

別紙 グループホーム山口リハ 利用料金表

(1) 介護保険給付対象サービス

当施設は、認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)を算定しています。
介護保険負担割合証に示された負担割合額をお支払いください。

料金表30日計算

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
認知症対応型共同生活介護費Ⅱ		749単位	753単位	788単位	812単位	828単位	845単位
1割	日額	749円	753円	788円	812円	828円	845円
	月額(30日)	22,470円	22,590円	23,640円	24,360円	24,840円	25,350円
2割	日額	1,498円	1,506円	1,576円	1,624円	1,656円	1,690円
	月額(30日)	44,940円	45,180円	47,280円	48,720円	49,680円	50,700円
3割	日額	2,247円	2,259円	2,364円	2,436円	2,484円	2,535円
	月額(30日)	67,410円	67,770円	70,920円	73,080円	74,520円	76,050円

認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)のほか下記が加算されます。

- ・ サービス提供体制強化加算Ⅰ 22単位/日
 - ・ 初期加算 30単位/日 *入居後30日間
 - ・ 医療連携体制加算(Ⅰ)ハ 37単位/日
 - ・ 栄養管理体制加算 30単位/月
 - ・ 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Ⅳ *認知症対応型共同生活介護費Ⅱに各加算を加えた値の12.5%(R6年6月より算定)
- ※1 入院時費用 246単位/日 *医療機関に入院し3か月以内に退院が見込まれる場合、利用者、家族の希望によりやむを得ない事情がある場合をのぞき退院後に同施設へ入居できるよう体制を整えている加算(入退院日を除き1月に6日まで)
- ※2 退去時情報提供加算 250単位/回 *入居者が退去し医療機関に入院する場合、同意を得て情報提供する際の加算
- ※3 新興感染症等施設療養費 240単位/1日 *厚生労働大臣が指定する新興感染症に感染し、診療、入院調整を行う医療機関を確保し、かつ介護サービスを提供した場合の加算(1月に1回5日まで)
- ※1~3は該当する場合にのみ算定します。

(参考) 実費家賃・食材料費を含めた30日利用料金(加算は含まず)

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
家賃(日額1,200円)	36,000円	36,000円	36,000円	36,000円	36,000円	36,000円
食材料費(日額1,750円)	52,500円	52,500円	52,500円	52,500円	52,500円	52,500円
1割負担	110,970円	111,090円	112,140円	112,860円	113,340円	113,850円
2割負担	133,440円	133,680円	135,780円	137,220円	138,180円	139,200円
3割負担	155,910円	156,270円	159,420円	161,580円	163,020円	164,550円

(2) 介護保険給付対象とならないサービス

サービス	内容	料金
家賃	・個室料	1,200円/日
食材料費	・食事の材料にかかる費用(おやつ代含む)	1,750円/日
電気水道料、その他日用品費	・電気、水道、光熱費、日常生活で必要になる日用品等(希望によりボディソープ、シャンプーの共用ができません。)	実費
利用者が希望するクラブ活動費	・利用者の希望によりクラブ活動に参加した場合の材料費等(当施設がサービスの提供の一環として実施するレクリエーション、行事における費用は徴収いたしません。)	実費
パット、紙パンツ、紙オムツ代(処理料)	・持ち込みのパット類の処理料	30円/1枚
その他必要となる費用	・施設購入 パット、紙パンツ、紙オムツ代	実費
	・医療費、理美容代、電話代、特に希望される食品代、エンゼルケア費用等	実費

退居時	作業	負担額
居室の原状回復にかかる費用	・壁紙の張り替え	実費
	・畳またはフロアシート材の更新	実費
	・カーテンクリーニング	実費

