

『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）】

介護報酬改定に伴い令和6年4月～料金表

介護度	基本料金 (単位数)	サービス提供体制 強化加算(Ⅱ)	医療連携体制加算 (Ⅰ)ハ	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	749	18	37	1,500	1,200	1,750	5,254	157,620 円
要介護1	753	18	37	1,500	1,200	1,750	5,258	157,740 円
要介護2	788	18	37	1,500	1,200	1,750	5,293	158,790 円
要介護3	812	18	37	1,500	1,200	1,750	5,317	159,510 円
要介護4	828	18	37	1,500	1,200	1,750	5,333	159,990 円
要介護5	845	18	37	1,500	1,200	1,750	5,350	160,500 円

※ 医療連携体制加算・サービス提供体制強化加算・介護職員処遇改善加算・特手加算等が別途上記料金
加算になります。

※ 介護保険負担割合証に記載された負担割合が2割・3割の方は自己負担額が異なります。

【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