

# 認知症対応型共同生活介護料金表【令和6年6月～】

社会福祉法人 正和会 グループホームのぞみ・ささえ

## 施設利用料

介護保険の自己負担額 (月額) 1ヶ月30日として

要介護状態区分	1割	2割	3割	10割
要支援 2	22,470円	44,940円	67,410円	224,700円
要介護度 1	22,590円	45,180円	67,770円	225,900円
要介護度 2	23,640円	47,280円	70,920円	236,400円
要介護度 3	24,360円	48,720円	73,080円	243,600円
要介護度 4	24,840円	49,680円	74,520円	248,400円
要介護度 5	25,350円	50,700円	76,050円	253,500円

その他加算(月額) 1ヶ月30日として

	1割	2割	3割	10割
サービス提供体制強化加算 I	660円	1,320円	1,980円	6,600円
医療連携体制加算 I (ハ)	1,110円	2,220円	3,330円	11,100円
医療連携体制加算 II	150円	300円	450円	1,500円
科学的介護推進体制加算	40円	80円	120円	400円

その他加算(日額)

	1割	2割	3割	10割
初期加算 (入所日より30日間加算)	30円	60円	90円	300円
入院時費用 (1月に6日を限度として)	246円	492円	738円	2,460円

介護職員処遇改善加算(I) 総単位数に対して18.6%加算

※上記加算以外にも場合によっては加算をさせていただきますことがあります。

認知症行動緊急対応加算、退居時相談援助加算、生活機能向上連携加算、看取り介護加算  
退居時指導情報加算

## 利用により必要な自己負担額

項目	月額	備考
家賃	27,000円	
食費	35,000円	
共通経費	25,000円	水道光熱費、整備保守、備品、消耗品費等但し、冬期(11月から3月まで)については、冬期加算 <b>2,600円</b> を追加する。
おむつ代	実費	
理容	実費	

※行事/クラブ費については、必要時別途実費となります。

※その他日常生活において通常必要となる費用で利用者が負担する事が適当と認められるもの。

※月の途中の入退居者・短期利用の場合については、家賃、食事代、共通経費は日割り計算とする。

※入院期間中の食事代、共通経費は不要。