

# グループホーム あいりレーとよさと ご利用料金表

＜令和4年10月～＞

## (1) 基本料金

介護度	基本単位 (1日につき)	①医療連携 体制加算 (I) (1日につき)	②科学的 介護推進 体制加算	③サービス提 供体制化加算 (III) (1日につき)	④処遇改善加算	⑤介護職員等 ベースアップ 等支援加算	介護保険適用時の1ヶ月 (30日算定)あたりの 自己負担額の目安 (1割負担者)
要支援2	748	非該当	40	6	介護職員処遇 改善加算I 総単位数の11.1% 特定処遇改善 加算II 総単位数の2.3%	総単位数の 2.3%	27,397円
要介護1	752	39					28,957円
要介護2	787						30,227円
要介護3	811						31,099円
要介護4	827						31,679円
要介護5	844						32,294円

※つくば市は、地域区分が＜五級地＞になりますので、1単位当たりの金額が10.45円となります。

※上記の料金はあくまでも目安であり、各利用者様の状態によって変動があります。

### ＜基本となる加算について＞

- ① 医療連携体制加算 (I) : 利用者様の日常的な健康管理と状態把握を行い、また、看護師が医療面からの適切な指導、援助を行い、通常時及び特に状態悪化時における医療機関 (主治医) との連絡調整を行うため、1日につき39単位 (約46円) が加算となります。
- ② 科学的介護推進体制加算 : 利用者ごとの心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて介護計画を見直す等、介護を適切かつ有効に提供する為に必要な情報を活用している場合、1か月につき40単位 (約47円) が加算されます。
- ③ サービス提供体制強化加算 (III) : 勤続7年以上の介護職員が全体の30/100以上ですので、1日につき6単位 (約8円) が加算となります。
- ④ 介護職員処遇改善加算 I ・ 特定処遇改善加算 II : それぞれ、1か月の総単位数 (基本単位+各種加算) の11.1%と2.3%の単位が加算となります。
- ⑤ 介護職員等ベースアップ等支援加算 : 1か月の総単位数 (基本単位+各種加算) の2.3%の単位が加算となります。

### ＜条件によって適用されるその他の加算について＞

- 初期加算 : 入居後30日間は初期加算として1日30単位 (約36円) が加算となります。
- 退去時相談援助加算 : 利用者様が退居し、居宅での介護サービスを利用する場合において、本人及びその家族等に退居後の居宅サービス等の相談援助を行い、かつ退居後の市町村等に必要な情報を提供した場合に、400単位 (約474円) が加算となります。
- 若年性認知症利用者受入加算 : 若年性認知症利用者様に対し、個別の担当を定め、本人やその家族の希望を踏まえた介護サービスを提供した場合に、1日120単位 (約143円) が加算となります。
- 認知症専門ケア加算 (I) : 基準「認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者の占める割合が2分の1以上」「認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を1名以上配置」「職員間での認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導会議を定期的実施」に該当する場合、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者様に対して1日につき3単位 (約4円) が加算となります。
- 看取り介護加算 : 利用者様又はご家族の同意に基づいて看取り介護を行った場合、死亡日の45日前から31日前 (15日間) は1日につき72単位 (約86円)、死亡日の30日前から4日前 (27日間) は1日につき144単位 (約171円)、死亡日の前々日及び前日は1日につき680単位 (約806円)、死亡日は1280単位 (約1,517円) が加算となります。

## (2) 自費

### ○ 家賃

35,000円 (月額)

\* 月途中の入退居者の日割り分は、日額1,200円とします。

\* 入居中の外泊や短期の入院等による一時的な不在の場合は減額できません。

### ○ 食材費

1,800円 (日額) 内訳: 朝食450円、昼食700円、夕食650円

\* 入院、外泊、外食等により、当ホームでの通常の食事をとらなかった分は頂きません。

\* レクリエーション等の特別食や外食は実費での提供となります。

○ 水道光熱費

740円（日額）

\*入院等でホームに不在だった日の分は頂きません。

○ 共益費

310円（日額）

\*入院等でホームに不在だった日の分は頂きません。

\*共益費に含まれるのは、概ね次の通りです。

日常生活用品費、車両維持費、通信費、図書費、ゴミ処理代、  
電球交換、消防設備点検費等

◆基本料金と自費の月額目安

介護度	介護保険適用時の 1か月 (30日算定) あたりの 自己負担額の目安 (1割負担者)	家賃 1か月	食材費 30日	水道 光熱費 30日	共益費 30日	左記の基本的な 月額料金合計額の 目安 (1割負担者)
要支援 2	27,397 円	35,000 円	54,000 円	22,200 円	9,300 円	147,897 円
要介護 1	28,957 円					149,457 円
要介護 2	30,227 円					150,727 円
要介護 3	31,099 円					151,599 円
要介護 4	31,679 円					152,179 円
要介護 5	32,294 円					152,594 円

※上記の料金はあくまでも目安であり、各利用者様の状態によって変動があります。

○ その他の自費

以下に挙げる費用は実費をご負担いただきます。

- ・紙おむつ、リハビリパンツ、パッド等の介護材料
- ・行事、特別なレクリエーションにかかる費用（入場料、材料費、食事代など）
- ・理美容料、医療費、小遣いなど
- ・協力医療機関以外への通院時における送迎費（家族対応ができない場合）1回 2,000 円（税別）
- ・その他、日常生活においてかかる費用の徴収が必要となった場合は、  
その都度利用者様又はそのご家族（代理人）様に説明をし、同意を得た場合に限りいただきます。

**※入居金 なし（ただし退居時のクリーニング代として、入居時に 35,000 円（税別）をいただきます）**

※介護保険関連法令の改正等またはその他の事情により、料金を変更させていただく場合がございます。  
変更する際には事前にご説明し、ご了承をいただきます。



**グループホーム あいりーとよさと**

つくば市今鹿島 2535-2

電話 029-847-0168

FAX 029-848-2252