

別表1 浜玉荘グループホーム利用料金

令和8年4月1日改定

介護報酬の告示上の金額 1割負担額

\*30日/月 (単位:円)

要介護度	①介護保険					②介護保険外			1ヶ月あたり 要介護度別 利用料合計 ①+②	
	A 基本 サービス費	B サービス提供体 制加算(Ⅰ) 医療連携 体制加算 Ⅰハ		C 30日小計	D 処遇改善加算(Ⅰ)	告示額 30日当り計	居住費 (900/日)	食材費 (1,050/日)		光熱水費 (385/日)
要支援2	749/日	22/日	-	23,130	4,302	27,432	27,000	31,500	11,550	97,482
要介護1	753/日	22/日	37/日	24,360	4,531	28,891	27,000	31,500	11,550	98,941
要介護2	788/日	22/日	37/日	25,410	4,726	30,136	27,000	31,500	11,550	100,186
要介護3	812/日	22/日	37/日	26,130	4,860	30,990	27,000	31,500	11,550	101,040
要介護4	828/日	22/日	37/日	26,610	4,949	31,559	27,000	31,500	11,550	101,609
要介護5	845/日	22/日	37/日	27,120	5,044	32,164	27,000	31,500	11,550	102,214

介護報酬の告示上の金額 2割負担額

\*30日/月 (単位:円)

要介護度	①介護保険					②介護保険外			1ヶ月あたり 要介護度別 利用料合計 ①+②	
	A 基本 サービス費	B サービス提供体 制加算(Ⅰ) 医療連携 体制加算Ⅰ		C 30日小計	D 処遇改善加算(Ⅰ)	告示額 30日当り計	居住費 (900/日)	食材費 (1,050/日)		光熱水費 (385/日)
要支援2	1,498/日	44/日	-	46,260	8,604	54,864	27,000	31,500	11,550	124,914
要介護1	1,506/日	44/日	74/日	48,720	9,062	57,782	27,000	31,500	11,550	127,832
要介護2	1,576/日	44/日	74/日	50,820	9,453	60,273	27,000	31,500	11,550	130,323
要介護3	1,624/日	44/日	74/日	52,260	9,720	61,980	27,000	31,500	11,550	132,030
要介護4	1,656/日	44/日	74/日	53,220	9,899	63,119	27,000	31,500	11,550	133,169
要介護5	1,690/日	44/日	74/日	54,240	10,089	64,329	27,000	31,500	11,550	134,379

介護報酬の告示上の金額 3割負担額

\*30日/月 (単位:円)

要介護度	①介護保険					②介護保険外			1ヶ月あたり 要介護度別 利用料合計 ①+②	
	A 基本 サービス費	B サービス提供体 制加算(Ⅰ) 医療連携 体制加算Ⅰ		C 30日小計	D 処遇改善加算(Ⅰ)	告示額 30日当り計	居住費 (900/日)	食材費 (1,050/日)		光熱水費 (385/日)
要支援2	2,247/日	66/日	-	69,390	12,907	82,297	27,000	31,500	11,550	152,347
要介護1	2,259/日	66/日	111/日	73,080	13,593	86,673	27,000	31,500	11,550	156,723
要介護2	2,364/日	66/日	111/日	76,320	14,196	90,516	27,000	31,500	11,550	160,566
要介護3	2,436/日	66/日	111/日	78,390	14,581	92,971	27,000	31,500	11,550	163,021
要介護4	2,484/日	66/日	111/日	79,830	14,848	94,678	27,000	31,500	11,550	164,728
要介護5	2,535/日	66/日	111/日	81,360	15,133	96,493	27,000	31,500	11,550	166,543

(備考)

1.初期加算として、入居日から30日間に限り1割(30円/日)、2割(60円/日)、3割(90円/日)をご負担いただきます。

2.月の途中の入院の場合は、居住費のみ徴収とします。

3.オムツ代、医療費、衣類等のクリーニング代及び理美容代等は、自己負担となります。

4.上記利用料は、1ヶ月30日での計算です。

5.対象者のみ ・若年性認知症受入加算(120円/日)

・看取り加算(詳細は下記のとおりご負担いただきます。)

死亡日以前4日以上30日以下 1割(144円/日)、2割(288円/日)、3割(432円/日)

死亡日の前日及び前々日 1割(680円/日)、2割(1,360円/日)、3割(2,040円/日)

死亡日 1割(1,280円/日)、2割(2,560円/日)、3割(3,840円/日)

6.加算について

・介護職員等処遇改善加算Ⅰ:介護報酬単位の18.6%

上記の利用料金に同意します。

令和 年 月 日 氏名

印(続柄: ) (利用者名: )