

# グループホーム大浜 ご利用料金表 ( 1 割 )

令和6年6月1日改定

## 介護保険適用を受けるサービス費(目安)

### 認知症対応型共同生活介護費Ⅱ及び介護予防認知症対応型共同生活介護費Ⅱ

要支援2 及び 要介護度	介護費 基本額 日額 (円)	サービス 提供強化 加算Ⅲ 1日(円)	科学的介護 推進体制加 算 30日(円)	口腔衛生管 理体制加算 30日(円)	介護職員処遇 改善加算Ⅱ 178/1000 30日(円)	利用者1ヶ月利用料金 30日の場合 (円)	利用者1ヶ月 利用料金の負担額 30日の場合(円) A
要支援2	7,490	60	400	300	40,440	267,640	26,764
要介護1	7,530	60	400	300	40,660	269,060	26,906
要介護2	7,880	60	400	300	42,520	281,420	28,142
要介護3	8,120	60	400	300	43,810	289,910	28,991
要介護4	8,280	60	400	300	44,660	295,560	29,556
要介護5	8,450	60	400	300	45,570	301,570	30,157

上記以外、初期加算1日利用者負担30円(入居した日から起算して30日以内の期間)が加算されます。また医療機関に退所される場合のみ、退去時情報提供加算1回のみ利用者負担250円が加算されます。

## 介護保険適用外費用明細 (目安)

種 別	単 位	基 本 額 ( 円 )	日 数 ( 30日の場合 )	金 額 (円) B
家 賃	1ヶ月	63,000		63,000
食材費	1日	1,350	30	40,500
水道光熱費	1ヶ月			12,000
ベットレンタル	1日	100	30	3,000
布団一式レンタル	1日	100	30	3,000
レンタル類は、レンタル契約した物に限り、利用料に加算されます。				
おむつ代	実費			
理美容代	実費			
日常生活において、通常必要となるものに係る費用は実費となります。				

## ※1ヶ月のご利用料金目安<1ヶ月を30日間で算出した場合>

	介護保険適用 1割負担 上記(A)	家 賃 上記(B)	食材料費 上記(B)	光熱水費 上記(B)	ベット・布団一 式上記(B)	合 計
要支援2	26,764	63,000	40,500	12,000	6,000	148,264
要介護1	26,906	63,000	40,500	12,000	6,000	148,406
要介護2	28,142	63,000	40,500	12,000	6,000	149,642
要介護3	28,991	63,000	40,500	12,000	6,000	150,491
要介護4	29,556	63,000	40,500	12,000	6,000	151,056
要介護5	30,157	63,000	40,500	12,000	6,000	151,657

( 利用者の希望で発生するレクリエーション費・おむつ代・理美容代・医療費等の実費分は除く )