

## グループホーム安心しらかべ ご利用料金

令和4年10月現在

要介護区分	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護保険自己負担	748 × 30日 (22,440)	752 × 30日 (22,560)	787 × 30日 (23,610)	811 × 30日 (24,330)	827 × 30日 (24,810)	844 × 30日 (25,320)
医療連携体制自己負担		39 × 30日 (1,170)	39 × 30日 (1,170)	39 × 30日 (1,170)	39 × 30日 (1,170)	39 × 30日 (1,170)
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 × 30日 (660)	22 × 30日 (660)	22 × 30日 (660)	22 × 30日 (660)	22 × 30日 (660)	22 × 30日 (660)
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	200	200	200	200	200
科学的介護推進体制加算	40	40	40	40	40	40
処遇改善加算(Ⅰ)	2,591	2,734	2,850	2,930	2,984	3,040
特定処遇改善加算(Ⅰ)	724	764	796	818	833	849
介護職員等ベースアップ等支援加算	537	566	591	607	618	630
食材料費 (1,200 × 30日)	36,000	36,000	36,000	36,000	36,000	36,000
居室料 (水・光熱費込)	50,400	50,400	50,400	50,400	50,400	50,400
合計	113,592	115,094	116,317	117,155	117,715	118,309
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	90	90	90	90	90	90

※1ヶ月を30日で計算した場合・消費税込みの料金となります。

※介護サービス負担割合証にて2割負担または3割負担の方は介護サービス利用負担額が変更となります。

- ・新規ご利用の方は入居日より30日間は1日につき30単位の“初期加算”が算定されます。
- ・要介護1～5の利用者は医療連携体制加算として39単位/日をご請求させていただきます。
- ・ホームにおける介護従事者の資格及びキャリアに応じ、サービス提供体制強化加算として6～22単位を加算します。(サービス提供強化加算Ⅰ)
- ・生活機能向上連携加算(Ⅱ)として200単位/月をご請求させていただきます。
- ・科学的介護推進加算として40単位/月をご請求させていただきます。
- ・厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善を実施しているものとして1ヶ月分の利用合計単位数の111/1000に相当する単位数を加算します。処遇改善加算(Ⅰ)
- ・1ヶ月分の利用合計単位数の31/1000に相当する単位数を加算します。特定処遇改善加算(Ⅰ)
- ・国が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善を実施しているものとして1ヶ月分の利用合計単位数の23/1000に相当する単位数を加算します。介護職員等ベースアップ等加算
- ・認知症専門ケア加算(Ⅰ)として90単位/月をご請求させていただきます。(認知症自立度Ⅲ以上の方)
- ・食材料費は1日単位でのご請求となります。
- ・共益費に含まれるものとして水道光熱費、お風呂用石鹸、シャンプー、リンス、トイレトペーパー、ティッシュペーパー、歯ブラシ、歯磨き粉、洗濯用洗剤、その他日常消耗品となるもの。
- ・介護保険の給付以外のサービスの内、理髪・おむつの提供に関しては、別途ご負担願います。  
理髪は月に1回外部から1,500円前後/回で受ける事ができます。  
オムツ代金請求に関しましては、ご使用に応じて1袋単位での請求となります。
- ・その他ご本人の状態により別途請求項目がありますが、ご家族にご相談の上でのご請求となります。  
(例：経管栄養の栄養チューブ、消毒が必要な物品の消毒剤費用等、嚥下補助食品等、医療用物品等)
- ・月途中の入居及び退居に関しては、日割り計算で計算します。

・当ホームは入居一時金・頭金等の料金は必要ありません。