高齢者グループホーム　横浜はつらつ（認知症対応型共同生活介護）　料金表

令和7年6月１日現在

１　介護報酬に係る費用　　２級地　　10.72　円

※本事業所は、算定項目に☑のある項目について該当した場合に料金が発生します。

算定項目	認知症対応型共同生活介護費（１日につき）	単位数	利用者負担額（１割）	利用者負担額（２割）	利用者負担額（３割）	
	イ 認知症対応型共同生活介護費					
□	（１）認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）					（１ユニット） ※利用者負担額は月額（30日）で算出
	㈠ 要介護１	765	24,603	49,205	73,808	【計算方法】
	㈡ 要介護２	801	25,761	51,521	77,281	単位数×30日×10.72（地域単価）
	㈢ 要介護３	824	26,500	53,000	79,500	＝月額報酬額
	㈣ 要介護４	841	27,047	54,093	81,140	月額報酬額-（月額報酬額×負担割合※4）
	㈤ 要介護５	859	27,626	55,251	82,877	＝利用者負担額
☑	（２）認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）※５					（２ユニット以上） ※利用者負担額は月額（30日）で算出
	㈠ 要介護１	753	24,217	48,433	72,650	【計算方法】
	㈡ 要介護２	788	25,342	50,684	76,026	単位数×30日×10.72（地域単価）
	㈢ 要介護３	812	26,114	52,228	78,342	＝月額報酬額
	㈣ 要介護４	828	26,629	53,257	79,886	月額報酬額-（月額報酬額×負担割合※4）
	㈤ 要介護５	845	27,176	54,351	81,526	＝利用者負担額
	ロ 短期利用認知症対応型共同生活介護費					
□	（１）短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）					（１ユニット）
	㈠ 要介護１	793	850	1,700	2,550	
	㈡ 要介護２	829	889	1,778	2,666	
	㈢ 要介護３	854	916	1,831	2,747	
	㈣ 要介護４	870	933	1,866	2,798	
	㈤ 要介護５	887	951	1,902	2,853	
□	（２）短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）※５					（２ユニット以上）
	㈠ 要介護１	781	838	1,675	2,512	
	㈡ 要介護２	817	876	1,752	2,628	
	㈢ 要介護３	841	902	1,803	2,705	
	㈣ 要介護４	858	920	1,840	2,760	
	㈤ 要介護５	874	937	1,874	2,811	
	加算項目					
	注６　夜間支援体制加算					１日につき
□	（１）夜間支援体制加算（Ⅰ）	50	54	108	161	
☑	（２）夜間支援体制加算（Ⅱ）	25	27	54	81	
□	注７　認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	215	429	644	入居日から起算して７日を限度として１日につき （ロを算定する場合のみ）
☑	注８　若年性認知症利用者受入加算	120	129	258	386	１日につき
☑	注９　入院時費用	246	264	528	792	１日につき（１月に６日を限度）
☑	注10　看取り介護加算					１日につき（イを算定する場合のみ）
	死亡日以前31日以上45日以下	72	78	155	232	
	死亡日以前４日以上30日以下	144	155	309	463	
	死亡日の前日及び前々日	680	729	1,458	2,187	
	死亡日	1,280	1,373	2,745	4,117	
☑	ハ　初期加算	30	33	65	97	１日につき（イを算定する場合のみ）
	ニ　協力医療機関連携加算					
☑	（１）協力医療機関が、指定地域密着型サービス基準第105条第２項第１号及び第２号に規定する要件を満たしている場合	100	108	215	322	１月につき（イを算定する場合のみ）
□	（２）（１）以外の場合	40	43	86	129	１月につき（イを算定する場合のみ）
	ホ　医療連携体制加算					１日につき
☑	（１）医療連携体制加算（Ⅰ）イ	57	62	123	184	
□	（２）医療連携体制加算（Ⅰ）ロ	47	51	101	151	
□	（３）医療連携体制加算（Ⅰ）ハ	37	40	80	119	
☑	（４）医療連携体制加算（Ⅱ）	5	6	11	16	
☑	ヘ　退居時情報提供加算	250	268	536	804	１回につき（イを算定する場合のみ。１人につき１回が限度）
☑	ト　退居時相談援助加算	400	429	858	1,287	１回につき（イを算定する場合のみ。１人につき１回が限度）
	チ　認知症専門ケア加算					１日につき
□	（１）認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3	4	7	10	
☑	（２）認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4	5	9	13	
	リ　認知症チームケア推進加算					
□	（１）認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150	161	322	483	１月につき（イを算定する場合のみ）
□	（２）認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120	129	258	386	１月につき（イを算定する場合のみ）
	ヌ　生活機能向上連携加算					
□	（１）生活機能向上加算（Ⅰ）	100	108	215	322	初回月のみ
☑	（２）生活機能向上加算（Ⅱ）	200	215	429	644	１月につき（３か月が限度）
☑	ル　栄養管理体制加算	30	33	65	97	１月につき（イを算定する場合のみ）
☑	ヲ　口腔衛生管理体制加算	30	33	65	97	１月につき（イを算定する場合のみ）
☑	ワ　口腔・栄養スクリーニング加算	20	22	43	65	１回につき（イを算定する場合のみ）
☑	カ　科学的介護推進体制加算	40	43	86	129	１月につき（イを算定する場合のみ）

	ヨ　高齢者施設等感染対策向上加算					1月につき
□	（1）高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10	11	22	33	
□	（2）高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5	6	11	16	
□	タ 新興感染症等施設療養費（1日につき）	240	258	515	772	1月に1回、連続する5日が限度
	レ 生産性向上推進体制加算					1月につき
□	（1）生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	108	215	322	
☑	（2）生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	11	22	33	
	ソ　サービス提供体制強化加算					1日につき
☑	（1）サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	24	47	71	
□	（2）サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	20	39	58	
□	（3）サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6	7	13	20	

	介護職員等処遇改善加算(1月につき)	
■	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	（介護報酬総単位数※1×18.6%）※2×10.72
□	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	（介護報酬総単位数※1×17.8%）※2×10.72
□	介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	（介護報酬総単位数※1×15.5%）※2×10.72
□	介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	（介護報酬総単位数※1×12.5%）※2×10.72
□	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（1）	（介護報酬総単位数※1×16.3%）※2×10.72
□	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（2）	（介護報酬総単位数※1×15.6%）※2×10.72
□	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（3）	（介護報酬総単位数※1×15.5%）※2×10.72
□	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（4）	（介護報酬総単位数※1×14.8%）※2×10.72
□	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（5）	（介護報酬総単位数※1×13.3%）※2×10.72
□	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（6）	（介護報酬総単位数※1×12.5%）※2×10.72
□	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（7）	（介護報酬総単位数※1×12.0%）※2×10.72
□	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（8）	（介護報酬総単位数※1×13.2%）※2×10.72
□	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（9）	（介護報酬総単位数※1×11.2%）※2×10.72
□	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（10）	（介護報酬総単位数※1×9.7%）※2×10.72
□	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（11）	（介護報酬総単位数※1×10.2%）※2×10.72
□	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（12）	（介護報酬総単位数※1×8.9%）※2×10.72
□	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（13）	（介護報酬総単位数※1×8.9%）※2×10.72
□	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）（14）	（介護報酬総単位数※1×6.6%）※2×10.72

※1　介護報酬総単位数＝基本サービス費＋各種加算減算
※2　1単位未満の端数四捨五入
※3　介護職員処遇改善加算の利用者負担額は、上記額－（上記額×負担割合（1円未満切り捨て））
※4　負担割合は1割負担の場合：0.9、2割負担の場合：0.8、3割負担の場合：0.7
※5　3ユニットの場合であって、3ユニットが同一階に隣接しており、職員が円滑に利用者の状況把握を行い、速やかな対応が可能な構造で、安全対策（マニュアルの策定、訓練の実施）をとっていることを要件に、例外的に夜勤2人以上の配置に緩和する場合は50単位を減算。

【利用者負担算出方法】
地域単価×単位数＝○○円（1円未満切り捨て）
○○円－（○○円×負担割合※4（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）
※実際の利用者負担額の算出は、1か月のサービス合計単位数により計算します。

2　運営規程に定められたその他の費用

	項　目	金額	説明
1	家賃	60，000円	1月につき
2	食材料費	1，540円	1日につき □朝：350円　昼：460円　夕：510円　おやつ：220円）
3	光熱水費	29，500円	1月につき □電気、ガス、上下水道代
4	管理費	22，000円	1月につき □空調設備、電気設備、給排水設備、消防設備などの保守点検、修繕費 □エレベーターの保守点検、維持管理費 □車両の保守点検、修繕費 □備品など購入積立金 □定期清掃、害虫防除費 □その他、管理に資する経費
5	通院同行費	1，500円	1時間につき □協力医療機関及び介護計画書に位置付けられていない場合の通院時に職員が同行した場合
6	日用品費	実費	ご利用者及びご家族の希望により提供した場合
7	理美容代	実費	ご利用者及びご家族の希望により提供した場合
8	おむつ代	実費	ご利用者及びご家族の希望により提供した場合
9	敷金	180，000円	利用料滞納時の保証金、退居時の原状回復費用に充当します。退居時に精算して、残額は返却します。
※生活保護受給者については減免し、生活保護基準に料金を引き下げます。差額分は事業者負担とします。			