

グループホーム 介護サービス費・利用料

	対象者		区分	費用(円)			算定 単位	備考	
	要支援 2	要介護 1~5		1割	2割	3割			
介護サービス費	○	○	支2	749	1498	2247	1日	(参考) 1割負担 かつ 30日計算時	支2 22470円
			介1	753	1506	2259			介1 22590円
			介2	788	1576	2364			介2 23640円
			介3	812	1624	2436			介3 24360円
			介4	828	1656	2484			介4 24840円
			介5	845	1690	2535			介5 25350円
短期利用 介護サービス費	○	○	支2	777	1554	2331	1日	(参考) 1割負担 かつ 30日の計算時	支2 23310円
			介1	781	1562	2343			介1 23430円
			介2	817	1634	2451			介2 24510円
			介3	841	1682	2523			介3 25230円
			介4	858	1716	2574			介4 25740円
			介5	874	1748	2622			介5 26220円
協力医療機関連携加算	○	○	(1)	100	200	300	1月	協力医療機関との連携の体制に応じていずれかを算定します。	
			(2)	40	80	120			
医療連携体制費	○	○	I (イ)	57	114	171	1日	入居者の日常的な健康管理、医療機関との連携体制等を整備することによりいずれかを算定します。 Iに加え、入居者の状態により算定します。	
			I (ロ)	47	94	141			
			I (ハ)	37	74	111			
			II	5	10	15	1日		
サービス提供 体制強化費	○	○	I	22	44	66	1日	職員の配置状況・所有資格・勤続年数等により、いずれかを算定します。	
			II	18	36	54			
			III	6	12	18			
若年性認知症 利用者受入費	○	○		120	240	360	1日	65歳未満の方に対して個別担当者を配置します。	
初期加算	○	○		30	60	90	1日	入居開始日より30日を限度として算定します。	
入院時費用	○	○		246	492	738	1日	入院後3か月以内に退院が見込まれる場合、再入居の期間に応じて算定します。(1月あたり6日・月またぎ12日を限度)	
看取り介護費	○	○		72	144	216	1日	以前31日以上45日以下	お亡くなりになられた日から起算し、 当事業所にご入居されていた日数に 応じて算定します。 よって、当該費用は、月遅れで請求が 発生する場合があります。
				144	288	432		以前4日以上30日以下	
				680	1360	2040		以前2日以上3日以下	
				1280	2560	3840		お亡くなりになられた日	
退居時情報提供加算	○	○		250	500	750	1回	退居先の医療機関に情報提供を行った場合に算定します。	
退居時相談援助費	○	○		400	800	1200	1回	退居にあたり、他サービス・機関に対して情報提供した場合に算定します。	
生活機能向上連携費	○	○	I	100	200	300	1月	訪問リハビリ、通所リハビリ、医療機関の理学・作業・言語聴覚療法士、 医師が計画作成担当者と身体状況を評価した場合に算定します。 【I】助言を受けて評価 【II】訪問して評価	
			II	200	400	600			
認知症行動・心理症 状緊急対応費	○	○		200	400	600	1日	短期利用開始日から、7日を限度。	
認知症チームケア加 算	○	○	I	150	300	450	1月	認知症の程度と職員配置状況及び認知症介護への取り組みに応じて いずれかを算定します。	
			II	120	240	360			
認知症専門ケア費	○	○	I	3	6	9	1日		
			II	4	8	12			
口腔衛生管理体制費	○	○		30	60	90	1月	口腔ケアについて、事業所としての計画を策定した場合に算定します。	
栄養管理体制費	○	○		30	60	90	1月	管理栄養士とともに栄養ケアを整備した場合に算定します。	
口腔・栄養 スクリーニング費	○	○		20	40	60	1回	口腔・栄養状態を確認し、ケアマネジメントを行った場合に 6月に1回を限度として算定します。	
夜間支援体制費	○	○	II	25	50	75	1日	夜勤職員を手厚く配置し、基準に適合した場合に算定します。	
科学的介護推進体制費	○	○		40	80	120	1月	厚生労働省が求める情報提供を行った場合に算定します。	
高齢者施設等感染対 策向上加算	○	○	I	10	20	30	1月	感染症対策のための医療機関との連携体制に応じていずれかを算定 します。	
			II	5	10	15			
新興感染症施設療養費	○	○		240	480	720	1日	厚生労働省が定める感染症への対応を行った場合、1月に1回、連続 する5日を限度として算定します。	
生産性向上推進体制 加算	○	○	I	100	200	300	1月	厚生労働省の基準に基づいた業務改善に取り組み、情報提供を行っ た場合に算定します。	
			II	10	20	30			
介護職員処遇改善加算	○	○	I	所定 単位	× 111 / 1000		1月	厚生労働省の基準に基づいて算定します。	
			II		× 81 / 1000				
			III		× 45 / 1000				
介護職員等 特定処遇改善加算	○	○	I	所定 単位	× 31 / 1000		1月	※令和6年5月31日まで	
			II		× 23 / 1000				
介護職員等ベース アップ等支援加算	○	○		所定 単位	× 23 / 1000		1月		
			I	所定 単位	× 186 / 1000			厚生労働省の基準に基づいて算定します。 ※令和6年6月1日から	
			II		× 178 / 1000				
			III		× 155 / 1000				

介護職員等 処遇改善加算	○	○	IV	× 125 / 1000	1月	厚生労働省の基準に基づいて算定します。 ※令和6年6月1日から令和7年3月31日まで
			V (1)	× 163 / 1000		
			V (2)	× 156 / 1000		
			V (3)	× 155 / 1000		
			V (4)	× 148 / 1000		
			V (5)	× 133 / 1000		
			V (6)	× 125 / 1000		
			V (7)	× 120 / 1000		
			V (8)	× 132 / 1000		
			V (9)	× 112 / 1000		
			V (10)	× 97 / 1000		
			V (11)	× 102 / 1000		
			V (12)	× 89 / 1000		
			V (13)	× 89 / 1000		
			V (14)	× 66 / 1000		

※上記費用については、当事業所からの入院・外泊等の初日及び帰着日は費用が発生します。

家賃	○	○	500円	1日	入院、外泊等のご不在時にも同額をご負担いただきます。
管理費(水光熱費)			550円	1日	入院、外泊等のご不在時にはご負担いたしません。
食費			1250円	1日	1日の定額となり、一部の欠食による減額は行いません。
生活セット			事業所のものをご利用される場合 40円	1日	石鹸。リンスインシャンプー、ティッシュ、マスク ※4点をセットとし希望の方のみ。マスクは必要時 ※ご自身で購入されての持ち込みも構いません。
その他			事業サービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、 利用者に負担させることが適当と認められる費用は、利用者の負担となります。 (例：医療機関等における診療費、おむつ代、理美容代、その他)		