

## グループホームふれあい八本松

### 介護保険給付対象外サービス

単位:(円)

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
月額 利用料	室料(月額2,730円)	81,900					
	水道光熱費(月額740円)	22,200					
	食費(月額1,270円)	38,100					
合計(月額)		142,200					
敷金		100,000					

### 介護保険給付対象サービス

単位数 1単位 10.14 円

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	1日	760	764	800	823	840	858
	1ヶ月(30日)	22,800	22,920	24,000	24,690	25,200	25,740
加算 (月額)	医療連携体制加算(I)	1,170					
	認知症専門ケア加算 I	90					
	サービス提供体制強化加算Ⅲ	180					
	科学的介護推進体制加算	40					
	介護職員処遇改善加算(I)※1	2,691	2,704	2,824	2,900	2,957	3,017
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)※2	558	560	585	601	613	625
	介護職員等ベースアップ等支援加算※2	558	560	585	601	613	625
合計(月額総単位)		28,086	28,225	29,474	30,272	30,862	31,487

※1 :月の総単位数の11.1% ※2 :月の総単位数の2.3%

### 基本利用料合計

単位:(円) 1単位 10.14 円

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
基本月額利用料合計(1割負担)	170,679	170,820	172,087	172,896	173,495	174,128
基本月額利用料合計(2割負担)	199,158	199,439	201,973	203,592	204,789	206,056
基本月額利用料合計(3割負担)	227,637	228,059	231,860	234,289	236,084	237,984

※その他、医療保険でかかる費用・おむつ等の実費サービスを合わせたものが1ヶ月の負担合計額になります。

### その他介護保険給付対象サービス

加算		単位数
看取り看護加算	死亡日以前4~30日	144/日
	死亡日前日及び前々日	680/日
	死亡日	1280/日
若年性認知症利用者受入加算		120/日
退去時相談援助加算		418/回
入院時費用(1月に6日を限度)		246/日
口腔衛生管理体制加算		30/月
初期加算(30日まで)		30/日

注1)月の途中での入退居の場合の室料と、外泊により不在となる日の光熱水費や管理費、食費は日割り計算とします。

注2)食材料費は食した数のみ請求します。ただし、1週間前までにキャンセルの連絡がない場合は、1日分の食材料費を請求するものとします。