

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護 利 用 料 金 説 明 書

(令和6年4月1日現在)

1 介護保険給付対象サービス

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護サービスを提供した場合の利用料は、厚生労働大臣が定める基準額に準じます。原則として利用料金のうち介護保険負担割合証に記載された割合分の料金を負担して頂きます。

【料金表】

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護費(1日あたり)【1割負担の場合】

要支援2	749円	要介護1	753円	要介護2	788円
要介護3	812円	要介護4	828円	要介護5	845円

加算項目	内容	日額
初期加算	入居されて30日間	30円
医療連携体制加算 (I ハ) ※要支援者は除く	訪問看護ステーションの看護師と24時間連絡可能な体制、重度化の対応指針を定める	37円
サービス提供体制強化加算 (I)	①介護福祉士が70%以上 ②勤続10年以上の介護福祉士が25%以上	22円
サービス提供体制強化加算 (II)	介護福祉士福祉士所得職員が60%以上	18円
サービス提供体制強化加算 (III)	①介護福祉士が50%以上 ②常勤職員が75% ③勤続7年以上が30%	6円
認知症専門ケア加算 (I)	専門的な認知症ケアを行った場合	3円
認知症チームケア推進加算 (II)	行動心理症状の予防にチームケアを行った場合	月額 120円
協力医療機関連携加算	医師又は看護師に相談対応、診察、入院ができる体制を確保している	月額 40円
栄養管理体制加算	管理栄養士が栄養ケアに係る介護職員へ技術的助言や指導を月1回以上行う	月額 30円
科学的介護推進体制加算	入居者ごとの心身の状況等の基本的な情報を3ヶ月毎に厚生労働省に提出する	月額 40円
退居時情報提供加算	退居時の情報を医療機関に提供した場合	1回 250円
新興感染症等施設療養費	厚生労働大臣が定める感染症に感染し、介護サービスを提供した場合	240円 ※最大5日
介護職員処遇改善加算 (I) 【R6.5まで】	別途合計金額に加算	11.1%
介護職員等特定処遇改善加算 【R6.5まで】	別途合計金額に加算	(I) 3.1% (II) 2.3%
介護職員等ベースアップ等 支援加算【R6.5まで】	別途合計金額に加算	2.3%
介護職員処遇改善加算 (I) 【R6.6より】	別途合計金額に加算	18.6%

2 介護保険給付対象外サービス
 利用料の全額を負担していただきます。

内 容		利 用 料
理髪・美容	理髪店・美容室による理髪サービスを利用 いただけます	理髪サービス1回 2,100円
おむつ代	必要のある方のみ使用していただきます	紙おむつ・はくパンツ 1枚 80円 パット 1枚 25円 ビッグパッド 1枚 35円
食 費	食事の材料費としていただきます	1日につき 1,700円
	治療食や特別な対応が必要な場合は追加 させていただきます	1日につき 99円
光熱費	光熱費としていただきます	1日につき 660円
家 賃	家賃としていただきます	1日につき 1,490円
行事食	希望により行事の日の食費に加算します	1食 363円（消費税込）
死後の処置セット	希望に応じて死後の処置を行います	2,500円相当
貴重品管理料	貴重品の管理を希望された場合にいた だきます	1ヶ月 300円

当事業者は、(介護予防)認知症対応型共同生活介護利用料金説明書に基づいて、(介護
 予防)認知症対応型共同生活介護のサービス内容及び利用料金の説明をしました。

令和 年 月 日

事業者 住 所 広島県山県郡北広島町阿坂 4705 番地
 事業者(法人)名 医療法人 明和会
 事業所名 グループホームとよひら
 (事業所番号) 3493500148
 代表者名 益田 和彦
 管理者 山本 圭太 印

説明者 職 名 _____
 氏 名 _____ 印

私は、(介護予防)認知症対応型共同生活介護利用料金説明書に基づいて、(介護予防)
 認知症対応型共同生活介護のサービス内容及び利用料金の説明と交付を受け同意します。

令和 年 月 日

利用者 氏名 _____ 印

身元引受人または代理人
 (選任された場合) 氏名 _____ 印