

グループホーム顔なじみ利用料金表
(令和7年4月改定)

31日計算

要介護度	認知症高齢者の日常生活自立度	利用者負担					
		介護サービス費 (1割負担)	食材料費	日用品	光熱費	居室料	利用者負担合計額
5	II a以下	34,019	32,550	3,100	6,600	30,000	106,269
	III a以上	34,130	32,550	3,100	6,600	30,000	106,380
4	II a以下	33,394	32,550	3,100	6,600	30,000	105,644
	III a以上	33,505	32,550	3,100	6,600	30,000	105,755
3	II a以下	32,806	32,550	3,100	6,600	30,000	105,056
	III a以上	32,916	32,550	3,100	6,600	30,000	105,166
2	II a以下	31,924	32,550	3,100	6,600	30,000	104,174
	III a以上	32,034	32,550	3,100	6,600	30,000	104,284
1	II a以下	30,637	32,550	3,100	6,600	30,000	102,887
	III a以上	30,747	32,550	3,100	6,600	30,000	102,997
要支援2	II a以下	30,490	32,550	3,100	6,600	30,000	102,740
	III a以上	30,600	32,550	3,100	6,600	30,000	102,850

介護サービス費の自己負担割合は、「介護保険負担割合証」に記載されている通りとなります。この負担割合は、個人の前年の所得に基づいて1割、2割、または3割のいずれかとなります。

■その他

- ・オムツ(実費)
- ・入居後30日に限り、1日あたり初期加算として30円割増になります。
(入院が30日を超えて退院された場合も同様に割増になります。)

■預り金

- ・月1万円程度(オムツ代、病院受診代など家族の方の代理にて行う為)

例：要介護1、認知症自立度がII以下、30日の月

月額利用料(102887円) + オムツ代 + 預り金(10,000円)

※現在の利用料金は、国の基準が決定後変更されます。