

～ グループホームともがき料金表 ～

令和3年4月1日より適用

要介護区分		要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	30日換算
介護保険給付分	介護サービス費	748	752	787	811	827	844	
	サービス提供体制強化加算 I	22						
	○ 初期加算	30						※ 入所/退院日より起算し30日のみ算定
	○ 入退院支援	246						※ 退院日より起算し6日のみ算定
	栄養管理体制加算	30						単位/月
	科学的介護推進体制加算	40						単位/月
	介護給付分 合計	770	774	809	833	849	866	
	介護報酬負担金	23,170	23,290	24,340	25,060	25,540	26,050	月額(円)30日換算
	介護職員処遇改善加算	2,572	2,585	2,702	2,782	2,835	2,892	加算率 11.1%
	介護職員等特定処遇改善加算	718	722	755	777	792	808	加算率 3.1%
地域区分込合計	268,306	269,695	281,854	290,192	295,750	301,656		

自費分	食費負担金	1,300	朝:300円 昼:550円 夕:450円
	居住費負担金	2,268	TYPE-A 14㎡ 2室
		2,484	TYPE-B 16㎡ 2室
		1,944	TYPE-C 10㎡ 14室
水道光熱費	540		

要介護区分		要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	居室タイプ
1ヶ月の請求金額(概算)	利用者負担割合 1割	150,071	150,210	151,425	152,259	152,815	153,406	TYPE-A 14㎡ 2室
		156,551	156,690	157,905	158,739	159,295	159,886	TYPE-B 16㎡ 2室
		140,351	140,490	141,705	142,539	143,095	143,686	TYPE-C 10㎡ 14室
	利用者負担割合 2割	176,901	177,179	179,611	181,278	182,390	183,571	TYPE-A 14㎡ 2室
		183,381	183,659	186,091	187,758	188,870	190,051	TYPE-B 16㎡ 2室
		167,181	167,459	169,891	171,558	172,670	173,851	TYPE-C 10㎡ 14室
	利用者負担割合 3割	203,732	204,149	207,796	210,298	211,965	213,737	TYPE-A 14㎡ 2室
		210,212	210,629	214,276	216,778	218,445	220,217	TYPE-B 16㎡ 2室
		194,012	194,429	198,076	200,578	202,245	204,017	TYPE-C 10㎡ 14室

※ 合計金額は30日で換算したものです

1単位＝10.14円(大垣市の地域区分適用のため)

利用契約時の敷金等は発生しません

利用者負担割合は介護保険負担割合証により確認します

給食業務を外部委託しているため、食費には食材・加工費・調味料などを含みます

食費は入院や外出、外泊等食べない場合は事前に届出をお願いします。欠食分を差し引いての請求となります。

水道光熱費は水道代、電気代を含みます

おむつ代、嗜好品、活動等の材料費、外食代は実費を頂きます

入居時又は入居後1カ月以上の入院を経て再利用される場合は初期加算が追加となります

入院及び外泊時は居住費のみ請求となります

加算は人員配置等状況により変更する場合がございます

グループホームは医療費控除の対象ではありません