

○グループホーム利用料の詳細

(令和6年12月1日現在)

居室	施設名	階	向き	面積(m ²)	トイレ	区分	居室代	管理費 (月額)	食費 (30日)	人員加配費 (月額)	合計	介護保険 負担割合分(*)
101	グループホーム	1	北	16.35	○		87,000	23,424	58,590		169,014	左記の合計金額 に下記介護保険 利用負担割合分 を加算したもの が月額生活費と なります。
102	グループホーム	1	北	14.59	△		80,800	23,424	58,590		162,814	
103	グループホーム	1	北	14.59	△		80,800	23,424	58,590		162,814	
105	グループホーム	1	北	14.59	△		80,800	23,424	58,590		162,814	
106	グループホーム	1	北	14.59	△		80,800	23,424	58,590		162,814	
107	グループホーム	1	西	14.75	△		83,900	23,424	58,590		165,914	
108	グループホーム	1	西	15.30	△		83,900	23,424	58,590		165,914	
110	グループホーム	1	南	14.59	△		87,000	23,424	58,590		169,014	
111	グループホーム	1	南	14.59	△		87,000	23,424	58,590		169,014	
112	グループホーム	1	南	16.56	○		90,100	23,424	58,590		172,114	
113	グループホーム	1	南	16.14	○		90,100	23,424	58,590		172,114	
115	グループホーム	1	南	14.59	△		87,000	23,424	58,590		169,014	
116	グループホーム	1	南	14.59	△		87,000	23,424	58,590		169,014	
117	グループホーム	1	南	14.59	△		87,000	23,424	58,590		169,014	
118	グループホーム	1	南	14.59	△		87,000	23,424	58,590		169,014	
120	グループホーム	1	中庭	14.49	△		80,800	23,424	58,590		162,814	
121	グループホーム	1	中庭	14.62	△		80,800	23,424	58,590		162,814	
122	グループホーム	1	中庭	14.88	○		83,900	23,424	58,590		165,914	

(単位:円)

※グループホーム

敷金として家賃相当額の3ヶ月分をいただきます。但し、退去時に居室の原状回復費用を除き全額返還します。
 上記の表の介護保険合計額には、サービス提供加算Ⅲ 医療連携体制加算(要介護のみ) 認知症専チームケア推進
 加算Ⅱ 栄養管理体制加算 協力医療機関連携加算Ⅰ 科学的介護推進体制加算 介護職員等処遇改善加算Ⅱ
 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ、Ⅱが含まれています。
 初期加算(含む再入居時)入院時費用 看取り介護加算 若年性利用者受入加算は含まれておりません。
 トイレの「○」は個室、「△」は2室で共用です。
 上記の表は1ヶ月を30日として計算しています。
 おむつ代は別途徴収します。(持込の場合は料金は頂きません)
 洗濯はクリーニング及び洗濯を業者、事業所に委託する場合は有料となります。
 管理費、食料費は変更になる場合があります。
 介護保険利用者負担割合は、介護保険負担割合証でご確認ください。合計所得により負担割合が異なります。
 介護保険負担割合分(*)に記載の金額は1割の場合の金額です。