

グループホーム「ふれあいセンター菰田」

認知症対応型共同生活介護

<利用料金>

令和4年10月1日改正

「別表1」介護保険給付サービス

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
認知症対応型共同生活介護(単位)	760	764	800	823	840	858
合計単位数(1日)(単位)	760	764	800	823	840	858
介護保険料(単位) (30日)	22,800	22,920	24,000	24,690	25,200	25,740
医療連携加算(単位) (30日)		1,170	1,170	1,170	1,170	1,170
※科学的介護体制加算	40	40	40	40	40	40
介護保険料合計(単位) (30日)	22,840	24,130	25,210	25,900	26,410	26,950
介護職員処遇改善加算Ⅰ(単位) (合計単位数×11.1%)	2,535	2,678	2,798	2,875	2,932	2,991
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ(単位) (合計単位数×2.3%)	525	555	580	596	607	620
ベースアップ等支援加算(単位) (合計単位数×2.3%)	525	555	580	596	607	620
介護保険料合計(単位) (30日)	26,425	27,918	29,168	29,967	30,556	31,181
介護保険料総合計 (単位×10.14)(30日)	267,950	283,089	295,764	303,865	309,838	316,175
利用者負担額(円) (介護給付率90%差引額)(30日)	26,795	28,309	29,576	30,387	30,984	31,618

※入居時には初期加算が別途加算されます。

※看取り介護加算について：看取り介護を行った場合に上記の単位以外に別途加算されます。

死亡日以前31日～45日以下は、72単位/1日、死亡日以前4日以上30日以下は 144単位/1日、

死亡日の前日及び前々日は 680単位/1日、死亡日 1,280単位/1日を死亡月に加算いたします。

※【利用者負担額(30日)】は利用者負担が1割の方の金額です。2割・3割の方は金額が異なります。

「別表2」介護保険給付外サービス

(月額)

① 部屋代	トイレ付(3部屋)	32,000円
	トイレ無(6部屋)	30,000円
② 水道光熱費		10,185円
③ 食費(おやつ代含む)		33,630円 (30日) (朝204円・昼357円・夕458円・おやつ102円)
合計	トイレ付	75,815円
	トイレなし	73,815円

※医療費、おむつ代、日用品、理美容代、嗜好品等の費用は各自にてご負担いただきます。

(実費費用負担額の日割り計算について)

1. 月の中途からの入居、退居の事由により当該月の一部において居住しない日数については、利用料金を日割りいたします。

ただし、入院等で居室の確保をしている場合の部屋代及び管理費については全額負担いただきます。

2. 前項に規定する費用負担額の日割りについては、当該居住した日数を乗じて得た額を当該月の日数で除した額とし、円未満の端数が生じた場合は切捨てといたします。入退居日及び入院の当日、退院してグループホームに戻られた日は居住日数となります。

3. 欠食の場合は食費はいただきません。食事のキャンセル(欠食)は4日前までをお願いします。