グループホーム「あんしんハウス」 利用料金のご案内

（令和８年４月１日改定）

(介護保険一割負担額)　　単位／円

	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
一割負担（１日）	７６１	７６５	８０１	８２４	８４１	８５９
医療連携体制加算（１日）		３７	３７	３７	３７	３７
ｻｰﾋﾞｽ提供体制加算（1 日）	6	6	6	6	6	6
処遇改善加算Ⅳ（１日）	９６	１０１	１０６	１０９	１１１	１１３
月額合計 (30 日の場合)	25, 890	27, 270	28, 500	29, 280	29, 850	30, 450

(基本料金)

内　　訳	料　　金	備　　考
家　　賃（1 日）	600 円	全室個室、洋式トイレ付、冷暖房、洋たんす付
食 材 費（1 日）	1,000 円	
水道光熱費（1 日）	300 円	電気代、ガス代、水道代
月　額　合　計 （３０日の場合）	57,000 円	月により、３１日の場合があります。

◆月額負担額（介護保険一割負担額　＋　基本料金）

要介護度状態区分 / 月額合計	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
３０日の場合	82, 890	84, 270	85, 500	86, 280	86, 850	87, 450

(別途料金)

内　　訳	料　　金	備　　考
初 期 加 算	３０円	入所された日より３０日間、１日３０円が加算されます。
オ ム ツ 代	実　費	使用された分の実費を徴収いたします。
病 院 受 診	実　費	診療費、治療費は実費となります。
理 美 容 代	実　費	２ケ月に１回程度、理容師・美容師が訪問して頭髪のカットなどを提供します。

※質問等ございましたらお気軽にお問い合わせください。

〒855-0074　　長崎県島原市城見町４９５０－１

ＴＥＬ　０９５７－６５－０７０７　・　ＦＡＸ　０９５７－６５－０７２７