

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護 利用料金一覧

グループホーム あいやまこもれびの家

平成27年4月改定

提供サービス種類		介護予防認知症 対応型共同生活 介護費(I)	認知症対応型共同生活介護費(I)						
介護保険対象		単位	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	認知症共同生活介護(基本単位数)	1日	755	759	795	818	835	852	
②	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		6	6	6	6	6	6	
③	介護保険対象(基本)単位数計/日(①+②)	点	761	765	801	824	841	858	
④	1か月あたりの所定単位数(③×30日として)	1月	22,830	22,950	24,030	24,720	25,230	25,740	
⑤	認知症介護職員処遇改善加算(所定単位④×3.9%)		944	949	993	1,023	1,044	1,065	
⑥	単位数合計(④+⑤)	点	23,774	23,899	25,023	25,743	26,274	26,805	
⑦	介護保険適用額(⑥×10円)	円	¥237,740	¥238,990	¥250,230	¥257,430	¥262,740	¥268,050	
	介護保険負担対象額(9割相当)	円	¥213,966	¥215,091	¥225,207	¥231,687	¥236,466	¥241,245	
⑧	介護保険適用利用者負担金(1割)/月	円	¥23,774	¥23,899	¥25,023	¥25,743	¥26,274	¥26,805	
介護保険対象外の費用(30日/月)		単位	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(1,500円/日)	1月	¥45,000						
	食費(1,000円/日)		¥30,000						
	水道光熱費(500円/日)		¥15,000						
⑨	介護保険対象外経費の月計	円	¥90,000	¥90,000	¥90,000	¥90,000	¥90,000	¥90,000	
⑩	ご利用金額の月計(⑧+⑨)	円	¥113,774	¥113,899	¥115,023	¥115,743	¥116,274	¥116,805	

★その他の加算★

初期加算(ご利用開始から30日間) 1日あたり

30単位

退去時相談援助加算

400単位

★介護保険対象外の内訳★

①食事代金の単価(1食あたり)

・朝食:250円 ・昼食:280円 ・おやつ:120円 ・夕食:350円 (計1,000円)

②自己負担となる主な日用品

・身の回り品 ・衣類 ・寝具 ・紙おむつ等 ・個別嗜好品等

③介護用品等

・ベッド・車椅子等の介護用品購入(レンタル)料 (グループホームでは、介護用品の介護保険は適用にはなりません。)

※この料金内容は、ご利用者の身体状態や、必要とする介護サービスの内容によって変わりますので、詳しくは直接ご問い合わせください。

提供サービス種類	・共同生活援助サービス費（Ⅲ）（6：1）					
算出項目	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
(基本)単位数/日	181	210	299	365	444	561
(基本)単位数計/日	181	210	299	365	444	561
1か月の総単位数(30日/月)点	5,430	6,300	8,970	10,950	13,320	16,830
障害福祉サービス費総額 ※	¥55,277	¥64,134	¥91,315	¥111,471	¥135,598	¥171,329
障害福祉サービス費（9割相当）	¥49,750	¥57,721	¥82,183	¥100,324	¥122,038	¥154,196
利用者負担金(1割相当)/月	¥5,528	¥6,413	¥9,131	¥11,147	¥13,560	¥17,133
共通経費（30日/月・試算）						
家賃（1,500円/日）	¥45,000	¥45,000	¥45,000	¥45,000	¥45,000	¥45,000
食費（1,000円/日）	¥30,000	¥30,000	¥30,000	¥30,000	¥30,000	¥30,000
水道光熱費（500円/日）	¥15,000	¥15,000	¥15,000	¥15,000	¥15,000	¥15,000
共通経費の月計	¥90,000	¥90,000	¥90,000	¥90,000	¥90,000	¥90,000
個別経費	実費	実費	実費	実費	実費	実費
金銭管理費：1,000円/月	¥0	¥0	¥0	¥0	¥0	¥0
その他 規定の通り						
個別経費の月計	¥0	¥0	¥0	¥0	¥0	¥0
ご利用金額の月計	¥95,528	¥96,413	¥99,131	¥101,147	¥103,560	¥107,133

※料金表は、認定区分別に算定した一例です。希望者の心身の状態や収入等によって、保険者からの減免措置等によって、利用負担金の変動する場合があります。詳しくは各保険者にお問合せください。また、外泊や入院時であっても、居住費の請求や、各種加算が発生することがあります。

★加算の例★

帰宅時支援加算1（3-6） 187/月

帰宅時支援加算2（7- ） 374/月

その他 算定項目の規定の通り

※地域区分に伴う単価（18級地） 10.18円/点

（単価の端数の関係から、請求金額に端数処理が生じます）

★内 訳 例★

①食事代金の単価
 朝食:250円/食 昼食:280円/食
 夕食:350円/食 おやつ:120円/食

②日用品の主な自己負担
 身の回り品・洗面用具・衣類・ベッド寝具一式
 紙オムツ・パット等・個別希望の洗剤等

③日用品の主な施設負担
 トイレトーパー・共同使用の洗濯洗剤等