

グループホーム利用料金一覧表

サービス費の請求に関しては、介護費法定利用料金、その他の料金として下記の通り頂戴いたします。

1. 基本料金（認知症対応型共同生活介護費・1ユニット）

要介護度等	単位数	単位	1割負担	2割負担	3割負担
要 支 援 2	761 単位	日	761 円	1,522 円	2,283 円
要 介 護 1	765 単位	日	765 円	1,530 円	2,295 円
要 介 護 2	801 単位	日	801 円	1,602 円	2,403 円
要 介 護 3	824 単位	日	824 円	1,648 円	2,472 円
要 介 護 4	841 単位	日	841 円	1,682 円	2,523 円
要 介 護 5	859 単位	日	859 円	1,718 円	2,577 円

2. 各種加算料金（加算の可否は、対象者等によって異なります。）

加算項目	単位数	単位	1割負担	2割負担	3割負担
初期加算（開始・再開から30日）	30 単位	日	30 円	60 円	90 円
若年性認知症利用者受入加算	120 単位	日	120 円	240 円	360 円
退去時情報提供加算（1回につき）	250 単位	回	250 円	500 円	750 円
退去時相談援助加算（1回限り）	400 単位	回	400 円	800 円	1,200 円
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120 単位	月	120 円	240 円	360 円
科学的介護推進体制加算	40 単位	月	40 円	80 円	120 円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位	日	6 円	12 円	18 円
介護職員等処遇改善加算（新加算Ⅱ）	17.8%	月	上記までの合算単位数に左記%を乗じた単位数で算定する		

3. 基本料金（介護保険対象外料金）

項目	単価	単位	摘要
家賃	1,350 円	日	
食費	1,320 円	日	外出時、食事を欠食される場合 1食440円減算。
光熱水費	800 円	日	持込の電化製品は別途費用がかかります。
リネン代	100 円	日	汚染した場合は別途費用がかかります。
日用品費	100 円	日	

※居室に係る料金（家賃、光熱水費、リネン、日用品費）について入院期間中も費用がかかります。

居室に係る料金 2,350円/日

※医療機関への受診通院、施設行事を除く利用者個人からの要求での外出は下記の料金を負担いただきます。

- ・職員1名の付き添いにつき2,000円/1時間
- ・使用車両の燃料費 1kmごとに、30円

4. 概ね一ヶ月（30日間）の利用料（参考値です。加算の可否や利用日数に応じて変動いたします。）

要介護度等	単位	1割負担	2割負担	3割負担
要 支 援 2	月額	137,394 円	164,689 円	191,983 円
要 介 護 1		137,536 円	164,971 円	192,407 円
要 介 護 2		138,808 円	167,516 円	196,224 円
要 介 護 3		139,621 円	169,141 円	198,662 円
要 介 護 4		140,221 円	170,343 円	200,464 円
要 介 護 5		140,858 円	171,615 円	202,373 円

以上のことについて、別途重要事項説明書に基づき説明を受け同意しました。

令和 年 月 日

契約者（利用者）（身元引受人代筆可）（本人署名、代筆の別を○で囲んでください。）

氏 名

本人 ・ 代筆

（代筆の場合、契約者との関係： ）

身元引受人兼連帯保証人（自署）

氏 名

押印不要