

ご利用料金のご案内 (2022.10月～) 【GENKI' Xジャンプ】

事業所番号3471509228
 福山市駅家町大字江良263番地1
 TEL(FAX) 084-999-9199 (084-999-9330)

説明者 ()

様	要介護	1	2	3	4	5	開始日	年	月	日
---	-----	---	---	---	---	---	-----	---	---	---

<input checked="" type="checkbox"/> 基本 (算定 6h～7hサービス提供時間)	<input type="checkbox"/>	1割	<input type="checkbox"/>	2割	<input type="checkbox"/>	3割
要介護1	<input type="checkbox"/>	581円/日	<input type="checkbox"/>	1,162円/日	<input type="checkbox"/>	1,743円/日
要介護2	<input type="checkbox"/>	686円/日	<input type="checkbox"/>	1,372円/日	<input type="checkbox"/>	2,058円/日
要介護3	<input type="checkbox"/>	792円/日	<input type="checkbox"/>	1,584円/日	<input type="checkbox"/>	2,376円/日
要介護4	<input type="checkbox"/>	897円/日	<input type="checkbox"/>	1,794円/日	<input type="checkbox"/>	2,691円/日
要介護5	<input type="checkbox"/>	1,003円/日	<input type="checkbox"/>	2,006円/日	<input type="checkbox"/>	3,009円/日

<input checked="" type="checkbox"/> 加算	<input type="checkbox"/>	40円/日	<input type="checkbox"/>	80円/日	<input type="checkbox"/>	120円/日
入浴介助体制加算Ⅰ	<input type="checkbox"/>	55円/日	<input type="checkbox"/>	110円/日	<input type="checkbox"/>	165円/日
入浴介助体制加算Ⅱ	<input type="checkbox"/>	56円/日	<input type="checkbox"/>	112円/日	<input type="checkbox"/>	168円/日
個別機能訓練加算Ⅰ (イ)	<input type="checkbox"/>	85円/日	<input type="checkbox"/>	170円/日	<input type="checkbox"/>	255円/日
個別機能訓練加算Ⅰ (ロ)	<input type="checkbox"/>	150円/回	<input type="checkbox"/>	300円/回	<input type="checkbox"/>	450円/回
口腔機能向上加算Ⅰ	月2回まで	160円/回	<input type="checkbox"/>	320円/回	<input type="checkbox"/>	480円/回
口腔機能向上加算Ⅱ	月2回まで	40円/月	<input type="checkbox"/>	80円/月	<input type="checkbox"/>	120円/月
科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/>	20円/月	<input type="checkbox"/>	40円/月	<input type="checkbox"/>	60円/月
個別機能訓練加算Ⅱ	<input checked="" type="checkbox"/>	1ヶ月あたりの総単位数×2.3%				
介護職員処遇改善加算Ⅲ	<input checked="" type="checkbox"/>	1ヶ月あたりの総単位数×1.1%				
介護職員等ベースアップ等支援加算						

<input checked="" type="checkbox"/> 減算項目	<input type="checkbox"/>	▲47円/片道	<input type="checkbox"/>	▲94円/片道	<input type="checkbox"/>	▲141円/片道
送迎を行わない場合、減算します	個別サービス計画上、送迎が往復か片道かを位置付けした上で、実際の送迎の有無を確認の上、送迎を行っていない場合は減算します。徒歩での送迎は減算の対象にはなりません。					

<input checked="" type="checkbox"/> 介護保険外	<table border="1"> <tr> <td>昼食代 (キャンセル料)</td> <td> <input type="checkbox"/>普通食 570円 (350円) <input type="checkbox"/>特別食 590円 (370円) (腎臓食・糖尿病食) ※ご利用予定日の3日前から発生します。 </td> </tr> <tr> <td>入浴介助用タオル</td> <td>100円 (枚) 個別サービス計画上、入浴介助がある方は必ずタオルをご持参ください。忘れた方に使用します。</td> </tr> <tr> <td>紙パンツ</td> <td>140円 (枚) 必要な方は必ずご持参ください。忘れた方にご使用させていただきます。</td> </tr> <tr> <td>尿取りパット</td> <td>90円 (枚)</td> </tr> <tr> <td>使い捨てマスク</td> <td>50円 (枚) 必ず予備を1枚ご持参ください。取り替えが必要な場合ご使用させていただきます。</td> </tr> <tr> <td>フットケアクリーム</td> <td>200円 (1回のみ) 個別サービス計画上、フットケアが必要であることを位置付けした上で実施するクリーム代です。</td> </tr> <tr> <td>しあわせのカフェ</td> <td>200円 (1メニュー) 定番のコーヒー以外に、季節に応じた4種類のカフェメニューをご用意しております。</td> </tr> </table>	昼食代 (キャンセル料)	<input type="checkbox"/> 普通食 570円 (350円) <input type="checkbox"/> 特別食 590円 (370円) (腎臓食・糖尿病食) ※ご利用予定日の3日前から発生します。	入浴介助用タオル	100円 (枚) 個別サービス計画上、入浴介助がある方は必ずタオルをご持参ください。忘れた方に使用します。	紙パンツ	140円 (枚) 必要な方は必ずご持参ください。忘れた方にご使用させていただきます。	尿取りパット	90円 (枚)	使い捨てマスク	50円 (枚) 必ず予備を1枚ご持参ください。取り替えが必要な場合ご使用させていただきます。	フットケアクリーム	200円 (1回のみ) 個別サービス計画上、フットケアが必要であることを位置付けした上で実施するクリーム代です。	しあわせのカフェ	200円 (1メニュー) 定番のコーヒー以外に、季節に応じた4種類のカフェメニューをご用意しております。
昼食代 (キャンセル料)	<input type="checkbox"/> 普通食 570円 (350円) <input type="checkbox"/> 特別食 590円 (370円) (腎臓食・糖尿病食) ※ご利用予定日の3日前から発生します。														
入浴介助用タオル	100円 (枚) 個別サービス計画上、入浴介助がある方は必ずタオルをご持参ください。忘れた方に使用します。														
紙パンツ	140円 (枚) 必要な方は必ずご持参ください。忘れた方にご使用させていただきます。														
尿取りパット	90円 (枚)														
使い捨てマスク	50円 (枚) 必ず予備を1枚ご持参ください。取り替えが必要な場合ご使用させていただきます。														
フットケアクリーム	200円 (1回のみ) 個別サービス計画上、フットケアが必要であることを位置付けした上で実施するクリーム代です。														
しあわせのカフェ	200円 (1メニュー) 定番のコーヒー以外に、季節に応じた4種類のカフェメニューをご用意しております。														

上記のサービス内容と利用料金の説明を受け同意しました。

同意日 年 月 日

利用者氏名

署名代行者

(続柄)

署名代行理由

ご利用料金のご案内 (2022.10月～) 【GENKI' Xジャンプ】

事業所番号3471509228

福山市駅家町大字江良263番地1

TEL(FAX) 084-999-9199 (084-999-9330)

説明者 ()

様	事業対象者・要支援1・要支援2	開始日	年	月	日
---	-----------------	-----	---	---	---

<input checked="" type="checkbox"/> 基本	<input type="checkbox"/> 1割	<input type="checkbox"/> 2割	<input type="checkbox"/> 3割
事業対象者	<input type="checkbox"/> 1,672円/月	<input type="checkbox"/> 3,344円/月	<input type="checkbox"/> 5,016円/月
要支援1	<input type="checkbox"/> 1,672円/月	<input type="checkbox"/> 3,344円/月	<input type="checkbox"/> 5,016円/月
要支援2	<input type="checkbox"/> 3,428円/月	<input type="checkbox"/> 6,856円/月	<input type="checkbox"/> 10,284円/月

<input checked="" type="checkbox"/> 加算	<input type="checkbox"/> 1割	<input type="checkbox"/> 2割	<input type="checkbox"/> 3割
運動器機能向上体制	<input type="checkbox"/> 225円/月	<input type="checkbox"/> 450円/月	<input type="checkbox"/> 675円/月
口腔機能向上加算Ⅰ 月1回まで	<input type="checkbox"/> 150円/回	<input type="checkbox"/> 300円/回	<input type="checkbox"/> 450円/回
口腔機能向上加算Ⅱ 月1回まで	<input type="checkbox"/> 160円/回	<input type="checkbox"/> 320円/回	<input type="checkbox"/> 480円/回
科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 40円/月	<input type="checkbox"/> 80円/月	<input type="checkbox"/> 120円/月
介護職員処遇改善加算Ⅲ	<input checked="" type="checkbox"/> 1ヶ月あたりの総単位数×2.3%		
介護職員等ベースアップ等支援加算	<input checked="" type="checkbox"/> 1ヶ月あたりの総単位数×1.1%		

<input checked="" type="checkbox"/> 介護保険外		
昼食代 (キャンセル料)	<input type="checkbox"/> 普通食 570円 (350円)	<input type="checkbox"/> 特別食 590円 (腎臓食・糖尿病食) (370円) ※ご利用予定日の3日前から発生します。
入浴介助用タオル	100円 (枚)	個別サービス計画上、入浴介助がある方は必ずタオルをご持参ください。忘れた方に使用します。
紙パンツ	140円 (枚)	必要な方は必ずご持参ください。忘れた方にご使用させていただきます。
尿取りパット	90円 (枚)	
使い捨てマスク	50円 (枚)	必ず予備を1枚ご持参ください。取り替えが必要な場合ご使用させていただきます。
フットケアクリーム	200円 (1回のみ)	個別サービス計画上、フットケアが必要であることを位置付けした上で実施するクリーム代です。
しあわせのカフェ	200円 (1メニュー)	定番のコーヒー以外に、季節に応じた4種類のカフェメニューをご用意しております。

上記のサービス内容と利用料金の説明を受け同意しました。

同意日 年 月 日

利用者氏名

署名代行者

(続柄)

署名代行理由