

【認知症高齢者グループホームかさま】

【サービス利用料金表】

《介護保険給付対象サービス》

下記の利用料金表によって、利用者の要介護・要支援区分に応じたサービス利用料金(市町村が定めた負担割合に準じた額)とそれぞれのサービス内容の合計金額をお支払い下さい。

要介護度	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
利用料金(1日)	760円	764円	800円	823円	840円	858円
医療連携体制 (I)		39円 / 日				
サービス提供体制強化加算 (II)		6円 / 日				
★初期加算		30円 / 日 (入所日または30日以上入院後の再入所日から30日以内の期間)				
★入院時費用		246円 / 日 (6日間/月限度)				
★看取り介護加算		72円 / 日 (死亡日以前31日以上45日以下)				
		144円 / 日 (死亡日以前4日以上30日以下)				
		680円 / 日 (死亡日以前2日又は3日)				
		1,280円 / 日 (死亡日)				
介護職員処遇改善加算 (I)	上記、サービス料金の合計 × 11.1% (小数点以下四捨五入)					
介護職員等特定処遇改善加算 (II)	上記、サービス料金の合計 × 2.3% (小数点以下四捨五入)					
地域区分7級地	上記、サービス料金の合計 × 1.4% (小数点以下切捨て)					

★: 対象者のみ

※1割負担の額を表記

《介護保険給付対象外サービス》

①施設管理費	40,000円 / 月
②食材料費	46,500円 / 月 (1日1,500円 × 31日)
③水光熱費	12,000円 / 月
④理美容代	実費 (出張サービスあり)
⑤レクリエーション代	実費 (施設外レク行事交通費・入場料等)
⑥おむつ代	実費
⑦教養娯楽代	実費 (クラブ材料代500円~1,000円)
⑧外出付き添い代	500円 / 15分
⑨退所時費用	実費
⑩複写物の交付	10円 / 枚
⑪敷金	50,000円 (入居時)

※(例)1ヶ月31日の利用料金 (①施設管理費・②食材料費・③水光熱費含む)

負担割合	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割負担	125,866	127,403	128,688	129,511	130,117	130,760
2割負担	153,233	156,306	158,877	160,521	161,735	163,021
3割負担	180,598	185,208	189,066	191,531	193,353	195,283