

利用者負担説明書

○ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

○ 介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

☆は地域区分単価（7級地 1単位10.14円）となっております。

① 基本利用料☆

介護保険制度では、要介護度による介護の程度によって利用料が異なります。

	利用基本料 1日につき	月 額 30日として
要支援2	754円	22,620円
要介護1	758円	22,740円
要介護2	793円	23,790円
要介護3	818円	24,540円
要介護4	834円	25,020円
要介護5	850円	25,500円

② 食 費

朝 食	1食につき	215円
昼 食	1食につき	350円
夕 食	1食につき	350円
おやつ	1日につき	65円
食費計	1日につき	980円
	月額	29,400円

③ その他の料金

	1日につき	月 額	
保険対象☆	若年性認知症利用者受入加算	122円	3,660円
	入院時費用(1月に6日を限度)	250円	—
	入居初期加算(入居後30日に限って)	31円	930円
	医療連携体制加算(Ⅰ) (要支援は非該当)	40円	1,200円
	退居時相談援助加算(1人につき1回を限度)	406円	—
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3円	90円
	生活機能向上連携加算	—	203円
	口腔衛生管理体制加算	—	31円
	栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度)	5円	—
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	19円	570円
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	①基本利用料に③その他の料金(保険対象)を加えた1カ月あたりの合計金額の11.1%の金額です	
保険対象外	光熱水費	260円	7,800円
	ご希望により提供する行事費	内容については別紙参照	

④ 家 賃

1月につき	62,000円
-------	---------

<1ヶ月あたりのおおよその利用料>☆

	基本料金	加算料金	食費・家賃・光熱水費	合 計
要支援2	22,620円	3,099円	99,200円	124,919円
要介護1	22,740円	4,433円	99,200円	126,373円
要介護2	23,790円	4,566円	99,200円	127,556円
要介護3	24,540円	4,627円	99,200円	128,367円
要介護4	25,020円	4,688円	99,200円	128,908円
要介護5	25,500円	4,748円	99,200円	129,448円



医療法人社団 仁智会 グループホーム元菊

利用者負担説明書

一定以上所得者用
(2割負担)

- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
○ 介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

☆は地域区分単価（7級地 1単位10.14円）となっております。

① 基本利用料☆

介護保険制度では、要介護度による介護の程度によって利用料が異なります。

	利用基本料 1日につき	月 額 30日として
要支援2	1,507円	45,210円
要介護1	1,515円	45,450円
要介護2	1,586円	47,580円
要介護3	1,635円	49,050円
要介護4	1,667円	50,010円
要介護5	1,700円	51,000円

② 食 費

朝 食	1食につき	215円
昼 食	1食につき	350円
夕 食	1食につき	350円
おやつ	1日につき	65円
食費計	1日につき	980円
	月額	29,400円

③ その他の料金

	1日につき	月 額	
保険対象☆	若年性認知症利用者受入加算	244円	7,320円
	入院時費用(1月に6日を限度)	499円	—
	入居初期加算(入居後30日に限って)	61円	1,830円
	医療連携体制加算(I) (要支援は非該当)	79円	2,370円
	退居時相談援助加算(1人につき1回を限度)	812円	—
	認知症専門ケア加算(I)	6円	180円
	生活機能向上連携加算	—	406円
	口腔衛生管理体制加算	—	61円
	栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度)	11円	—
	サービス提供体制強化加算(I)イ	37円	1,110円
	介護職員処遇改善加算(I)	①基本利用料に③その他の料金(保険対象)を加えた1カ月あたりの合計金額の11.1%の金額です	
保険対象外	光熱水費	260円	7,800円
	ご希望により提供する行事費	内容については別紙参照	

④ 家 賃

1月につき	62,000円
-------	---------

<1ヶ月あたりのおおよその利用料>☆

	基本料金	加算料金	食費・家賃・光熱水費	合 計
要支援2	45,210円	6,228円	99,200円	150,638円
要介護1	45,450円	8,895円	99,200円	153,545円
要介護2	47,580円	9,131円	99,200円	155,911円
要介護3	49,050円	9,284円	99,200円	157,534円
要介護4	50,010円	9,405円	99,200円	158,615円
要介護5	51,000円	9,496円	99,200円	159,696円



医療法人社団 仁智会 グループホーム元菊