

利用料金表

令和6年6月1日施行
グループホームあさがお

[介護保険負担] (1割負担: 30日の場合)

		区 分					介護保険負担計 (B)		
介護 予 防	支 援 2 1ヶ月	介護予防認知症対応型 共同生活介護費(Ⅱ)(基本報酬)	サービス提供体制強 化加算(Ⅲ)	科学的介護 推進体制加算	小計 (A)	介護職員等 処遇改善加算(Ⅱ) (A)×17.8%	介護保険負担計 (B)		
				22,470円	180円	40円		22,690円	4,039円
要 介 護	介 護 1 1ヶ月 介 護 2 1ヶ月 介 護 3 1ヶ月 介 護 4 1ヶ月 介 護 5 1ヶ月	認知症対応型 共同生活介護費(Ⅱ) (基本報酬)	医療連携体制加算 (Ⅰ)ハ	サービス提供体制強 化加算(Ⅲ)	科学的介護 推進体制加算	小計 (A)	介護職員等 処遇改善加算(Ⅱ) (A)×17.8%	介護保険負担計 (B)	
			22,590円	1,110円	180円	40円	23,920円	4,258円	28,178円
			23,640円	1,110円	180円	40円	24,970円	4,445円	29,415円
			24,360円	1,110円	180円	40円	25,690円	4,573円	30,263円
			24,840円	1,110円	180円	40円	26,170円	4,658円	30,828円
			25,350円	1,110円	180円	40円	26,680円	4,749円	31,429円

※その他加算：初期加算・看取り介護加算・退去時情報提供加算・退去時相談援助加算に該当した場合は合わせて請求させていただきます。
※一定以上の所得のある方は、サービスを利用した時の負担割合が2割・3割となる場合がありますので、詳細はお問い合わせ下さい。

[介護保険外負担: 30日の場合]

区 分		5月~9月	10月~4月
食 材 料 費	1日 1,200円	36,000円	36,000円
光 熱 水 費	1ヶ月	21,000円	21,000円
冬期燃料代	1ヶ月	—	10,000円
家 賃	1ヶ月	28,000円	28,000円
介護保険外負担計	(C)	85,000円	95,000円

※日割計算は暦の日数での計算とさせていただきます。

[支払合計額: 30日の場合]

		5月~9月	10月~4月
介護 予 防	支 援 2 1ヶ月	支払金額 (B+C)	支払金額 (B+C)
		111,729円	121,729円
要 介 護	介 護 1 1ヶ月 介 護 2 1ヶ月 介 護 3 1ヶ月 介 護 4 1ヶ月 介 護 5 1ヶ月	支払金額 (B+C)	支払金額 (B+C)
		113,178円	123,178円
		114,415円	124,415円
		115,263円	125,263円
		115,828円	125,828円
	介 護 5 1ヶ月	116,429円	126,429円

旭川市豊岡4条6丁目4番27号
グループホーム あさがお
電話 0166-38-6121