

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）

<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) | 要介護1 | 1月につき | 801円 | 1,602円 | 2,403円 | |
| | 要介護2 | 1日につき | 839円 | 1,677円 | 2,515円 | |
| | 要介護3 | 1日につき | 864円 | 1,728円 | 2,592円 | |
| | 要介護4 | 1日につき | 882円 | 1,763円 | 2,644円 | |
| | 要介護5 | 1日につき | 899円 | 1,797円 | 2,695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円 | 429円 | 644円 | 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円 | 258円 | 386円 | | |
| 入院時費用 | △ | 1日につき | 264円 | 528円 | 792円 | 1月に6日を限度 | |
| 看取り介護加算 | 死亡日以前 4日以上30日以下 | △ | 1日につき | 155円 | 309円 | 463円 | ・医師が回復の見込みがないと診断した者であること。 ・利用者又は家族の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること。 ・医師・看護師(*)・介護職員等が共同して、利用者の状態又は家族の求めに応じ随時説明を行い、同意を得て介護が行われていること。 *当該事業所の職員又は当該事業所と密接に連携できる距離にある病院、診療所又は訪問看護ステーションの職員 |
| | 死亡日前日 及び前々日 | △ | 1日につき | 729円 | 1,458円 | 2,187円 | |
| | 死亡日 | △ | 1日につき | 1,373円 | 2,745円 | 4,117円 | |
| 初期加算 | △ | 1日につき | 33円 | 65円 | 97円 | 入居後30日間に限り加算。 | |
| 医療連携体制加算(Ⅰ) | ○ | 1日につき | 42円 | 84円 | 126円 | 日常的な健康管理を行い利用者の状態悪化時に医療機関との連携体制を確保していること。 | |
| 医療連携体制加算(Ⅱ) | — | 1日につき | 53円 | 105円 | 158円 | | |
| 医療連携体制加算(Ⅲ) | — | 1日につき | 64円 | 127円 | 190円 | | |
| 退居時相談援助加算 | △ | 1回につき | 429円 | 858円 | 1,287円 | 利用者1人につき1回を限度 | |
| 認知症専門ケア加算(Ⅰ) | — | 1日につき | 4円 | 7円 | 10円 | 認知症介護実践リーダー研修の修了者を配置 | |
| 認知症専門ケア加算(Ⅱ) | — | 1日につき | 5円 | 9円 | 13円 | 認知症介護指導者研修の修了者を配置 | |
| 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)ロ | — | 1日につき | 13円 | 26円 | 39円 | | |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | ○ | 1日につき | 7円 | 13円 | 20円 | | |
| サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | — | 1日につき | 7円 | 13円 | 20円 | | |
| 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。 |