

フラワーヴィラグループホーム（介護予防含む） 利用料金表

平成29年4月1日現在

介護保険1割負担（単位：円）

	介護サービス費 自己負担額		サービス提供体 制強化加算 (Ⅲ)	
	1割負担	2割負担	1割負担	2割負担
要支援2	766	1531	6	12
要介護1	770	1539	6	12
要介護2	806	1612	6	12
要介護3	829	1659	6	12
要介護4	847	1693	6	12
要介護5	864	1728	6	12

}

介護職員 処遇改善 加算Ⅰ
所要の介護 保険1 割負担 × 11.1%

+

食費、住居費（単位：円）

	食費	住居費 (1日)	1ヶ月(30日間)あたりの料 金	
			1割負担	2割負担
朝	380	2000	127119	152838
			127254	153109
			128471	155542
昼	500	2000	129248	157097
夕	500		129823	158246
			130397	159395

その他費用

保険対象分（該当者のみ）

- ・若年性認知症利用者受入加算 122（243）円/日
- ・初回加算（利用開始から30日間） 30（61）円/日
- ・認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4（8）円/日

保険対象外

- ・理美容代 実費負担
- ・嗜好品 実費負担
- ・オムツ代 実費負担
- ・教養娯楽費 実費負担

※介護保険分費用は所要の単位数に10.14（単位数単価）をかけた金額の1割分を小数点を四捨五入して記載しております。その為、実際の金額と多少の誤差が生じる場合があります。

※入居一時金はありません

☆ 施設内見学については随時対応させていただきます。事前にお電話等にてご連絡ください。

☆ お問い合わせは下記の時間内に受け付けております。お気軽にご相談ください。

電話番号：048-584-5550

時間：午前8時30分～午後5時30分