

北条グループホーム 料金内訳表（入所）

◆入居の条件

以下の全てに該当する方が対象となります。

- ・ 要支援2または要介護1から要介護5の認定を受けている方
- ・ 認知症と診断された方（主治医の意見書が必要になります）
- ・ 大東市に住民票がある方

＜サービスご利用料金＞

利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）

（ご利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

※サービス単位数 ※1日あたり

※単価：10.68円

利用者の状態区分	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
認知症共同生活介護	748単位	752単位	787単位	811単位	827単位	844単位
医療連携体制加算	39単位					
サービス提供体制強化加算Ⅰ（口）	6単位					
認知症専門ケア加算Ⅰ	3単位					
夜間支援体制加算Ⅱ	25単位					
生活機能向上連携加算（月）	200単位					
口腔衛生管理体制加算（月）	30単位					
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）（1回） ※1	20単位					
科学的介護推進体制加算	40単位					
初期加算 ※2	30単位					
入院時費用 ※3	246単位					
（看取り介護加算Ⅰ） ※4	72単位					
（看取り介護加算Ⅱ）	144単位					
（看取り介護加算Ⅲ）	680単位					
（看取り介護加算Ⅳ）	1280単位					
介護職員処遇改善加算Ⅰ	月額総単位数に11.1%を乗じた単位					
特定介護職員処遇改善加算Ⅱ	月額総単位数に2.3%を乗じた単位					

※1口腔・栄養スクリーニング加算：6月に1回

※2 初期加算：①新規入居後30日間 ②30日を超える入院後に再びグループホームへ入居した場合30日間

※3 入院時費用：入院後、3カ月以内に退院することが明らかな場合（1月に6日間を限度）

※4 看取りを行った場合、死亡日以前31日以上45日以下：72単位/日、死亡日以前4日以上30日以下：144単位/日

死亡日の前日及び前々日：680単位/日、死亡日：1,280単位/日 別途加算（費用）がかかります。

「利用料金詳細」 * 1割負担の方

※1ヶ月30日の場合

利用者の状態区分	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護保険一部負担金	28,765円	30,328円	31,602円	32,475円	33,056円	33,674円
家賃	40,000円/月					
食費	42,900円/月 (※1,430円)					
管理費	55,100円/月					
一月あたりの利用料金総額	166,765円	168,328円	169,602円	170,475円	171,056円	171,674円

「利用料金詳細」 * 2割負担の方

※1ヶ月30日の場合

利用者の状態区分	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護保険一部負担金	57,530円	60,656円	63,204円	64,950円	66,112円	67,348円
家賃	40,000円/月					
食費	42,900円/月 (※1,430円)					
管理費	55,100円/月					
一月あたりの利用料金総額	195,530円	198,656円	201,204円	202,950円	204,112円	205,348円

「利用料金詳細」 * 3割負担の方

※1ヶ月30日の場合

利用者の状態区分	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護保険一部負担金	86,295円	90,984円	94,806円	97,425円	99,168円	101,022円
家賃	40,000円/月					
食費	42,900円/月 (※1,430円)					
管理費	55,100円/月					
一月あたりの利用料金総額	224,295円	228,984円	232,806円	235,425円	237,168円	239,022円

※介護保険一部負担金の中には、医療連携体制加算・生活機能向上連携加算・サービス提供体制強化加算
 認知症専門ケア加算・夜間支援体制加算・科学的介護推進体制加算・口腔衛生管理体制加算
 処遇改善加算・特定処遇改善加算も含まれております
 (口腔・栄養スクリーニング加算・初期加算・入院時費用・看取り加算は含まず)

◆食費の内訳

食に関する経費 (食材費・調味料・出前・非常食等)

※欠食状況は加味しますが、基本的には三食お摂り頂くことを前提とします。

◆管理費の内訳

光熱水費・傷害保険・賠償保険・保守点検費・定期清掃費・修繕費等

◎介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

- ・排泄用品 (オムツ等) ・医薬品等 (個人使用分) ・理美容を利用した場合・複写物の交付・通院・付き添い費等