

グループホームそのせ 料金表

令和7年1月1日より

グループホームの料金は以下のように介護度で決まる部分（1）と、全員が同じように負担する水道光熱費や住居費など（2）との合計になります。

（1）介護保険利用者負担（法定代理受領サービスの1割・1ヶ月30日の場合）

介護度	1日	医療連携体制加算Ⅰ3（1日）	処遇改善加算Ⅲ（1ヶ月）	給付単位数	単位数単価	自己負担金額
要支援2	761	なし	合計の15.5%	26,369	10.14	26,738円
要介護1	765	37		27,789		28,178円
要介護2	801	37		29,037		29,444円
要介護3	824	37		29,834		30,252円
要介護4	841	37		30,423		30,849円
要介護5	859	37		31,046		31,481円

その他・初期加算として、入居日から30日以内の期間1日30単位必要となります。

- ・入院時費用として、病院又は診療所への入院をした場合に、1月に6日を限度として1日246単位必要となります。
- ・看取り介護加算（死亡日以前31日以上45日以下を上限）があります。
- ・退居時の相談援助加算（1回限度）があります。

*介護保険制度に基づいて、利用者に自己負担していただきますが、保険料等の滞納等により法定代理受領をできなくなった場合は、10割全額をお支払い頂く事になります。

（2）介護保険対象外の料金

① 室料

居室	広さ	仕様	設備	家賃
い	10.05 m ²	和洋折衷	エアコン・押入れ・ベランダ・トイレ	50,000円
ろ	10.05 m ²	和洋折衷	エアコン・押入れ・ベランダ	42,000円
は	10.05 m ²	和室	エアコン・押入れ・ベランダ	42,000円
に	10.05 m ²	和室	エアコン・押入れ・出窓収納	42,000円
ほ	10.05 m ²	洋室	エアコン・物入れ・出窓収納・トイレ	50,000円

へ	10.05 m ²	洋室	エアコン・物入れ・ 出窓収納	42,000 円
と	10.05 m ²	和室	エアコン・押入れ・ 出窓収納	42,000 円
ち	8.75 m ²	洋室	エアコン・物入れ・ 出窓収納	42,000 円
り	8.75 m ²	洋室	エアコン・物入れ・ 出窓収納	42,000 円

②入居一時金 : 入居時に10万円をお預かりいたします。

*退居時に修繕費以外は返金します。

③ 食材費 : 朝 524 円・昼 600 円・夕 676 円

*1ヶ月30日の場合 54,000 円

④ 共益費 : 1ヶ月 9,258 円

*共用の紙・洗剤などの消耗品および維持費です。

⑤ 水光熱費 : 1ヶ月 12,343 円

*ただし、持ち込みの電気製品は、その他別途負担頂く電気料金になります。

その他別途負担電気料金	1ヶ月
ラ ジ オ	300 円
扇 風 機	930 円
電 気 あ ん か	1,230 円
テレビ・ポット・冷蔵庫・ 電気毛布・コタツ・ホット カーペット・加湿器・他	1,530 円

⑥ その他 : 理美容代・おむつ代・クリーニング代・受診代・日用品購入代・
催し物参加費など個人負担分は実費といたします。

(3) 途中入居・中途退居の場合

①室料・共益費・水光熱費は日割りといたします。

(日割りの場合一月30日で計算)

②入院の場合は室料、共益費は頂いて水光熱費は日割りといたします。

(4) 利用料の支払いは、月ごとに発行する請求書に基づき、指定日にゆうちょ銀行
自動引き落としにさせていただきます。

デイサービスの料金表

令和7年1月1日より

【地域密着型通所介護 サービス提供時間 6～7 時間/1 日】 法定代理受領サービス 1 割の場合

介護度	算定項目 (1 日)	入浴 (1 回)	処遇改善 加算Ⅲ	給付単位数	単位数単価	自己負担金額 (1 日)
要介護 1	678	40	合計の 8%	775	10.14	786 円
要介護 2	801	40		908		921 円
要介護 3	925	40		1,042		1,057 円
要介護 4	1,049	40		1,176		1,192 円
要介護 5	1,172	40		1,309		1,327 円

自己負担合計は、入浴を加算した場合

【第 1 号通所事業（通所型サービス）】 法定代理受領サービス 1 割の場合

介護度	算定項目 (1 回)	算定項目 (1 月)	処遇改善 加算Ⅲ	単位数単価	自己負担合計	自己負担合計
要支援 1	436	1,798	8%	10.14	478 円/1 回	1,969 円/1 ヶ月
要支援 2	447	3,621			490 円/1 回	3,966 円/1 ヶ月

その他：昼食代 600 円・行事等材料費など個人負担分は実費といたします。

※介護保険制度に基づいて、利用者に自己負担していただきますが、保険料等の滞納等により法定代理受領をできなくなった場合は、10 割全額をお支払い頂く事になります。

●その方に応じて利用時間はご相談させていただきます。

お気軽にご相談ください。