

なでしこ苑利用料金一覧表（グループホーム）

平成27年4月1日

保険給付

○認知症対応型共同生活介護（グループホーム）では、要介護度等によって料金が異なります。

単位/円

サービス内容	単位	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
基本単価	認知症対応型共同生活介護費	1日	743	747	782	806	822	838
各種加算	初期加算	1日	30	利用を開始した日から30日間（30日を超える入院後、再び利用する場合も同様です）				
	医療連携体制加算（要支援2を除く）	1日	/	39	介護職員と看護師とが連携により24時間の連絡体制を確保しており ①日常的な健康管理 ②通常時及び特に利用者の状態悪化時における医療機関（主治医）との連絡・調整 ③看取りに関する指針の整備等を実施します。			
	サービス提供体制強化加算（I）イ	1回		18	介護福祉士の配置が60%以上。			
	看取り介護加算 * 要支援2は除く	1日	死亡日以前4日以上30日以下（1日につき144円）					
			死亡日以前2日又は3日（1日につき680円）					
			死亡日（1日につき1,280円）					
	認知症行動・心理状態緊急対応加算（7日を限度）	1日	200	医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断された場合、入居を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を加算します。				
	退去時相談援助加算	1回	400	利用期間が1月を超える利用者が退居するにあたって、退居後自宅や地域で生活が継続できるよう相談援助を行った場合、利用者1人につき1回を限度として算定します。				
若年性認知症利用者受入加算	1日	120	65歳未満である若年性認知症利用者ごとに担当者を定め、その方を中心に当該利用者の特性やニーズに合わせたサービス提供を行います。なお認知症行動・心理状態緊急対応加算を算定している場合は算定しません。					
介護職員処遇改善加算（I）	1ヶ月	8.30%	1ヶ月のご利用単位数の合計に8.3%を乗じて得た数を加算して請求させていただきます。なお区分支給限度基準額に含まれるものではありません。（1円未満の端数切捨て）					

実費負担分

単位/円

請求項目	単位	単価
食費	朝食	1食 310
	昼食	1食 620
	夕食	1食 620
その他食費	おやつ代	1食 100
	飲み物代	1杯 60
家賃	8.4	m ² 35,500（生活保護受給者は35,200） 日割り額：1,168（生保同様）
	9.45	m ² 40,000 日割り額：1,316
	9.62	m ² 40,500 日割り額：1,333
	11.88	m ² 50,000 日割り額：1,645
光熱水費	1日	300
リース代	寝具	1日 100
	タオル類	1日 100
紙おむつ等費用	おむつ（フラットタイプ）	1枚 150
	パンツ型	1枚 240
	尿取りパッド（大）	1枚 40
	尿取りパッド（小）	1枚 30
娯楽等費用	写真代	1枚 60
	複写物/モノクロ	1枚 10
	複写物/カラー	1枚 50
理美容代	1回	実費
その他（日用品・イベント参加費等）		その都度ご連絡します

（基本単価 + 各種加算）×1083/1000 + 実費負担 = 利用料金となります。

利用料金に関するお問い合わせ先

電話：0598-22-1828 対応時間帯：9時～17時まで 担当：グループホームなでしこ苑 管理者 または 計画作成担当者
担当者が不在の場合、折り返しご連絡させていただきます。