

グループホーム絆 利用料金表(R8.8)

①介護保険給付サービス費

・1割負担の場合

介護度	標準 単位	サービス提 供体制強 化(Ⅱ)	合計 (1日)	×30日
要支援2	749	18	767	23,010円
介護度1	753	18	771	23,130円
介護度2	788	18	806	24,180円
介護度3	812	18	830	24,900円
介護度4	828	18	846	25,380円
介護度5	845	18	863	25,890円

・2割負担の場合

介護度	標準 単位	サービス提 供体制強 化(Ⅱ)	合計 (1日)	×30日
要支援2	1,498	36	1,534	46,020円
介護度1	1,506	36	1,542	46,260円
介護度2	1,576	36	1,612	48,360円
介護度3	1,624	36	1,660	49,800円
介護度4	1,656	36	1,692	50,760円
介護度5	1,690	36	1,726	51,780円

<その他の加算>

初期加算	30単位	入居した日から30日及び1ヶ月以上の入院後に再入居の場合
科学的介護推進体制加算	40単位	厚生労働省との連携により介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進
栄養管理体制加算	30単位	管理栄養士が介護職員への技術的助言や指導を行った場合
入退院支援	246単位	1ヶ月6日間を限度
認知症専門ケア (Ⅱ)	4単位	日常生活に支障をきたす恐れのある認知症の方の割合が1/2以上になった場合に、必要な要件、研修等計画実施した場合
認知症行動・心理症 状緊急対応	200単位	認知症の行動・心理症状が認められ、在宅での生活が困難であり、緊急に利用することが適当と判断した者に対し、7日を限度とし算定
若年性認知症 利用者受入	120単位	若年性認知症利用者の受入れを行った場合／認知症行動・心理症状緊急対応を取っている場合は算定不可
高齢者施設等感染対 策向上加算(Ⅰ)	10単位	新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、1年に1回以上の研修に参加している
高齢者施設等感染対 策向上加算(Ⅱ)	5単位	感染対策向上加算に係る届け出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている
退居時情報提供加算	250単位	医療機関へ退居する入居者等について、退居後の医療機関に対して、入居者等の同意を得て、当該入居者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合
新興感染症等 施設療養費	240単位	厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応等を行う医療機関を確保し、入居者等に対して適切な介護サービスを行った場合に1月に1回連続する5日を限度とし算定

※介護職員等処遇改善加算Ⅰ口として保険部分合計×22.8%が別途掛かります

②その他保険外利用料(設定金額)

室料	光熱水費(共益費)	食費	×30日(1ヶ月)
35,000円	10,000円	1日あたり (日割計算) 1,545円(内訳:朝400/昼575/夕570)	91,350円
		46,350円	

※入院、外泊時について

室料、光熱水費(共益費)については、料金が発生いたします。

食費の負担はありませんが、1食でもご利用された場合は1日あたりの食費となります。

安来市による家賃・光熱水費の助成

【助成額上限】 助成額段階については市役所発行の通知書にて決定します

	負担軽減の対象者	助成額上限
第1段階	・老齢福祉年金の受給者 ・生活保護受給者	月額 13,000円 (日額430円)
第2段階	・本人の合計所得金額と課税年金収入額等の合計が 年額80万円以下の方	月額 10,000円 (日額330円)
第3段階	・本人の合計所得金額と課税年金収入額等の合計が 年額80万円を超える方	月額 6,000円 (日額200円)

※月の途中で利用開始または利用終了の場合は日額計算となります。

*実費負担

紙おむつ	インフルエンザ予防接種	外出・外食にかかった費用	医療費
日用品	本人の嗜好品	理美容代(第1月曜予定)	その他必要物品