

グループホーム なごみ 利用料金表

【1 割負担】

介護度	1 カ月（30日利用）あたりの自己負担分						
	介護サービス費 （自己負担分）	家賃		食費	水道光熱費	共益費	合計
要支援 2	22,350円	I	28,000円	37,500円	13,500円	3,000円	104,350円
		II	32,000円				108,350円
要介護 1	22,470円	I	28,000円	37,500円	13,500円	3,000円	104,470円
		II	32,000円				108,470円
要介護 2	23,520円	I	28,000円	37,500円	13,500円	3,000円	105,520円
		II	32,000円				109,520円
要介護 3	24,240円	I	28,000円	37,500円	13,500円	3,000円	106,240円
		II	32,000円				110,240円
要介護 4	24,720円	I	28,000円	37,500円	13,500円	3,000円	106,720円
		II	32,000円				110,720円
要介護 5	25,200円	I	28,000円	37,500円	13,500円	3,000円	107,200円
		II	32,000円				111,200円

【2 割負担】

介護度	1 カ月（30日利用）あたりの自己負担分						
	介護サービス費 （自己負担分）	家賃		食費	水道光熱費	共益費	合計
要支援 2	44,700円	I	28,000円	37,500円	13,500円	3,000円	126,700円
		II	32,000円				130,700円
要介護 1	44,940円	I	28,000円	37,500円	13,500円	3,000円	126,940円
		II	32,000円				130,940円
要介護 2	47,040円	I	28,000円	37,500円	13,500円	3,000円	129,040円
		II	32,000円				133,040円
要介護 3	48,480円	I	28,000円	37,500円	13,500円	3,000円	130,480円
		II	32,000円				134,480円
要介護 4	49,440円	I	28,000円	37,500円	13,500円	3,000円	131,440円
		II	32,000円				135,440円
要介護 5	50,400円	I	28,000円	37,500円	13,500円	3,000円	132,400円
		II	32,000円				136,400円

【3割負担】

介護度	1カ月（30日利用）あたりの自己負担分						
	介護サービス費 （自己負担分）	家賃	食費	水道光熱費	共益費	合計	
要支援 2	67,050円	I	28,000円	37,500円	13,500円	3,000円	149,050円
		II	32,000円				153,050円
要介護 1	67,410円	I	28,000円	37,500円	13,500円	3,000円	149,410円
		II	32,000円				153,410円
要介護 2	70,560円	I	28,000円	37,500円	13,500円	3,000円	152,560円
		II	32,000円				156,560円
要介護 3	72,720円	I	28,000円	37,500円	13,500円	3,000円	154,720円
		II	32,000円				158,720円
要介護 4	74,160円	I	28,000円	37,500円	13,500円	3,000円	156,160円
		II	32,000円				160,160円
要介護 5	75,600円	I	28,000円	37,500円	13,500円	3,000円	157,600円
		II	32,000円				161,600円

I：和室② II：和室③・洋室

加算料金

*1日あたり（但し月で記載の加算は記載月あたりの金額）

下記加算は条件を満たしている場合にいただきます。

加算項目	1割負担	2割負担	3割負担	主な条件
初期加算	30円	60円	90円	<ul style="list-style-type: none"> 入居されてから30日以内の期間 30日を超える入院後の再入居時も同様
入院費用	246円	492円	738円	入院後3か月以内に退院見込みで、退院後入居可能な体制が整っている場合に1月に6日を限度に算定
認知症専門 ケア加算 (I)	3円	6円	9円	<ul style="list-style-type: none"> 利用者総数のうち日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ、Mが1/2以上 専門研修修了者が1名以上等
若年性認知症利 用者受入加算	120円	240円	360円	<ul style="list-style-type: none"> 若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定める。 *認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定時は算定しません。
看取り介護 加算	死亡日前4～30日			<ul style="list-style-type: none"> 医師が回復の見込みがないと診断 介護計画の作成と同意 利用者の状態、家族の求めに応じ随時の説明と同意 *加算は30日間が限度 *医療連携加算の算定要
	144円	288円	432円	
	死亡日前日・前々日			
	680円	1,360円	2,040円	
*予防は除く	死亡日			
	1,280円	2,560円	3,840円	
栄養スクリー ニング加算	5円/6月	10円/6月	15円/6月	介護従業者等が利用開始時及び6か月ごとに栄養状態について確認、情報を計画作成担当者へ文書で共有した場合
生活機能向 上連携加算	200円/月	400円/月	600円/月	訪問リハ等の理学療法士、作業療法士等が当事業所を訪問、計画作成担当者と身体状況の評価を共同実施。生活機能向上の介護計画の作成。
退居時相談 援助加算	400円/回	800円/回	1,200円/回	<ul style="list-style-type: none"> 利用期間が1月を超え、退居後のサービスについて相談援助を行った場合。 利用者の介護状況を文書を添えて市町村等にサービスに必要な情報提供を行った場合
*上記項目の加算は該当する利用者の方のみからいただきます。				

加算項目	1割負担	2割負担	3割負担	主な条件
医療連携 体制加算Ⅰ *予防は除く	39円	78円	117円	<ul style="list-style-type: none"> 看護師1名配置し、24時間連絡体制の確保 重度化の指針を定め、説明と同意
サービス 提供体制 強化加算	(Ⅰ)イ:18円	(Ⅰ)イ:36円	(Ⅰ)イ:54円	介護職員総数のうち介護福祉士が60%以上配置
	(Ⅰ)ロ:12円	(Ⅰ)ロ:24円	(Ⅰ)ロ:36円	介護職員総数のうち介護福祉士が50%以上配置
	(Ⅱ):6円	(Ⅱ):12円	(Ⅱ):18円	常勤職員(看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合)が75%以上
	(Ⅲ):6円	(Ⅲ):12円	(Ⅲ):18円	利用者へ直接サービスを提供する職員の総数のうち勤続年数3年以上が30%以上
ただしサービス提供強化加算は条件を満たす項目のうち1項目のみをいただきます。				
口腔衛生管理 体制加算	30円/月	60円/月	90円/月	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に口腔ケアに係る技術的助言、指導を月1回以上

*看取り介護加算の支払いにつきましては、亡くなられた日からまとめて計算をするため、亡くなる前に退居された場合は退居された翌月に請求をさせていただくことがあります。

☆介護職員処遇改善加算Ⅰ

処遇改善加算金額 = (介護サービス費と加算料金の月合計) × 11.1%

*加算料金は条件を満たした金額の合計になります。

*1円未満は四捨五入になります。

(2割負担の方は1割負担の方の2倍、3割負担の方は3倍になります)

☆介護職員等特定処遇改善加算

特定処遇改善加算Ⅰ = (A、Bの月合計) × 3.1%

特定処遇改善加算Ⅱ = (A、Bの月合計) × 2.3%

*Bは前記加算金額表の条件を満たした金額の合計になります。

*Ⅰ、Ⅱのうち条件を満たすいずれかをいただきます。

*1円未満は四捨五入になります。(2割負担の方は1割負担の方の2倍、3割負担の方は3倍になります)

*その他日常生活において通常必要で、利用者が負担することが適当と認められるものは実費負担となります。

*ご家族が宿泊の場合は、宿泊料金は無料とし、希望がある場合は食事代として以下の額を徴収します。

朝食 350円 昼食 450円 夕食 450円