

グループホーム 万年青

入居のご案内

医療法人 田中医院

1. グループホーム 万年青 ご案内手順

サービス提供の流れ

1. グループホーム 万年青 サービス案内
2. グループホーム 万年青 利用料金一覧
3. 施設サービス利用料金表
4. グループホーム 入居申し込み

利用の申し込み
提出書類

5. グループホーム 入居希望者の心身状況
 - ・ 健康診断書
 - ・ 介護保険被保険者証原本
 - ・ 健康保険証原本

ご利用検討・検討させていただきます。



ご面談・ご本人様の希望・心身状況等の把握(経歴や生きがいなどお世話する上で
の参考になる事柄をお聞かせください。)
・ 重要事項説明書等による説明・同意



入居契約締結、入居日の調整、



認知症対応型共同生活介護計画の作成

サービス提供の記録整備

- ・ 日常生活のバックアップ
- ・ バックアップ施設、医療機関、地域等の連携
- ・ 苦情対応等
- ・ 領収書の発行

ご入居

医療法人 田中医院

グループホーム 万年青

〒745-0853

山口県周南市上村 709-1

TEL (0834)34-3236

FAX (0834)34-3237



グループホーム 万年青 利用料金一覧

1ヵ月の基本料金（1ヶ月30日計算）

	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
認知症共同生活介護Ⅱ（単位）	22,290	22,410	23,460	24,180	24,660	25,410
医療連携加算（単位）		1,170	1,170	1,170	1,170	1,170
介護職員処遇改善加算（単位）	1,850	1,957	2,044	2,104	2,144	2,184
介護サービス単位数合計（単位）	24,140	25,537	26,674	27,454	27,974	28,494
介護サービス利用合計（10.14円）	¥244,780	¥258,947	¥270,477	¥278,384	¥283,655	¥288,926
介護サービス保険給付分 （利用合計の90%）（円）	¥220,302	¥233,052	¥243,430	¥250,546	¥255,290	¥260,034
介護サービス利用者負担分 （利用合計－保険給付分）	¥24,478	¥25,895	¥27,048	¥27,838	¥28,366	¥28,893
保険以外料金（※1）	¥112,000	¥112,000	¥112,000	¥112,000	¥112,000	¥112,000
お 支 払 合 計	¥136,478	¥137,895	¥139,048	¥139,838	¥140,366	¥140,893

※ 敷金110,000円を入居時にお預かりし、退去されるときに清掃代、未収金を清算後返金いたします。

※ 認知症対応型初期加算として入所日から30日間は1日につき30単位を算定します。

※ 介護職員処遇改善加算として介護サービス単位数合計の83/1000を加算します。

※ 認知症対応型共同生活介護費、及び加算についての説明は別紙をご覧ください。

※ 平成24年度より1単位あたり、10.14円となります。

※ 保険料以外の料金（※1）

居住費	56,500円
水道光熱費	16,500円
食事代	39,000円
合 計	112,000円

※ おむつ等ご利用の方は別途料金をいただきます。

※ 居住費と水道光熱費は入居・退居時に限り日割り計算といたします。

※ 介護保険負担分と食事代は利用日数分の計算となります

※ 入居中に施設に損害を与えた場合、修繕費用を負担していただきます。

※ 利用料のお支払いは翌月末日までに現金にてお支払い下さい。

※ 利用単位（料金）の設定は平成27年4月1日現在のものです。

別紙

◇利用料、及び加算について

基本単位（1日につき）

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
認知症対応型共同生活介護Ⅱ	743	747	782	806	822	838

加算（1日につき）

	算定単位	サービス内容	
初期加算 ※	30	入居日から30日以内に期間	
医療連携体制加算	39	医療機関との連携、看護師と連絡体制をとっていることの評価	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	利用単位合計に83/1000を掛けた金額を加算 （1ヶ月につき）		
看取り加算 ※	144	死亡日以前4日以上30日以下 1日につき	
	680	死亡日前日、及び前々日	1日につき
	1280	死亡日に限り	

※印については、該当する方のみ加算の対象とさせていただきます。

その他の費用	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費 ・個人的に使用する物品 ・個人的に使用する消耗品 ・その他 	実費
--------	---	----

☆ おむつ代については種類、サイズによって料金が異なります。

☆ 寝具・カーテン・リネンのクリーニングについて

・寝具類 1年2回（季節のかわりめ）

☆ 寝具類 持ち込み（掛け布団、ベットパッドもしくは敷き布団、毛布、枕など）

☆ 家具 持ち込み

別紙

入居時に持ってきていただく物

必要事項	数	チェック
介護保険被保険者証		
健康保険証		
フェイスタオル	5～6枚	
バスタオル	5セット	
肌着	5セット	
パジャマ	3セット	
普段着 (洗濯機で洗濯できるもの)	3セット	
上に羽織る物	2着	
リハビリシューズ (歩行しやすい靴・上下履)	各1足	
歯ブラシ	2本	
入れ歯洗浄剤	2箱	
コップ (歯磨き用)	1個	
湯呑み	1個	
急須	1個	
ティッシュ (箱)	5箱	
ゴミ箱 (高さ30cm程)	2個	
内服中の薬		
時計		
タンス		
掛け布団		
ベットパット		
毛布		
まくら		

- ・衣類/普段着用なさっているもので結構です。着慣れたものが緊張を和らげ安心につながります。※季節に応じてご家族の方々に衣類などの交換をお願いします。
- ・日用品/食器類、湯呑み、洗面道具、下着類、ひげ剃り、ティッシュペーパーなど
- ・その他/健康保険証、医療受給者証、履物、その他個人の生活に必要なもの
- ・肌着・普段着等持ち物には目立たない場所(服の裏等)に必ず名前を記入して下さい。
- ・なるべく入居の方が使い慣れた物、いつも身の回りに置いているもの等をお持ちください。

2. 希望により持ち込み可能な物

- ① テレビ (テレビ台を一緒にお持ち込みください)
- ② 電気毛布、あんかなど (持込される方はご相談ください)

3. 自助具、補装具、エプロンについて ご家庭で使用されている物があれば、お持ちください。