

利用料金表

グループホームやすらぎ（認知症対応型共同生活介護）

令和3年10月1日

○ 1割 負担の方のご利用の場合（単位：円）

介護度	介護報酬総額											食費 + 光熱費・燃料費 + 家賃 + 共益費 + オプション料金			利用料金 1日 利用した場合 の概算料金 H = (G + ⑨ + ⑩ + ⑪ + ⑫ + ⑬) × 1日	利用料金 30日 利用した場合 の概算料金 I = (⑩ + ⑪ + ⑫) + (G + ⑨ + ⑬) × 30日					
	A = ① + ②				③ 処遇改善加算Ⅱ 81/1000 B = A × ③	④ 特定処遇改善加算Ⅱ 23/1000 C = A × ④	⑤ 介護報酬の単位数の合計 D = (A + B + C)	⑥ 地域区分その他 10円 E (介護報酬総額) = D × ⑥	⑦ 保険請求割合 90% F (保険請求額) = E × ⑦	⑧ 負担割合 1割 G (利用者負担額) = E - F	⑨ 食費 朝 255 昼 355 夕 400	⑩ 光熱費・燃料費 (時期により変動あり)	⑪ 家賃	⑫ 共益費			⑬ オプション利用平均額				
	① 認知症対応型共同生活介護費																				
	② 認知症対応型共同生活介護費 (加算)																				
医療連携体制加算Ⅰ	サービス提供体制加算Ⅲ																				
要介護1	764	39	6		809	66	19	894	8,940	8,046	894	1,010	20,000 (1カ月あたり)	31,000 (1カ月あたり)	19,500 (1カ月あたり)	667 (1日あたり)	1,000 (1日あたり)	650 (1日あたり)	160	4,381	132,420
要介護2	800	39	6		845	68	19	932	9,320	8,388	932	1,010	20,000 (1カ月あたり)	31,000 (1カ月あたり)	19,500 (1カ月あたり)	667 (1日あたり)	1,000 (1日あたり)	650 (1日あたり)	160	4,419	133,560
要介護3	823	39	6		868	70	20	958	9,580	8,622	958	1,010	20,000 (1カ月あたり)	31,000 (1カ月あたり)	19,500 (1カ月あたり)	667 (1日あたり)	1,000 (1日あたり)	650 (1日あたり)	160	4,445	134,340
要介護4	840	39	6		885	72	20	977	9,770	8,793	977	1,010	20,000 (1カ月あたり)	31,000 (1カ月あたり)	19,500 (1カ月あたり)	667 (1日あたり)	1,000 (1日あたり)	650 (1日あたり)	160	4,464	134,910
要介護5	858	39	6		903	73	21	997	9,970	8,973	997	1,010	20,000 (1カ月あたり)	31,000 (1カ月あたり)	19,500 (1カ月あたり)	667 (1日あたり)	1,000 (1日あたり)	650 (1日あたり)	160	4,484	135,510

② 介護福祉施設サービス費（その他の加算）

看取り介護加算Ⅰ 1（死亡以前31日以上45日以下）	72 単位/日	初期加算	30 単位/日
看取り介護加算Ⅰ 2（死亡以前4日以上30日以下）	144 単位/日		
看取り介護加算Ⅰ 3（死亡日以前2日又は3日）	680 単位/日		
看取り介護加算Ⅰ 4（死亡日）	1,280 単位/日		

○ その他、医療費は別途となります。

利用料金表

グループホームやすらぎ（認知症対応型共同生活介護）

令和3年10月1日

○ 2割 負担の方のご利用の場合（単位：円）

介護度	介護報酬総額											食費 + 光熱費・燃料費 + 家賃 + 共益費 + オプション料金			利用料金 1日 利用した場合 の概算料金 H = (G + ⑨ + ⑩ + ⑪ + ⑫ + ⑬) × 1日	利用料金 30日 利用した場合 の概算料金 I = (⑩ + ⑪ + ⑫) + (G + ⑨ + ⑬) × 30日		
	A = ① + ②				③ 処遇改善加算Ⅱ 81/1000 B = A × ③	④ 特定処遇改善加算Ⅱ 23/1000 C = A × ④	⑤ 介護報酬の単位数の合計 D = (A + B + C)	⑥ 地域区分その他 10円 E (介護報酬総額) = D × ⑥	⑦ 保険請求割合 80% F (保険請求額) = E × ⑦	⑧ 負担割合 2割 G (利用者負担額) = E - F	⑨ 食費 朝 255 昼 355 夕 400	⑩ 光熱費・燃料費 (時期により変動あり)	⑪ 家賃	⑫ 共益費			⑬ オプション利用平均額	
	① 認知症対応型共同生活介護費																	
	② 認知症対応型共同生活介護費 (加算)																	
医療連携体制加算Ⅰ	サービス提供体制加算Ⅲ																	
要介護1	764	39	6		809	66	19	894	8,940	7,152	1,788	1,010	20,000 (1カ月あたり) 667 (1日あたり)	31,000 (1カ月あたり) 1,000 (1日あたり)	19,500 (1カ月あたり) 650 (1日あたり)	160	5,275	159,240
要介護2	800	39	6		845	68	19	932	9,320	7,456	1,864	1,010	20,000 (1カ月あたり) 667 (1日あたり)	31,000 (1カ月あたり) 1,000 (1日あたり)	19,500 (1カ月あたり) 650 (1日あたり)	160	5,351	161,520
要介護3	823	39	6		868	70	20	958	9,580	7,664	1,916	1,010	20,000 (1カ月あたり) 667 (1日あたり)	31,000 (1カ月あたり) 1,000 (1日あたり)	19,500 (1カ月あたり) 650 (1日あたり)	160	5,403	163,080
要介護4	840	39	6		885	72	20	977	9,770	7,816	1,954	1,010	20,000 (1カ月あたり) 667 (1日あたり)	31,000 (1カ月あたり) 1,000 (1日あたり)	19,500 (1カ月あたり) 650 (1日あたり)	160	5,441	164,220
要介護5	858	39	6		903	73	21	997	9,970	7,976	1,994	1,010	20,000 (1カ月あたり) 667 (1日あたり)	31,000 (1カ月あたり) 1,000 (1日あたり)	19,500 (1カ月あたり) 650 (1日あたり)	160	5,481	165,420

② 介護福祉施設サービス費 (その他の加算)	
看取り介護加算Ⅰ 1 (死亡以前31日以上45日以下)	72 単位/日 初期加算 30 単位/日
看取り介護加算Ⅰ 2 (死亡以前4日以上30日以下)	144 単位/日
看取り介護加算Ⅰ 3 (死亡日以前2日又は3日)	680 単位/日
看取り介護加算Ⅰ 4 (死亡日)	1,280 単位/日

○ その他、医療費は別途となります。

利用料金表

グループホームやすらぎ（認知症対応型共同生活介護）

令和3年10月1日

○ 3割 負担の方のご利用の場合（単位：円）

介護度	介護報酬総額												食費 + 光熱費・燃料費 + 家賃 + 共益費 + オプション料金			利用料金	利用料金			
	A = ① + ②					③ 処遇改善加算Ⅱ	④ 特定処遇改善加算Ⅱ	⑤ 介護報酬の単位数の合計	⑥ 地域区分その他	⑦ 保険請求割合	⑧ 負担割合	⑨ 食費	⑩ 光熱費・燃料費（時期により変動あり）	⑪ 家賃	⑫ 共益費	⑬ オプション利用平均額	1日 利用した場合の概算料金			30日 利用した場合の概算料金
	① 認知症対応型共同生活介護費					81/1000 B = A × ③	23/1000 C = A × ④	D = (A + B + C)	10円 E (介護報酬総額) = D × ⑥	70% F (保険請求額) = E × ⑦	3割 G (利用者負担額) = E - F	朝 255 昼 355 夕 400					H = (G + ⑨ + ⑩ + ⑪ + ⑫ + ⑬) × 1日			I = (⑩ + ⑪ + ⑫) + (G + ⑨ + ⑬) × 30日
	② 認知症対応型共同生活介護費（加算）																			
医療連携体制加算Ⅰ	サービス提供体制加算Ⅲ																			
要介護1	764	39	6			809	66	19	894	8,940	6,258	2,682	1,010	20,000 (1カ月あたり)	31,000 (1カ月あたり)	19,500 (1カ月あたり)	160	6,169	186,060	
														667 (1日あたり)	1,000 (1日あたり)	650 (1日あたり)				
要介護2	800	39	6			845	68	19	932	9,320	6,524	2,796	1,010	20,000 (1カ月あたり)	31,000 (1カ月あたり)	19,500 (1カ月あたり)	160	6,283	189,480	
														667 (1日あたり)	1,000 (1日あたり)	650 (1日あたり)				
要介護3	823	39	6			868	70	20	958	9,580	6,706	2,874	1,010	20,000 (1カ月あたり)	31,000 (1カ月あたり)	19,500 (1カ月あたり)	160	6,361	191,820	
														667 (1日あたり)	1,000 (1日あたり)	650 (1日あたり)				
要介護4	840	39	6			885	72	20	977	9,770	6,839	2,931	1,010	20,000 (1カ月あたり)	31,000 (1カ月あたり)	19,500 (1カ月あたり)	160	6,418	193,530	
														667 (1日あたり)	1,000 (1日あたり)	650 (1日あたり)				
要介護5	858	39	6			903	73	21	997	9,970	6,979	2,991	1,010	20,000 (1カ月あたり)	31,000 (1カ月あたり)	19,500 (1カ月あたり)	160	6,478	195,330	
														667 (1日あたり)	1,000 (1日あたり)	650 (1日あたり)				

② 介護福祉施設サービス費（その他の加算）

看取り介護加算Ⅰ 1（死亡以前31日以上45日以下）	72 単位/日	初期加算	30 単位/日
看取り介護加算Ⅰ 2（死亡以前4日以上30日以下）	144 単位/日		
看取り介護加算Ⅰ 3（死亡日以前2日又は3日）	680 単位/日		
看取り介護加算Ⅰ 4（死亡日）	1,280 単位/日		

○ その他、医療費は別途となります。

利用料金表

グループホームやすらぎ（介護予防認知症対応型共同生活介護）

○ 1割 負担の方のご利用の場合（単位：円）

令和3年10月1日

介護度	介護報酬総額											食費 + 光熱費・燃料費 + 家賃 + 共益費 + オプション料金			利用料金	利用料金				
	A = ① + ②					③ 処遇改善加算Ⅱ	④ 特定処遇改善加算Ⅱ	⑤ 介護報酬の単位数の合計	⑥ 地域区分その他	⑦ 保険請求割合	⑧ 負担割合	⑨ 食費	⑩ 光熱費・燃料費（時期により変動あり）	⑪ 家賃	⑫ 共益費	⑬ オプション利用平均額			1日 利用した場合の概算料金	30日 利用した場合の概算料金
	① 介護予防認知症対応型共同生活介護					81/1000 B = A × ③	23/1000 C = A × ④	D = (A + B + C)	10円 E (介護報酬総額) = D × ⑥	90% F (保険請求額) = E × ⑦	1割 G (利用者負担額) = E - F	朝 255 昼 355 夕 400							H = (G + ⑨ + ⑩ + ⑪ + ⑫ + ⑬) × 1日	I = (⑩ + ⑪ + ⑫) + (G + ⑨ + ⑬) × 30日
	② 介護予防認知症対応型共同生活介護（加算）																			
サービス提供体制加算Ⅲ																				
要支援2	760	6				766	62	18	846	8,460	7,614	846	1,010	20,000 (1カ月あたり)	31,000 (1カ月あたり)	19,500 (1カ月あたり)	160	4,333	130,980	

② 介護福祉施設サービス費（その他の加算）			
看取り介護加算Ⅰ 1（死亡以前31日以上45日以下）	72 単位/日	初期加算	30 単位/日
看取り介護加算Ⅰ 2（死亡以前4日以上30日以下）	144 単位/日		
看取り介護加算Ⅰ 3（死亡日以前2日又は3日）	680 単位/日		
看取り介護加算Ⅰ 4（死亡日）	1,280 単位/日		

○ その他、医療費は別途となります。

利用料金表

グループホームやすらぎ（介護予防認知症対応型共同生活介護）

○ 2割 負担の方のご利用の場合（単位：円）

令和3年10月1日

介護度	介護報酬総額											食費 + 光熱費・燃料費 + 家賃 + 共益費 + オプション料金			利用料金	利用料金					
	A = ① + ②					③ 処遇改善加算Ⅱ	④ 特定処遇改善加算Ⅱ	⑤ 介護報酬の単位数の合計	⑥ 地域区分その他	⑦ 保険請求割合	⑧ 負担割合	⑨ 食費	⑩ 光熱費・燃料費（時期により変動あり）	⑪ 家賃	⑫ 共益費	⑬ オプション利用平均額			1日 利用した場合の概算料金	30日 利用した場合の概算料金	
	① 介護予防認知症対応型共同生活介護					81/1000 B = A × ③	23/1000 C = A × ④	D = (A + B + C)	10円 E (介護報酬総額) = D × ⑥	80% F (保険請求額) = E × ⑦	2割 G (利用者負担額) = E - F	朝 255 昼 355 夕 400							H = (G + ⑨ + ⑩ + ⑪ + ⑫ + ⑬) × 1日	I = (⑩ + ⑪ + ⑫) + (G + ⑨ + ⑬) × 30日	
	② 介護予防認知症対応型共同生活介護（加算）																				
サービス提供体制加算Ⅲ																					
要支援2	760	6				766	62	18	846	8,460	6,768	1,692	1,010	20,000 (1カ月あたり)	31,000 (1カ月あたり)	19,500 (1カ月あたり)	160	5,179	156,360		

② 介護福祉施設サービス費（その他の加算）			
看取り介護加算Ⅰ 1（死亡以前31日以上45日以下）	72 単位/日	初期加算	30 単位/日
看取り介護加算Ⅰ 2（死亡以前4日以上30日以下）	144 単位/日		
看取り介護加算Ⅰ 3（死亡以前2日又は3日）	680 単位/日		
看取り介護加算Ⅰ 4（死亡日）	1,280 単位/日		

○ その他、医療費は別途となります。

利用料金表

グループホームやすらぎ（介護予防認知症対応型共同生活介護）

令和3年10月1日

○ 3割 負担の方のご利用の場合（単位：円）

介護度	介護報酬総額												食費 + 光熱費・燃料費 + 家賃 + 共益費 + オプション料金			利用料金	利用料金				
	A = ① + ②					③ 処遇改善加算Ⅱ	④ 特定処遇改善加算Ⅱ	⑤ 介護報酬の単位数の合計	⑥ 地域区分その他	⑦ 保険請求割合	⑧ 負担割合	⑨ 食費	⑩ 光熱費・燃料費（時期により変動あり）	⑪ 家賃	⑫ 共益費	⑬ オプション利用平均額	1日 利用した場合の概算料金			30日 利用した場合の概算料金	
	① 介護予防認知症対応型共同生活介護					81/1000 B = A × ③	23/1000 C = A × ④	D = (A + B + C)	10円 E (介護報酬総額) = D × ⑥	70% F (保険請求額) = E × ⑦	3割 G (利用者負担額) = E - F	朝 255 昼 355 夕 400					H = (G + ⑨ + ⑩ + ⑪ + ⑫ + ⑬) × 1日			I = (⑩ + ⑪ + ⑫) + (G + ⑨ + ⑬) × 30日	
	② 介護予防認知症対応型共同生活介護（加算）																				
サービス提供体制加算Ⅲ																					
要支援2	760	6				766	62	18	846	8,460	5,922	2,538	1,010	20,000 (1カ月あたり)	31,000 (1カ月あたり)	19,500 (1カ月あたり)	160	6,025	181,740		

② 介護福祉施設サービス費（その他の加算）			
看取り介護加算Ⅰ 1（死亡以前31日以上45日以下）	72 単位/日	初期加算	30 単位/日
看取り介護加算Ⅰ 2（死亡以前4日以上30日以下）	144 単位/日		
看取り介護加算Ⅰ 3（死亡以前2日又は3日）	680 単位/日		
看取り介護加算Ⅰ 4（死亡日）	1,280 単位/日		

○ その他、医療費は別途となります。