

グループホーム緑の癒 料金表

令和8年6月1日現在

●基本料金(1日につき)

(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
基本料金 (1割負担額)	783	787	824	849	866	883
基本料金 (2割負担額)	1,566	1,574	1,647	1,697	1,731	1,766
基本料金 (3割負担額)	2,349	2,361	2,471	2,546	2,596	2,649

●加算料金

	自己負担額				
	(1割負担額)	(2割負担額)	(3割負担額)		
入院時費用	257	514	771	1日につき	
看取り介護加算 (要介護者のみ)	(死亡日前31日以上45日以下)	76	151	226	1日につき
	(死亡日前4日以上30日以下)	151	301	452	
	(死亡日の前日及び前々日)	711	1,422	2,132	
	(死亡日)	1,338	2,676	4,013	
初期加算	32	63	94	1日につき	
協力医療機関連携加算(Ⅰ) (要介護者のみ)	105	209	314	1月につき	
医療連携体制加算(Ⅰ)ハ (要介護者のみ)	39	78	116	1日につき	
退居時情報提供加算	262	523	784	1回につき	
退居時相談援助加算	418	836	1,254	1回につき	
新興感染症等施設療養費	251	502	753	1日につき	
生活機能向上連携加算Ⅱ	209	418	627	1月につき	
口腔衛生管理体制加算	32	63	94	1月につき	
口腔・栄養スクリーニング加算	21	42	63	1回につき	
科学的介護推進体制加算	42	84	126	1回につき	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	19	38	57	1日につき	
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	11	21	32	1月につき	
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数の228/1000				

※上記、基本料金と加算料金の金額は1円未満の端数計算により誤差が生じることがあります。

※自己負担額の割合は「介護保険負担割合証」に記載されている負担割合により決まります。

●その他の料金(介護保険外 実費負担分)

家賃 (月額)	90,000	月途中の入居は日割計算(3,000円/日)となります
管理費 (月額)	30,000	月途中の入居は日割計算(1,000円/日)となります
食費 (日額)	2,050	朝食:400円 昼食:750円 おやつ:150円 夕食:750円
敷金(入居時)	180,000	利用者の故意・過失・善管注意義務違反、その他通常の使用を超えるような使用による消耗・毀損があった場合には、復旧する際の原状回復費用を差し引いて、退去時に残額を返還します。また、未払い家賃がある場合は、敷金から差し引いて、退去時に残額を返還します
退去時の居室原状回復に係る費用	実費	居室の原状回復に要する費用は実費を申し受けます
理美容	実費	カット 3,200円/回 提携先の訪問理美容サービスとなります
日用品 ※外部委託 (日額)	200(税別)	1ヶ月 6,600円 (220円 × 30日) ティッシュ、シャンプー、ボディソープ、入れ歯洗浄剤等11品目が使い放題となります
オムツ ※外部委託 (日額)	110~440	1ヶ月 3,300~13,200円 (110~440円 × 30日) オムツ、パッドの交換頻度により日額コースが変わります (110円・330円・440円の3コース)
その他	実費	個人の趣味・嗜好に関する費用、日用品等は利用者の自己負担となります

グループホーム緑の癒 料金表

●加算内容

加算名	
入院時費用	1ヶ月に6日を限度に、病院又は診療所への入院を要した場合に加算されます。
看取り介護加算(要介護者のみ)	医師が医学的知見に基づき、回復の見込みがないと判断した利用者に対して、医師、看護師(訪問看護を含む)、介護職員等が共同して看取り介護に係る計画を作成し、利用者又はその家族の同意を得て、看取り介護を行った場合に加算されます。
初期加算	入居後、30日間に限り基本料金に加算されます。
協力医療機関連携加算(Ⅰ) (要介護者のみ)	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の病状が急変した場合等に、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している ・高齢者施設等からの診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保している ・入居者の病状が急変した場合等に、入院を要すると認められた入居者の入院を原則として受け入れる体制を確保している ・協力医療機関との間で、入居者の同意を得て、当該入居者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っている ※上記要件を満たした事業所において、加算されます。
医療連携体制加算(Ⅰ)ハ (要介護者のみ)	指定訪問看護ステーションとの契約により、看護師を1名以上配置し、看護師による24時間の連絡体制を確保、重度化した場合の対応に係る指針等を定め、利用者又はその家族等に対して当該指針の内容を説明し、同意を得ている場合に加算されます。
退居時情報提供加算	医療機関へ退所する入居者について、退所後の医療機関に対して入居者を紹介する際、入居者等の同意を得て、当該入居者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に加算されます。(1回限り)
退居時相談援助加算	利用期間が1ヶ月を超える利用者が退居し、居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、退居時に利用者及びその家族に対して相談援助を行い、かつ退居の日から2週間以内に、利用者の居宅地を管轄する老人介護支援センター又は地域包括支援センターに利用者の介護状況を示す文書を添えて情報提供した場合に加算されます。(1回限り)
新興感染症等施設療養費	入居者が別に厚生労働大臣が定める感染症(※)に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入居者に対し、適切な感染対策を行った上で、サービス提供を行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として加算されます。 ※2024年4月1日時点で指定されている感染症はありません。
生活機能向上連携加算Ⅱ	指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問した際に、利用者の身体の状況等の評価を共同で行い、認知症対応型共同生活介護計画を作成した場合に3ヶ月の間加算されます。
口腔衛生管理体制加算	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に加算されます
口腔・栄養スクリーニング加算	事業所介護職員が、利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態についての評価(スクリーニング)を行った場合に加算されます
科学的介護推進体制加算	事業所が利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を指定認知症対応型共同生活介護を提供するにあたって、適切かつ有効に活用している場合に加算されます
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業所の職員(介護従事者)の専門性やキャリアアップを推進する観点から介護福祉士の資格を保有している職員が一定割合雇用されている事業者が提供するサービスについて評価を行うとともに、職員の早期離職を防止して定着を促進する観点から、一定以上の勤続年数を有する職員が一定割合雇用されている事業者が提供するサービスについて加算されます
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行った場合算定されます。
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)口	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして大津市長に届け出た事業者が、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合、所定単位数に加算されます。

1ヶ月あたりの個人負担額(30日計算/月)

令和8年6月1日現在

(単位:円)

	基本料金 (1割負担額)	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
		23,490	23,610	24,720	25,470	25,980	26,490
介護保険適応分	初期加算(入居後、30日に限り加算)	960	960	960	960	960	960
	協力医療機関連携加算(Ⅰ)	—	105	105	105	105	105
	医療連携体制加算(Ⅰ)ハ	—	1,170	1,170	1,170	1,170	1,170
	生活機能向上連携加算Ⅱ	209	209	209	209	209	209
	口腔衛生管理体制加算	32	32	32	32	32	32
	口腔・栄養スクリーニング加算	21	21	21	21	21	21
	科学的介護推進体制加算	42	42	42	42	42	42
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	570	570	570	570	570	570
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	11	11	11	11	11	11
	実費負担分	家賃	90,000	90,000	90,000	90,000	90,000
管理費		30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000
食費		61,500	61,500	61,500	61,500	61,500	61,500
合計		206,835	208,230	209,340	210,090	210,600	211,110
その他	医療機関治療費、薬代	実費	実費	実費	実費	実費	実費
	オムツ代(外部委託契約)	3,300~13,200	3,300~13,200	3,300~13,200	3,300~13,200	3,300~13,200	3,300~13,200
	理美容料金	実費	実費	実費	実費	実費	実費
	個人の日常生活品費(外部委託契約)	6,600	6,600	6,600	6,600	6,600	6,600
	その他個人の日常生活品費、嗜好品	実費	実費	実費	実費	実費	実費

(単位:円)

	基本料金 (2割負担額)	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
		46,980	47,220	49,410	50,910	51,930	52,980
介護保険適応分	初期加算(入居後、30日に限り加算)	1,890	1,890	1,890	1,890	1,890	1,890
	協力医療機関連携加算(Ⅰ)	—	209	209	209	209	209
	医療連携体制加算(Ⅰ)ハ	—	2,340	2,340	2,340	2,340	2,340
	生活機能向上連携加算Ⅱ	418	418	418	418	418	418
	口腔衛生管理体制加算	63	63	63	63	63	63
	口腔・栄養スクリーニング加算	42	42	42	42	42	42
	科学的介護推進体制加算	84	84	84	84	84	84
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1,140	1,140	1,140	1,140	1,140	1,140
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	21	21	21	21	21	21
	実費負担分	家賃	90,000	90,000	90,000	90,000	90,000
管理費		30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000
食費		61,500	61,500	61,500	61,500	61,500	61,500
合計		232,138	234,927	237,117	238,617	239,637	240,687
その他	医療機関治療費、薬代	実費	実費	実費	実費	実費	実費
	オムツ代(外部委託契約)	3,300~13,200	3,300~13,200	3,300~13,200	3,300~13,200	3,300~13,200	3,300~13,200
	理美容料金	実費	実費	実費	実費	実費	実費
	個人の日常生活品費(外部委託契約)	6,600	6,600	6,600	6,600	6,600	6,600
	その他個人の日常生活品費、嗜好品	実費	実費	実費	実費	実費	実費

※介護職員等処遇改善加算(所定単位数の228/1000)が別途加算されます。
 ※入居時に敷金180,000円が別途必要です。

1ヶ月あたりの個人負担額(30日計算/月)

令和8年6月1日現在

(単位:円)

	基本料金 (3割負担額)	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
		70,470	70,830	74,130	76,380	77,880	79,470
介護保険 適応分	初期加算(入居後、30日に限り加算)	2,820	2,820	2,820	2,820	2,820	2,820
	協力医療機関連携加算(Ⅰ)	—	314	314	314	314	314
	医療連携体制加算(Ⅰ)ハ	—	3,690	3,690	3,690	3,690	3,690
	生活機能向上連携加算Ⅱ	627	627	627	627	627	627
	口腔衛生管理体制加算	94	94	94	94	94	94
	口腔・栄養スクリーニング加算	63	63	63	63	63	63
	科学的介護推進体制加算	126	126	126	126	126	126
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1,710	1,710	1,710	1,710	1,710	1,710
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	32	32	32	32	32	32
	実費負担分	家賃	90,000	90,000	90,000	90,000	90,000
管理費		30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000
食費		61,500	61,500	61,500	61,500	61,500	61,500
合計		257,442	261,806	265,106	267,356	268,856	270,446
その他	医療機関治療費、薬代	実費	実費	実費	実費	実費	実費
	オムツ代(外部委託契約)	3,300~13,200	3,300~13,200	3,300~13,200	3,300~13,200	3,300~13,200	3,300~13,200
	理美容料金	実費	実費	実費	実費	実費	実費
	個人の日用生活品費(外部委託契約)	6,600	6,600	6,600	6,600	6,600	6,600
	その他個人の日用生活品費、嗜好品	実費	実費	実費	実費	実費	実費

※介護職員等処遇改善加算(所定単位数の228/1000)が別途加算されます。

※入居時に敷金180,000円が別途必要です。