

## グループホームちかのり苑 料金表

令和5年4月1日

## 【介護保険分】

## ① 基本料金

要介護度	基本 単位	入居者負担分					
		1割負担の場合		2割負担の場合		3割負担の場合	
		1日あたり	1月あたり	1日あたり	1月あたり	1日あたり	1月あたり
要支援2	748	748円	22,440円	1,496円	44,880円	2,244円	67,320円
要介護1	752	752円	22,560円	1,504円	45,120円	2,256円	67,680円
要介護2	787	787円	23,610円	1,574円	47,220円	2,361円	70,830円
要介護3	811	811円	24,330円	1,622円	48,660円	2,433円	72,990円
要介護4	827	827円	24,810円	1,654円	49,620円	2,481円	74,430円
要介護5	844	844円	25,320円	1,688円	50,640円	2,532円	75,960円

(1月あたり30日で計算しています。)

※基本サービス費とは、認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)及び介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)を指します。

## ② その他 加算

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護報酬(加算を含む)×11.1%	介護職員の処遇改善を図り、より質の良いサービス提供を実施するための加算です。
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	介護報酬(加算を含む)×2.3%	介護人材確保のための取り組みを一層進めるための加算です。
介護職員等ベースアップ等支援加算	介護報酬(加算を含む)×2.3%	基本給等の引き上げによる賃金改善を図るための加算です。
サービス提供強化加算(Ⅰ)ロ	1日あたり6円(単位) 1月あたり180円(単位)	加算条件は介護職員の総数のうち、介護福祉士が占める割合が5割以上あることとなっています。
栄養管理体制加算	1月あたり30円(単位)	管理栄養士が介護職員等への助言・指導を行い、栄養改善のための体制づくりをすすめます。
口腔・栄養スクリーニング加算	1月あたり20円(単位) ※6月に1回を限度	ご利用者の口腔機能低下を早期に確認し、適切な管理等を行うことにより、口腔機能低下を重症化等の予防、維持、回復等に繋がります。

科学的介護推進体制加算	1月あたり40円(単位)	事業所のすべてのご利用者にかかる基本的な情報をコンピューターで厚生労働省に送り、分析し、ケア等の質の向上に取り組みます。
口腔衛生管理体制加算	1月あたり30円(単位)	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月一回以上行い、健康的で質の高い生活の実現を目指します。
初期加算	1日あたり30円(単位)	入居した日から起算して30日以内の期間について算定します。
入院時費用加算	1日あたり246円(単位) ※1月に6日を限度	入院後、明らかに3か月以内に退院すると見込まれる場合で、退院後に同じ事業所に入居することができる体制を整えておくための加算です。

### 【自己負担分】

		1日あたり	1月あたり	
居室料	トイレ付	1,390円	41,700円	入退居に係る不在日数は1日単位で減額
	トイレ無	1,340円	40,200円	
食費	食事代(朝・昼・夕)	1,445円	43,350円	入院、外泊等の不在日数分は1日単位で減額
	おやつ代(飲み物代含む)	55円	1,650円	
管理費	水道光熱費・設備費など		17,000円	1月単位で計算
その他	理美容代		実費	
	おむつ代		実費	
	日常生活費		実費	

(1月あたり30日で計算しています。)

### 【1月あたりの利用料めやす】

		要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険利用者負担額	基本料金+加算分	26,285	26,425	27,639	28,473	29,028	29,617
自己負担額	居室料	41,700	41,700	41,700	41,700	41,700	41,700
	食費	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000
	管理費	17,000	17,000	17,000	17,000	17,000	17,000
合計		129,985	130,125	131,339	132,173	132,728	133,317

※1割負担、1月あたり30日で計算しています。