グループホームあじさい「旭城前」料金表

サービス種別	認知症対応型共同生活介護
ご利用者の主な条件	●65歳以上で認知症のある方。要介護認定を受け要支援2以上の方。 ●家庭環境等によりご自宅での介護が困難な方。 ●共同生活を送ることに支障のない方。 ●極端な暴力行為（他の利用者様を傷つけるなど）を行うおそれのない方。 ●常時医療行為（イロウ、経管栄養、IVH,インスリン注射など）がない方。

利用料金のご案内

◆月額自己負担見込額　（①月額利用料　　＋　　②介護保険１割負担額）

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
合　計	１３８，５７４円	１４０，０８７円	１４１，３１９円	１４２，５２３円	１４２，７２６円	１４３，３２５円

①月額利用料

家　　賃	45,900　円/月	消耗品等は実費対応でお願いいたします。（おむつ・医療費・嗜好品等）
食　材　費	45,900　円/月	
水道光熱費	15,300　円/月	
管　理　費	5,100　円/月	
合　　計	112,200　円	

②介護保険１割負担分

要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
26,374円	27,887円	29,119円	29,963円	30,526円	31,125円
このサービスは、包括的に提供され要介護度に応じて定められた金額（省令により変動あり）が自己負担となります。					

※介護保険１割負担について　介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算、医療連携体制加算、科学的介護推進体制加算が含まれております。
※介護保険２割負担の方は上記金額が概ね２倍の金額になり、３割負担の方は上記金額が概ね３倍の金額になります。

◆上記利用料に加え③の加算をご負担して頂くことになります

③加算費用の種類

※初期加算　入居した日から起算して30日以内の期間について加算があります。　35.2円/日×30日
※認知症専門ケア加算
※サービス提供体制強化加算

モデルケース Aさんの場合[要介護１] （３０日ご利用の場合）	①家賃	４５，９００　円
	②食材費	４５，９００　円
	③水道光熱費	１５，３００　円
	④管理費	５，１００　円
	⑤介護費用（介護保険自己負担分） [要介護度　1]の場合	２７，８８７　円
	⑥その他、個人消耗品費は実費	
	合計	１４０，０８７　円

その他費用

★ほかに入居一時金として150,000円をお預かりいたします。（退所時の居室修繕費や利用料の支払い、エアコンと居室のクリーニング費用にあてられ差額を返金いたします。）
★その他紙おむつ（２０４円/枚）、ワイドパッド（７１円/枚）、尿とりパッド（５１円/枚）、理美容代、通院・往診時の医療費及び日常生活において通常必要となる費用で利用者が負担すべき費用。

（ご不明な点はお問い合わせください）

株式会社　サカイ

小規模多機能あじさい「旭城前」料金表

サービス種別	小規模多機能型居宅介護
ご利用者の主な条件	●65歳以上で要支援認定、または要介護認定を受けている方。 ●極端な暴力行為（他の利用者様を傷つける等）を行うおそれのない方。 ●常時医療行為（イロウ、経管栄養、IVH,インスリン注射など）がない方。

利用料金のご案内

◆月額自己負担見込額　（　①介護保険１割負担額＋②その他サービス利用料金　）

①介護保険１割負担分（月額）

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
5,152円	9,189円	13,186円	18,816円	26,827円	29,485円	32,388円
このサービスは、包括的に提供され要支援・要介護度に応じて定められた金額（省令により変動あり）が自己負担となります。						

※介護保険１割負担について
介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算、総合マネジメント体制強化加算、科学的介護推進体制加算が含まれております。

※介護保険１割負担分は１ヵ月定額制です。

（介護保険２割負担の方は上記金額が概ね２倍の金額になり、３割負担の方は上記金額が概ね3倍の金額になります。）

②　その他サービス利用料金

内訳	１回の利用料
宿泊費（宿泊室利用）	１，７３４円
朝食	３０６円
昼食（おやつ込み）	７１４円
夕食	５１０円
洗濯	１０２円 ※２泊以上された方で 入浴をされた回数

◆上記利用料に加え③の加算をご負担して頂くことになります

③加算費用の種類

●初期加算　入居した日から起算して30日以内の期間について加算があります。34.5円/日×30日
●認知症ケア加算　※加算については個々のご利用者様の状態により内容が異なってきます。
●サービス提供体制強化加算

モデルケース Aさんの場合[要介護１] １ヵ月に通い（デイサービス） １０日 宿泊を１０日利用された場合	①宿泊　１０日分	１７，３４０　円
	②朝食　１０日分	３，０６０　円
	③昼食　２０日分	１４，２８０　円
	④夕食　１０日分	５，１００　円
	⑤洗濯　１０回分	１，０２０　円
	⑥介護費用（介護保険自己負担分） [要介護度　1]の場合	１３，１８６　円
	⑦その他、個人消耗品費は実費	
	合計	５３，９８６　円

その他費用

★その他紙おむつ（204円/枚）、ワイドパッド（71円/枚）、尿とりパッド（51円/枚）、理美容代、通院・往診時の医療費及び日常生活において通常必要となる費用で利用者が負担すべき費用。
（ご不明な点はお問い合わせください）

株式会社　サカイ