

グループホームあじさい「すなはら」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	<ul style="list-style-type: none"> ●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介護保険1割負担額 + ②月額利用料)

	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	148,681円	150,168円	151,549円	152,455円	153,058円	153,700円

①介護保険1割負担分

要支援2	要介護1	要介護2
28,321円	29,808円	31,189円
要介護3	要介護4	要介護5
32,095円	32,698円	33,340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。

②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	23,460円/月	
管理費	5,100円/月	
合計	120,360円	

※介護保険1割負担について 介護職員等処遇改善加算、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※の加算をご負担していただく場合があります。

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。 37.7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	23,460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	29,808円
⑥その他、個人消耗品費は実費		
	合計	150,168円

その他費用

- ★ほかに入居保証金として150,000円が必要となります。(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「すなはら」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	<ul style="list-style-type: none"> ●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
5,745円	10,059円	14,328円	20,346円	28,906円	31,745円	34,847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
介護職員等処遇改善加算、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。)

◆上記利用料に加え②の加算をご負担して頂くことになります。

② 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。 37円/日×30日
- 認知症加算 ※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(必要時にご報告いたします)

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)	2,550円(簡易宿泊室2,040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 入浴をされた回数に応じて いただいております。

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	25,500 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	14,328 円
⑦その他、個人消耗品費は実費		
	合計 63,288 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)