



医療法人コスモス会

介護付有料老人ホーム **アムールまつかわ**

住所：下伊那松川町元大島3255-5

TEL 0265-48-6602 FAX 0265-48-6614

入居までの Q&A

- まずは、入居申込書・個人情報同意書をご用意致しますので、ご記入をしていただきます。その後、空室ができ次第ご連絡を致します。
- 契約時は1時間前後お時間を要する事が多いので、日程調整をした後実施させていただきます。
- 契約時の持ち物に関して、介護保険者証・印鑑（シャチハタ可）農協・八十二銀行の通帳と銀行印となります。（口座振替に関して、農協と八十二銀行のみとなります）
- 荷物については、持ち物チェック表を参照していただきご準備をしていただきます。ご本人入居前に搬入も可能ですので、事前に日程調整をさせていただきます。
- 入居当日は、送迎は行っておりませんので、ご家族様対応でお願い致します。

料金 Q&A

	介護保険負担額		家賃	管理費	食費	基本料金30日分	
	1割負担	2割負担				1割負担	2割負担
要支援1	182円/日	364円/日	2,500円 (1日分)	1,100円 (1日分)	1,500円 (1日分) 朝 340円 昼 580円 夕 580円	158,460円	163,920円
要支援2	311円/日	622円/日				162,330円	171,660円
要介護1	538円/日	1,076円/日				169,140円	185,280円
要介護2	604円/日	1,208円/日	75,000円 (30日分)	33,000円 (30日分)	45,000円 (30日分)	171,120円	189,240円
要介護3	674円/日	1,348円/日				173,220円	193,440円
要介護4	738円/日	1,476円/日				175,140円	197,280円
要介護5	807円/日	1,614円/日				177,210円	201,420円

介護保険の加算及び負担金

	1割負担	2割負担	項目内容
医療機関連携加算	80円/月	160円/月	看護師が健康状態を継続的に記録し、主治医に月1回以上情報提供を行った場合に算定。
夜間看護体制加算	10円/日	20円/日	夜間の緊急時における看護体制を整備している場合に算定
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6円/日	12円/日	職員の配置基準に対する要件が該当する場合算定
特定施設処遇改善加算Ⅰ	月によって変動		月の総単位数の8.2%を算定
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	月によって変動		月の総単位数の1.2%を算定
看取り介護加算	対応日数によって変動		亡くなった45日前から亡くなった当日までの加算として算定

その他実費料金

散髪代金：1,800円/回～ヘアカラー等別料金です。洗濯代金：1袋605円/回週2回外部業者が回収します。

オムツ・パット代：使用した分実費（廃棄費用込み） 外来受診・送迎：別途実費負担となります。

往診費用・お薬代・医療品：合算でご請求させていただきます。

料金プラン（介護度3：1割負担）

基本料金	加算	洗濯代（9回）	オムツ代等	クリニック費	薬代	合計
173,220円	2,513円	5,445円	平均5,000円	平均5,000円	平均3,000円	194,178円

※実費分やクリニック・月によって変動がございますので、ご了承ください。

