

# グループホーム 慈温の郷 利用料金表

令和1年10月1日 現在

## 《サービス単位数》※1日あたり

※単価: 10.45円

利用者の状態区分	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
認知症対応型共同生活介護	757単位	761単位	797単位	820単位	837単位	854単位
初期加算※1	30単位					
入院時費用※2	246単位					
若年性認知症利用者受入加算※3	120単位					
サービス提供体制強化加算Ⅱ	6単位					
介護職員処遇改善加算Ⅰ	月額総単位数に11.1%を乗じた単位					
特定処遇改善加算Ⅰ	施設の状況によりどちらか一方					
特定処遇改善加算Ⅱ						

※1 初期加算: ①当事業所に入居された日から30日間。②30日を超える入院後に再びグループホームへ入居された場合の30日間。

※2 入院時費用: 入院後3ヵ月以内に退院することが見込まれ、退院後再び当事業所に再入居できるような体制を整えている場合に1月に6日を限度として算定。

※3 若年性認知症利用者受入加算: 入居された若年性認知症利用者様に対して個別に担当者を定め、その者を中心に当該利用者様の特性やニーズに応じたサービスを行った場合。

## 《入居時にかかるもの》

敷金	250,000円(退所時に原状回復費用を差し引き、残りの金額を全額返還)
----	--------------------------------------

## 《利用料金詳細》※1ヶ月30日の場合 ※1割負担の方

利用者の状態区分	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険一部負担金	26,576円	26,715円	27,969円	28,770円	29,362円	29,954円
家賃	55,000円					
食費	36,000円					
管理費	27,000円					
水道光熱費	12,000円					
一月あたりの利用料金総額	156,576円	156,715円	157,969円	158,770円	159,362円	159,954円

※介護保険一部負担金の中には、サービス体制強化加算・処遇改善加算も含まれています。

(特定処遇改善加算・初期加算・入院時費用・若年性認知症利用者受入加算は含まず)

### ●食費の内訳

朝食: 200円、昼食: 450円、夕食: 400円、おやつ: 150円(一食ごとの実費)

### ●管理費の内訳

共用部分光熱水費・消防設備点検等・火災保険等雑費・防災設備等補修費

### ●光熱水費について

入院または外泊により利用日数が10日以内の場合は日割り計算になります。

○介護保険の給付対象とならないサービス ※利用料金の全額が利用者の負担となります。

・排泄用品(オムツ等) ・医療品等(個人使用分) ・日用品(嗜好品、消耗品) ・理美容代 等

※利用料金は概ねの目安です。

利用日数や別途加算等によって実際の請求金額と異なる場合がございますので、ご了承ください。

《利用料金詳細》※1ヶ月30日の場合 ※2割負担の方

利用者の状態区分	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険一部負担金	53,151円	53,429円	55,937円	57,540円	58,723円	59,908円
家賃	55,000円					
食費	36,000円					
管理費	27,000円					
水道光熱費	12,000円					
一月あたりの利用料金総額	183,151円	183,429円	185,937円	187,540円	188,723円	189,908円

《利用料金詳細》※1ヶ月30日の場合 ※3割負担の方

利用者の状態区分	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険一部負担金	79,726円	80,143円	83,905円	86,309円	88,084円	89,861円
家賃	55,000円					
食費	36,000円					
管理費	27,000円					
水道光熱費	12,000円					
一月あたりの利用料金総額	209,726円	210,143円	213,905円	216,309円	218,084円	219,861円

※介護保険一部負担金の中には、サービス体制強化加算・処遇改善加算も含まれています。

(特定処遇改善加算・初期加算・入院時費用・若年性認知症利用者受入加算は含まず)

●食費の内訳

朝食:200円、昼食:450円、夕食:400円、おやつ:150円(一食ごとの実費)

●管理費の内訳

共用部分光熱水費・消防設備点検等・火災保険等雑費・防災設備等補修費

●光熱水費について

入院または外泊により利用日数が10日以内の場合は日割り計算になります。

○介護保険の給付対象とならないサービス ※利用料金の全額が利用者の負担となります。

・排泄用品(オムツ等) ・医療品等(個人使用分) ・日用品(嗜好品、消耗品) ・理美容代 等

※利用料金は概ねの目安です。

利用日数や別途加算等によって実際の請求金額と異なる場合がございますので、ご了承ください。