

『至福の郷』グループホーム東町 料金表(1割負担)

令和8年3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			
要支援2	749		6	134	1,100	1,200	3,189	95,682 円程度
要介護1	753	37	6	142	1,100	1,200	3,238	97,131 円程度
要介護2	788	37	6	148	1,100	1,200	3,279	98,368 円程度
要介護3	812	37	6	152	1,100	1,200	3,307	99,216 円程度
要介護4	828	37	6	155	1,100	1,200	3,326	99,781 円程度
要介護5	845	37	6	158	1,100	1,200	3,346	100,382 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×186/1,000＝介護職員等処遇改善加算【単価】(小数点四捨五入)

(例)要介護1 (753 + 37 + 6) × 30日 × 178/1,000 = 4,250.64

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。

※ ご利用に際し、敷金等の入居一時金はいただきません。

※ 部屋代に光熱費等を含みます。

※ 部屋代については、入院・外泊期間中においても負担していただきます。

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。

※ 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。

なお、下記項目以外の場合は、応相談とさせていただきます。

	項目	単価
電気代	コタツ	120円/1日
	テレビ	80円/1日
	電気毛布・加湿器・除湿器	40円/1日
	パソコン・携帯電話・タブレット	30円/1日
	電気あんか	10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、市町村の窓口へ提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。

『至福の郷』グループホーム東町 料金表(2割負担)

令和8年3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			
要支援2	1,498		12	269	1,100	1,200	4,079	122,363 円程度
要介護1	1,506	74	12	283	1,100	1,200	4,175	125,261 円程度
要介護2	1,576	74	12	296	1,100	1,200	4,258	127,735 円程度
要介護3	1,624	74	12	304	1,100	1,200	4,314	129,431 円程度
要介護4	1,656	74	12	310	1,100	1,200	4,352	130,562 円程度
要介護5	1,690	74	12	316	1,100	1,200	4,392	131,764 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×186/1,000＝介護職員等処遇改善加算【単価】(小数点四捨五入)

(例)要介護1 (1,506 + 74 + 12) × 30日 × 178/1,000 = 8,501.28

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。

※ ご利用に際し、敷金等の入居一時金はいただきません。

※ 部屋代に光熱費等を含みます。

※ 部屋代については、入院・外泊期間中においても負担していただきます。

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。

※ 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。

なお、下記項目以外の場合は、応相談とさせていただきます。

	項目	単価
電気代	コタツ	120円/1日
	テレビ	80円/1日
	電気毛布・加湿器・除湿器	40円/1日
	パソコン・携帯電話・タブレット	30円/1日
	電気あんか	10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、市町村の窓口へ提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。

『至福の郷』グループホーム東町 料金表(3割負担)

令和8年3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			
要支援2	2,247		18	403	1,100	1,200	4,968	149,045 円程度
要介護1	2,259	111	18	425	1,100	1,200	5,113	153,392 円程度
要介護2	2,364	111	18	444	1,100	1,200	5,237	157,103 円程度
要介護3	2,436	111	18	457	1,100	1,200	5,322	159,647 円程度
要介護4	2,484	111	18	465	1,100	1,200	5,378	161,343 円程度
要介護5	2,535	111	18	474	1,100	1,200	5,438	163,146 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×186/1,000＝介護職員等処遇改善加算【単価】(小数点四捨五入)

(例)要介護1 (2,259 + 111 + 18) × 30日 × 178/1,000 = 12,751.92

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。

※ ご利用に際し、敷金等の入居一時金はいただきません。

※ 部屋代に光熱費等を含みます。

※ 部屋代については、入院・外泊期間中においても負担していただきます。

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。

※ 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。

なお、下記項目以外の場合は、応相談とさせていただきます。

	項目	単価
電気代	コタツ	120円/1日
	テレビ	80円/1日
	電気毛布・加湿器・除湿器	40円/1日
	パソコン・携帯電話・タブレット	30円/1日
	電気あんか	10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、市町村の窓口へ提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。