

グループホーム 幸 園

認知症対応型共同生活介護 料金表

法定代理受領サービス費

要介護区分	単位	地域加算	介護給付費	利用者負担額	
				1日分	1日分(1割)
要介護 1	747 単位	10, 54	7, 873円	788円	1, 575円
要介護 2	782単位		8, 242円	825円	1, 649円
要介護 3	806単位		8, 495円	850円	1, 699円
要介護 4	822単位		8, 663円	867円	1, 733円
要介護 5	838単位		8, 832円	884円	1, 767円

地域加算 10, 54 (4級地)

初期加算 30単位 入居日から30日間、1日31円加算

サービス提供体制強化加算(1) 介護職員総数のうち介護福祉士が50%以上。

1日12単位 13円加算

介護職員処遇改善加算(1) 基本サービス費、各加算を加えた単位数に8, 3%を乗じ算定。

法定代理受領サービス以外の費用

1、家賃	60, 000円(月額)	近隣のワンルームマンション賃料、平均額に設定 月途中の入退所の場合は日割計算されます。
2、食材料費	36, 000円(月額)	朝食300円、昼食400円、夕食400円、おやつ100円 一日3食欠食の場合には減額します。
3、光熱水費	20, 000円(月額)	1日当たり電気250円、ガス150円、上下水道200円、 冷暖房費100円
4、共益費	12, 300円(月額)	1日当たり委託費150円、修繕費150円、自治会費10円、 火災保険50円、空調機原価償却費50円
5、理美容代	利用者の希望により実費	
6、おむつ代	利用者の希望により実費	
7、行事、教養娯楽費	利用者の参加希望により実費	
8 日用品費	口腔ケア用品(歯ブラシ、歯磨き剤、義歯洗浄剤等)ティッシュペーパー、乾電池 他、実費	
9、電気代	利用者の希望により居室に設置した場合。テレビ1日30円。冷蔵庫1日50円。	
10、健康管理費	利用者の希望により予防接種 実費	
11、敷金 (入居時)	200, 000円	退去時における居室の現状回復にあてられる。残金は退去時精算

グループホーム 幸 園

介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 料金表

法定代理受領サービス費用

要介護区分	単位	地域加算	介護給付費	利用者負担額
			1日分	1日分
要支援2	743 単位	10,54	7,831円	784円

地域加算 10, 54 (4級地)

初期加算 30単位 入居日から30日間、1日31円加算

サービス提供体制強化加算(1) 介護職員総数のうち介護福祉士が50%以上。

1日12単位 13円加算

介護職員処遇改善加算(1) 基本サービス費、各加算を加えた単位数に8, 3%を乗じ算定

法定代理受領サービス以外の費用

1、家賃	60, 000円(月額)	近隣のワンルームマンション賃料、平均額に設定 月途中の入退所の場合は日割計算されます。
2、食材料費	36, 000円(月額)	朝食300円、昼食400円、夕食400円、おやつ100円 一日3食欠食の場合には減額します。
3、光熱水費	20, 000円(月額)	1日当たり電気250円、ガス150円、上下水道200円、 冷暖房費100円
4、共益費	12, 300円(月額)	1日当たり委託費150円、修繕費150円、自治会費10円、 火災保険50円、空調機原価償却費50円
5、理美容代	利用者の希望により実費	
6、おむつ代	利用者の希望により実費	
7、行事、教養娯楽費	利用者の参加希望により実費	
8 日用品費	口腔ケア用品(歯ブラシ、歯磨き剤、義歯洗浄剤等)ティッシュペーパー、乾電池 他、実費	
9、電気代	利用者の希望により居室に設置した場合。テレビ1日30円。冷蔵庫1日50円。	
10、健康管理費	利用者の希望により予防接種 実費	
11、敷金 (入居時)	200, 000円 退去時における居室の現状回復にあてられる。残金は退去時精算	