

高齢者グループホームからし種の家 料金表（負担割合 1割の方）

2021年1月1日現在

1. 生活費

単位：円

費目	日額	月額（30日）	備考
住居費	-	35,000	
金銭管理費	-	500	金銭管理が必要な方のみ
水光熱費	630	18,900	
食費	1,339	40,170	
小計①		94,570	

2. 介護費

(1) 基本介護費および加算（介護保険制度により、利用者の方は個人負担分として1割をご負担いただきます。）

費目	要支援2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
介護サービス費	757	761	797	820	837	854
医療連携体制加算	0	39	39	39	39	39
サービス提供体制強化加算Ⅰイ	18	18	18	18	18	18
夜間支援体制加算Ⅰ	50	50	50	50	50	50
月額（30日）-A	24,750	26,040	27,120	27,810	28,320	25,620
介護職員処遇改善加算Ⅰ-B	2,747	2,890	3,010	3,087	3,144	2,844
介護報酬総額（A+B）×地域区分率（10.14）-C	278,819	293,350	305,518	313,295	319,044	288,624
保険請求額（介護報酬総額×0.9）-D	250,937	264,015	274,966	281,965	287,139	259,761
ご利用者負担額（C-D）小計②	27,882	29,335	30,552	31,330	31,905	28,863

月額利用料（30日）①+②	122,452	123,905	125,122	125,900	126,475	123,433
---------------	---------	---------	---------	---------	---------	---------

(2) 加算の概要（サービス提供体制により、下記の加算項目が増減する場合があります。）

項目	単位数/日	加算内容
初期加算	30	サービス利用開始30日まで算定
医療連携体制加算	39	看護師を配置（兼務可）
サービス提供体制強化加算Ⅰイ	18	介護福祉士を60%以上配置
サービス提供体制強化加算Ⅰロ	12	介護福祉士を50%以上配置
同Ⅱ	6	常勤職員を75%以上配置
同Ⅲ	6	3年以上の勤続年数者を30%以上配置
介護職員処遇改善加算Ⅰ		所定単位×83/1000/月
同Ⅱ		所定単位×46/1000/月
夜間支援体制加算Ⅰ	50	夜間・深夜の時間帯を通じて勤務する介護職員に加えて夜勤の職員を配置
認知症専門ケア加算Ⅰ	3	
同Ⅱ	4	
看取り介護加算Ⅰ	144	亡くなられた日以前4日以上30日以下
同Ⅱ	680	亡くなられた日以前2日または3日
同Ⅲ	1,280	亡くなられた日
退居時相談援助加算	400	退居時の相談援助（退居後在宅サービスを受ける場合）
若年性認知症利用者受入加算	120	若年性認知症利用者の受入れ

3. その他の費用

上記の他、医療費・理美容代・おむつ代・リネンクリーニング代・日常生活用品購入等に係る費用は、実費をご負担いただきます。

グループホームは介護保険対象です。要支援2および要介護1から5の認定を受けた方がご利用できます。