

グループホーム中田館

((介護予防)認知症対応型共同生活介護)利用料金一覧表

(令和1年10月1日現在)

※2割、3割負担の方は「サービス費」及び「その他加算」に、「2割の方は2を乗じたもの」、「3割の方は3を乗じたもの」が料金となります。

介護度区分	日額						1日あたり	月額		1ヶ月あたり (30日で算定)
	サービス費		介護職員等 処遇改善 加算(Ⅰ)	介護職員等 特定 処遇改善 加算(Ⅰ)	リネン費	食費 (常食) (やわらか 食) (※1)		家賃	光熱水費	
	介護費	サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)イ					(処遇改善加算・特定処遇 改善加算を除く)	月額(※2)	月額(※3)	(処遇改善加算・特定 処遇改善加算を除く)
要支援2	745	18	介護職員等 処遇改善 単位数の 11.1 %	介護職員等 特定 処遇改善 単位数の 3.1 %	100	1,400	2,263	62,000	20,400	150,290
要介護1	749						2,267			150,410
要介護2	784						2,302			151,460
要介護3	808						2,326			152,180
要介護4	824						2,342			152,660
要介護5	840						2,358			153,140

(※1)朝食350円、昼食600円(おやつ代含む)、夕食450円/日。ムース食は、各30円プラスとなります。

(※2)月途中での入退去の場合のみ日割り(1日2,039円)計算とします。

(※3)月途中での入退去及び7日以上入院等となる場合に日割り(1日670円)計算とします。

その他加算	初期加算	入居から起算して30日間。 医療機関に1ヶ月以上入院後、再入居の場合30日間。	1日あたり	30
	入退院支援加算	入院後3カ月以内に退院が見込まれる入居者について、退院後の再入居の受け入れ体制を整えている場合。 1月に6日を限度に算定	1日あたり	246
	栄養スクリーニング加算	介護職員等で栄養スクリーニングを行い、計画作成者に栄養所帯に係る文書で共有した場合。	6ヶ月に1回	10
減算	身体拘束廃止未実施	○身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じなければならないこととする。 ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。 ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。(運営推進会議を活用してもよい) ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。 上記に適合しない場合		10%減算

○ 介護保険給付対象外の実費料金

紙オムツ、紙パンツ等	紙おむつや紙パンツ、パット等を使用した枚数分の実費相当額
理容サービス代金(外部委託)	理容サービスを利用された場合は実費2,100円を負担していただきます。(顔そりのみ 実費1,200円)
退去時の居室クリーニング代(外部委託)	退去される際に、居室を原状に復旧する費用を実費負担していただきます。(寝具類のクリーニングも含む)
貴重品管理費	小口預かり金(お小遣い)を事業所で管理する際、毎月200円を負担していただきます。
食材管理費	事業所が準備した食事ではなく、別の食材を使用しての調理、保管、加工が必要となる場合の費用として1日あたり200円を負担していただきます。(食材等はご家族等で準備をお願いします。)
その他	利用にあたり発生した個別の費用を実費負担していただきます。

※ ご利用料金等に関しては、ケアマネジャー又は、**だいき中田館【TEL 0766(36)2666】(長森)**までお問い合わせ下さい。