

認知症高齢者グループホームむかし館 入居利用料金表 (概算) (単位＝円)

介護度	介護保険対象サービス(1割ご負担)			介護職員処遇改善加算 (対象合計×11.1)	介護保険対象外サービス(全額ご負担)			1日合計	1ヶ月合計 (おおよその金額) (31日の場合)
	基本料金	サービス提供体制強化加算Ⅲ	対象合計		居住費	食費	光熱費 (4～10月)		
要支援2	748	6	754	84	650	1,142	580	3,210	99,510
要介護1	752	6	758	84	650	1,142	580	3,214	99,634
要介護2	787	6	793	88	650	1,142	580	3,253	100,843
要介護3	811	6	817	91	650	1,142	580	3,280	101,680
要介護4	827	6	833	93	650	1,142	580	3,298	102,238
要介護5	844	6	850	94	650	1,142	580	3,316	102,796

注:上記光熱費について11～3月は冬季期間として1日650円となります。

注:介護職員処遇改善加算は介護保険対象合計額の1か月分料金に11.1%の加算を行なうためと、令和3年4月～9月新型コロナウイルス感染症に対応するため特例的な評価として基本報酬に0.1%上乗せするため、実際の1ヶ月の料金は上記の表とわずかに異なる場合があります。

その他の加算額 一例(該当時のみ発生いたします。)

初期加算	1日	30円	30日間加算といたします。
------	----	-----	---------------

注:その他、様々な加算があります。該当時に個別にご連絡いたします。

本表は令和3年8月1日現在のものです。体制の変更により今後も料金を変更する場合があります。