

麦倉グループホーム西棟 料金表 R2.8現在

利用料金

(1) 利用料 (月30日として算定)

【介護保険利用料1割負担の方】

	介護保険 利用料1割負担	食事(おやつ含む) (1日1,100円)	家賃	光熱水費	消耗品費	合計
要支援 2	26,298	33,000	52,000	17,000	13,500	141,798
要介護 1	27,800	33,000	52,000	17,000	13,500	143,300
要介護 2	29,022	33,000	52,000	17,000	13,500	144,522
要介護 3	29,861	33,000	52,000	17,000	13,500	145,361
要介護 4	30,420	33,000	52,000	17,000	13,500	145,920
要介護 5	30,979	33,000	52,000	17,000	13,500	146,479

【介護保険利用料2割負担の方】

	介護保険 利用料2割負担	食事(おやつ含む) (1日1,100円)	家賃	光熱水費	消耗品費	合計
要支援 2	52,595	33,000	52,000	17,000	13,500	168,095
要介護 1	55,600	33,000	52,000	17,000	13,500	171,100
要介護 2	58,044	33,000	52,000	17,000	13,500	173,544
要介護 3	59,722	33,000	52,000	17,000	13,500	175,222
要介護 4	60,840	33,000	52,000	17,000	13,500	176,340
要介護 5	61,957	33,000	52,000	17,000	13,500	177,457

【介護保険利用料3割負担の方】

	介護保険 利用料3割負担	食事(おやつ含む) (1日1,100円)	家賃	光熱水費	消耗品費	合計
要支援 2	78,892	33,000	52,000	17,000	13,500	194,392
要介護 1	83,400	33,000	52,000	17,000	13,500	198,900
要介護 2	87,066	33,000	52,000	17,000	13,500	202,566
要介護 3	89,583	33,000	52,000	17,000	13,500	205,083
要介護 4	91,260	33,000	52,000	17,000	13,500	206,760
要介護 5	92,936	33,000	52,000	17,000	13,500	208,436

※ 尚、家賃について居室③は82,000円、⑦⑧は51,500円、⑨は51,000円になります。(平面図参照)

- ・介護報酬の利用者1～3割負担の金額には【医療連携体制加算】が含まれております。  
(要支援2を除く)
- ・介護報酬の利用者1～3割負担の金額には加須市の地域区分が6級地の為10.27を乗じた額が含まれております。
- ・介護報酬の利用者1～3割負担の金額には介護職員処遇改善加算111/1,000、及び介護職員等特定処遇改善加算23/1,000が含まれております。

- ・介護報酬の利用者1割負担は一定以上の所得がある方は2割又は3割になる場合があります。介護保険負担割合証をご確認ください。(料金は上記の表をご参照ください)
- ・介護報酬の利用者1～3割負担の金額には【医療連携体制加算】(要支援2を除く)、【口腔衛生管理加算】、【生活機能向上連携加算】、【介護職員処遇改善加算】が含まれております。

**【医療連携体制加算】 39単位/日**

看護師の確保・重度化指針・日常的な健康管理と悪化時の医療機関との連絡調達強化している等、厚生労働大臣が定める基準を満たしていることにより、1日につき39円が加算されます。なお、要支援2は除きます。

**【口腔衛生管理加算】 30単位/月**

歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を評価した加算です。また、定期(毎月一回)訪問歯科専門の医院の往診があり、治療が必要な利用者様は治療を実施、口腔内に支障が発生した場合は日頃の治療も往診で行います。(訪問予定歯科医:アイルめぐみ歯科医院)

**【生活機能向上連携加算】 200単位/月**

訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所またはリハビリテーションを実施している医療提供施設(原則として許可病床200床未満のものに限る)の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、医師が、認知症対応型共同生活介護事業所を訪問し、計画作成担当者と身体状況等の評価(生活機能アセスメント)を共同して行うことの加算です。計画作成担当者は、生活機能の向上を目的とした(理学療法士・作業療法士の助言、指導より「自立支援、重度化防止に資する介護を推進する為」一人一人の)認知症対応型共同生活介護計画を作成します。(連携協力機関:中田病院リハビリテーション科)

**【介護職員処遇改善加算】**

基本サービス費に各種加算を加えた総単位数に、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の11.1%が加算されます。

**【介護職員等特定処遇改善加算】**

基本サービス費に各種加算を加えた総単位数に、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)の2.3%が加算されます。

(2) 上記利用料の他に負担いただく金額

- ・敷金として、家賃の3ヶ月分を最初にお預かりさせていただきます。退居時に居室の修繕等でかかった費用を差し引いて返還いたします。
- ・オムツ代 1枚150円、尿取りパット代 1枚50円  
(緊急でホームの物を使用する場合に限る)
- ・医療費、理美容代(理美容室を利用した場合のみ実費)、通信費(入居者宛郵便物転送用等)、本人からの希望で立て替えて購入した物の代金
- ・家族会会費 月 1,000円(使用目的は家族会規約による)  
(毎月のご請求の際に、家族会事務局としてホームが入居費とご一緒にご請求いたします)
- ・利用者が当グループホームの設備、物品を破損してしまった場合の弁償
- ・ターミナルケアに関わる必要物品(医師等と相談の上)
- ・入居日から30日に限り初期加算(1日30単位)が別途加算されます。
- ・厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者については、死亡日以前30日を上限として看取り介護加算が別途加算されます。

(1) 死亡日以前4日以上30日以下 144単位/日

(2) 死亡日以前2日又は3日 680単位/日

(3) 死亡日 1,280単位/日

・若年性認知症受入加算(40歳以上～65歳未満の利用者で、65歳の誕生日の前々日まで)として、対象の方には1日120単位が別途加算されます。

・ご利用者様が病院、又は診療所に入院する必要が生じた場合、入院後3カ月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、ご利用者様、ご家族の希望等をお聞きしたうえで、医療機関との連携をとり、退院後円滑に再入居することができる体制を整えることの加算です。それに伴い、30日を超える入院の後に再入居された場合、初期加算が算定されます。

[入院期間中の体制加算] 246単位/日(1ヶ月6日限度)

[30日を超える入院後の再入居] 初期加算として30単位/日(30日)

### (3) 解約料

利用者はいつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

### (4) その他

・ご利用料金の改定について

光熱費、消耗品費については今後のご使用量に応じて、改定することがあるかもしれません。

・お支払い方法

月ごとの清算とし、毎月、月末締めで請求をいたしますので、2週間以内にお支払い下さい。お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。

お支払い方法は原則、口座振替にてお願いしておりますが、銀行振込もご利用になれます。(銀行振込の場合の振込料はご利用者負担となります。)

※ 口座振替の場合は、別途銀行指定の口座振替依頼書にご記入をしていただきます。振替日は、毎月27日(金融機関休業日の場合は翌営業日)といたします。