

グループホーム明日花利用料金表

令和6年度報酬改定

●介護保険自己負担分 (地域区分割合:1単位=11.0円)

種別	介護度	1日単位	1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
			月額(30日)	月額(30日)	月額(30日)
(介護予防)認知症対応型共同生活介護費	要支援 2	749単位	¥24,717	¥49,434	¥74,151
	要介護 1	753単位	¥24,849	¥49,698	¥74,547
	要介護 2	788単位	¥26,004	¥52,008	¥78,012
	要介護 3	812単位	¥26,796	¥53,592	¥80,388
	要介護 4	828単位	¥27,324	¥54,648	¥81,972
	要介護 5	845単位	¥27,885	¥55,770	¥83,655

加算(ホームの状況による加算)		該当/非該当	単位	月額(30日)	月額(30日)	月額(30日)
医療連携体制加算	I(イ)	-	57単位/日	-	-	-
	I(ロ)	-	47単位/日	-	-	-
	I(ハ)	○	37単位/日	¥1,221	¥2,442	¥3,663
	II	○	5単位/日	¥165	¥330	¥495
協力医療機関連携加算	(1)	○	100単位/月	¥110	¥220	¥330
	(2)	-	40単位/月	-	-	-
高齢者施設等感染対策向上加算	I	-	10単位/月	-	-	-
	II	-	5単位/月	-	-	-
新興感染症等施設療養費		-	240単位/日	-	-	-
認知症専門ケア加算	I	-	3単位/日	-	-	-
	II	-	4単位/日	-	-	-
認知症チームケア推進加算	I	-	150単位/月	-	-	-
	II	-	120単位/月	-	-	-
サービス提供体制強化加算	I	-	22単位/日	-	-	-
	II	-	18単位/日	-	-	-
	III	-	6単位/日	-	-	-
生産性向上推進体制加算	I	-	100単位/月	-	-	-
	II	-	10単位/月	-	-	-
生活機能向上連携加算	I	-	100単位/月	-	-	-
	II	-	200単位/月	-	-	-
口腔衛生管理体制加算		-	30単位/月	-	-	-
口腔・栄養スクリーニング加算		○(6月に1回)	20単位/回	¥22	¥44	¥66

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	-	-	-

加算(該当時および該当者がいた場合)	該当	単位	月額	月額	月額
初期加算	○	30単位/日	¥990	¥1,980	¥2,970
看取り加算	○(亡くなる前31日~45)	72単位/日	¥1,188	¥2,376	¥3,564
	○(亡くなる前4日~30日)	144単位/日	¥4,276	¥8,553	¥12,830
	○(亡くなる前日~前々日)	680単位/日	¥1,496	¥2,992	¥4,488
	○(亡くなられた日)	1280単位/日	¥1,408	¥2,816	¥4,224
退居時情報提供加算	○(1回のみ)	250単位	¥275	¥550	¥825
退去時相談援助加算	○(1回のみ)	400単位	¥440	¥880	¥1,320

加算	計算方法	介護度	月額(30日)	月額(30日)	月額(30日)
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	単位数の合計×18.6%	要支援 2	¥4,879	¥9,759	¥14,638
		要介護 1	¥4,903	¥9,807	¥14,711
		要介護 2	¥5,118	¥10,236	¥15,354
		要介護 3	¥5,262	¥10,524	¥15,787
		要介護 4	¥5,363	¥10,727	¥16,090
		要介護 5	¥5,468	¥10,936	¥16,404
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	単位数の合計×17.8%	要支援 2			
		要介護 1			
		要介護 2			
		要介護 3			
		要介護 4			
		要介護 5			
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	単位数の合計×15.5%	要支援 2			
		要介護 1			
		要介護 2			
		要介護 3			
		要介護 4			
		要介護 5			
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	単位数の合計×12.5%	要支援 2			
		要介護 1			
		要介護 2			
		要介護 3			
		要介護 4			
		要介護 5			

利用料		月額(30日)	日割り
内訳	家賃	¥66,000	¥2,200
	食材費	¥65,250	¥2,175
	共益費	¥13,500	¥450
	水道光熱費	¥25,200	¥840
		¥169,950	¥5,665

	介護度	1割負担(30日分)	2割負担(30日分)	3割負担(30日分)
月額合計概算	要支援 2	¥201,064	¥232,179	¥263,293
	要介護 1	¥201,220	¥232,491	¥263,762
	要介護 2	¥202,590	¥235,230	¥267,870
	要介護 3	¥203,526	¥237,102	¥270,679
	要介護 4	¥204,155	¥238,361	¥272,566
	要介護 5	¥204,821	¥239,692	¥274,563

◎敷金 ¥132,000

※上表は、1ヶ月あたりの介護報酬等の金額(概算)を把握するための参考資料となります。

※実際に請求される金額につきましては本事業所の発行する請求書の金額となります。

※月額合計概算は(介護予防)認知症対応型共同生活介護費と加算(ホームの状況による加算)、介護職員等処遇改善加算Ⅰが含まれた金額です。(加算該当または該当者がいた場合の費用は含まれておりません。)

※その他、おむつ代、医療費、理美容代、薬代等は実費になります。