



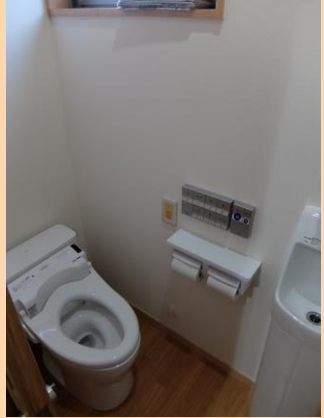
～グループホーム～

# ふぁみりあ

平成29年1月オープンの上記施設へお邪魔しました。  
(H29.1現在)



居室例：ベッド・クローゼット付き・カーテンは自費購入  
(畳部屋2室有)





# グループホーム ふぁみりあ

平成29年1月開所

〒744-0028 山口県下松市藤光町一丁目12番18号

### グループホームふぁみりあ 最寄り地図



グループホーム 株式会社 アッセンブルピープル

〒744-0028  
山口県下松市藤光町一丁目12番18号  
TEL 0833-48-8732 FAX 0833-48-8751  
e-mail grouphomefamilia@outlook.jp

### (介護予防)認知症対応型共同生活介護 利用料金一覧表

平成 年 月 日現在  
認知症対応型共同生活介護の月額利用料金の額は厚生労働大臣が定めた告示の額とします。  
当該認知症対応型共同生活介護が法定代理受領サービスであるときは、利用料に利用者の負担割合に応じた額を個人負担額とします。

- (1)利用料  
・ 介護、予防介護保険適用のもの(目安)

支援・介護度	基本単価	日数	月額利用料金	個人負担額	
				1割	2割
要支援2	7550	30	226,500	22,650	45,300
要介護1	7590	30	227,700	22,770	45,540
要介護2	7950	30	238,500	23,850	47,700
要介護3	8180	30	245,400	24,540	49,080
要介護4	8350	30	250,500	25,050	50,100
要介護5	8520	30	255,600	25,560	51,120
初期加算 (入所開始30日間のみ)	300	30	9,000	900	1,800
退去時相談 援助加算	400	1	4000	400	800
看取り介護 加算	退所日以前 4~30日 1440	1~ 27	1440~38880	144~3888	288~7776
	退所日前 日、前々日 6800	1~2	6800~13600	680~1360	1360~2720
	退所日 12800	1	12800	1280	2560

※ 開始月・終了月は日割り計算となります。  
※ 個人負担は1か月の用単位合計に利用者負担(1割または2割)を乗じた金額です

