

グループホームオアシス平野 ご利用料金（平成30年8月1日改訂）

<介護予防認知症対応型共同生活介護費>

(1)基本料金	介護度	単位	1割負担	(2割負担)	(3割負担)	備考他
認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)	要支援2	1月につき	797円	1,593円	2,390円	

(2)加算料金	算定	単位	1割負担	(2割負担)	(3割負担)	備考他
夜間支援体制加算(Ⅱ)	—	1日につき	27円	54円	81円	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	—	1日につき	215	429	644	入居日から起算して7日を限度とする
若年性認知症利用者受入加算	△	1日につき	129	258	386	
入院時費用	△	1日につき	264円	528円	792円	1月に6日を限度
初期加算	△	1日につき	33	65	97	入居後30日間に限り加算。
退居時相談援助加算	△	1回につき	429	858	1,287	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	—	1日につき	4	7	10	
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	—	1日につき	5	9	13	
生活機能向上連携加算	○	1月につき	215円	429円	644円	
口腔衛生管理体制加算	○	1月につき	33円	65円	97円	
栄養スクリーニング加算	—	1回につき	6円	11円	16円	6月に1回を限度
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	—	1日につき	20円	39円	58円	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	—	1日につき	20	39	58	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	—	1日につき	13	26	39	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	○	1日につき	7	13	20	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	—	1日につき	7	13	20	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	○	1月につき	備考欄参照			※(基本料金+加算料金)×111/1000
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	—	1月につき	備考欄参照			※(基本料金+加算料金)×81/1000
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	—	1月につき	備考欄参照			※(基本料金+加算料金)×45/1000
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	—	1月につき	備考欄参照			※(基本料金+加算料金)×45/1000×0.9
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	—	1月につき	備考欄参照			※(基本料金+加算料金)×45/1000×0.8

(○:全員/△:該当時に算定/—:算定なし)

☆上記利用料の合計負担額には所得区分に応じた上限額が設けられています。

☆上記利用料金については、それぞれの計算の端末処理により若干金額が増減することがあります。

☆現時点での体制予定です。今後の解釈通知等によっては変更となる場合があります。

(3)その他の料金	単位	金額	備考他
①入居保証金	1回につき	50,000円	退居後に直ちに全額返還します(無利息)。利用料金や、ご利用者の意図もしくは重大な過失により毀損されたホーム施設・設備の原状回復費用等が支払われていない場合は相殺します。
②家賃	1月につき	60,000円	月の途中での退居の場合、2,000円/日の割合で差し引いて返却致します。外泊・入院は居室確保の為、日割りでの返却は致しません。
③食事費	1月につき	45,000円	月の途中の入退居及び1食も食事を取らない日(外泊・入院等)は、1日1,500円を差し引きます。
④水道光熱費	1月につき	20,000円	専用居室及び共用部の水道、電気、ガス代等費用。但し、月の途中の入退居の場合は、670円/日の割合で差し引いて返還します。外泊・入院時は返還致しません。
⑤管理費	1月につき	15,000円	建物維持管理費、エレベータ維持管理費、防犯等。但し、月の途中の入退居の場合は500円/日の割合で差し引いて返還致します。外泊・入院時は返還致しません。
④その他の費用	実費		個人で使用した消耗品(オムツ等)、医療費、理美容代等の費用。