

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護 利用料金表

グループホーム福寿荘

認知症対応型共同生活介護

利用料金表 (令和6年4月1日～令和6年5月31日)

| サービス内容略称 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | 備考 | |
|-------------|-------|-------|-------|---------------------------------------|--|
| 予認知症共同介護Ⅰ2 | 761 | 1,522 | 2,283 | 1日につき 要支援2 | |
| 認知症共同介護Ⅰ1 | 765 | 1,530 | 2,295 | 1日につき 要介護1 | |
| 認知症共同介護Ⅰ2 | 801 | 1,602 | 2,403 | 1日につき 要介護2 | |
| 認知症共同介護Ⅰ3 | 824 | 1,648 | 2,472 | 1日につき 要介護3 | |
| 認知症共同介護Ⅰ4 | 841 | 1,682 | 2,523 | 1日につき 要介護4 | |
| 認知症共同介護Ⅰ5 | 859 | 1,718 | 2,577 | 1日につき 要介護5 | |
| 初回加算 | 30 | 60 | 90 | 1日につき | |
| 医療連携体制加算 | Ⅰハ | 37 | 74 | 111 | 1日につき 看護師を1名以上配置(※医療機関・訪看STとの連携でも可) 看護職員(准看・正看)を常勤換算で1名以上 看護師を常勤換算で1名以上配置 |
| | Ⅰロ | 47 | 94 | 141 | |
| | Ⅰイ | 57 | 114 | 171 | |
| 医療連携体制加算(Ⅱ) | | | | 1日につき 医療的ケアが必要な入居者が1名以上であること | |
| 協力医療機関連携加算 | 100 | 200 | 300 | 1ヵ月につき 協力医療機関における相談・診察・急変時対応等及び定期的な会議 | |
| サービス提供体制加算 | Ⅰ | 22 | 44 | 66 | 1日につき 介護福祉士70%以上 介護福祉士60%以上 介護福祉士50%以上 |
| | Ⅱ | 18 | 36 | 54 | |
| | Ⅲ | 6 | 12 | 18 | |
| 処遇改善加算Ⅰ | 11.1% | 11.1% | 11.1% | 1ヵ月につき | |
| 特定処遇改善加算Ⅱ | 2.3% | 2.3% | 2.3% | 1ヵ月につき R6年5月まで算定 | |
| ベースアップ等支援加算 | 2.3% | 2.3% | 2.3% | 1ヵ月につき | |

介護保険対象外

| 内容 | 食事代 | 宿泊代 | 水道光熱費 | その他 | |
|----|------|-----------|---------|------------------------------|------|
| 金額 | 朝食 | 1,000円/1泊 | 300円/1日 | リネン代3,500円/月 おむつ代や理美容等は実費 | |
| | 昼食 | | | | 280円 |
| | 夕食 | | | | 600円 |
| | 550円 | | | | |

<お問い合わせ先>

グループホーム福寿荘 (担当: 吉岡)

電話 (0995) 73-5758 FAX (0995) 73-5759