

# グループホームふるさとの家 費用概算 (30日)

2024/6/1

## <1割>

介護度	サービス費	食費	居住費	光熱費	合計
要支援2	29,659円	42,000円	45,000円	15,000円	131,659円
1	31,267円	42,000円	45,000円	15,000円	133,267円
2	32,598円	42,000円	45,000円	15,000円	134,598円
3	33,510円	42,000円	45,000円	15,000円	135,510円
4	34,118円	42,000円	45,000円	15,000円	136,118円
5	34,764円	42,000円	45,000円	15,000円	136,764円

## <2割>

介護度	サービス費	食費	居住費	光熱費	合計
要支援2	59,317円	42,000円	45,000円	15,000円	161,317円
1	62,534円	42,000円	45,000円	15,000円	164,534円
2	65,195円	42,000円	45,000円	15,000円	167,195円
3	67,019円	42,000円	45,000円	15,000円	169,019円
4	68,235円	42,000円	45,000円	15,000円	170,235円
5	69,527円	42,000円	45,000円	15,000円	171,527円

## <3割>

介護度	サービス費	食費	居住費	光熱費	合計
要支援2	88,975円	42,000円	45,000円	15,000円	190,975円
1	93,801円	42,000円	45,000円	15,000円	195,801円
2	97,793円	42,000円	45,000円	15,000円	199,793円
3	100,529円	42,000円	45,000円	15,000円	202,529円
4	102,352円	42,000円	45,000円	15,000円	204,352円
5	104,291円	42,000円	45,000円	15,000円	206,291円

※医療費・理美容費・消耗品費等については、実費負担となります

※当施設は、「入居一時金」は一切不要です。

(別紙1)

## 利 用 料

(グループホームふるさとの家)

2024年6月1日現在

## 1. 施設サービス費

		1割負担	2割負担	3割負担
基本報酬	要支援2	800 円/日	1,600 円/日	2,400 円/日
	要介護1	805 円/日	1,609 円/日	2,413 円/日
	要介護2	842 円/日	1,683 円/日	2,525 円/日
	要介護3	868 円/日	1,735 円/日	2,602 円/日
	要介護4	885 円/日	1,769 円/日	2,653 円/日
	要介護5	903 円/日	1,805 円/日	2,708 円/日
夜間支援体制加算(Ⅰ)		54 円/日	107 円/日	161 円/日
夜間支援体制加算(Ⅱ)		27 円/日	54 円/日	81 円/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算		214 円/日	428 円/日	641 円/日
若年性認知症利用者受入加算		129 円/回	257 円/回	385 円/回
入院時費用		263 円/回	526 円/回	789 円/回
看取り介護加算(死亡日以前31日以上45日以下)		77 円/回	154 円/回	231 円/回
看取り介護加算(死亡日以前4日以上30日以下)		154 円/回	308 円/回	462 円/回
看取り介護加算(死亡日の前日及び前々日)		727 円/日	1,453 円/日	2,179 円/日
看取り介護加算(死亡日当日)		1,367 円/回	2,734 円/回	4,101 円/回
初期加算		32 円/回	64 円/回	96 円/回
協力医療機関連携加算(1)		107 円/回	214 円/回	321 円/回
協力医療機関連携加算(2)		43 円/日	86 円/日	129 円/日
医療連携体制加算(Ⅰ) イ		61 円/日	122 円/日	183 円/日
医療連携体制加算(Ⅰ) ロ		51 円/日	101 円/日	151 円/日
医療連携体制加算(Ⅰ) ハ		40 円/日	79 円/日	119 円/日
医療連携体制加算(Ⅱ)		6 円/回	11 円/回	16 円/回
退居時情報提供加算		267 円/回	534 円/回	801 円/回
退居時相談援助加算		428 円/回	855 円/回	1,282 円/回
認知症専門ケア加算(Ⅰ)		4 円/回	7 円/回	10 円/回
認知症専門ケア加算(Ⅱ)		5 円/回	9 円/回	13 円/回
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)		161 円/回	321 円/回	481 円/回
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)		129 円/回	257 円/回	385 円/回
生活機能向上連携加算(Ⅰ)		107 円/月	214 円/月	321 円/月
生活機能向上連携加算(Ⅱ)		214 円/月	428 円/月	641 円/月
栄養管理体制加算		32 円/回	64 円/回	96 円/回
口腔衛生管理体制加算		32 円/回	64 円/回	96 円/回

口腔・栄養スクリーニング加算	22 円/日	43 円/日	64 円/日
科学的介護推進体制加算	43 円/日	86 円/日	129 円/日
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	11 円/月	22 円/月	32 円/月
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	6 円/月	11 円/月	16 円/月
新興感染症等施設療養費	257 円/月	513 円/月	769 円/月
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	107 円/月	214 円/月	321 円/月
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	11 円/食	22 円/食	32 円/食
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	24 円/日	47 円/日	71 円/日
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	20 円/回	39 円/回	58 円/回
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	7 円/回	13 円/回	20 円/回
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	基本サービス費と各種加算を足した総単位数の18.6%		

## 2. 家賃

1ヶ月 45,000円

※月途中での入退居については、日割りにて計算します。（1,500円/日）

## 3. 食費（日額×日数）

1日 1,400円

※日数には入院・外泊などで利用されなかった日は含まれません。

## 4. 水道光熱費（日額×日数）

1日 500円

※日数には入院・外泊などで利用されなかった日は含まれません。

5. 施設より提供する日用品（トイレットペーパー、石鹸、シャンプー等）以外に、個人的に購入を希望される場合は、実費負担とさせていただきます。

6. その他、理美容代等は実費負担とさせていただきます。