

# ご案内



医療法人 朝樹会

グループホーム オリビンの風



〒891-0602

鹿児島県指宿市開聞川尻 4958-1

TEL: 0993-26-3280 FAX: 0993-26-3281

e-mail: [olivine-k@po5.synapse.ne.jp](mailto:olivine-k@po5.synapse.ne.jp)

<https://www.olivinenokaze.jp/>

## 1 グループホームとは

グループホームとは、認知症高齢者が家庭的な雰囲気の中で、介護専門スタッフとともに暮らす共同生活の場です。スタッフに見守られながら、少人数（9名）で共同生活を営むことによって、自分らしく誇りを持って暮らし、精神的な安定を得ることができます。

## 2 ご利用いただける方

- ・要支援2または要介護1～5の介護認定を受けた方
- ・認知症と診断を受けた方（医師の診断書が必要です）
- ・日常的に医療行為を必要としない方
- ・ある程度身の回りのことができ、共同生活に支障のない方 等
- ・指宿市に住民登録がある方

## 3 施設の概要

- (1) 所在地 指宿市開聞川尻4958-1
- (2) 種類 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- (3) 利用定員 18名（9名×2ユニット）
- (4) 居室（個室）約8.4㎡（約5.2畳）（エアコン、ベッド、タンス付）
- (5) 共有スペース キッチン、食堂、リビング、浴室、トイレ

※すべての居室から、薩摩富士（開聞岳）が一望できます。

## 4 利用申込方法

利用申込書に身体及び精神等の状況調査票、主治医の診断書を添付してお申し込み下さい。

## 5 入居者の決定方法

当ホームの「入居審査委員会」で検討し、入居の可否を決定いたします。

## 6 お申込み、お問合せ先

グループホームオリビンの風

TEL：0993-26-3280 FAX：0993-26-3281

## 7 事業者

医療法人 朝樹会（濱田歯科医院）

〒891-0602 鹿児島県指宿市開聞川尻4920-1

電話：0993-32-5353 FAX：0993-32-5361

# 利用料について

令和8年1月29日更新

## ○基本負担金（月額または日額）

- ・家賃 30,000円/月
- ・食費 1,300円/日（朝食 280円 昼食 530円 夕食 490円）
- ・水道光熱費 12,000円/月（※400円/日にて算出）

- ・合計 81,000円/月（※1月を30日にて算出）

## ○その他（月額）

- ・寝具レンタル 2,800円（委託先：株式会社カクイックス）

## ○介護保険ご利用負担額（自己負担割合1割の場合は、1単位1円）

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
1日につき	749単位	753単位	788単位	812単位	828単位	845単位

加算（取得の状況により変更になる場合もあります。）

- ・初期加算 1日につき30単位  
※入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として加算されます。
- ・看取り介護加算 ※算定対象者については要件あり
- ・医療連携体制加算Ⅰ（イ）・・・57単位/日
- ・医療連携体制加算（Ⅱ）・・・5単位/日
- ・口腔衛生管理体制加算・・・30単位/月
- ・サービス提供体制強化加算Ⅲ・・・6単位/日
- ・科学的介護推進体制加算・・・40単位/月
- ・介護職員処遇改善加算 総単位数の17.8%

## ●1カ月の利用料の例

（月30日、自己負担割合1割、介護保険の加算なし、その他の実費負担額なしで計算）

介護度	家賃	食費	水道光熱費	介護保険負担分 （1割）	合計
要支援2	30,000円	39,000円	12,000円	22,440円	103,440円
要介護1				22,560円	103,560円
要介護2				23,610円	104,610円
要介護3				24,330円	105,330円
要介護4				24,810円	105,810円
要介護5				25,320円	106,320円

# グループホーム オリビンの風



施設の見学やお問い合わせについて、気軽にご連絡ください！！  
住所：指宿市開聞川尻 4958-1  
電話：0993-26-3280