

グループホーム いろり端水戸 利用料金表（1割負担）

【Ⅰ】介護保険対象利用料金（R6.4～R6.5）

（単位：円）

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
介護費	749	753	788	812	828	845
医療連携体制加算	—	37	37	37	37	37
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	22	22	22	22	22
1割負担（1日分）	771	812	847	871	887	904
生活機能向上連携加算（1ヶ月分）	200	200	200	200	200	200
口腔衛生管理体制加算（1ヶ月分）	30	30	30	30	30	30
科学的介護推進体制加算（1ヶ月分）	40	40	40	40	40	40
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）（1ヶ月分）	120	120	120	120	120	120
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）（1ヶ月分）	5	5	5	5	5	5
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10	10	10	10	10	10
1割負担（1ヶ月分/30日分）	23,535	24,765	25,815	26,535	27,015	27,525
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1ヶ月分/30日分）	2,612	2,749	2,865	2,945	2,999	3,055
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（1ヶ月分/30日分）	730	768	800	823	837	853
介護職員等ベースアップ等支援加算（1ヶ月分/30日分）	541	570	594	610	621	633
地域区分（水戸市/5級地）	10円→10.45円					
1ヶ月/30日分のご利用者負担（目安）	28,652	30,150	31,428	32,304	32,889	33,510

※入居後30日間は初期加算（30円/1日）が加算されます。

【Ⅱ】介護保険対象外利用料金

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
家賃	50,000					
食材料費	36,000					
	1日の目安（朝食…280円・昼食…440円・夕食…380円・おやつ…100円）					
光熱水費	21,000					
小計	107,000					

*【Ⅱ】は定額のご請求となります。

【Ⅰ】+【Ⅱ】

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
1ヶ月/30日分のご利用料金（目安）	135,652	137,150	138,428	139,304	139,889	140,510

*保証金としまして入居時にお一人様300,000円お預かり致します。（退居時返金）

*退去時情報提供加算250単位/回、退去時相談援助加算400単位/回については対象の際加算されます

*入院時費用246単位/月6日、新興感染症等施設療養費240単位/月5日については対象の際加算され

*看取り介護加算については、日数に応じ1280単位、680単位、144単位、72単位が対象の際加算されます