

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	7 6 1	7 6 1
要介護 1	7 6 5	7 6 5
2	8 0 1	8 0 1
3	8 2 4	8 2 4
4	8 4 1	8 4 1
5	8 5 9	8 5 9

加算項目	単位（従来）	1割負担額（円）
初期加算	3 0 単位／日	3 0
医療連携体制加算Ⅰ（ハ）	3 7 単位／日	3 7
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	2 2 単位／日	2 2
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1 8 単位／日	1 8
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位／日	6
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	2 0 0 単位／月	2 0 0
認知症対応型口腔衛生管理体制加算	3 0 単位／月	3 0
認知症対応型科学的介護推進体制加算	4 0 単位／月	4 0
介護職員等処遇改善加算Ⅰ（ロ）	所定単位数に 1000 分の 228 を乗した単位	所定単位数に 1000 分の 228 を乗した単位
協力医療機関連携加算	1 0 0 単位／月	1 0 0
退所時情報提供加算（該当者のみ）	2 5 0 単位／回	2 5 0
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	1 0 単位／月	1 0
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）	1 5 0 単位／月	1 5 0
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	1 2 0 単位／月	1 2 0

※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 **R8.6.1～**