

ケアハウスかりんの郷 利用料金表
(特定施設入居者生活介護)

基本利用料金(ケアハウス)

令和4年4月1日改定

階層	対象収入による階層区分 (年間収入)	事務費(月額) 〔サービス提供に 要する費用〕	生活費(月額) 〔食材料費及び共 用部の光熱水費〕	管理費(月額) 〔居室に要する 費用〕
①	1,500,000円 以下(夫婦)	7,000	44,510	① 22,120円
1	1,500,000円 以下	10,000		
2	1,500,001円 ~ 1,600,000円	13,000		
3	1,600,001円 ~ 1,700,000円	16,000		
4	1,700,001円 ~ 1,800,000円	19,000		
5	1,800,001円 ~ 1,900,000円	22,000		
6	1,900,001円 ~ 2,000,000円	25,000		
7	2,000,001円 ~ 2,100,000円	30,000		
8	2,100,001円 ~ 2,200,000円	35,000		
9	2,200,001円 以上	37,800		〔居室により 異なります〕

- *この表における[対象収入]とは前年の収入から、租税、社会保険料、医療費等の必要経費を控除した後の金額です。
*夫婦で入居される場合については、夫婦の収入から必要経費を控除し、合計額の2/1をそれぞれの個々の対象収入とし、その額が150万円以下に該当する時は、夫婦それぞれの事務費徴収額は、一覧表の額より30%減額した金額となります。

介護利用料金(特定施設入居者生活介護)

サービス 内容	介護度	介護費用(1割負担)		介護費用(2割負担)		介護費用(3割負担)	
		日額	月額(30日の場合)	日額	月額(30日の場合)	日額	月額(30日の場合)
特定施設 入居者生 活介護費 (基本報酬)	要介護 1	538	16,140	1,076	32,280	1,614	48,420
	要介護 2	604	18,120	1,208	36,240	1,812	54,360
	要介護 3	674	20,220	1,348	40,440	2,022	60,660
	要介護 4	738	22,140	1,476	44,280	2,214	66,420
	要介護 5	807	24,210	1,614	48,420	2,421	72,630
個別機能訓練加算		12	360	24	720	36	1,080
夜間看護体制加算		10	300	20	600	30	900
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		18	540	36	1,080	54	1,620
退院・退所時連携加算(入居後30日迄)		30	900	60	1,800	90	2,700
看取り介護加算(Ⅰ)	死亡日45日前~31日前	72		144		216	
	死亡日30日前~4日前	144		288		432	
	死亡日前々日、前日	680		1360		2040	
	死亡日	1280		2560		3840	
看取り介護加算(Ⅱ)	死亡日45日前~31日前	572		1144		1716	
	死亡日30日前~4日前	644		1288		1932	
	死亡日前々日、前日	1180		2360		3540	
	死亡日	1780		3560		5340	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)		3		6		9	
生活機能向上連携加算(Ⅱ)		200/月		400/月		600/月	
口腔衛生管理体制加算		30/月		60/月		90/月	
医療機関連携加算		80/月		160/月		240/月	
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6月に1回)		20/回		40/回		60/回	
介護職員処遇改善加算 Ⅲ		1月当たりの介護サービスの総単位数に加算率(33/1000)を加算します					

注) 生活機能向上連携加算(Ⅱ)・・・個別機能訓練加算を算定している場合は、100円/月となります。

- 事務費 + 生活費 + 管理費 + 介護利用料金(負担割合証により1割~3割)の合計が1ヶ月の利用料金となります。
- 生活費については、11月~3月まで冬期加算として月額1,960円が加算されます。
- 生活費及び事務費(階層区分含む)は国の基準により改定される場合があるため、遡って清算させていただく場合があります。
- 自室で使用する電気・水道代は自己負担になります。
- 個人に要する費用(理美容代、おむつ代等)は実費になります。
- 私物の洗濯代 2,000円/月
- 退居時にご負担いただく費用
 - ・利用料の滞納がある場合は、退居時に精算いただきます。
 - ・美装代 実費
 - ・カーテンクリーニング代 実費
 - ・但し、個人の過失により居室に破損・汚損が生じた場合は、原状回復の為実費ご負担いただきます。