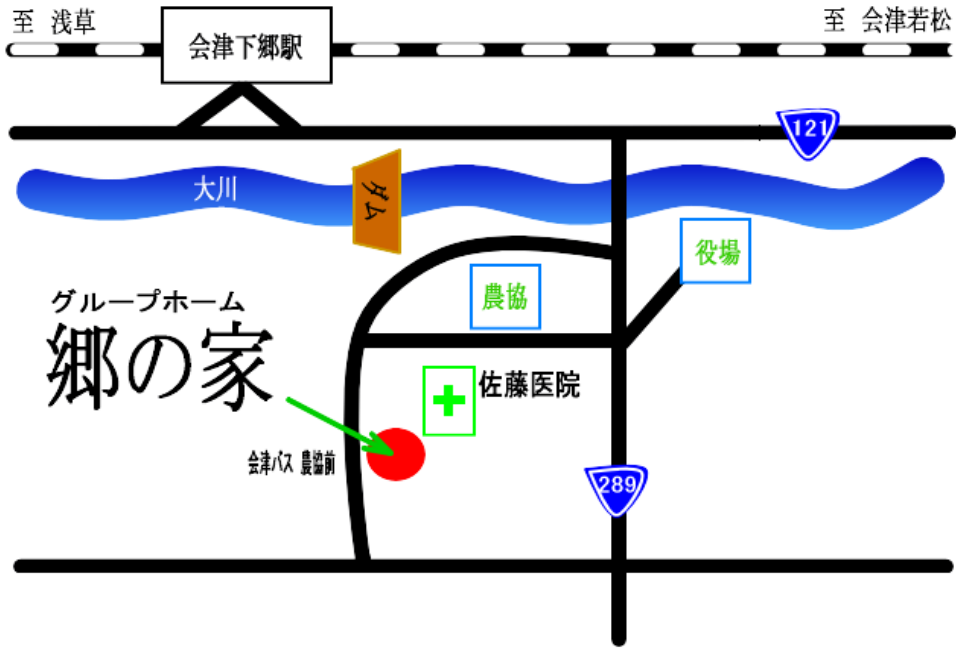


# 場所



福島県南会津郡下郷町大字塩生字下夕原 1313-1  
TEL.FAX 0241 (67) 3013

## 入居までの流れ

入居相談

グループホーム郷の家へご相談ください。

利用者・家族面談

入居前に必ず事前面談をさせていただきます。生活の状況を確認してから、入居可否を決定します。

契約

介護保険法令の趣旨に従って契約を行います。

入居

〜持参していただくもの〜

◎家具、寝具、衣類、食器、入浴・洗面・洗濯用具、その他普段お使いになっているもの

〔出来る限りの現在の生活様式を崩さず、自宅と同じようにお部屋を再現するのが望ましいと考えています。〕

◎介護保険証・健康保険証・老人手帳など

# 認知症対応型共同生活介護施設

2024年6月版



# グループホーム さと いえ 郷の家

正生会 基本理念

「地域の健康を育む」

地域の人々の健康を基本理念に医学、介護、福祉を前向きに考え皆様の家庭の幸と和と健康を願いながら幅広い視野を持ってサービスを提供します。

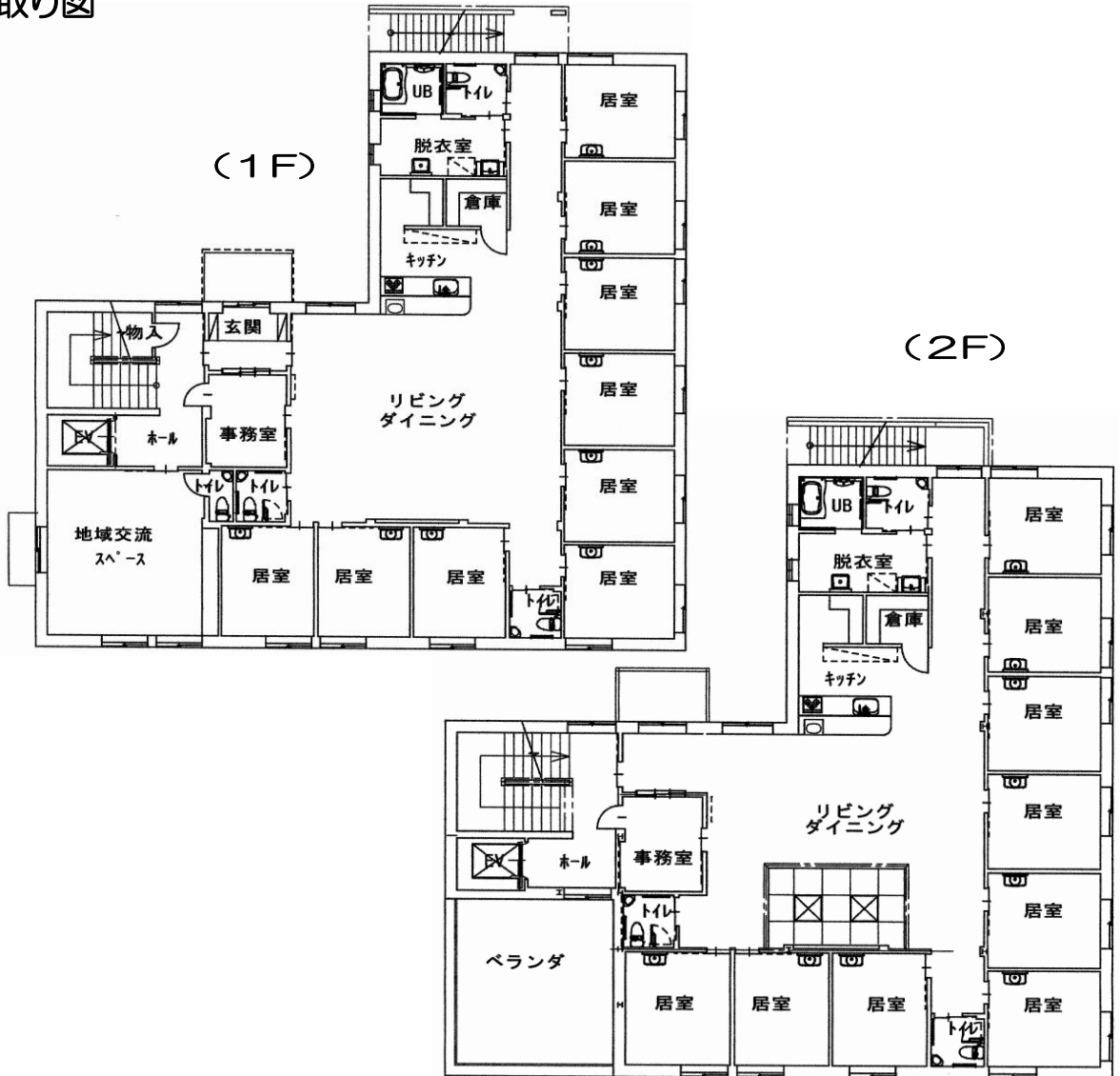
# 認知症対応型共同生活介護施設「郷の家」

この施設は認知症によって日常生活を自分でおくることが困難な高齢者を支援することを目的としています。介護職員による日常生活の指導援助によって、わか家と同様な雰囲気の中で健康で明るい生活を送っていただけます。

## グループホームの概要

設置経営主体 医療法人 正生会  
事業開始 平成 18年 4月 1日  
利用定員 9名  
職員構成 8名  
施設の規模 鉄骨造 2階建  
延床面積 628.76㎡  
施設詳細 全室個室 (11.02㎡~11.75㎡) 居間 食堂 浴室 台所 全室冷暖房完備

## 見取り図



## 利用対象

認知症を有し介護保険で要介護1以上の認定を受けた方

\* 認知症の判断のため、主治医意見書の提出が必要となります

## 関連施設

佐藤医院  
 居宅介護支援事業所  
 通所リハビリテーション

TEL 0241-67-2134

## 利用料金

食材費 おやつを含む ・ 部屋代 個室 冷暖房完備

(円)

認知症対応型生活介護費 (円)	食材費 (円)	部屋代 (円)	水道光熱費 (円)	各種加算 (円)*1*2*3*4	処遇改善加算 (円)*5	月当たり (30日)	
要支援2	761	900	34,500	600	400	4,321	107,051
要介護1	765	900	34,500	600	400	4,343	107,193
要介護2	801	900	34,500	600	400	4,544	107,062
要介護3	824	900	34,500	600	400	4,672	109,897
要介護4	841	900	34,500	600	400	4,767	109,897
要介護5	569	900	34,500	600	400	4,868	110,538

●冬期間（11月から3月）につきまして別途1日350円の暖房費をいただきます

●理容、おむつ代等は実費負担となります。

●ベッド・布団等につきましては利用契約時にご説明致します。

●入居後30日間は、初期加算として1日30円割り増しとなります

●入居時に保証金として30,000円お預かり致します。退居時に原状回復費用を差し引いて返金いたします。

●退居時相談援助加算として利用期間が1ヶ月を超える利用者の退居時に相談援助、退居の日から2週間以内に情報提供を行い、在宅復帰した場合に退居時に400円割り増しとなります。

\*1 認知症専門ケア加算(I)として認知症生活自立度Ⅲ以上の方1日3円割り増しとなります。

\*2 サービス提供体制強化加算Ⅲとして常勤職員75%以上配置されておりますので1日6円割り増しとなります。

\*3 歯科医師又は歯科医師の指導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指導を月1回行っているので口腔衛生管理体制加算として1月30円割り増しとなります。

\*4 協力医療機関（佐藤医院）と連携し入居者の情報共有を行い会議を定期的開催しています。これにより協力医療機関連携加算として1月100円割り増しとなります。

\*5 介護職員の給料や待遇を良くするために、介護事業者に対して国から支給される特別な支援金制度です。これにより介護事業者は質の高い介護サービスを提供できるようになります。よって介護職員等処遇改善加算(I)として所定の単位数(介護費+各種加算\*1\*2\*3\*4)月額額の18.6%が上乗せとなります。

## 短期利用共同生活介護

短期利用共同生活介護費 1割負担の場合(1日)	家賃 (1日)	食費 (1食)	水道光熱費 (1日)	
要支援2	789	1,150	300	450
要介護1	793			
要介護2	829			
要介護3	854			
要介護4	870			
要介護5	887			

●1ユニットに1名を上限、利用期間は30日以内とします。

●サービス提供体制強化加算

●認知症行動・心理症状緊急対応加算  
(入居から7日間)

●介護職員等処遇改善加算(I)

