グループホーム阿見　入居料金表

2025年4月1日

１）基本利用料金（入居において掛かる最低限の料金です。）

要介護度		要支援２			要介護１			要介護２			要介護３			要介護４			要介護５		
利用者負担の割合		１割	２割	３割	１割	２割	３割	１割	２割	３割	１割	２割	３割	１割	２割	３割	１割	２割	３割
介護保険報酬（個人負担分）	認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）	749	1,498	2,247	753	1,506	2,259	788	1,576	2,364	812	1,624	2,436	828	1,656	2,484	845	1,690	2,535
	医療連携体制加算Ⅰ				37	74	111	37	74	111	37	74	111	37	74	111	37	74	111
	口腔衛生管理体制加算　※２	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	44	66	22	44	66	22	44	66	22	44	66	22	44	66	22	44	66
	介護職員等処遇改善加算Ⅱ　※１	137	275	412	145	289	434	151	302	453	155	310	466	158	316	474	161	322	483
	地域区分　※１	12	25	38	13	26	40	13	27	41	14	28	43	14	29	43	14	29	44
個人負担	日常生活費	428	428	428	428	428	428	428	428	428	428	428	428	428	428	428	428	428	428
	光熱水費	525	525	525	525	525	525	525	525	525	525	525	525	525	525	525	525	525	525
	リネン代	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115
	室料	1,325	1,325	1,325	1,325	1,325	1,325	1,325	1,325	1,325	1,325	1,325	1,325	1,325	1,325	1,325	1,325	1,325	1,325
	食費	1,455	1,455	1,455	1,455	1,455	1,455	1,455	1,455	1,455	1,455	1,455	1,455	1,455	1,455	1,455	1,455	1,455	1,455
利用料合計（１日あたりの目安）		4,769	5,692	6,614	4,819	5,789	6,761	4,860	5,873	6,886	4,889	5,930	6,973	4,908	5,969	7,029	4,928	6,009	7,090
利用料合計（３０日あたりの目安）		143,070	170,760	198,420	144,570	173,670	202,830	145,800	176,190	206,580	146,670	177,900	209,190	147,240	179,070	210,870	147,840	180,270	212,700

※１については、２）介護保険加算項目により変動します。※２は月単位でのご請求となりますので、実際の単位数30を便宜上30日で割って表記しています。

２）介護保険加算項目（必要に応じて掛かる介護保険加算です。）

		１割	２割	３割
初期加算	１日あたり	30	60	90
若年性認知症利用者受入加算	１日あたり	120	240	360
入院時費用	１日あたり	246	492	738

３）特別な個人負担

入居者の理美容代	2,770円～／回
特別な送迎料	5,000円～／回
特別な行事費（行事によってご負担頂く場合があります）	都度実費
オムツ使用料（GHで用意した物を使用時）	都度実費
文書作成料（施設サービスに関係しない文書作成）	3,300円～5,500円
書類郵送代（GHサービスに関係しない書類郵送）	都度実費
予防接種自己負担金	都度実費
死後処置料（逝去後に行う処置料）	8,250円／回
死亡診断書料（逝去後に必要となる診断書料）	3,300円／枚
死後処置料写し（死亡診断書の写しが必要な場合）	2,200円／枚

医療法人盈科会　グループホーム阿見　〒300-0333 茨城県稲敷郡阿見町若栗2957-5　TEL・FAX:029-889-2767