

グループホームふじの里 利用料金表

認知症対応型共同生活介護費

平成30年6月1日～

要介護度	ご利用料金 (円)／30日 1割負担	ご利用料金 (円)／30日 2割負担	利 用 料 内 訳							
			介護費 Ⅱ／日	医療連携体制 加算Ⅰ／日	サービス提供体制 強化加算Ⅰイ／日	30日ご利用の 合計単位数	介護職員処遇改善加算 合計単位数の11.1%	食費 ／日	光熱水 費／日	居室代 ／月
要介護1	131,797	158,594	747	39	18	24,120	2,677	1,500	700	39,000
要介護2	132,964	160,928	782			25,170	2,794			
要介護3	133,764	162,528	806			25,890	2,874			
要介護4	134,297	163,594	822			26,370	2,927			
要介護5	134,830	164,660	838			26,850	2,980			

介護予防認知症対応型共同生活介護費

平成30年6月1日～

要介護度	ご利用料金 (円)／30日 1割負担	ご利用料金 (円)／30日 2割負担	利 用 料 内 訳							
			介護費 Ⅱ／日	医療連携体制 加算Ⅰ／日	サービス提供体制 強化加算Ⅰイ／日	30日ご利用の 合計単位数	介護職員処遇改善加算 合計単位数の11.1%	食費 ／日	光熱水 費／日	居室代 ／月
要支援2	130,364	155,728	743	—	18	22,830	2,534	1,500	700	39,000

以下の要件を満たす場合、上記基本ご利用料に以下の料金が加算となります

種 別	内 容	自己負担1割	自己負担2割	算定単位	
初 期 加 算	新規入居から30日間に限り算定	30	60	日	
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者(40歳～64歳)受入サービスの提供を行う場合	120	240	日	
口腔衛生管理体制加算	歯科医師等が介護職員に口腔ケアに係る技術的指導・助言を月1回以上行っている場合	30	60	月	
栄養スクリーニング加算	ご利用者の栄養状態を確認し、その栄養状態に係る情報を担当する計画作成担当者に提供した場合	5	10	開始時及び 6ヶ月ごと	
看取り介護加算	厚生労働大臣が定める基準に適合する 利用者に看取り介護を行った場合	死亡日以前4日以上30日以下	144	288	日
		死亡日前日及び前々日	680	1,360	
		死亡日	1,280	2,560	

※ オムツ等個人で使用されるものは、実費自己負担となります。

入院時の費用	ご利用者が病院又は診療所に入院した場合、一月に6日(月をまたぐ場合は12日)を限度として、所定単位数に替えて算定	246／日	入院初日及び退院日を除く
--------	--	-------	--------------

短期利用認知症対応型共同生活介護費

平成31年3月1日～

要介護度	ご利用料金 (円)／30日 1割負担	ご利用料金 (円)／30日 2割負担	利 用 料 内 訳							
			介護費 Ⅱ／日	医療連携体制 加算Ⅰ／日	サービス提供体制 強化加算Ⅰイ／日	30日ご利用の 合計単位数	介護職員処遇改善加算 合計単位数の11.1%	食費 ／日	光熱水 費／日	居室代
要介護1	131,797	158,594	775	39	18	24,960	2,771	1,500	700	39,000
要介護2	132,964	160,928	811			26,040	2,890			
要介護3	133,764	162,528	835			26,760	2,970			
要介護4	134,297	163,594	851			27,240	3,024			
要介護5	134,830	164,660	867			27,720	3,077			

以下の要件を満たす場合、上記基本ご利用料に以下の料金が加算となります

種 別	内 容	自己負担1割	自己負担2割	算定単位
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者(40歳～64歳)受入サービスの提供を行う場合	120	240	日
口腔衛生管理体制加算	歯科医師等が介護職員に口腔ケアに係る技術的指導・助言を月1回以上行っている場合	30	60	月
栄養スクリーニング加算	ご利用者の栄養状態を確認し、その栄養状態に係る情報を担当する計画作成担当者に提供した場合。他事業所で既に算定している場合は算定なし	5	10	開始時

※ オムツ等個人で使用されるものは、実費自己負担となります。