

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）

2024年6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	761	765	801	824	841	859
医療連携体制加算Ⅰハ	0	37	37	37	37	37
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	24,870	26,100	27,180	27,870	28,380	28,920
介護職員等処遇改善加算Ⅰ-B	4,626	4,855	5,055	5,184	5,279	5,379
介護報酬総額（A、B）×地域区分率（10.14）-E	299,089	313,883	326,862	335,167	341,302	347,791
保険請求額（介護報酬総額×0.9）-F	269,180	282,494	294,175	301,650	307,171	313,011
ご利用者負担額（E-F）小計②	29,909	31,389	32,687	33,517	34,131	34,780

月額利用料（30日）①+②	127,609	129,089	130,387	131,217	131,831	132,480
----------------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------

（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ハ	37	看護師を確保（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
介護職員等処遇改善加算Ⅰ		所定単位×186/1000/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

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。