

# 『グループホーム愛の手』 ご利用料金表

## 【1割の負担の方（30日計算 単位：円）】

介護度	基本料金 (単位数)	サービス提供体制 強化加算 (I)	医療連携体制加算 (I)	食費	水道光熱費	居住費	1日の利用料	30日の合計金額
要支援2	748	22	39	1,500	1,200	1,750	5,259	157,770 円
要介護1	752	22	39	1,500	1,200	1,750	5,263	157,890 円
要介護2	787	22	39	1,500	1,200	1,750	5,298	158,940 円
要介護3	811	22	39	1,500	1,200	1,750	5,322	159,660 円
要介護4	827	22	39	1,500	1,200	1,750	5,338	160,140 円
要介護5	844	22	39	1,500	1,200	1,750	5,355	160,650 円

◎介護処遇改善加算(Ⅲ)1ヶ月の介護報酬、サービス提供体制強化加算の合計金額に4.5%が別途上記料金に加算になります。

◎介護特定処遇改善加算(Ⅱ)1ヶ月の介護報酬、サービス提供体制強化加算の合計金額に2.3%が別途上記料金に加算になります。

◎介護職員等ベースアップ等支援加算1ヶ月の介護報酬、サービス提供体制強化加算の合計金額に2.3%が別途上記料金に加算になります。

## 【実費負担】

区分	項目
介護用品	おむつ・衣類・雑貨等
理・美容代	訪問理美容等
日用品等	個人使用身の回り品
医療費等	往診・受診代・薬代
持込家電電気代	家電1種類につき500円/月



## 【介護費その他の加算】

	備考
初期加算	入所日から起算し30日以内
退所時相談援助加算(1回)	退所時に1回を限度



お問い合わせ先



有限会社 ケアホーム愛の手

認知症対応型共同生活介護 グループホーム愛の手

〒020-0133 盛岡市青山1丁目19-51

TEL 019-613-5600 (担当 中道)