

わかうら園第2グループホーム 認知症対応型共同生活介護 利用料金のめやす

令和6年6月1日

入居一時金は不要です

【介護保険負担割合 1割の方】

(単位：円)

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担額	28,365	29,884	31,155	32,054	32,612	33,263
家賃	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000
食費	43,400	43,400	43,400	43,400	43,400	43,400
光熱水費	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000
月額合計(31日)	126,765	128,284	129,555	130,454	131,012	131,663

【介護保険負担割合 2割の方】

(単位：円)

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2割負担額	56,730	59,737	62,279	64,077	65,224	66,495
家賃	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000
食費	43,400	43,400	43,400	43,400	43,400	43,400
光熱水費	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000
月額合計(31日)	155,130	158,137	160,679	162,477	163,624	164,895

【介護保険負担割合 3割の方】

(単位：円)

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3割負担額	85,095	89,590	93,434	96,100	97,805	99,727
家賃	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000
食費	43,400	43,400	43,400	43,400	43,400	43,400
光熱水費	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000
月額合計(31日)	183,495	187,990	191,834	194,500	196,205	198,127

※上記料金には、医療連携加算、サービス提供強化加算（Ⅰイ）、介護職員処遇改善加算が含まれます。（要支援2の方は、医療連携体制加算は含まれません。）

※入居後30日に限り1日に付き31円加算されます。（初期加算）

※病院または診療所に入院した場合、1月に6日を限度として、1日につき246単位を加算します。（入院時費用）

※その他、理容代、クラブ参加費等別途ご負担いただきます。

※おむつ代は実費ご負担いただきます。

※食費は、1日につき1,400円（朝300円、昼550円、夕550円）

※1ヵ月31日で計算しています。