

# グループホームあゆみの里 料金表

様 要介護度

令和4年10月～  
事業所No. 0272501388

## ◇認知症共同生活介護(Ⅱ)◇

介護度	利用料金	付加サービス	介護職員処遇改善加算	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員等ベースアップ等支援加算	介護費計	科学的介護推進体制加算	介護利用料金(1ヶ月当たり)	保険給付対象外(1ヶ月当たり)	利用料金合計(1ヶ月当たり)
要介護1	752 円	サービス提供体制強化加算Ⅰ 22 円 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3 円 医療連携体制加算 39 円 合計 64 円	91 円	25 円	19 円	951 円	40 円 (月額)	28,570 円	家賃 20,000 円 食費 36,000 円 (1日1200円×30日) 光熱水費 7,000 円 合計 63,000 円	91,570 円
要介護2	787 円		94 円	26 円	20 円	991 円		29,770 円		92,770 円
要介護3	811 円		97 円	27 円	20 円	1,019 円		30,610 円		93,610 円
要介護4	827 円		99 円	28 円	20 円	1,038 円		31,180 円		94,180 円
要介護5	844 円		101 円	28 円	21 円	1,058 円		31,780 円		94,780 円

- 介護職員処遇改善加算:介護利用料金の11.1%の金額となります。
- 介護職員等特定処遇改善加算:介護利用料金の3.1%の金額となります。
- 介護職員等ベースアップ等支援加算:介護利用料金の2.3%の金額となります。
- 入居時又は、30日以上入院後に入居した場合は、30日間を限度として1日30円の初期加算が加算されます。
- 病院へ入院した場合、月6日を限度に1日246円の入院時費用が算定となります。
- 栄養・口腔状態に係る情報をケアマネジャーに文書で共有した場合、口腔・栄養スクリーニング加算 20単位(6ヶ月に1回)が加算されます。
- 介護負担割合が2割負担となっている方は、介護費用の単位数に2を掛けた金額。3割負担となっている方は、介護費用の単位数に3を掛けた金額となります。

## ◇短期入所認知症共同生活介護◇

介護度	利用料金	付加サービス	介護職員処遇改善加算	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員等ベースアップ等支援加算	介護費計	保険給付対象外(1日当たり)	利用料金合計(1日当たり)
要介護1	780 円	サービス提供体制強化加算Ⅰ 22 円 医療連携体制加算 39 円 合計 61 円	93 円	26 円	19 円	979 円	家賃 667 円 食費 1,200 円 光熱水費 234 円 合計 2,101 円	3,080 円
要介護2	816 円		97 円	27 円	20 円	1,021 円		3,122 円
要介護3	840 円		100 円	28 円	21 円	1,050 円		3,151 円
要介護4	857 円		102 円	28 円	21 円	1,069 円		3,170 円
要介護5	873 円		104 円	29 円	21 円	1,088 円		3,189 円

- 介護職員処遇改善加算:介護利用料金の11.1%の金額となります。
- 介護職員等特定処遇改善加算:介護利用料金の3.1%の金額となります。
- 介護職員等ベースアップ等支援加算:介護利用料金の2.3%の金額となります。

## ◇その他◇

日常生活費	散髪代	1回 1,000円	
	クラブ活動費	2,400円(年) 1ヶ月当たり200円	
	レクリエーション費	実費	
	おむつ代	尿取りパッド	692円(1袋30枚入り)
		尿取りパッドビッグ	1,103円(1袋30枚入り)
はくパンツM		1,263円(1袋20枚入り)	
はくパンツL		1,206円(1袋18枚入り)	
	その他	実費分の料金となります。	
その他	医療用品費	実費	
	寝具一式	各自準備	
個室となりますので慣れ親しんだ物の持ち込みは自由となります。			

- ◆協力医療機関: おいらせ病院・木村歯科医院
- ◆施設設備: 全室個室・トイレ・暖房設備・浴室・台所・食堂兼居間

