

内之浦グループホーム利用料一覧表

① 介護保険一部負担額概算（自己負担2割）

1ヶ月31日の場合

要介護度	基本料金利用者負担日額	医療連携加算	サービス提供加算	日計	介護職員処遇改善加算Ⅰ(日)※2	介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(日)※3	① 保険一部負担額1ヶ月約 ※1
要支援2	1,514円		36円	1,550円	172円	48円	54,873円
要介護1	1,522円	78円	36円	1,636円	182円	51円	57,918円
要介護2	1,594円	78円	36円	1,708円	190円	53円	60,467円
要介護3	1,640円	78円	36円	1,754円	195円	54円	62,095円
要介護4	1,674円	78円	36円	1,788円	198円	55円	63,299円
要介護5	1,708円	78円	36円	1,822円	202円	56円	64,502円

※1 入居して30日間は初期加算として1ヶ月約1800円追加されます。

※2 所定単位数に11.1%加算

※3 所定単位数に3.1%加算

※ 介護報酬単価の改定や、当施設の人員配置の変更により加算額が増減する場合があります。

② その他費用

家賃1ヶ月	食費1ヶ月約(1日900円)	光熱加算1ヶ月(7月～9月、11月～2月のみ)	② 計
55,000円	27,900円	5,000円	87,900円

1ヶ月(31日)の負担額は①+②の合計額となります。

例: 要支援2の場合 1ヶ月の保険一部負担額 54,873円	+	家賃・食費等 87,900円	合計負担額 1ヶ月約 142,773円
例: 要介護1の場合 1ヶ月の保険一部負担額 57,918円	+	家賃・食費等 87,900円	合計負担額 1ヶ月約 145,818円
例: 要介護2の場合 1ヶ月の保険一部負担額 60,467円	+	家賃・食費等 87,900円	合計負担額 1ヶ月約 148,367円
例: 要介護3の場合 1ヶ月の保険一部負担額 62,095円	+	家賃・食費等 87,900円	合計負担額 1ヶ月約 149,995円
例: 要介護4の場合 1ヶ月の保険一部負担額 63,299円	+	家賃・食費等 87,900円	合計負担額 1ヶ月約 151,199円
例: 要介護5の場合 1ヶ月の保険一部負担額 64,502円	+	家賃・食費等 87,900円	合計負担額 1ヶ月約 152,402円

注) 理美容の利用、おむつの購入等をされた場合は別途費用が発生します。