

グループホームのぞみ 利用料金表

令和 6年 6月 1日

【(介護予防)認知症対応型共同生活介護】

●入居時一時金 10万円

入居時一時金は、退去される場合に修繕費など必要経費を差し引いたうえで、残金をお返しいたします。

●1ヶ月あたりの料金 (30 日の場合)

要介護 区 分	1日あたりの料金					介護職員等 処遇改善加算(Ⅰ) 基本料×日数 ×0.186 (B)	月額料金 (A)×30日 + (B)
	基本料	家賃	食費	水道 光熱費	合計 (A)		
要支援2	783	1,220	1,000	400	3,403	4,369	106,459
要介護1	824	1,220	1,000	400	3,444	4,598	107,918
要介護2	860	1,220	1,000	400	3,480	4,799	109,199
要介護3	883	1,220	1,000	400	3,503	4,927	110,017
要介護4	900	1,220	1,000	400	3,520	5,022	110,622
要介護5	918	1,220	1,000	400	3,538	5,122	111,262

※基本料はサービス提供体制強化加算(Ⅰ)(1日あたり22円)、医療連携体制加算Ⅰ(1日あたり37円、要介護者のみ)を含んだ金額です。

●その他の加算

【事業所が所定の基準を満たした場合】

- ①口腔衛生管理体制加算として、全ての方に1月あたり30円が加算されます。
- ②栄養管理体制加算として、全ての方に1月あたり30円が加算されます。
- ③科学的介護推進体制加算として、全ての方に1月あたり40円が加算されます。
- ④協力医療機関連携加算(Ⅰ)として、全ての方に1月あたり100円(Ⅱの場合40円)が加算されます。
- ⑤高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰとして、全ての方に1月あたり10円(Ⅱの場合5円)が加算されます。
- ⑥生産性向上推進体制加算Ⅰとして、全ての方に1月あたり100円(Ⅱの場合10円)が加算されます。

【以下の要件に該当する場合】

- ⑦入居後30日間に限り、上記利用料に1日あたり30円が加算されます。
- ⑧退去に当たって退去時相談援助を行った場合は、別途400円が加算されます。
- ⑨退去時に医療機関に対して情報提供を行った場合は、別途250円が加算されます。
- ⑩入院された場合、入院初日と最終日以外は上記基本料に代えて1日あたり246円(1月に6日を限度)が加算されます。
- ⑪認知症チームケアⅠを行った場合、1月につき150円(Ⅱの場合120円)が加算されます。
- ⑫定期的な口腔・栄養スクリーニングを行った場合、1回につき20円が加算されます。(6月に1回を限度)
- ⑬生活機能向上連携Ⅰを行った場合、1月につき100円(Ⅱの場合200円)が加算されます。
- ⑭新興感染症等の施設療養を行った場合、1日につき240円が加算されます。(1月に1回、連続する5日を限度)
- ⑮上記①～⑭、その他介護保険に規定される加算が算定された場合は、その合計額に0.186の率を乗じて得た額が介護職員等処遇改善加算として別途加算されます。

※介護保険より給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担を変更します。

●介護保険の給付以外のサービス

※理美容・おむつ・医療費・その他の提供については、別途実費費用のご負担をお願いいたします。(別紙)

グループホームのぞみ 利用料金表(2割)

令和 6年 6月 1日

【(介護予防)認知症対応型共同生活介護】

●入居時一時金 10万円

入居時一時金は、退去される場合に修繕費など必要経費を差し引いたうえで、残金をお返しいたします。

●1ヶ月あたりの料金 (30 日の場合)

要介護 区分	1日あたりの料金					介護職員等 処遇改善加算(Ⅰ) 基本料×日数 ×0.186 (B)	月額料金 (A)×30日 + (B)
	基本料	家賃	食費	水道 光熱費	合計 (A)		
要支援2	1,566	1,220	1,000	400	4,186	8,738	134,318
要介護1	1,648	1,220	1,000	400	4,268	9,196	137,236
要介護2	1,720	1,220	1,000	400	4,340	9,598	139,798
要介護3	1,766	1,220	1,000	400	4,386	9,854	141,434
要介護4	1,800	1,220	1,000	400	4,420	10,044	142,644
要介護5	1,836	1,220	1,000	400	4,456	10,245	143,925

※基本料はサービス提供体制強化加算(Ⅰ)(1日あたり44円)、医療連携体制加算Ⅰ(1日あたり74円、要介護者のみ)を含んだ金額です。

●その他の加算

【事業所が所定の基準を満たした場合】

- ①口腔衛生管理体制加算として、全ての方に1月あたり60円が加算されます。
- ②栄養管理体制加算として、全ての方に1月あたり60円が加算されます。
- ③科学的介護推進体制加算として、全ての方に1月あたり80円が加算されます。
- ④協力医療機関連携加算(Ⅰ)として、全ての方に1月あたり200円(Ⅱの場合80円)が加算されます。
- ⑤高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰとして、全ての方に1月あたり20円(Ⅱの場合10円)が加算されます。
- ⑥生産性向上推進体制加算Ⅰとして、全ての方に1月あたり200円(Ⅱの場合20円)が加算されます。

【以下の要件に該当する場合】

- ⑦入居後30日間に限り、上記利用料に1日あたり60円が加算されます。
- ⑧退去に当たって退去時相談援助を行った場合は、別途800円が加算されます。
- ⑨退去時に医療機関に対して情報提供を行った場合は、別途500円が加算されます。
- ⑩入院された場合、入院初日と最終日以外は上記基本料に代えて1日あたり492円(1月に6日を限度)が加算されます。
- ⑪認知症チームケアⅠを行った場合、1月につき300円(Ⅱの場合240円)が加算されます。
- ⑫定期的な口腔・栄養スクリーニングを行った場合、1回につき40円が加算されます。(6月に1回を限度)
- ⑬生活機能向上連携Ⅰを行った場合、1月につき200円(Ⅱの場合400円)が加算されます。
- ⑭新興感染症等の施設療養を行った場合、1日につき480円が加算されます。(1月に1回、連続する5日を限度)
- ⑮上記①～⑭、その他介護保険に規定される加算が算定された場合は、その合計額に0.186の率を乗じて得た額が介護職員等処遇改善加算として別途加算されます。

※介護保険より給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担を変更します。

●介護保険の給付以外のサービス

※理美容・おむつ・医療費・その他の提供については、別途実費費用のご負担をお願いいたします。(別紙)

グループホームのぞみ 利用料金表(3割)

令和 6年 6月 1日

【(介護予防)認知症対応型共同生活介護】

●入居時一時金 10万円

入居時一時金は、退去される場合に修繕費など必要経費を差し引いたうえで、残金をお返しいたします。

●1ヶ月あたりの料金 (30 日の場合)

要介護 区 分	1日あたりの料金					介護職員等 処遇改善加算(Ⅰ) 基本料×日数 ×0.186 (B)	月額料金 (A)×30日 + (B)
	基本料	家賃	食費	水道 光熱費	合計 (A)		
要支援2	2,349	1,220	1,000	400	4,969	13,107	162,177
要介護1	2,472	1,220	1,000	400	5,092	13,794	166,554
要介護2	2,580	1,220	1,000	400	5,200	14,396	170,396
要介護3	2,649	1,220	1,000	400	5,269	14,781	172,851
要介護4	2,700	1,220	1,000	400	5,320	15,066	174,666
要介護5	2,754	1,220	1,000	400	5,374	15,367	176,587

※基本料はサービス提供体制強化加算(Ⅰ)(1日あたり66円)、医療連携体制加算Ⅰ(1日あたり111円、要介護者のみ)を含んだ金額です。

●その他の加算

【事業所が所定の基準を満たした場合】

- ①口腔衛生管理体制加算として、全ての方に1月あたり90円が加算されます。
- ②栄養管理体制加算として、全ての方に1月あたり90円が加算されます。
- ③科学的介護推進体制加算として、全ての方に1月あたり120円が加算されます。
- ④協力医療機関連携加算(Ⅰ)として、全ての方に1月あたり300円(Ⅱの場合120円)が加算されます。
- ⑤高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰとして、全ての方に1月あたり30円(Ⅱの場合15円)が加算されます。
- ⑥生産性向上推進体制加算Ⅰとして、全ての方に1月あたり300円(Ⅱの場合30円)が加算されます。

【以下の要件に該当する場合】

- ⑦入居後30日間に限り、上記利用料に1日あたり90円が加算されます。
- ⑧退去に当たって退去時相談援助を行った場合は、別途1,200円が加算されます。
- ⑨退去時に医療機関に対して情報提供を行った場合は、別途750円が加算されます。
- ⑩入院された場合、入院初日と最終日以外は上記基本料に代えて1日あたり738円(1月に6日を限度)が加算されます。
- ⑪認知症チームケアⅠを行った場合、1月につき450円(Ⅱの場合360円)が加算されます。
- ⑫定期的な口腔・栄養スクリーニングを行った場合、1回につき60円が加算されます。(6月に1回を限度)
- ⑬生活機能向上連携Ⅰを行った場合、1月につき300円(Ⅱの場合600円)が加算されます。
- ⑭新興感染症等の施設療養を行った場合、1日につき720円が加算されます。(1月に1回、連続する5日を限度)
- ⑮上記①～⑭、その他介護保険に規定される加算が算定された場合は、その合計額に0.186の率を乗じて得た額が介護職員等処遇改善加算として別途加算されます。

※介護保険より給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担を変更します。

●介護保険の給付以外のサービス

※理美容・おむつ・医療費・その他の提供については、別途実費費用のご負担をお願いいたします。(別紙)

介護保険給付以外の費用

基本料金:家賃・食費(朝食220円 昼食390円 夕食390円)・水道光熱費

※食費は、一律1,000円/日としますが、外泊などの際、食材の調整が可能な場合は、各食費を差し引くことができます。前日18:00迄に欠食をお届けください。

①特別な食事(酒を含みます)

利用料金:要した費用の実費

②理髪・美容

ご利用者の希望により、ご利用いただけます。

利用料金:要した費用の実費

③日常生活上必要となる諸費用

日常生活品の購入代金など、ご利用者の日常生活に要する費用で、ご利用者に負担いただくことが適当であるものに係る費用を負担いただきます。

※衣類代・おむつ代(持ち込みも可能)・クリーニング代など

④衛生管理上、寝具類(防水シーツを除く)は、レンタル(基本:週1回のクリーニング・消毒を含む)と

させていただきます、1日に何枚使用されても、一律54円/日(消費税込み)となります。ご了承ください。

⑤エアマット使用料(電気代を含む):137円/日(消費税込み)

⑥電気製品の持ち込みは1品につき55円/日(消費税込み)の費用をいただきます。

⑦医療費:実費

⑧レクリエーション・クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金:材料代等の実費をいただきます。

⑨複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。

複写物を必要とされる場合は10円/枚で提供いたします。

⑩契約書に定める所定の料金

ご利用者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合などに、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金をいただきます。

⑪ご利用者が病・医院を受診される場合の送迎、付き添いは、原則として家族で行ってください。

ご家族の事情により当事業所が代行する場合は、1,050円/回、1時間を超過した場合、525円/時間の料金を申し受けます。(消費税込み)

⑫ご利用者が入院、または外泊された場合、家賃に係る料金をいただきます。