

グループホームさくら認知症対応型共同生活介護契約書第 10 条、グループホームさくら運営規程第 7 条、重要事項説明書 7 (I) に定める利用料は次のとおりです。

グループホームさくら 利用料等

1 利用料自己負担分（介護保険対象）（1 割の場合） （令和 8 年 4 月 介護報酬改定による）

介護度	① 単位 (1 日につき)	② 初期加算 (入所 30 日) (1 日につき)	③ 医療連携 加算Ⅰハ (1 日につき)	④ サービス提供体制 強化加算Ⅰ (1 日につき)	⑤ 入院時算定 ※入院した場合 (月 6 日限度)	処遇改善加算 Ⅱロ (令和 8 年 6 月～)	生産性向上 推進体制加算Ⅱ (令和 8 年 6 月～) (1 月につき)
要支援 2	761	30	37	22	246	①～⑤の該当する 料金のひと月の 合計に 22.0%乗 じた金額	10
要介護 1	765						
要介護 2	801						
要介護 3	824						
要介護 4	841						
要介護 5	859						

※介護職員等処遇改善加算(Ⅱロ) : R8. 6 月利用料より適用
※生産性向上推進体制加算Ⅱ : R8.6 月利用料より適用
※看取り介護加算（医師の判断とご家族希望の場合） : 「グループホームさくら利用料 別添」による

注：利用料自己負担分は介護保険負担割合証の割合により変わります。

2 毎月いただく料金（介護保険外）

家賃	月額 50,000 円	(注) 入院された場合でも、家賃、光熱水費は ご負担いただきます ※食材費 (R8. 6. 1～適用) 朝:470 円 昼:540 円 夕:540 円
(生活保護受給者)	月額 31,800 円	
食材費	日額 1,550 円	
光熱水費	月額 25,000 円	冬期加算 (11 月～3 月 +5,000 円) 夏期加算 (7 月～9 月 +5,000 円)

3 入居時にかかる費用

入居保証金	10 万円	生活保護受給者は住宅扶助基準額を超えない額にて徴収します
-------	-------	------------------------------

- ◆保証金：次に該当する場合は、この保証金で充当します。
- ①契約書第 10 条（費用）に定める月々の利用料が支払えなくなった場合
 - ②入居中の居室内等の補修、退居時の原状回復に要する費用

※保証金は、退居時に精算し、残金をお返しします。

特別サービス提供にかかる費用について

(令和2年9月より適用)

費用項目	内 容	金 額	備 考
○福祉用具関係			基本 施設
○日用品			
洗面用具	ハブラシ 歯みがき粉 コップ 入れ歯ケース 入れ歯洗浄剤等	施設代行購入の場合 実費+送迎時燃料代	基本 ご本人様 (ご家族様)用意
入浴用具	シャンプー リンス ボディソープ 洗面器等		
ティッシュペーパー	(できれば水に流せるタイプの物)		
トイレットペーパー 洗濯洗剤			基本 施設(※1)
他 個人の物と認められるもの		実費	基本 ご家族様
○その他			
マット等洗浄消毒(業者)	失禁等で必要となった場合	実費	
送迎時燃料代	個人の買い物	代行 1回 200 円	基本 ご家族様
写真代	退去時やご家族の希望により	CD 1 枚 200 円	
理美容代		実費	
おむつ代		実費	
行事・教養娯楽費		実費	
トイレつまり修理費(業者)	利用者様責任の場合	実費	
LCV	テレビを入れる場合	月額 750 円	
○介助・代行関係			
通院介助	協力医 の場合	無料	基本 施設
	協力医以外の場合 (片道 10 km未満)	施設代行の場合 交通費(20 円/km)	基本 ご家族様
	〃 (片道 10 km以上)	施設代行の場合 1 回 1,000 円	
緊急時(救急搬送等)	職員の救急車同乗(タクシー利用)や 事業所の車が使用できない場合	実費	
洗濯代(入院時)	施設代行の場合	1 回 1,000 円	基本 ご家族様

※1 施設使用の品物をご使用いただきますが、ご本人様、ご家族様ご指定の品物を希望されたり、極端に使用量が多いと認められる場合は、ご家族様とご相談の上で、ご用意いただいたり、ご負担いただく場合がございます。

○グループホームさくら協力医療機関： 諏訪共立病院、 諏訪共立訪問看護ステーション
鈴木歯科クリニック (下諏訪町西鷹野町)

○利用料金についてご不明な点はご遠慮なくお問い合わせください。

グループホームさくら 利用料（別 添）

※看取り介護加算について

医師が、一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込がないと診断した利用者についてその旨を利用者又はその家族等（以下「利用者等」という）に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、利用者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援することを主眼として設けた加算である。

利用者様が上で記述する状態となり、ご利用者様及びご家族様が施設での看取りを希望された場合

看取り介護加算	(1)死亡日以前 31 日以上 45 日以下	1 日につき 72 単位を加算
	(2)死亡日以前 4 日以上 30 日以下	1 日につき 144 単位を加算
	(3)死亡日以前 2 日または 3 日	1 日につき 680 単位を加算
	(4)死亡日	1 日につき 1,280 単位を加算