

利用者負担説明書

○ (介護予防)認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

☆地域区分単価(1単位10.14円)

<1月あたりのおおよその利用料>(注)

		合計
1月あたりのおおよその利用料 =①～⑤の合計	要支援2	137,265 円
	要介護1	138,864 円
①基本利用料 ②食費 ③家賃 ④光熱水費 ⑤加算料金(網かけの加算)	要介護2	140,127 円
	要介護3	140,993 円
	要介護4	141,571 円
	要介護5	142,183 円

(注) ⑤加算料金(網かけ以外)、⑥のサービスをご利用いただいた場合、上記利用料に加算されます。

<内訳>

① 基本利用料(保険対象)

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	760 円	22,800 円
要介護1	764 円	22,920 円
要介護2	799 円	23,970 円
要介護3	824 円	24,720 円
要介護4	840 円	25,200 円
要介護5	857 円	25,710 円

② 食費(保険対象外)

朝食	1食につき	240 円
昼食	1食につき	390 円
夕食	1食につき	390 円
おやつ	1日につき	80 円
食費計	1日につき	1,100 円
	月額	33,000 円



医療法人社団 仁智会 グループホーム元菊

案内文書JK217-06-34 SO R16 発効日：2024年6月1日

③ 家 賃（保険対象外）

	月 額
家 賃	65,000 円

④ 光熱水費（保険対象外）

	1 日につき	月 額
光熱水費	380 円	11,400 円

⑤ 加算料金（保険対象）

	1 日につき	月 額
イ	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)イ(要支援は非該当)	58 円 1,740 円
	医療連携体制加算(Ⅰ)ロ(要支援は非該当)	48 円 1,440 円
	医療連携体制加算(Ⅰ)ハ(要支援は非該当)	38 円 1,140 円
	協力医療機関連携加算(要支援は非該当)	— 102 円
	退居時情報提供加算	— 254 円
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3 円 90 円
	認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	— 153 円
	認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	— 122 円
	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	— 102 円
	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	— 203 円
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	— 11 円
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	— 5 円
	新興感染症等施設療養費(1 月に1回連続5回)	244 円 —
	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	— 102 円
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	— 11 円
	栄養管理体制加算	— 31 円
	口腔衛生管理体制加算	— 31 円
	口腔・栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度)	— 21 円
	科学的介護推進体制加算	— 41 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	23 円 690 円
ロ	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	①基本利用料に⑤加算料金イを加えた1月あたりの合計金額の18.6%の金額

⑥ 行事（保険対象外）

ご希望により提供する行事費	内容については別紙参照
---------------	-------------



医療法人社団 仁智会 グループホーム元菊

案内文書JK217-06-34 SO R16 発効日：2024年6月1日