令和8年11月1日改正
社会福祉法人　長生会

グループホームあずま野(グループホーム美鈴ヶ丘サテライト)　利用料金表

1割

(1ヶ月30日で算定)　単位:円

介護度	家賃 / 日	食費 / 日	光熱水費 / 日	小計 / 月	介護保険自己負担金 (1割負担分) / 日			介護保険自己負担金 (1割負担分) / 月			1割 負担分 小計/月	介護員 処遇改善 加算Ⅰロ /月22.8%	合計 /月
					認知症対応型 共同生活 介護費	ｻｰﾋﾞｽ提供体制 強化加算Ⅰ	医療連携 体制加算 Ⅰ(ハ)	口腔衛生管理 体制加算	科学的介護推 進体制加算	生産性向上推 進 体制加算			
要支援2	1,100	1,350	530	**89,400**	761	22		30	40	10	**23,570**	**5,374**	**118,344**
要介護1	1,100	1,350	530	**89,400**	765	22	37	30	40	10	**24,800**	**5,654**	**119,854**
要介護2	1,100	1,350	530	**89,400**	801	22	37	30	40	10	**25,880**	**5,901**	**121,181**
要介護3	1,100	1,350	530	**89,400**	824	22	37	30	40	10	**26,570**	**6,058**	**122,028**
要介護4	1,100	1,350	530	**89,400**	841	22	37	30	40	10	**27,080**	**6,174**	**122,654**
要介護5	1,100	1,350	530	**89,400**	859	22	37	30	40	10	**27,620**	**6,297**	**123,317**

2割

(1ヶ月30日で算定)　単位:円

介護度	家賃 / 日	食費 / 日	光熱水費 / 日	小計 / 月	介護保険自己負担金 (2割負担分) / 日			介護保険自己負担金 (2割負担分) / 月			2割 負担分 小計/月	介護員 処遇改善 加算Ⅰロ /月22.8%	合計 /月
					認知症対応型 共同生活 介護費	ｻｰﾋﾞｽ提供体制 強化加算Ⅰ	医療連携 体制加算 Ⅰ(ハ)	口腔衛生管理 体制加算	科学的介護推 進体制加算	生産性向上推 進 体制加算			
要支援2	1,100	1,350	530	**89,400**	1,522	44		60	80	20	**47,140**	**10,748**	**147,288**
要介護1	1,100	1,350	530	**89,400**	1,530	44	74	60	80	20	**49,600**	**11,309**	**150,309**
要介護2	1,100	1,350	530	**89,400**	1,602	44	74	60	80	20	**51,760**	**11,801**	**152,961**
要介護3	1,100	1,350	530	**89,400**	1,648	44	74	60	80	20	**53,140**	**12,116**	**154,656**
要介護4	1,100	1,350	530	**89,400**	1,682	44	74	60	80	20	**54,160**	**12,348**	**155,908**
要介護5	1,100	1,350	530	**89,400**	1,718	44	74	60	80	20	**55,240**	**12,595**	**157,235**

3割

(1ヶ月30日で算定)　単位:円

介護度	家賃 / 日	食費 / 日	光熱水費 / 日	小計 / 月	介護保険自己負担金 (3割負担分) / 日			介護保険自己負担金 (3割負担分) / 月			3割 負担分 小計/月	介護員 処遇改善 加算Ⅰロ /月22.8%	合計 /月
					認知症対応型 共同生活 介護費	ｻｰﾋﾞｽ提供体制 強化加算Ⅰ	医療連携 体制加算 Ⅰ(ハ)	口腔衛生管理 体制加算	科学的介護推 進体制加算	生産性向上推 進 体制加算			
要支援2	1,100	1,350	530	**89,400**	2,283	66		90	120	30	**70,710**	**16,122**	**176,232**
要介護1	1,100	1,350	530	**89,400**	2,295	66	111	90	120	30	**74,400**	**16,963**	**180,763**
要介護2	1,100	1,350	530	**89,400**	2,403	66	111	90	120	30	**77,640**	**17,702**	**184,742**
要介護3	1,100	1,350	530	**89,400**	2,472	66	111	90	120	30	**79,710**	**18,174**	**187,284**
要介護4	1,100	1,350	530	**89,400**	2,523	66	111	90	120	30	**81,240**	**18,523**	**189,163**
要介護5	1,100	1,350	530	**89,400**	2,577	66	111	90	120	30	**82,860**	**18,892**	**191,152**

＊介護職員等処遇改善加算は月の介護報酬に対する**22.8**%加算になりますので、小数点の関係で日割りした場合に
若干の誤差が生じます。また、その他初期加算(30)、認知症専門ケア加算(3)、認知症チームケア推進加算Ⅰ(150)Ⅱ(120)、
看取り加算(Ⅰ:72、Ⅱ144、Ⅲ680、Ⅳ1280)等で若干 費用が異なります。
＊食費は1日単位でご請求させて頂きます。1食計算は致しません。
＊その他、シャンプー、居室内で使用するテッシュ、オムツ等を使用された場合は実費を頂きます。
＊散髪を希望された場合や嗜好品を別に購入した場合も実費を頂きます。
＊ベッド使用料が月2,500円費用が掛かります。