グループホームまどか　利用料金表　（1割負担）

■基本料金（月額：円）

要介護区分	基本利用料（月額30日分）												合計金額（食数により変動あります）	
	介護保険自己負担分	医療連携体制加算Ⅰハ	サービス提供強化加算Ⅰ	生産性向上推進体制加算Ⅱ	科学的介護推進体制加算	生活機能向上連携加算Ⅱ	合　計	介護職員等処遇改善加算Ⅰロ　22.8%	合計	食費	居住費	光熱水費	暖房費（10月～4月）	5月～9月	10月～4月
要支援２	22,470	1,110	660	10	40	200	24,490	5,584	30,074	38,700	25,000	12,600	6,900	106,374	113,274
要介護１	22,590						24,610	5,611	30,221					106,521	113,421
要介護２	23,640						25,660	5,850	31,510					107,810	114,710
要介護３	24,360						26,380	6,015	32,395	日額 朝食330 昼食430 夕食530	日額 840	日額 420	日額 230	108,695	115,595
要介護４	24,840						26,860	6,124	32,984					109,284	116,184
要介護５	25,350						27,370	6,240	33,610					109,910	116,810

■料金詳細日額

※要件を満たしているときのみ算定します。

要介護区分	サービス費													
	介護保険自己負担分	医療連携体制加算Ⅰハ	サービス提供強化加算Ⅰ	生産性向上推進体制加算Ⅱ	科学的介護推進体制加算	生活機能向上連携加算Ⅱ	認知症専門ケア加算（Ⅰ）	初期加算	認知症行動・心理症状緊急対応加算	若年性認知症利用者受入加算	看取り加算（Ⅱ）	入院時費用	退居時情報提供加算	新興感染症等施設療養費
要支援２	749	37	22	１０円/月 業務改善の為に機器を導入し、見守りテクノロジー等を導入した場合	40円/月 入居者ごとの健康状態、心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に３か月に１回提出、サービスを適切かつ有効に提供する	200円/月 リハビリテーションを実施している事業所等のOT・PTが訪問し共同で身体状況の評価を行い生活機能向上を目的とした介護計画を作成した場合	※3円/日 認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方	※30円 入居日から30日以内の期間	※200円 (7日間限度)	※120円 65歳の誕生日の前々日まで 算定	死亡日以前31～45日以下 ※72単位/日 死亡日以前4～30日 ※144単位/日 死亡日前日及び前々日 ※680単位/日 死亡日 ※1280単位/日	※246円/月 6日限度 病院又は診療所に入院を要した場合	※250単位/回 入居者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点等の情報提供を行った場合	※240単位/日 厚生労働大臣が定める感染症に感染し場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合 月１回連続５日を限度
要介護１	753													
要介護２	788													
要介護３	812													
要介護４	828													
要介護５	845													

■その他

☆持込テレビ・・・**月額２００円**をご負担いただきます。
☆通院送迎費・・・**市外片道１回２，０００円**をご負担いただきます。
☆医療費等・・・・実費自己負担をいただきます。
☆紙オムツ・・・・実費自己負担をいただきます。
☆理美容代・・・・実費自己負担をいただきます。
☆買物等・・・・・実費自己負担をいただきます。
☆食費・・・・・・食事を摂っていただいた、実数分をご負担いただきます。
☆その他・・・・・利用者の負担が適当と認められた場合は、協議のうえご負担いただきます。

◆ショートステイご利用者にお部屋をお貸しして頂いた場合は、ショートステイ契約者が居住費・光熱水費・暖房費を負担する事になり、入居中の方のご負担は日割り計算となります。