

グループホームびやくしの苑 料金表

■基本料金 利用料は1単位に地域区分（6級地10.27円）を乗じる。

自己負担額は保険負担分を引いた金額となる為誤差が生じます。（基本報酬+下記加算1.5.9.23）

介護区分	単位数	自己負担額日額			加算含む自己負担額 ※月…30日								
		1割	2割	3割	1割(日)	1割(月)	総額	2割(日)	2割(月)	総額	3割(日)	3割(月)	総額
要支援2	760	790円	1,580円	2,369円	926円	27,792円	172,792円	1,853円	55,584円	200,584円	2,779円	83,376円	228,376円
要介護1	764	794円	1,588円	2,382円	931円	27,932円	172,932円	1,862円	55,864円	200,864円	2,793円	83,795円	228,795円
要介護2	800	831円	1,662円	2,493円	973円	29,190円	174,190円	1,946円	58,379円	203,379円	2,919円	87,569円	232,569円
要介護3	823	854円	1,744円	2,563円	994円	29,808円	174,808円	1,993円	59,801円	204,801円	2,999円	89,979円	234,979円
要介護4	840	872円	1,744円	2,616円	1,020円	30,587円	175,587円	2,039円	61,174円	206,174円	3,059円	91,761円	236,761円
要介護5	858	890円	1,781円	2,671円	1,041円	31,216円	176,216円	2,081円	62,432円	207,432円	3,122円	93,648円	238,648円

■加算費用（現体制に係る加算は、1.5.6.7.9.15.19.23となります。）

1単位 10.27 円

No.	項目	単位数	自己負担額（日）			加算の内容	
			1割	2割	3割		
1	認知症専門ケア加算（Ⅰ） 認知症自立度Ⅲ以上のみ	3 単位	3 円	6 円	9 円	・認知症（ⅢⅣⅤ）の入所1/2以上 研修修了者の配置	
2	認知症専門ケア加算（Ⅱ） 認知症自立度Ⅲ以上のみ	4 単位	4 円	8 円	12 円	・認知症専門ケア加算（Ⅰ）に加え指導者の配置	
3	サービス提供体制加算（Ⅰ）	12 単位	12 円	25 円	37 円	・介護職員総数のうち介護福祉士50/100以上	
4	サービス提供体制加算（Ⅱ）	6 単位	6 円	12 円	18 円	・看護・介護職員うち常勤職員の割合75/100以上	
5	サービス提供体制加算（Ⅲ）	6 単位	6 円	12 円	18 円	・直接介護する職員の勤続年数3年以上の割合30/100以上	
6	初期加算	30 単位	31 円	62 円	92 円	・入所後30日間の介護保険料に加算	
7	退所時等相談援助加算	400 単位	411 円	822 円	1,232 円	・退所時の1回のみ加算	
8	看取り 介護加算	31～45日前	72 単位	74 円	148 円	222 円	・看取りに関する指針に基づき、利用者がその人らしい最期を迎えられるよう支援 ・利用者の介護に係る計画作成
		3～30日前	144 単位	148 円	296 円	444 円	
		前日・前々日	680 単位	698 円	1,397 円	2,095 円	
		当日	1280 単位	1,315 円	2,629 円	3,944 円	
9	口腔衛生管理体制加算	30 /月 単位	31 円	62 円	92 円	・歯科医師等の助言に基づき口腔ケア計画作成	
10	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100 /月 単位	103 円	205 円	308 円	・理学療法士等からの助言を受け計画作成(3月に1回)	
	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200 /月 単位	205 円	411 円	616 円	・理学療法士等と計画作成しサービスを実施	
11	栄養スクリーニング加算	5 /回 単位	5 円	10 円	15 円	・6月毎に栄養状態に関する情報の提供	
12	認知症行動・心理症状緊急対応	200 単位	205 円	411 円	616 円	・緊急短期利用受け入れ(7日を限度)	
13	夜間支援体制加算(Ⅱ)	25 単位	26 円	51 円	77 円	・夜間帯に基準以上の職員配置	
14	若年性認知症利用者受入加算	120 単位	123 円	246 円	370 円	・若年性認知症の受け入れ	
15	利用者入院期間中の体制	246 単位	253 円	505 円	758 円	・退院後再入居できる体制確保(1月に6日限度)	
16	医療連携	I 39 単位	40 円	80 円	120 円	・正看護師配置 連絡体制確保 重度化指針	
17	体制加算	II 49 単位	50 円	101 円	151 円	・Iに加え吸引・胃瘻等 看護師配置(常勤換算1名以	
18	(要介護のみ)	III 59 単位	61 円	121 円	182 円	・II・IIIに加え看護師24時間連携	
19	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	11.1 %	・所定単位（各種加算を加えた総単位数）に11.1%を加算				
20	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	8.1 %	・所定単位（各種加算を加えた総単位数）に8.1%を加算				
21	介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	4.5 %	・所定単位（各種加算を加えた総単位数）に4.5%を加算				
22	介護職員特定処遇改善加算（Ⅰ）	4.5 %	・所定単位（各種加算を加えた総単位数）に4.5%を加算				
23	介護職員特定処遇改善加算（Ⅱ）	2.3 %	・所定単位（各種加算を加えた総単位数）に2.3%を加算				

■介護保険適用外の費用

項目	金額	1ヵ月(30日)	備考
敷金	300,000円	145,000円	退所時リフォーム代等を精算、残金は返金いたします。
家賃	73,000円/月		入院中も費用がかかります。
食材料費	1,200円/日		朝食・夕食350円、昼食400円、おやつ100円 欠食は返金(要事前連絡)
水道光熱費	13,500円/月		電気、ガス及び水道代
維持管理費	28,500円/月		利用者に係る管理費用（預り金管理、新聞・図書・通信費、行事に係る費用等）
通院介助	往復5Km以内1,400円、 往復10Km以内2,800円 ※10km以上1km毎280円加算		利用者の希望する病院への通院交通費実費（公共交通機関及びタクシー使用等） 施設車両使用時、片道利用の際も施設発着の実際の走行距離を算定させていただきます。 有料道路、高速道路等費用は実費

※その他日常生活において通常必要な費用で利用者が負担することが適当と認められる費用（オムツ代等利用者の希望によるもの）は、別途ご負担いただきます。