グループホームよなみの里　利用料金のご案内

■入居一時金　入居の際、保証金100,000円が必要になります。
※退居の際は原則として全額返金いたします。
（但し、居室のクリーニング代及び破損等につきましては実費を頂く場合があります。）
（生活保護受給者につきましては、入居一時金は免除いたします。）

■ 個人負担額及び内訳（1ヶ月〈30日〉）　令和8年6月1日　改訂

介護度	1日あたり	介護保険個人負担額	加算（★●▲）	共通費用	合計
要支援2	749円	22,470円	4,755円（●▲）	68,800円	96,025円
要介護1	753円	22,590円	6,114円	68,800円	97,504円
要介護2	788円	23,640円	6,326円	68,800円	98,766円
要介護3	812円	24,360円	6,471円	68,800円	99,631円
要介護4	828円	24,840円	6,568円	68,800円	100,208円
要介護5	845円	25,350円	6,671円	68,800円	100,821円

加　算　項　目	1日当たり	1ヶ月（30日）
初期加算（入居日から30日間、もしくは30日を超える入院後の再入居）	30円	900円
★ 医療連携体制加算（Ⅰ）ハ （要介護1～5）	37円	1，110円
● サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 勤続年数7年以上の職員が30%以上	6円	180円
▲ 介護職員等処遇改善加算Ⅱイ 1月あたりの介護保険個人負担＋加算（★●）に加算率を乗じて算定	20．2%	
入院時費用 （退院後の再入居の受入れ体制を整えている場合に1月に6回を限度として算定）	246円	1,476円
退居時相談援助加算 退居後、自宅や地域で生活を再開される為の援助を実施した場合	1回に限り400円	
退居時情報提供加算 医療機関へ退居する入居者について情報提供を行った場合	1回に限り250円	
新興感染症等施設療養費 厚生労働大臣が定める感染症に感染した入居者が介護サービスを受けた場合	240円／1日（月5回を限度）	

介護保険負担割合証に記載された割合（1割、2割又は3割）のお支払いとなります。
2割（3割）負担の方は、介護保険個人負担額＋加算が2倍（3倍）になります。

共　通　費　用	1日当たり	1ヶ月（30日）
利　用　料 （生活保護受給者につきましては、入居8ヶ月間は日額540円 月額15,000円　9ヶ月以降は上記の金額になります。）	360円	10,000円
管　理　費		2,000円
光　熱　費	410円	11,500円
食　　費 （朝食300円、昼・夕食550円　おやつ代100円）	1,500円	45,000円
日 用 品 費 （洗濯代）	10円	300円
合　　計		68,800円

■ その他、実費費用・・・・理美容院代、おむつ代、クリーニング代、医療費等

社会福祉法人紅輝会　指定認知症対応型共同生活介護グループホームよなみの里
〒720-1704　広島県神石郡神石高原町下豊松533-1
TEL　0847-89-2015（FAX兼用）