

認知症高齢者グループホーム

(1) サービス基本費用

| 利用者の様介護度 | 1日あたり ※(注1) | 1月あたり (30日) |
|----------|----------------|----------------|
| 要支援2 | 757円 | 22,710円 |
| 要介護1 | 761円 | 22,830円 |
| 要介護2 | 797円 | 23,910円 |
| 要介護3 | 820円 | 24,600円 |
| 要介護4 | 837円 | 25,110円 |
| 要介護5 | 854円 | 25,620円 |

(注1) 上記は、指定地域密着型サービスに要する費用の額の暫定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）又は指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第128号）により算定しています。これが改訂された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。

(2) サービス加算

| 加算の種類 | 加算の要件(概要) | 利用者負担額(1日) |
|------------|--|------------|
| 初期加算 | 入居した日から30日以内の場合 | 30円 |
| サービス提供加算I | 介護職員総数の内、介護福祉士が60%以上占める場合 | 18円 |
| 入院時費用 | 入院後3カ月以内に退院が見込まれる入居者について、退院後も再入居の受入れ体制を整えていること。 | 該当者 246円 |
| 生活機能向上連携加算 | リハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士・作業療法士・医師が施設を訪問し、計画作成担当者と身体状況等の評価(生活機能アセスメント)を共同して行うこと。 計画作成担当者は生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同介護計画を作成すること。 | 該当者 200円/月 |
| 処遇改善加算I | 必要条件を満たす場合 | 所定費用の11.1% |
| 特定処遇改善I | 必要条件を満たす場合 | 所定費用の3.1% |

(3) その他の費用

| | |
|------|--|
| 室料 | 月額 37,000円 |
| 光熱費 | 1日300円 |
| 食材料費 | 朝食300円/食・昼食600円/食・夕食480円/食 |
| おやつ代 | 1日100円 |
| 暖房費 | 1日200円(11月1日～4月30日) |
| おむつ代 | 施設からおむつの提供を受けた場合、実費 |
| 送迎費 | 通常事業の実施地域以外への送迎費用として、1Kmあたり40円 |
| 材料費 | 希望に応じてレクリエーションやクラブ活動に参加した場合、材料費等の実費 |
| 印刷費 | サービス提供記録の複写が必要な場合、実費 |
| その他 | 上記以外の日常生活において通常必要となる経費であっても、利用者負担が適当と認められるもの(利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など)について、実費 |