【グループホーム里山利用料金表】

認知症対応型共同生活介護

(1) 認知症対応型共同生活介護

①介護保険の給付対象となるサービス

要 支 援	2	749 円/日
要 介 護	1	753 円/日
要 介 護	2	788 円/日
要 介 護	3	812 円/日
要 介 護	4	828 円/日
要 介 護	5	845 円/日

※食事・排泄・入浴(清拭)・着替えの介助等の日常生活上の支援、日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談・援助等。前記の内容については包括的に提供され、左記の表による要介護度別に応じて定められた金額(報酬告示により変動有り)となり、負担割合に応じた額が自己負担となります。ただし、加算の対象となる方には所定の額が加算されます

※加算項目

初 期 加 算	30 円/日	入居日から30日間
看 取 り 介 護 加 算 (死亡月に加算) (要介護1以上の入居)	72 円/日 144 円/日 680 円/日 1,280 円/日	死亡日以前31日以上45日以下 死亡日以前4日以上30日以下 死亡日の前日及び前々日 死亡日
医 療 連 携 体 制 加 算 I ハ	37 円/日	要介護1以上の方
医 療 連 携 体 制 加 算 II	5 円/日	医療的ケアが必要な方
口 腔 衛 生 管 理 体 制 加 算	30 円/月	歯科医の指示・助言のもと口腔ケアを行う
サ ー ビ ス 提 供 体 制 強 化 加 算 II	18 円/日	介護職員の総数の介護福祉士の占める割合が60%以上にて
科 学 的 介 護 推 進 体 制 加 算	40 円/月	サービスが適切かつ有効に提供できるよう、心身の状況に係る基本的な情報を厚生労働省に提出する場合
若 年 性 認 知 症 利 用 者 受 入 加 算	120 円/日	64歳以下
入 院 時 費 用	246 円/日	1か月に6日※3か月以内に退院見込みの場合
退 居 時 相 談 援 助 加 算	400 円/回	1回限度
介 護 職 員 等 処 遇 改 善 加 算 I	18.6%/月	合計額の18.6%を乗じた額

②介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

費目	費用	備考
家賃	36,000 円/月	入退居時は日割り計算になります。 1,200 円/日
水道光熱費	14,850 円/月	入退居時は日割り計算になります。 共用部分も含まれています。 495 円/日
敷金	72,000 円/1 回	入居時に、敷金（家賃2カ月分）をお預かりいたします。敷金は、退去時の状況により、居室のクリーニング代、壁紙や床の張替え代、マットレスクリーニング代などの原状回復費を除いた全額を返金します。但し、未払い家賃がある場合は、敷金から差し引いて家賃に充当することがあります。※ 短期利用認知症対応型共同生活介護については、敷金は不要です。
食料費	1,200 円/日	入退居時、外泊等により欠食する場合は減算します。 (朝食 300 円、昼食 500 円、夕食 400 円)
おむつ代	実費	当方で立て替えし翌月に請求いたします。 現品を自己調達する場合は、それを優先して使用するものとして、この場合おむつ代は徴収しません。
日用品	実費	当方で立て替えし翌月に請求いたします。 (商店等での個人での買い物等、日常生活において通常必要となる物品等)
レクリエーション、クラブ活動に係る費用	材料費等の実費	利用者の希望により、教養娯楽としてレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。当方で立て替えし翌月に請求いたします。
理美容代	実費	当方で立て替えし翌月に請求いたします。
医療費等	実費	当方で立て替えし翌月に請求いたします。
複写物の交付		サービス提供に関する記録は、その完結の日から5年間保管します。 ご本人様のご利用中のご様子については、計画見直しの際に当事業所からも積極的に記録の開示を行いご報告させていただきます。利用者又は利用者の家族からのご希望に応じた記録の閲覧も可能です。 複写の交付は、実費をご負担いただきます。1枚につき 10 円
金銭管理		ご本人様自らの手による金銭管理が困難な場合は、原則は、立替払いとさせていただきますが、立替サービスを希望されない場合は、成年後見制度などの金銭援助サービスの利用をお勧めしています。

居室使用料、水道光熱費、食材料費は、認知症対応型共同生活介護の日額料金になります。
その他の費用についても認知症対応型共同生活介護料金表に準じます。

令和6年6月1日改定