

# グループホーム まこと 料金表

<利用料 30日>

家賃	50,000円
光熱水費	20,000円
食材費	48,000円
介護保険料	介護保険負担割合証に記載された負担割合に応じた額

・1日の食材費の内訳は、朝食400円、昼食600円、夕食600円です。

<サービス利用料金>

当施設の利用に際し介護度に応じた介護サービスを提供し介護負担割合証に記載された介護負担割合に応じた額をお支払いいただきます。

		自己負担（1割）	自己負担（2割）	自己負担（3割）
要支援2	1日	758円	1516円	2275円
	月額	22754円	45508円	68262円
要介護1	1日	762円	1525円	2287円
	月額	22875円	45751円	68627円
要介護2	1日	798円	1596円	2394円
	月額	23940円	47881円	71821円
要介護3	1日	822円	1644円	2394円
	月額	24670円	49341円	74011円
要介護4	1日	838円	1677円	2515円
	月額	25157円	50314円	75472円
要介護5	1日	855円	1677円	2567円
	月額	25674円	51348円	77023円

<各種加算料金> ※1日当たり

以下の加算は、入居者様の状況、当施設の実績・体制により加算されない場合があります。

加算の名称	1割負担	2割負担	3割負担	加算の名称	1割負担	2割負担	3割負担	
初期加算	30円	60円	91円	看取り介護加算	お亡くなり日より起算し31日以上45日間	73円	146円	219円
サービス提供体制加算（Ⅰ）	22円	44円	66円		お亡くなり日より起算し4日以上30日間	146円	292円	438円
サービス提供体制加算（Ⅱ）	18円	36円	54円		お亡くなり前日、前々日	689円	1379円	2068円
サービス提供体制加算（Ⅲ）	6円	12円	18円		お亡くなり当日	1297円	2595円	3893円
医療連携体制加算（Ⅰ）	39円	79円	118円	口腔・栄養スクリーニング加算	20円	40円	60円	
医療連携体制加算（Ⅱ）	49円	99円	118円	若年性認知症利用者受入加算	121円	243円	365円	
医療連携体制加算（Ⅲ）	59円	119円	179円	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	101円/月	202円/月	304円/月	
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3円/月	6円/月	9円/月	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	202円/月	405円/月	608円/月	
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4円/月	8円/月	12円/月	口腔衛生管理体制加算	30円/月	60円/月	91円/月	
夜間支援体制加算（Ⅰ）	50円	101円	152円	退去時相談援助加算	405円	811円	1216円	
夜間支援体制加算（Ⅱ）	25円	50円	76円	入院期間中の体制加算	249円/月6回	498円/月6回	748円/月6回	
科学的介護推進体制加算	40円/月	81円/月	121円/月	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	（基本サービス費＋各種加算）×11.1%			
栄養管理体制加算	30円/月	60円/月	91円/月	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	（基本サービス費＋各種加算）×3.1%			
認知症行動・心理症状緊急対応加算 （短期利用のみ）	202円/7日			介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	（基本サービス費＋各種加算）×2.3%			

<月額利用料金の目安>

	1割負担	2割負担	3割負担
要支援2	146,620 円	175,240 円	203,861 円
要介護1	146,758 円	175,516 円	204,275 円
要介護2	147,965 円	177,931 円	207,897 円
要介護3	148,793 円	179,587 円	210,381 円
要介護4	149,345 円	180,691 円	212,036 円
要介護5	149,932 円	181,864 円	213,796 円

<その他必要な利用料>

- 紙オシメなどの消耗品（使用量により異なります。）
- 行事・活動費は、参加した方のみ。
- 理美容費（カットのみ1,650円、毛染め3,000円）
- その他日常生活上必要とする諸経費については、自己負担となります。