

ほほえみ グループホーム 横川

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護



—高齢者医療と介護—

ほほえみ  グループ®

ほほえみ グループホーム 横川



※了解を得て写真を掲載しております。

■グループホームとは

9人の認知症の高齢者が1つのグループ（1ユニット）になり、それぞれの役割を持って家庭的な環境のもとで生活をします。

その生活スタイルは認知症症状の進行緩和、残存機能の維持に効果があるとされ、その人らしさを取り戻す事ができるといわれています。

■ご入居対象者

医師による**認知症診断があり**、介護保険の要介護認定が**要支援2から要介護5**の方です。

（要支援1の方はご入居できません）

認知症の症状が比較的安定されており、共同生活ができる方。



※了解を得て写真を掲載しております。

■ほほえみグループホーム横川の特徴

「外出から帰ったらホッと出来る家をつくらう!」「自分たちの大切な人をここで生活させたいと思える様な家をつくらう!」を目標に、役割を持ちいきいきとした生活が送れるようにサポートさせていただきます。生活機能維持改善に努め、出来ることを減らさないように心がけております。



医療
サポート

ほほえみ診療所

所在地 : 広島市中区西平塚町4-15

診療科目 : 内科 神経内科 精神科

医師 : 平川 晃 医師 精神科(老年期精神医学 認知症)

: 白井 千春 医師 内科(一般内科 呼吸器内科)

医療
サポート

ほほえみ診療所 デイケア

所在地 : 広島市中区西平塚町4-15

【費用】

保険の種類	窓口負担金		外来限度額	
被爆者健康手帳 重度障害者医療受給者証	無料			
老人医療受給者証 高齢医療受給者証	所得	現役並み所得	3割	44,400円
		一般の方	1割	18,000円
		低所得の方		8,000円

※精神科医師の診断にて、公費負担制度を利用できる場合があります。

緩和
ケア

エクセレント鍼灸院

治療費用

施術料(医療費1割負担の方)初回560円 2回目以降380円

※原爆手帳をお持ちの方、無料。

※重度障害者医療費受給者証をお持ちの方、地域により無料。

治療時間 15~20分

※鍼灸治療の保険請求には、医師の同意書が必要です。その手続きは当院で行います(無料)

ほほえみ グループホーム 横川

(介護予防)認知症対応型共同生活介護

[ご利用料金案内]

【入居時費用】

申込金	入居敷金
不要	150,000円

※ 敷金は、退居時に現状回復の費用に当て、余剰分は返金いたします。

【月額利用料金】

〈1ヶ月を30日とした場合のお一人様の税込料金〉

項目	月額	日額	備考
家賃	40,500円	1,350円	
水道光熱費	33,750円	1,125円	※消費税込
食費	46,830円	1,561円	朝:421円 ※消費税込 昼:462円 夕:678円
合計	121,080円	4,036円	※消費税込

■介護保険負担金 (令和3年4月現在)

■その他ご希望によって変わる料金(1ヶ月)

(消費税含む)

介護度	月額利用料(30日)
要介護5	30,220円
要介護4	29,615円
要介護3	29,046円
要介護2	28,192円
要介護1	26,948円
要支援2	26,860円

項目	費用	備考
リネンリース	2,750円	掛布団、ベッドパット、枕包布、シーツ、枕カバー
クリーニング代	実費	
理美容代	実費	
おむつ代	実費	
日用雑貨	実費	
行事費	実費	
医療費・薬剤費	実費	

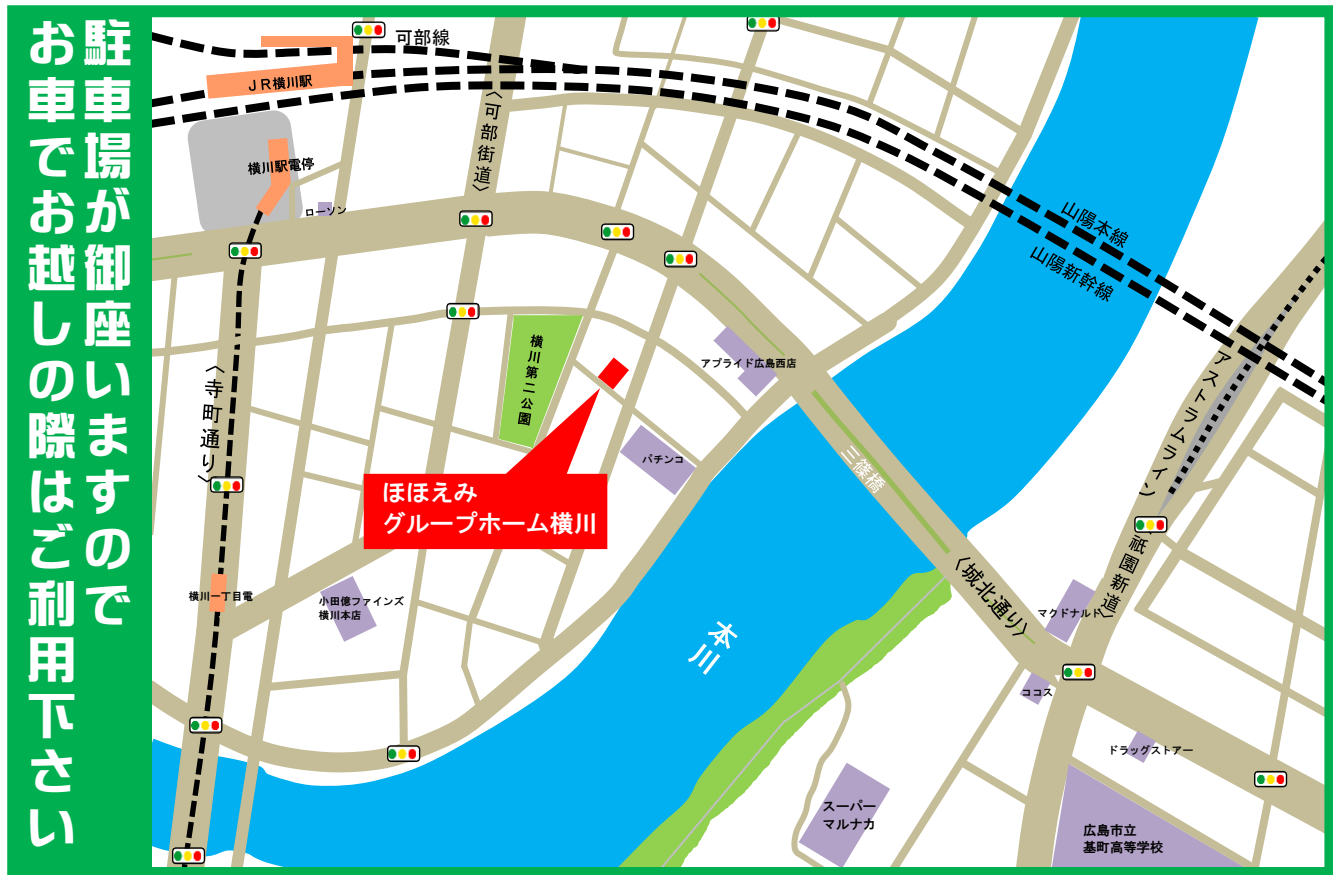
・上記は、1割負担の金額です。

・上記は、数円の誤差が生じます。

※国が定める一定以上所得がある方は、負担割合が2割～3割になります。

※特別地域加算、サービス提供体制強化加算Ⅱ、

介護職員特定処遇改善加算Ⅱ・介護職員処遇改善加算Ⅰ 含む



ほほえみ グループホーム 横川

ご見学随時受付中

◎資料請求・お問い合わせは、お気軽に！！

TEL : 082-291-8400

FAX : 082-291-8401

住所 : 広島市西区楠木町一丁目12-3



ほほえみ♥グループ®

ほほえみグループ

検索

介護度別月額基本料金表

		要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	備考
入居前	申込金	0	0	0	0	0	0	
	敷金	150,000	150,000	150,000	150,000	150,000	150,000	
	計	150,000	150,000	150,000	150,000	150,000	150,000	
入居後	①家賃	40,500	40,500	40,500	40,500	40,500	40,500	30日の場合(1,350円/日)
	②水道光熱費	33,750	33,750	33,750	33,750	33,750	33,750	30日の場合(1,125円/日)消費税込
	③食費	46,830	46,830	46,830	46,830	46,830	46,830	30日の場合(1,561円/日)消費税込
	④リネンリース	2,750	2,750	2,750	2,750	2,750	2,750	敷布団又はベットパット、掛布団、枕、 シーツ 一式 (2,750円/月)
	①+②+③+④	123,830	123,830	123,830	123,830	123,830	123,830	
⑥	介護保険負担金	26,699	26,841	28,085	28,938	29,508	30,076	サービス提供体制強化加算Ⅱを含む 認知症対応型処遇改善加算Ⅰを含む
合計		150,529	150,671	151,915	152,768	153,338	153,906	

* 上記の金額は1ヶ月を30日とした場合の30日分の料金

また、入居者の選択により生じた介護保険外のサービス費用は含まれてません。

* 介護保険負担金は令和元年10月現在。厚生労働省令等により変更があった場合、法令に準じて変動します。