

グループホームまっさきの宿 利用料金表

介護度	家賃	食材費	光熱水費	介護保険自己負担(1割負担)								計
				認知症共同生活介護	医療連携体制加算(1)	サービス提供体制強化加算(1)	認知症専門ケア加算Ⅰ	口腔衛生管理体制加算	協力医療機関連携加算	認知症対応型科学的介護推進体制加算	介護職員等処遇改善加算Ⅰ 18.6%	
要支援2	1,100×30日 33,000	1,290×30日 38,700	580×30日 17,400	749×30日 22,470		22 × 30日 660	3 × 30日 90	30×1月 30	100×1月 100	40×1月 40	4,351	116,841
要介護1	1,100×30日 33,000	1,290×30日 38,700	580×30日 17,400	753×30日 22,590	37 × 30日 1,110	22 × 30日 660	3 × 30日 90	30×1月 30	100×1月 100	40×1月 40	4,579	118,299
要介護2	1,100×30日 33,000	1,290×30日 38,700	580×30日 17,400	788×30日 23,640	37 × 30日 1,110	22 × 30日 660	3 × 30日 90	30×1月 30	100×1月 100	40×1月 40	4,775	119,545
要介護3	1,100×30日 33,000	1,290×30日 38,700	580×30日 17,400	812×30日 24,360	37 × 30日 1,110	22 × 30日 660	3 × 30日 90	30×1月 30	100×1月 100	40×1月 40	4,909	120,399
要介護4	1,100×30日 33,000	1,290×30日 38,700	580×30日 17,400	828×30日 24,840	37 × 30日 1,110	22 × 30日 660	3 × 30日 90	30×1月 30	100×1月 100	40×1月 40	4,998	120,968
要介護5	1,100×30日 33,000	1,290×30日 38,700	580×30日 17,400	845×30日 25,350	37 × 30日 1,110	22 × 30日 660	3 × 30日 90	30×1月 30	100×1月 100	40×1月 40	5,093	121,573

* 入居一時金は不要です。

* 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善の為の措置が事業所に活用されるよう推進する観点から令和6年6月より「介護職員等処遇改善加算」に一本化されます。（18.6%）

* 食費は一日単位でご請求させていただきます。