

【施設利用料（グループホーム）】 ～負担割合が1割の方～

① サービス費 + 加算 + 食費 + 居住費 + 管理費 + おやつ代

内 容	1ヶ月（31日）あたり利用料					
	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス費	23,095	23,219	24,304	25,048	25,544	26,040
認知症ケア専門ケア加算（I）	93					
サービス提供体制強化加算（I）	558					
口腔衛生管理体制加算	30					
医療連携体制加算	1,209					
介護職員処遇改善加算（I）	所定単位数×11.1%					
介護職員等特定処遇改善加算（I）	所定単位数×3.1%					
食 費	40,700					
居住費	50,000					
管理費（水道光熱費）	8,000					
おやつ代	1,860					
合 計	125,545	125,669	126,754	127,498	127,994	128,490

② 対象者のみの加算

項 目	日額	31日	備 考
初期加算	30	900	30日迄
外泊時加算	246		
栄養スクリーニング加算		5/月	6カ月に1回

③ その他の料金

項 目	1回（日）	月額	備 考
理美容代	実費		
貴重品管理費		1,500	
複写物の交付	10		1枚につき
電気代	50		電化製品1台につき
クリーニング代		2,400	
日常生活用品の購入	実費		おむつ代等

- ※（1）①～③の合計金額が1月の施設利用料になります。
- （2）医療費に関しては、ご加入の医療保険利用によるお支払いになります。
- （3）月途中の入退居の場合
- ・居住費 1,600円/日
 - ・食費 1,340円/日
 - ・管理費 260円/日
 - ・おやつ代 60/日

【施設利用料（グループホーム）】 ～負担割合が2割の方～

① サービス費 + 加算 + 食費 + 居住費 + 管理費 + おやつ代

内 容	1ヶ月（31日）あたり利用料					
	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス費	46,190	46,438	48,608	50,096	51,088	52,080
認知症ケア専門ケア加算（Ⅰ）	186					
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1,116					
口腔衛生管理体制加算	60					
医療連携体制加算	2,418					
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数×11.1%					
介護職員等特定処遇改加算（Ⅰ）	所定単位数×3.1%					
食 費	40,700					
居住費	50,000					
管理費（水道光熱費）	8,000					
おやつ代	1,860					
合 計	150,530	150,778	152,948	154,436	155,428	156,420

② 対象者のみの加算

項 目	日額	31日	備 考
初期加算	60	1,800	30日迄
外泊時加算	492		
栄養スクリーニング加算		10/月	6カ月に1回

③ その他の料金

項 目	1回（日）	月額	備 考
理美容代	実費		
貴重品管理費		1,500	
複写物の交付	10		1枚につき
電気代	50		電化製品1台につき
クリーニング代		2,400	
日常生活用品の購入	実費		おむつ代等

- ※（1）①～③の合計金額が1月の施設利用料になります。
- （2）医療費に関しては、ご加入の医療保険利用によるお支払いになります。
- （3）月途中の入退居の場合
- ・居住費 1,600円/日
 - ・食費 1,340円/日
 - ・管理費 260円/日
 - ・おやつ代 60/日

【施設利用料（グループホーム）】 ～負担割合が3割の方～

① サービス費 + 加算 + 食費 + 居住費 + 管理費 + おやつ代

内 容	1ヶ月（31日）あたり利用料					
	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス費	69,285	69,657	72,912	75,144	76,632	78,120
認知症ケア専門ケア加算（I）	279					
サービス提供体制強化加算（I）	1,674					
口腔衛生管理体制加算	90					
医療連携体制加算	3,627					
介護職員処遇改善加算（I）	所定単位数×11.1%					
介護職員等特定処遇改善加算（I）	所定単位数×3.1%					
食 費	40,700					
居住費	50,000					
管理費（水道光熱費）	8,000					
おやつ代	1,860					
合 計	175,515	175,887	179,142	181,374	182,862	184,350

② 対象者のみの加算

項 目	日額	31日	備 考
初期加算	90	2,700	30日迄
外泊時加算	738		
栄養スクリーニング加算		15/月	6か月に1回

③ その他の料金

項 目	1回（日）	月額	備 考
理美容代	実費		
貴重品管理費		1,500	
複写物の交付	10		1枚につき
電気代	50		電化製品1台につき
クリーニング代		2,400	
日常生活用品の購入	実費		おむつ代等

- ※（1）①～③の合計金額が1月の施設利用料になります。
- （2）医療費に関しては、ご加入の医療保険利用によるお支払いになります。
- （3）月途中の入退居の場合
- ・居住費 1,600円/日
 - ・食費 1,340円/日
 - ・管理費 260円/日
 - ・おやつ代 60/日