

認知症対応型共同生活介護(ハーモニーグループホーム)

重要事項説明書 イ) 費用別紙内容

<令和6年6月1日改正>

イ) 費用 (別紙にて)

下記の金額の **1割2割3割**を負担していただき、なお、入居されてから30日間の間は、1日に300円(1割負担で30円 2割負担で60円 3割負担で90円)の初期加算が加わります。負担の割合が変更になる方がありますのでご了承ください。

1割

【介護保険サービス料金表】1日当り

要支援2	7,610円	要介護1	7,650円	要介護2	8,010円
要介護3	8,240円	要介護4	8,410円	要介護5	8,590円
看取り介護加算(死亡日以前31~45日)				720円	
看取り介護加算(死亡日以前4~30日)				1,440円	
看取り介護加算(死亡日前日前々日)				6,800円	
看取り介護加算(死亡日)				12,800円	
入院時費用(1月に6日)				2,460円	
退去時相談援助加算				4,000円	
退去時情報提供加算				2,500/1回	
若年性認知症利用者受入加算				1,200円	
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)				ひと月	120円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)				60円	
医療連携体制加算(Ⅰ)ハ				370円	
協力医療機関連携加算				100円	
科学的介護推進体制加算				ひと月	400円
居宅療養管理指導費				287単位	
新興感染症等施設療養費				240単位	
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)				ひと月の介護保険料に17.8%を乗じて算定	

(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。

種類	内容	利用料
①食費	栄養士の指導の下、新鮮で、旬の素材を利用した食事を提供します。 外出泊時における食費は徴収しません。	朝食350円、昼食500円、夕食500円、おやつ代100円 (1日1,450円)
②おむつ代	必要に応じて購入します。	実費負担
③家賃	利用していただく個室の使用料です。	1月55,000円
④共益費	共用部分に関するメンテナンス料相当分です。並びに施設費。	1ヶ月あたり20,000円

⑤水道・光熱費	電気代、ガス代、水道代。	1ヶ月あたり 20,000円
⑥布団リース代	寝具は持参していただいても結構ですが希望者には布団リースをさせていただきます。	1日 80円(希望者のみ)
⑦理美容代	毎月1回訪問理美容サービスの出張サービスがありますがご本人の馴染みの理髪店に行くことができます。	実費徴収 (利用者のみ)
⑧レクリエーション・行事等	レクリエーション行事等については参加されるか否かは任意です。	必要時実費をご負担いただきます。(利用者のみ)

2割

【介護保険サービス料金表】1日当り

要支援2	15,220円	要介護1	15,300円	要介護2	16,020円
要介護3	16,480円	要介護4	16,820円	要介護5	17,180円
看取り介護加算(死亡日以前31~45日)				1,440円	
看取り介護加算(死亡日以前4~30日)				2,880円	
看取り介護加算(死亡日前日前々日)				13,600円	
看取り介護加算(死亡日)				25,600円	
入院時費用(1月に6日)				4,920円	
退去時相談援助加算				8,000円	
退去時情報提供加算				5,000/1回	
若年性認知症利用者受入加算				2,400円	
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)				ひと月	240円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)				120円	
医療連携体制加算(Ⅰ)ハ				740円	
協力医療機関連携加算				200円	
科学的介護推進体制加算				ひと月	800円
居宅療養管理指導費				574単位	
新興感染症等施設療養費				480単位	
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)				ひと月の介護保険料に17.8%を乗じて算定	

(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。

種類	内容	利用料
①食費	栄養士の指導の下、新鮮で、旬の素材を利用した食事を提供します。 外出泊時における食費は徴収しません。	朝食 350円、昼食 500円、夕食 500円、おやつ代 100円 (1日 1,450円)
②おむつ代	必要に応じて購入します。	実費負担
③家賃	利用していただく個室の使用料です。	1月 55,000円
④共益費	共用部分に関するメンテナンス料相当分です。並びに施設費。	1ヶ月あたり 20,000円
⑤水道・光熱費	電気代、ガス代、水道代。	1ヶ月あたり 20,000円

⑥布団リース代	寝具は持参していただいても結構ですが希望者には布団リースをさせていただきます。	1日80円(希望者のみ)
⑦理美容代	毎月1回訪問理美容サービスの出張サービスがありますがご本人の馴染みの理髪店に行くことができます。	実費徴収 (利用者のみ)
⑧レクリエーション・行事等	レクリエーション行事等については参加されるか否かは任意です。	必要時実費をご負担いただきます。(利用者のみ)

3割

【介護保険サービス料金表】1日当り

要支援2	22,830円	要介護1	22,950円	要介護2	24,030円
要介護3	24,720円	要介護4	25,230円	要介護5	25,770円
看取り介護加算(死亡日以前31~45日)				2,160円	
看取り介護加算(死亡日以前4~30日)				4,320円	
看取り介護加算(死亡日前日々日)				20,400円	
看取り介護加算(死亡日)				38,400円	
入院時費用(1月に6日)				7,380円	
退去時相談援助加算				12,000円	
退去時情報提供加算				7,500/1回	
若年性認知症利用者受入加算				3,600円	
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)				ひと月	360円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)				180円	
医療連携体制加算(Ⅰ)ハ				1,170円	
協力医療機関連携加算				300円	
科学的介護推進体制加算				ひと月	1,200円
居宅療養管理指導費				861単位	
新興感染症等施設療養費				720単位	
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)				ひと月の介護保険料に17.8%を乗じて算定	

(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。

種類	内容	利用料
①食費	栄養士の指導の下、新鮮で、旬の素材を利用した食事を提供します。 外出泊時における食費は徴収しません。	朝食350円、昼食500円、夕食500円、おやつ代100円 (1日1,450円)
②おむつ代	必要に応じて購入します。	実費負担
③家賃	利用していただく個室の使用料です。	1月55,000円
④共益費	共用部分に関するメンテナンス料相当分です。並びに施設費。	1ヶ月あたり20,000円
⑤水道・光熱費	電気代、ガス代、水道代。	1ヶ月あたり20,000円

⑥布団リース代	寝具は持参していただいても結構ですが希望者には布団リースをさせていただきます。	1日80円(希望者のみ)
⑦理美容代	毎月1回訪問理美容サービスの出張サービスがありますがご本人の馴染みの理髪店に行くことができます。	実費徴収 (利用者のみ)
⑧レクリエーション・行事等	レクリエーション行事等については参加されるか否かは任意です。	必要時実費をご負担いただきます。(利用者のみ)

.....