

グループホーム敬愛苑 利用料金表

■ 1ヶ月あたりの介護保険利用者負担額

(30日計算 単位:円)

認知症対応型共同生活介護費Ⅱ	要介護区分	基本単位	1割負担	2割負担	3割負担
	要支援2	749	22,470	44,940	67,410
	要介護1	753	22,590	45,180	67,770
	要介護2	788	23,640	47,280	70,920
	要介護3	812	24,360	48,720	73,080
	要介護4	828	24,840	49,680	74,520
	要介護5	845	25,350	50,700	76,050

■ 加算料金

加算の種類		1割負担	2割負担	3割負担
医療連携体制加算Ⅰイ(要介護1～5)		1,710(57円/日)	3,420(114円/日)	5,130(171円/日)
協力医療機関連携加算(1月につき)		100円/月	200円/月	300円/月
サービス提供体制強化加算Ⅰ		660(22円/日)	1,320(44円/日)	1,980(66円/日)
科学的介護推進体制加算(1月につき)		40円/月	80円/月	120円/月
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ(6月に1回を限度)		20円/回	40円/回	60円/回
R6.5 まで	介護職員処遇改善加算Ⅰ	認知症対応型共同生活介護費及び各加算の合計単位数×11.1%		
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	認知症対応型共同生活介護費及び各加算の合計単位数×3.1%		
	介護職員等ベースアップ等支援加算	認知症対応型共同生活介護費及び各加算の合計単位数×2.3%		
R6.6～	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	認知症対応型共同生活介護費及び各加算の合計単位数×18.6%		

■ 利用料金

項目	月額	日額
室料★	40,000円	1,340円
食材料費	42,000円	1,390円
水道光熱水費★	20,600円	680円
管理費	2,000円	67円

★認知症対応型共同生活介護利用者負担軽減事業により、対象者は室料及び水道光熱水費より軽減されます。(裏面参照)

●室料、食材料費、水道光熱水費、管理費の取り扱い

* 月途中の入居・退居の場合は日割計算となります。

* 入院期間中について、食材料費は算定しません。室料、水道光熱水費、管理費は月額での算定となります。

■ 1ヶ月あたりの合計金額の目安

要介護区分	1割負担	2割負担	3割負担
要支援2	131,616円	158,632円	185,648円
要介護1	133,865円	163,130円	192,395円
要介護2	135,088円	165,576円	196,064円
要介護3	135,927円	167,254円	198,581円
要介護4	136,486円	168,372円	200,258円
要介護5	137,080円	169,560円	202,040円

グループホーム敬愛苑 利用料金表

■ 個別加算料金（該当者のみの加算）

加算の種類		1 割負担	2 割負担	3 割負担
初期加算		30 円/日	60 円/日	90 円/日
認知症専門ケア加算 I		3 円/日	6 円/日	9 円/日
入院時費用(月 6 日を限度)		246 円/日	492 円/日	738 円/日
退居時情報提供加算		250 円/回	500 円/回	750 円/回
若年性認知症受入加算		120 円/日	240 円/日	360 円/日
医療連携体制加算 II		5 円/日	10 円/日	15 円/日
退居時相談援助加算(1 回を限度)		400 円/回	800 円/回	1,200 円/回
看取り 介護加算	死亡日以前 3 1 日以上 4 5 日以下	72 円/日	144 円/日	216 円/日
	死亡日以前 4 日以上 3 0 日以下	144 円/日	288 円/日	432 円/日
	死亡日の前日及び前々日	680 円/日	1,360 円/日	2,040 円/日
	死亡日	1,280 円/日	2,560 円/日	3,840 円/日

■ その他の利用料金

項目		料金
受診送迎代		2, 0 0 0 円/ 1 回
受診付添代	スタッフが 1 人付添した場合	1, 0 0 0 円/1 時間
	スタッフが 2 人付添した場合	2, 0 0 0 円/1 時間
薬受取代行料		5 0 0 円/ 1 回
理美容費		8 0 0 円/ 1 回
介護用品費（おむつ代等）		実費
医療費・薬代		実費
日常生活費（個人で使用する嗜好品、日用品等）		実費

■ 入居時にお預かりするもの

入居一時金(退居時に入居年数に応じて返還します)	1 0 0, 0 0 0 円
小口お小遣い(日常生活上必要となる物品の購入等に使用します)	約 2 0, 0 0 0 円

■ 退居時に必要なもの

居室清掃代	4, 4 0 0 円
-------	------------

★「認知症対応型共同生活介護利用者負担軽減事業」による室料及び水道光熱水費の負担軽減について

■ 利用者負担軽減の対象者及び軽減額

段階	負担軽減の対象者	軽減額	
		月額	日額(月途中の入退居の場合)
①	市町村民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者 生活保護受給者	10,000 円	330 円
②	市町村民税非課税世帯で合計所得金額と 課税年金収入額の合計が年額 8 0 万円以下の方	10,000 円	330 円
③	市町村民税非課税世帯で上記に該当しない方	5,800 円	190 円

■ 軽減の方法

対象者の方が支払う、室料の一部を軽減します。

■ 軽減の認定については、松江市に申請が必要です。