桜ヶ丘住宅型有料老人ホーム利用料金表

入居対象者	介護保険第1号（65歳以上）・2号（40歳以上65歳未満で医療保険加入者） 被保険者で、介護認定を受けている方
入居一時金	150,000円（償却無し）
支払い方式・方法	月払い方式・口座振替（翌月26日）
体験入居	空床時、1泊の体験入居ができます。 1泊2,000円（食費別途負担：朝350円　昼610円　夜600円）

※入居一時金は、入居準備費用として頂きます。
※入居一時金は、退所時の居室修繕費や利用料の支払い、
エアコンと居室のクリーニング費用にあてられ差額を返金いたします。

施設利用料金

項目	金額	摘要
家賃相当額	35,000円	居室料となります。※1月が31日の場合も、月額（月途中の入退去の場合、日割り計算）
管理費	15,000円	施設共用部の維持・管理費（水道、電気、ガス代、トイレットペーパー、有料ゴミの収集等、日常生活支援に係る使用料）等に充当。（月途中の入退去の場合、日割り計算）
サービス費	10,000円	入居者に対する日常支援サービス等（共用部清掃、食事準備、その他） 24時間見守り、夜間ケアに係る人件費に充当
食費（30日計算）	46,800円	（朝350円　昼610円　夜600円　一日1,560円） 食材費、食事部門の人件費、設備（調理具・食器類）に充当 ※欠食がある場合は事前に届けることでキャンセル可能
合計	106,800円	※家賃相当額・管理費・サービス費については月途中の入退去を除き月額。※食費は実績に基づき精算いたします。

※入院等により不在となる場合、家賃相当額及び管理費についてはご負担して頂く必要がございます。
※サービス費につきましては要支援1.2の方は10,000円、要介護1.2.3の方は20,000円、要介護4.5の方は30,000円のご負担がかかります。

自己負担となる項目（1ヶ月分）

項目	摘要
介護保険 在宅介護サービス 利用	介護保険在宅介護サービスを利用した際の利用者自己負担分 ※要介護度やサービス内容等によって異なります。詳細は担当ケアマネジャーにご確認ください。
医療費・薬剤費	医療が必要な方は、医療費・薬剤費の自己負担分
日用品・消耗品	日用品(ティッシュ、トイレットペーパー、歯ブラシ等)、介護用品(オムツ等)、嗜好品等は自己負担になります。
移動	外出、病院受診等の移動時、介護タクシー等の公共交通機関をご利用の際は自己負担となります。 ※受診への付き添い、外出時同行等は、別途負担して頂くことで、ケアリゾート桜ヶ丘のスタッフがお手伝いする事もできます。（1kmまで1回1,000円、1kmを超える場合は、ご家族又はタクシーでの移動をお願いします）
その他	入居者の希望により事業所が提供するサービスを利用した場合、項目ごとの所定料金をお支払い頂きます。

令和5年6月作成

SHKサポート支援費

ご入居者様にご負担して頂くもの

①オムツ・リハビリパンツ等

オムツ	1枚	150円
リハビリパンツ	1枚	100円
尿取りパット	1枚	30円
ワイドパット	1枚	50円

②排泄支援用品

おしりふき	1袋	350円
プラスティック手袋	1箱	500円

③居室内用品

ティッシュ	1箱	60円
トイレットペーパー	1袋	400円
トイレクイックル	1袋	110円

④リネン代・クリーニング費用

桜ヶ丘グループホームと同額になります。

レンタル布団	1日	130円
ベッドパッド	1回	500円
掛け布団	1回	1,200円

⑤入れ歯入れ、ポリデント、口腔ケアブラシなど口腔ケア支援用品

⑥テレビの持ち込みは任意、レンタル可能（50円/日）

⑦個室内電化製品使用料（冷蔵庫、電気毛布、電気アンカ、ラジカセ、電機製健康器具等）

使用料（1品あたり10円/日）

※上記費用は全て税抜き価格となります。

※車椅子、他の福祉用具レンタルはケアプランに位置付けて使用となります。

※ご負担して頂くものはSHKホールディングス株式会社と契約してお支払いをお願いします。

SHKホールディングス株式会社

▶　訪問介護費（1回につき）

サービスの種類時間等		単位数
身体	20分未満	150単位
	20分以上30分未満	225単位
	30分以上60分未満	356単位
生活	20分以上45分未満	165単位
	45分以上	203単位
初回加算	月あたり	200単位
緊急時対応加算	1回につき(2回／月)まで	100単位
介護職員 処遇改善加算Ⅰ	訪問介護	13.70%
介護職員等特定 処遇改善加算Ⅱ		4.20%
早朝加算	6：00ー7：59	25％増し
夜間加算	18：00ー21：59	25％増し
介護職員等ベースアップ等支援加算	月当たり	24/1,000単位

介護予防

訪問型独自サービスⅠ	月あたり	1,058単位
訪問型独自サービスⅡ	月あたり	2,114単位
訪問型独自サービスⅢ	月あたり	3,354単位
介護職員等ベースアップ等支援加算	月あたり	24/1,000単位

※可児市　7級地　10.21円

▶　その他

介護保険給付対象外費用

買物等代行や同行は2,000円　／　時間(税別)　＋　交通費別途

※時間外割増有

理美容代・行事・おむつ代等

往診日・薬剤費

協力病院医師の往診実費・提携調剤薬局

通院は自己負担

※時間外割増有

【通院同行介助2,000円　／　時間(税別)　＋　交通費別途】

▶　備考

・食事を召し上がらない場合は事前にお申し出ください。

・敷金はリフォーム代を差し引いて退所時に返金します。

・ＮＨＫ及び有料テレビの料金は各自の支払い。

・週1回シーツ交換を行います。

・表示の金額は全て税別となります。