

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）

2022年10月1日現在

単位：円

1. 生活費

費 目	日 額	月額（30日）	備 考
住居費	-	35,000	
水光熱費	660	19,800	
食費	1,430	42,900	
小 計 ①		97,700	

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	760	764	800	823	840	858
医療連携体制加算Ⅰ	0	39	39	39	39	39
サービス提供体制強化加算Ⅱ	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	24,840	26,130	27,210	27,900	28,410	28,950
介護職員処遇改善加算Ⅰ-B	2,757	2,900	3,020	3,097	3,154	3,213
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ-C	770	810	844	865	881	897
介護職員等ベースアップ等支援加算-D	571	601	626	642	653	666
介護報酬総額（A~D）×地域区分率（10.14）-E	293,431	308,671	321,438	329,590	335,613	341,981
保険請求額（介護報酬総額×0.9）-F	264,087	277,803	289,294	296,631	302,051	307,782
ご利用者負担額（E-F） 小計②	29,344	30,868	32,144	32,959	33,562	34,199

月額利用料（30日） ①+②	127,044	128,568	129,844	130,659	131,262	131,899
-----------------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------

（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Ⅰ	39	看護師を配置（兼務可）
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	介護福祉士を70%以上配置等
同 Ⅱ	18	常勤職員を60%以上配置等
介護職員処遇改善加算Ⅰ		所定単位×111/1000/月
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ		所定単位×31/1000/月
介護職員等ベースアップ等支援加算		所定単位×23/1000/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
夜間支援体制加算Ⅱ	25	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
看取り介護加算	144	亡くなられた日以前4日以上30日以下
	680	亡くなられた日以前2日または3日
	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）

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。