社会福祉法人康陽会　グループホームやわらぎ　利用料金表

① 介護保険対象サービス費　（1単位：10.27円）

種別	介護度	単位数/日	月額（30日換算）		
			【1割負担】	【2割負担】	【3割負担】
(介護予防) 認知症対応型 共同生活介護費Ⅱ	要支援2	748 単位	¥23,046	¥46,092	¥69,138
	要介護1	752 単位	¥23,170	¥46,339	¥69,508
	要介護2	787 単位	¥24,248	¥48,495	¥72,743
	要介護3	811 単位	¥24,987	¥49,974	¥74,961
	要介護4	827 単位	¥25,480	¥50,960	¥76,440
	要介護5	844 単位	¥26,004	¥52,008	¥78,011

② その他の加算（当事業所が基準を満たした際に加算させて頂く項目になります）　（1単位：10.27円）

加算		適応条件	適応	単位数/日	月額（30日換算）		
					【1割負担】	【2割負担】	【3割負担】
サービス提供体制 強化加算	Ⅰ	①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	－	22 単位	¥678	¥1,356	¥2,034
	Ⅱ	介護福祉士60%以上	○	18 単位	¥555	¥1,109	¥1,664
	Ⅲ	①介護福祉士50%以上 ②常勤職員75%以上 ③勤続7年以上30%以上	－	6 単位	¥185	¥370	¥555
医療連携体制加算（Ⅰ）	（要支援2は対象外）	事業所の職員又は訪看ＳＴ等との連携により看護師1名以上確保	○	39 単位	¥1,202	¥2,403	¥3,605
口腔衛生管理体制加算 (月1回)		歯科医師・歯科衛生士による指導または助言を受けた場合、月1回加算	○	30 単位	¥31	¥62	¥93
口腔栄養ｽｸﾘｰﾆﾝｸﾞ加算 （6ヵ月に1回）		利用開始時及び利用中6月毎に利用者の口腔の健康状態のｽｸﾘｰﾆﾝｸﾞ及び栄養状態のｽｸﾘｰﾆﾝｸﾞを行った場合算定する	○	20 単位	¥21	¥41	¥62
認知症専門ケア加算（Ⅰ）		専門的な研修を修了している者を配置しチームとして専門的な認知症ケアを実施していること	－	3 単位	¥93	¥185	¥278
生活機能向上連携加算（Ⅱ）(月1回)		医師・機能訓練士と計画作成担当者が身体状況等の評価をした場合月1回加算	○	200 単位	¥206	¥411	¥617

③ その他の加算（該当する方のみとなります）　（1単位：10.27円）

加算		適応条件	単位数/日	1日につき		
				【1割負担】	【2割負担】	【3割負担】
初期加算		入居日から30日間加算	30 単位	¥31	¥62	¥93
若年性認知症利用者受入加算		該当の方のみ加算	120 単位	¥124	¥247	¥370
看取加算	死亡日以前31日～45日以下	・看取り指針の作成、説明、同意、見直し ・看取りに関する職員研修の実施 ・医師の診断、計画作成、説明、同意 ・随時の介護記録等による説明、同意 ・医療連携体制加算を算定していること ・医療連携体制加算を算定していること ・「人生の最終段　階における医療、ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと　（1日	72 単位	¥74	¥148	¥222
	死亡日以前4日以上30日以下		144 単位	¥148	¥296	¥444
	死亡日以前2日又は3日		680 単位	¥699	¥1,397	¥2,095
	死亡日		1280 単位	¥1,315	¥2,629	¥3,944
認知症対応型入院時費用		入院を要した場合（月6日を限度として加算）	246 単位	¥253	¥506	¥758
退居時相談援助加算		退居時に相談援助を行った場合1回加算	400 単位	¥411	¥822	¥1,233

④ 介護職員処遇改善加算（介護職員の処遇改善にかかる加算となります）　（1単位：10.27円）

加算	計算方法	介護度	月額		
			【1割負担】	【2割負担】	【3割負担】
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	《①+②+（③は該当する場合）》× 11.1%×10.27円×（各自負担割合）	要支援２	¥2,649	¥5,298	¥7,946
		要介護１	¥2,796	¥5,591	¥8,387
		要介護２	¥2,915	¥5,830	¥8,744
		要介護３	¥2,997	¥5,994	¥8,991
		要介護４	¥3,052	¥6,103	¥9,154
※介護職員処遇改善加算は全ての単位に加算されます		要介護５	¥3,110	¥6,220	¥9,330

⑤ 介護職員等特定処遇改善加算（介護職員の処遇改善にかかる加算となります）　（1単位：10.27円）

加算	計算方法	介護度	月額		
			【1割負担】	【2割負担】	【3割負担】
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	《①+②+（③は該当する場合）》× 3.1%×10.27円×（各自負担割合）	要支援２	¥740	¥1,479	¥2,219
		要介護１	¥781	¥1,561	¥2,342
		要介護２	¥815	¥1,629	¥2,444
		要介護３	¥837	¥1,674	¥2,511
		要介護４	¥853	¥1,705	¥2,558
※介護職員特定処遇改善加算は全ての単位に加算されます		要介護５	¥869	¥1,738	¥2,607

⑥ 介護職員等ベースアップ等支援加算　（1単位：10.27円）

加算	計算方法	介護度	月額		
			【1割負担】	【2割負担】	【3割負担】
介護職員等ベースアップ等支援加算	《①+②+（③は該当する場合）》× 2.3%×10.27円×（各自負担割合）	要支援２	¥549	¥1,097	¥1,646
		要介護１	¥580	¥1,159	¥1,738
		要介護２	¥604	¥1,208	¥1,812
		要介護３	¥622	¥1,243	¥1,864
		要介護４	¥633	¥1,266	¥1,898
※介護職員等ベースアップ等支援加算は全ての単位に加算されます		要介護５	¥644	¥1,288	¥1,932

⑦ その他保険対象外サービス料　（30日換算）

家賃	¥1,650 （1日）	¥49,500 /月	
水道光熱費	¥900 （1日）	¥27,000 /月	
食費	¥1,595 （1日）	¥47,850 /月	
預り金手数料	¥1,000 （1月）	¥1,000 /月	

入居時敷金	¥100,000	※入居時のみ

⑧ 月額利用料金（概算）

	介護度	月額（30日換算）			備　考
		【1割負担】	【2割負担】	【3割負担】	
月額利用料金 （概算）	要支援2	¥153,147	¥180,939	¥208,735	**月額利用料金＝** ①+②＋（③は該当する場合）＋④＋⑤+⑥+⑦ ※入居時敷金は含まず ※医療費、薬代、おむつ代、理美容代、個人で使用の日用品代等は実費となります
	要介護1	¥154,692	¥184,026	¥213,366	
	要介護2	¥155,947	¥186,538	¥217,134	
	要介護3	¥156,808	¥188,261	¥219,718	
	要介護4	¥157,383	¥189,410	¥221,441	
	要介護5	¥157,992	¥190,630	¥223,271	

※介護保険上の計算方法、端数処理によって若干請求金額が異なります　（20221001）