

認知症対応型共同生活介護（介護予防） グループホーム壱分町ちどり  
ご利用料金表

介護サービスを利用される場合、これまでは所得に関わらず一律にサービス費の1割が利用者負担とされておりましたが、平成27年8月以降は65歳以上の方（第1号被保険者）のうち一定以上の所得がある方はサービス費の2割が利用者負担となります。

※ 介護保険負担割合証をご確認下さい。

[利用者負担 介護保険負担割合 1割]

要介護度		基本単位	介護職員処遇改善加算	地域区分 (6級地)	保険給付	ご利用者負担額
		①	② ①×0.083	③ (①+②)×10.27	④ ③×0.9	⑤ ③-④
介護予防	要支援2	743	61	8257	7431	¥826
要介護	要介護1	747	62	8308	7477	¥831
	要介護2	782	64	8688	7819	¥869
	要介護3	806	66	8955	8060	¥895
	要介護4	822	68	9140	8226	¥914
	要介護5	838	69	9315	8384	¥931

[利用者負担 介護保険負担割合 2割]

要介護度		基本単位	介護職員処遇改善加算	地域区分 (6級地)	保険給付	ご利用者負担額
		①	② ①×0.083	③ (①+②)×10.27	④ ③×0.8	⑤ ③-④
介護予防	要支援2	743	61	8257	6606	¥1,651
要介護	要介護1	747	62	8308	6646	¥1,662
	要介護2	782	64	8688	6950	¥1,738
	要介護3	806	66	8955	7164	¥1,791
	要介護4	822	68	9140	7312	¥1,828
	要介護5	838	69	9315	7452	¥1,863

<その他実費分>

① 居住費（家賃）	1日 ¥2,439		月/30日 ¥73,170
② 食事代	1日 ¥1,520	(朝食：287円 昼食：637円 夕食：596円)	月/30日 ¥45,600
③ 日常生活費	1日 ¥210	(寝具リース料 レクリエーション実費 教養娯楽費)	月/30日 ¥6,300
④ 光熱水費及び共益費	1日 ¥833		月/30日 ¥24,990
⑤ 紙マット（おむつ）代	紙マット代は使用された別途実費となります。		
⑥ 理美容代金	実 費		
⑦ 医療機関等	実 費（一部負担金） 病院、診療所、歯科診療所、薬局		
⑧ コンセント使用料	1コンセント（1家電）につき1日10円		

[月額利用者負担 介護保険負担割合 1割]

要介護度		介護保険1割負担	1ヶ月	①②③④合計	おおよその 一ヶ月利用料金
		1日		1ヶ月	
介護予防	要支援2	¥826	¥24,780	¥150,060	¥174,840
	要介護1	¥831	¥24,930		¥174,990
要介護	要介護2	¥869	¥26,070		¥176,130
	要介護3	¥895	¥26,850		¥176,910
	要介護4	¥914	¥27,420		¥177,480
	要介護5	¥931	¥27,930		¥177,990

[月額利用者負担 介護保険負担割合 2割]

要介護度		介護保険1割負担	1ヶ月	①②③④合計	おおよその 一ヶ月利用料金
		1日		1ヶ月	
介護予防	要支援2	¥1,651	¥49,530	¥150,060	¥199,590
	要介護1	¥1,662	¥49,860		¥199,920
要介護	要介護2	¥1,738	¥52,140		¥202,200
	要介護3	¥1,791	¥53,730		¥203,790
	要介護4	¥1,828	¥54,840		¥204,900
	要介護5	¥1,863	¥55,890		¥205,950