

グループホーム花の里かつぼ 利用者負担金表（月額は、30日／月 で算出）

平成21年度

要支援2 要介護度1	介護サービス費					食材料費 1000×日	光熱水費 月 額	居 住 費 月 額	小 計 B	利用者負担金 合 計 A+B
	介護 サービス	医療連携 体制加算	サービス提供 体制加算	計	利用者負担 (10%) A					
	249,300	11,700	3,600	264,600	26,460					

要介護度 2	介護サービス費					食材料費 1000×日	光熱水費 月 額	居 住 費 月 額	小 計 B	利用者負担金 合 計 A+B
	介護 サービス	医療連携 体制加算	サービス提供 体制加算	計	利用者負担 (10%) A					
	254,400	11,700	3,600	269,700	26,970					

要介護度 3	介護サービス費					食材料費 1000×日	光熱水費 月 額	居 住 費 月 額	小 計 B	利用者負担金 合 計 A+B
	介護 サービス	医療連携 体制加算	サービス提供 体制加算	計	利用者負担 (10%) A					
	259,500	11,700	3,600	274,800	27,480					

要介護度 4	介護サービス費					食材料費 1000×日	光熱水費 月 額	居 住 費 月 額	小 計 B	利用者負担金 合 計 A+B
	介護 サービス	医療連携 体制加算	サービス提供 体制加算	計	利用者負担 (10%) A					
	264,600	11,700	3,600	279,900	27,990					

要介護度 5	介護サービス費					食材料費 1000×日	光熱水費 月 額	居 住 費 月 額	小 計 B	利用者負担金 合 計 A+B
	介護 サービス	医療連携 体制加算	サービス提供 体制加算	計	利用者負担 (10%) A					
	270,000	11,700	3,600	285,300	28,530					

※ 上記の費用のほか、ご本人の状況により、若干の加算がある場合がありますので、詳しくは担当職員がご説明いたします。

