

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3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(月)※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	2,271円		54円	2,325円	258円	72円	72,333円
要介護1	2,283円	117円	54円	2,454円	272円	76円	76,346円
要介護2	2,391円	117円	54円	2,562円	284円	79円	79,706円
要介護3	2,460円	117円	54円	2,631円	292円	82円	81,853円
要介護4	2,511円	117円	54円	2,682円	298円	83円	83,440円
要介護5	2,562円	117円	54円	2,733円	303円	85円	85,026円

※1 入居して30日間は初期加算として1ヶ月約2700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 78,629円	+	家賃・食費等 87,900円	合計負担額 1ヶ月約 166,529円
例: 要介護1の場合 1ヶ月の保険一部負担額 83,072円	+	家賃・食費等 87,900円	合計負担額 1ヶ月約 170,972円
例: 要介護2の場合 1ヶ月の保険一部負担額 86,791円	+	家賃・食費等 87,900円	合計負担額 1ヶ月約 174,691円
例: 要介護3の場合 1ヶ月の保険一部負担額 89,168円	+	家賃・食費等 87,900円	合計負担額 1ヶ月約 177,068円
例: 要介護4の場合 1ヶ月の保険一部負担額 90,924円	+	家賃・食費等 87,900円	合計負担額 1ヶ月約 178,824円
例: 要介護5の場合 1ヶ月の保険一部負担額 92,681円	+	家賃・食費等 87,900円	合計負担額 1ヶ月約 180,581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。