

グループホーム西会津しょうぶ苑 桐 料金表(1割負担)

令和7年7月1日現在

利用料金(1ヶ月当たり30日として)

認知症対応型共同生活介護費					その他の費用			1日当たり	月 額 (30日として)
基本		医療連携 体制加算 (Ⅰ)ハ	サービス提供 体制強化 加算(Ⅲ)	介護職員等 処遇改善 加算(Ⅱ)	食材料費	部屋代	日常 生活費		
要支援2	761		6	137	1,300	1,500	500	4,204	126,106 円程度
要介護1	765	37	6	144	1,300	1,500	500	4,252	127,555 円程度
要介護2	801	37	6	150	1,300	1,500	500	4,294	128,827 円程度
要介護3	824	37	6	154	1,300	1,500	500	4,321	129,640 円程度
要介護4	841	37	6	157	1,300	1,500	500	4,341	130,241 円程度
要介護5	859	37	6	161	1,300	1,500	500	4,363	130,877 円程度

※ 介護職員等処遇改善加算 計算式

サービス費総額【単価】×利用日数×178/1,000＝介護職員等処遇改善加算【単価】(小数点以下四捨五入)

(例) 要介護1 (765 + 37 + 6) × 30日 × 178/1,000 = 4,314.72

なお、利用日数により介護職員等処遇改善加算の単位は変動します。

※ 部屋代については、入院・外泊期間中においても費用が発生いたします。

なお、入院・外泊の初日につきましては、食材料費(食事を利用した場合を除く)以外のすべての費用が発生いたします。

※ 日常生活費は、水道光熱費、冷暖房費、寝具リース代等となります。

※ 理美容代等は実費負担となります。

※ おむつ(利用者の必要に応じて)は、持って来て頂く事となります。

※ 入所して30日以内は30円/日割増となります。

※ (実施した場合に1回のみ)退居時相談援助加算400円、退居時情報提供加算250円

※ 前各号に掲げるものの他、提供されるサービスのうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用は、協議の上、実費とします。

※ テレビ等の個人用の電気製品を使用の場合、下記に定めた金額を徴収します。

	項目	単価
電気代	テレビ(16インチ未満)	30円/1日
	テレビ(16インチ以上)	50円/1日
	コタツ	80円/1日
	電気毛布	20円/1日
	電気あんか	10円/1日
	パソコン	30円/1日
	加湿器等	30円/1日

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。

その場合は一旦ご利用日数に1日あたりの料金を乗じた金額を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。

サービス提供証明書を、後日、市町村の窓口に提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。

グループホーム西会津しょうぶ苑 桐 料金表(2割負担)

令和7年7月1日現在

利用料金(1ヶ月当たり30日として)

認知症対応型共同生活介護費					その他の費用			1日当たり	月 額 (30日として)
基本		医療連携 体制加算 (Ⅰ)ハ	サービス提供 体制強化 加算(Ⅲ)	介護職員等 処遇改善 加算(Ⅱ)	食材料費	部屋代	日常 生活費		
要支援2	1,522		12	273	1,300	1,500	500	5,107	153,212 円程度
要介護1	1,530	74	12	288	1,300	1,500	500	5,204	156,109 円程度
要介護2	1,602	74	12	300	1,300	1,500	500	5,288	158,654 円程度
要介護3	1,648	74	12	309	1,300	1,500	500	5,343	160,280 円程度
要介護4	1,682	74	12	315	1,300	1,500	500	5,383	161,481 円程度
要介護5	1,718	74	12	321	1,300	1,500	500	5,425	162,753 円程度

※ 介護職員等処遇改善加算 計算式

サービス費総額【単価】×利用日数×178/1,000＝介護職員等処遇改善加算【単価】(小数点以下四捨五入)

(例)要介護1 (1,530 + 74 + 12) × 30日 × 178/1,000 = 8,629.44

なお、利用日数により介護職員等処遇改善加算の単位は変動します。

※ 部屋代については、入院・外泊期間中においても費用が発生いたします。

なお、入院・外泊の初日につきましては、食材料費(食事を利用した場合を除く)以外のすべての費用が発生いたします。

※ 日常生活費は、水道光熱費、冷暖房費、寝具リース代等となります。

※ 理美容代等は実費負担となります。

※ おむつ(利用者の必要に応じて)は、持って来て頂く事となります。

※ 入所して30日以内は60円/日割増となります。

※ (実施した場合に1回のみ)退居時相談援助加算800円、退居時情報提供加算500円

※ 前各号に掲げるものの他、提供されるサービスのうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用は、協議の上、実費とします。

※ テレビ等の個人用の電気製品を使用の場合、下記に定めた金額を徴収します。

	項目	単価
電気代	テレビ(16インチ未満)	30円/1日
	テレビ(16インチ以上)	50円/1日
	コタツ	80円/1日
	電気毛布	20円/1日
	電気あんか	10円/1日
	パソコン	30円/1日
	加湿器等	30円/1日

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。

その場合は一旦ご利用日数に1日あたりの料金を乗じた金額を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。

サービス提供証明書を、後日、市町村の窓口に提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。

グループホーム西会津しょうぶ苑 桐 料金表(3割負担)

令和7年7月1日現在

利用料金(1ヶ月当たり30日として)

認知症対応型共同生活介護費					その他の費用			1日当たり	月 額 (30日として)
基本		医療連携 体制加算 (Ⅰ)ハ	サービス提供 体制強化 加算(Ⅲ)	介護職員等 処遇改善 加算(Ⅱ)	食材料費	部屋代	日常 生活費		
要支援2	2,283		18	410	1,300	1,500	500	6,011	180,317 円程度
要介護1	2,295	111	18	431	1,300	1,500	500	6,155	184,664 円程度
要介護2	2,403	111	18	451	1,300	1,500	500	6,283	188,481 円程度
要介護3	2,472	111	18	463	1,300	1,500	500	6,364	190,919 円程度
要介護4	2,523	111	18	472	1,300	1,500	500	6,424	192,722 円程度
要介護5	2,577	111	18	482	1,300	1,500	500	6,488	194,630 円程度

※ 介護職員等処遇改善加算 計算式

サービス費総額【単価】×利用日数×178/1,000＝介護職員等処遇改善加算【単価】(小数点以下四捨五入)

(例)要介護1 (2,295 + 111 + 18) × 30日 × 178/1,000 = 12,944.16

なお、利用日数により介護職員等処遇改善加算の単位は変動します。

※ 部屋代については、入院・外泊期間中においても費用が発生いたします。

なお、入院・外泊の初日につきましては、食材料費(食事を利用した場合を除く)以外のすべての費用が発生いたします。

※ 日常生活費は、水道光熱費、冷暖房費、寝具リース代等となります。

※ 理美容代等は実費負担となります。

※ おむつ(利用者の必要に応じて)は、持って来て頂く事となります。

※ 入所して30日以内は90円/日割増となります。

※ (実施した場合に1回のみ)退居時相談援助加算1,200円、退居時情報提供加算750円

※ 前各号に掲げるものの他、提供されるサービスのうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用は、協議の上、実費とします。

※ テレビ等の個人用の電気製品を使用の場合、下記に定めた金額を徴収します。

	項目	単価
電気代	テレビ(16インチ未満)	30円/1日
	テレビ(16インチ以上)	50円/1日
	コタツ	80円/1日
	電気毛布	20円/1日
	電気あんか	10円/1日
	パソコン	30円/1日
	加湿器等	30円/1日

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。

その場合は一旦ご利用日数に1日あたりの料金を乗じた金額を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。

サービス提供証明書を、後日、市町村の窓口に提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。