



グループホームあい ご利用料金表



(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

グループホームのご利用には以下の介護保険によって規定された基本サービスに関する料金と、家賃等の利用費など介護保険以外の料金があります。

実費負担利用料(30日/月)

家賃	30,000 円		1000円/ 日
食材費	51,000 円	朝食500円 昼食600円 夕食600円/日	日
水光熱費	20,000 円	水道・電気・ガス等	667円/ 日
共用日用品費	13,000 円	トイレトペーパー・洗剤等	433円/ 日
管理費	9,000 円		300円/ 日
その他	円	医療費・おむつ類・嗜好品・理美容代他	
合 計	123,000 円		
冬期暖房料	8,000 円	10月～5月まで	266円/ 日
冬期合計	131,000 円		

介護保険自己負担額(1割負担)

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
自己負担金額/日	749 円	753 円	788 円	812 円	828 円	845 円

その他加算

初期加算	30 円/日	①利用開始日から30日間。②30日を超える入退院後利用開始した場合 ①にかかわらず初期加算が算定されます。
医療連携加算Ⅰハ	37 円/日	介護予防は算定されません。
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 円/日	常勤の職員が100分の75以上
介護職員処遇改善加算Ⅱ	1 回/月	加算率17.8% (加算率=基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数)
看取り介護加算		状況によって加算負担が生じます。
協力医療機関連携加算Ⅰ	1000 円/月	医療機関との連携強化

一定以上所得者の利用者負担割合が2割または3割になります。(平成30年8月より)
負担割合証でご確認ください。

*月額(30日の場合)総負担額

1割負担	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険割合負担額	22,470 円	22,590 円	23,640 円	24,360 円	24,840 円	25,350 円
医療連携加算Ⅰハ	なし	1,110 円	1,110 円	1,110 円	1,110 円	1,110 円
サービス提供体制強化加算Ⅲ	180 円	180 円	180 円	180 円	180 円	180 円
介護職員処遇改善加算Ⅱ	4,209 円	4,428 円	4,615 円	4,743 円	4,829 円	4,919 円
協力医療機関連携加算Ⅰ	1,000 円	1,000 円	1,000 円	1,000 円	1,000 円	1,000 円
実費負担額	123,000 円	123,000 円	123,000 円	123,000 円	123,000 円	123,000 円
合計	150,859 円	152,308 円	153,545 円	154,393 円	154,959 円	155,559 円
冬期(10月～5月)合計	158,859 円	160,308 円	161,545 円	162,393 円	162,959 円	163,559 円

2割負担	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険割合負担額	44,940 円	45,180 円	47,280 円	48,720 円	49,680 円	50,700 円
医療連携加算Ⅰハ	なし	2,220 円	2,220 円	2,220 円	2,220 円	2,220 円
サービス提供体制強化加算Ⅲ	360 円	360 円	360 円	360 円	360 円	360 円
介護職員処遇改善加算Ⅱ	8,419 円	8,857 円	9,231 円	9,487 円	9,658 円	9,839 円
協力医療機関連携加算Ⅰ	2,000 円	2,000 円	2,000 円	2,000 円	2,000 円	2,000 円
実費負担額	123,000 円	123,000 円	123,000 円	123,000 円	123,000 円	123,000 円
合計	178,719 円	181,617 円	184,091 円	185,787 円	186,918 円	188,119 円
冬期(10月～5月)合計	186,719 円	189,617 円	192,091 円	193,787 円	194,918 円	199,119 円

3割負担	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険割合負担額	67,410 円	67,770 円	70,920 円	73,080 円	74,520 円	76,050 円
医療連携加算Ⅰハ	なし	3,330 円	3,330 円	3,330 円	3,330 円	3,330 円
サービス提供体制強化加算Ⅲ	540 円	540 円	540 円	540 円	540 円	540 円
介護職員処遇改善加算Ⅱ	12,629 円	13,285 円	13,846 円	14,231 円	14,487 円	14,759 円
協力医療機関連携加算Ⅰ	3,000 円	3,000 円	3,000 円	3,000 円	3,000 円	3,000 円
実費負担額	123,000 円	123,000 円	123,000 円	123,000 円	123,000 円	123,000 円
合計	206,579 円	210,925 円	214,636 円	217,181 円	218,877 円	220,679 円
冬期(10月～5月)合計	209,579 円	213,925 円	217,636 円	220,181 円	221,877 円	223,679 円