

## 重要事項説明書別表（グループホーム大地）

認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）

### ① 保険の対象となる費用（1日につき）

認知症対応共同生活介護費介護

要介護度	単位／日	1割負担額（円）
要支援 2	761	761
要介護 1	765	765
2	801	801
3	824	824
4	841	841
5	859	859

加算項目	単位（従来）	1割負担額（円）
初期加算	30単位／日	30
医療連携体制加算Ⅰ（ハ）	37単位／日	37
サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 介護職員総数のうち、介護福祉士が 50%以上。	12単位／日	12
サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 職員の常勤の割合が75%以上。	6単位／日	6
サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 勤続年数3年以上の職員が30%以上 勤務している場合。	6単位／日	6
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200単位／月	200
認知症対応型口腔衛生管理体制加算	30単位／月	30
認知症対応型科学的介護推進体制加算	40単位／月	40
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数に1000分の 178を乗じた単位	所定単位数に1000分の 178を乗じた単位
協力医療機関連携加算	100単位／月	100
退所時情報提供加算（該当者のみ）	250単位／回	250
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10単位／月	10
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3単位／日	3
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4単位／日	4
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150単位／月	150
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120単位／月	120

※サービス提供体制強化加算は（Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ）のいずれかのみ

※認知症専門ケア・認知症チームケア推進加算はいずれかのみ

②介護保険料の対象とならない費用

・食材費 (1日)

朝食 200円 昼食 300円 夕食 300円

・居室利用料(月額) 26,000円

③その他の費用

理美容代 おむつ代 クリーニング代 等は実費となります。

社会福祉法人 天寿会  
認知症対応型共同生活事業  
(介護予防認知症対応型共同生活)  
グループホーム大地 R6.6.1～