

グループホームリバーヒル長井館町（かたくり・ひなぎく）料金表

令和8年2月現在

※下表の負担割合の1割、2割、3割とは、介護保険負担割合証に記載されている割合を指します。

1 共通料金

(単位：円)

負担割合	要介護度	介護保険自己負担分				全額自己負担分			日額合計	月額(※)
		基本部分	夜間支援体制加算(Ⅱ)	医療連携体制加算(Ⅰ)	サービス提供体制加算(Ⅰ)	居住費	食材料費(おやつ込)	光熱水費		
1割	要支援2	749	25	37	22	1,470	1,126	649	4,078	122,340
	要介護1	753	25	37	22	1,470	1,126	649	4,082	122,460
	要介護2	788	25	37	22	1,470	1,126	649	4,117	123,510
	要介護3	812	25	37	22	1,470	1,126	649	4,141	124,230
	要介護4	828	25	37	22	1,470	1,126	649	4,157	124,710
	要介護5	845	25	37	22	1,470	1,126	649	4,174	125,220
2割	要支援2	1,498	50	74	44	1,470	1,126	649	4,911	147,330
	要介護1	1,506	50	74	44	1,470	1,126	649	4,919	147,570
	要介護2	1,576	50	74	44	1,470	1,126	649	4,989	149,670
	要介護3	1,624	50	74	44	1,470	1,126	649	5,037	151,110
	要介護4	1,656	50	74	44	1,470	1,126	649	5,069	152,070
	要介護5	1,690	50	74	44	1,470	1,126	649	5,103	153,090
3割	要支援2	2,247	75	111	66	1,470	1,126	649	5,744	172,320
	要介護1	2,259	75	111	66	1,470	1,126	649	5,756	172,680
	要介護2	2,364	75	111	66	1,470	1,126	649	5,861	175,830
	要介護3	2,436	75	111	66	1,470	1,126	649	5,933	177,990
	要介護4	2,484	75	111	66	1,470	1,126	649	5,981	179,430
	要介護5	2,535	75	111	66	1,470	1,126	649	6,032	180,960

※月額30日分として計算しておりますので、31日の月は1日分が加わります。

2 介護保険加算料金自己負担分（該当する方）

(単位：円)

加算名称		適用	負担割合ごとの金額		
			1割	2割	3割
若年性認知症入所者受入加算		該当する場合、1日単位で算定	120	240	360
入院時費用		該当する場合、1月に6日を限度として1日単位で算定	246	492	738
看取り介護加算	死亡日以前31日以上45日以下	該当する場合、1日単位で算定	72	144	216
	死亡日以前4日以上30日以下	同上	144	288	432
	死亡日以前2日又は3日	同上	680	1,360	2,040
	死亡日	同上	1,280	2,560	3,840
初期加算		原則として、入所してから30日以内に限り算定	30	60	90

加算名称		適 用	負担割合ごとの金額		
			1 割	2 割	3 割
協力医療機関連携加算	(1)	該当する場合、(1) か (2) のいずれかを 1 月に 1 回算定	100	200	300
	(2)		40	80	120
退居時情報提供加算		該当する場合、1 回に限り算定	250	500	750
退居時相談援助加算		同上	400	800	1,200
認知専門ケア加算(Ⅰ)		該当する場合、1 日単位で算定	3	6	9
栄養管理体制加算		該当する場合、1 月に 1 回算定	30	60	90
口腔・栄養スクリーニング加算		利用開始時及び 6 月ごとに 1 回算定	20	40	60
科学的介護推進体制加算		該当する場合、1 月に 1 回算定	40	80	120
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		(1 の介護保険自己負担分 + 2 の前行までの額) × 186/1000 により算定する額			

3 その他の料金

(単位：円)

品 目		適 用	金 額	算定単位
個人電気使用代		持ち込みの暖房機器及びテレビ 1 台につき	75	1 日あたり
おむつ代		種類による	50～120	1 枚あたり
理美容代	散髪及び顔剃り		2,825	1 回あたり
	散髪のみ		2,125	同上
	顔そりのみ		2,125	同上
看取り時エンゼルケア料金			5,000	
看取り時浴衣代			1,700	
催事趣味活動費			実費	