グループホーム　セント・ケア　おおの　　利用料金表 （1割負担）

令和4年10月1日

（単位：円）

項目　　要介護度	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本施設サービス費	748	752	787	811	827	844
医療連携体制加算（Ⅰ）		39				
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22					
1日の合計 （介護保険適用の1割負担分）・・・①	770	813	848	872	888	905
口腔衛生管理体制加算（1月につき）・・・②	30					
生活機能向上連携加算Ⅱ（1月につき）・・・③	200					
栄養管理体制加算（1月につき）…④	30					
科学的介護推進体制加算（1月につき）・・・⑤	40					
介護職員処遇改善加算Ⅰ （①×30日＋②～⑤）×11.1%	2,597	2,741	2,857	2,937	2,990	3,047
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ（①×30日＋②～⑤）×3.1%	725	765	798	820	835	851
介護職員等ベースアップ等支援加算（①×30日＋②～⑤）×2.3%	538	568	592	609	620	631
30日の小計 （介護保険適用の1割負担分）・・・⑥	27,261	28,764	29,987	30,826	31,385	31,979
食費 （朝食490円　昼食560円　夕食650円）	1,700					
居住費	2,100					
教養娯楽費	60					
日用品費	110					
おやつ代　　※希望する場合	100					
1日の合計 （全額自己負担分）	4,070					
口座振替手数料 （1月につき）	110					
30日の小計 （全額自己負担分）・・・⑦	122,210					
30日の合計 ⑥＋⑦	**149,471**	**150,974**	**152,197**	**153,036**	**153,595**	**154,189**

☆その他の加算（対象者のみ）

初期加算（30日限度）	30円/日
認知症専門ケア加算Ⅰ	3円/日
口腔・栄養スクーリニング加算（6月に1回）	20円/回
入院時費用（1月につき6日限度）	246円/日

☆その他の全額自己負担（対象者のみ）

電気代（利用頻度に応じて）	月額　110円～	個人生活費管理費	2,100円/月
洗濯代（1点につき）	75円/枚	送迎代	実費
特別な洗濯代（毛布等）	600円/枚	証明書発行手数料	220円/枚
特別な洗濯代（敷毛布等）	400円/枚	写真代	40円/枚
おむつ代	実費	電話代	40円/分
理美容代	2,900円～		
特別な食事代	110円/日		

☆居宅管理指導　・・・　定期的な訪問を行い、健康状態の管理、助言指導を行っています

・管理栄養士居宅管理指導料2回/月　　486円/回　（対象者のみ）

・医師居宅管理指導料2回/月　　286円/回

☆医療費　・・・　おおのクリニック様から請求された金額です。（居宅管理指導料、予防接種費用、診断書発行手数料等を含む）

☆お薬費用　・・・　当施設から請求いたしません。（ピノキオ薬局から直接利用者様に請求）

☆協力歯科医院診察費用　・・・　当施設から請求いたしません。（協力歯科医院から直接利用者様に請求）

☆外部受診による費用　・・・　受診された医療機関・薬局から請求されますので、直接お支払いください。

☆入所時健康診断をおおのクリニック様で受けていただきます。費用は9，500円（入所時のみ）です。