

グループホームあゆみの里 料金表

様 要介護度

令和7年4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Ⅰ	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	753 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Ⅰ(ハ) 37 円 合 計 62 円	152 円	967 円	40 円 (月額)	29,050 円	家賃 20,000 円 食費 45,000 円 (1日1500円×30日) 光熱水費 7,000 円 合 計 72,000 円	101,050 円
要介護2	788 円		158 円	1,008 円		30,280 円		102,280 円
要介護3	812 円		163 円	1,037 円		31,150 円		103,150 円
要介護4	828 円		166 円	1,056 円		31,720 円		103,720 円
要介護5	845 円		169 円	1,076 円		32,320 円		104,320 円

- 介護職員等処遇改善加算Ⅰ:介護利用料金の18.6%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Ⅰ	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	781 円	サービス提供体制強化加算Ⅰ 22 円 医療連携体制加算Ⅰ(ハ) 37 円 合 計 59 円	156 円	996 円	家賃 667 円 食費 1,500 円 光熱水費 234 円 合 計 2,401 円	3,397 円
要介護2	817 円		163 円	1,039 円		3,440 円
要介護3	841 円		167 円	1,067 円		3,468 円
要介護4	858 円		171 円	1,088 円		3,489 円
要介護5	874 円		174 円	1,107 円		3,508 円

- 介護職員等処遇改善加算Ⅰ:介護利用料金の18.6%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	744円(1袋30枚入り)
		尿取りパッドビッグ	1,157円(1袋30枚入り)
はくパンツM		1,334円(1袋20枚入り)	
はくパンツL		1,278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

