

グループホーム

1. 介護保険対象

介護報酬単位

(地域区分7級地 単価10.14円)

費用額の計算

【費用額(10割分)の計算】

・費用額＝【費用単位数×1単位の単価(端数は切り捨て)】

費用単位数＝(基本報酬＋該当する加算(下記))

【利用者負担額(1割の場合)の計算】

・利用者負担額＝【10割分の額－(10割分の額×0.9(1円未満切り捨て))】

介護度	1日当たりの(単位数) 1単位10.14円	費用概算額(10割) 【毎回加算される加算対象費を含む】	利用者負担額		
			1割	2割	3割
要支援2	748	9,153円	916円	1,831円	2,746円
要介護1	752	9,199円	920円	1,840円	2,760円
要介護2	787	9,601円	961円	1,921円	2,881円
要介護3	811	9,877円	988円	1,976円	2,964円
要介護4	827	10,061円	1,007円	2,013円	3,019円
要介護5	844	10,257円	1,026円	2,052円	3,078円

毎回加算される	算定項目	算定単位	単位数
	サービス提供体制強化加算Ⅲ	1日に付き	6
	医療連携体制加算Ⅰ	1日に付き	39
	認知症専門ケア加算Ⅰ	1日に付き	3
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	1月につき	所定単位数の11.1%
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	1月につき	所定単位数の2.3%

該当者のみ加算される加算	算定項目	算定単位	単位数	
	若年性認知症利用者受入加算(65歳未満)	1日に付き	120	
	看取り介護加算	死亡日以前31～45日	1日に付き	72
		死亡日以前4～31日	1日に付き	144
		死亡日前日、前々日	1日に付き	680
		死亡日	1日に付き	1,280
	初期加算(利用開始から30日間)	1日に付き	30	
	入院時再入居受入れ体制加算(入院後3ヶ月以内、6日限度)	1日に付き	246	
	口腔機能向上加算(Ⅰ)	1回につき	150	
	生活機能向上連携加算(Ⅰ)3月に1回	1月につき	100	
科学的介護推進体制加算	1月につき	40		
退居時相談援助加算	1回限り	400		

2. 介護保険対象外費用

	1日あたり	1ヶ月(30日として)
室料	1,500円	45,000円
食材費(朝食300円、昼食400円、夕食400円、おやつ100円)	1,200円	36,000円
水道光熱費	350円	10,000円

グループホーム(短期利用)

原則7日以内の利用。但し、家族の
疾病等やむを得ない事情があると

1.介護保険対象

介護報酬単位 (地域区分7級地 単価10.14円)

費用額の計算

【費用額(10割分)の計算】

・費用額＝【費用単位数×1単位の単価(端数は切り捨て)】

費用単位数＝(基本報酬+該当する加算(下記))

【利用者負担額(1割の場合)の計算】

・利用者負担額＝【10割分の額-(10割分の額×0.9(1円未満切り捨て))】

介護度	1日当たりの (単位数) 1単位10.14円	費用概算額(10割) 【毎回加算される加 算対象費を含む】	利用者負担額		
			1割	2割	3割
要支援2	776	9,440円	945円	1,889円	2,833円
要介護1	780	9,486円	949円	1,898円	2,846円
要介護2	816	9,900円	991円	1,981円	2,971円
要介護3	840	10,176円	1,018円	2,036円	3,053円
要介護4	857	10,372円	1,038円	2,075円	3,112円
要介護5	873	10,556円	1,056円	2,112円	3,167円

毎回 加算 される 加	算定項目	算定単位	単位数
	短期共同サービス提供体制加算Ⅲ	1日に付き	6
	短期共同生活医療連携体制加算Ⅰ	1日に付き	39
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	1月につき	所定単位数の11.1%
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	1月につき	所定単位数の2.3%

れみ該 る加 当 加算 者の 算さ	算定項目	算定単位	単位数
	若年性認知症利用者受入加算(65歳未満)	1日に付き	120

2.介護保険対象外費用

	1日あたり	1ヶ月(30日として)
室料	1,500円	45,000円
食材費(朝食300円、昼食400円、夕食400円、おやつ100円)	1,200円	36,000円
水道光熱費	350円	10,000円

認知症対応型通所介護(単独)

1.介護保険対象

介護報酬単位

(地域区分7級地 単価10.17円)

費用額の計算

【費用額(10割分)の計算】

・費用額=【費用単位数×1単位の単価(端数は切り捨て)】

費用単位数=(基本報酬+該当する加算(下記))

【利用者負担額(1割の場合)の計算】

・利用者負担額=【10割分の額-(10割分の額×0.9(1円未満切り捨て))】

介護度	サービス提供時間	(単位数) 1単位10.17円	費用額 (10割)	利用者負担額		
				1割	2割	3割
要支援1	3～4時間	474	5,438円	544円	1,088円	1,632円
	4～5時間	496	5,690円	569円	1,138円	1,707円
	5～6時間	740	8,489円	849円	1,698円	2,547円
	6～7時間	759	8,707円	871円	1,742円	2,613円
	7～8時間	859	9,854円	986円	1,971円	2,957円
	8～9時間	886	10,164円	1,017円	2,033円	3,050円
要支援2	3～4時間	525	6,023円	603円	1,205円	1,807円
	4～5時間	550	6,309円	631円	1,262円	1,893円
	5～6時間	826	9,476円	948円	1,896円	2,843円
	6～7時間	849	9,740円	974円	1,948円	2,922円
	7～8時間	959	11,001円	1,101円	2,201円	3,301円
	8～9時間	989	11,346円	1,135円	2,270円	3,404円
要介護1	3～4時間	542	6,218円	622円	1,244円	1,866円
	4～5時間	568	6,516円	652円	1,304円	1,955円
	5～6時間	856	9,820円	982円	1,964円	2,946円
	6～7時間	878	10,072円	1,008円	2,015円	3,022円
	7～8時間	992	11,380円	1,138円	2,276円	3,414円
	8～9時間	1,024	11,747円	1,175円	2,350円	3,525円
要介護2	3～4時間	596	6,837円	684円	1,368円	2,052円
	4～5時間	625	7,170円	717円	1,434円	2,151円
	5～6時間	948	10,875円	1,088円	2,176円	3,263円
	6～7時間	972	11,151円	1,116円	2,231円	3,346円
	7～8時間	1,100	12,619円	1,262円	2,524円	3,786円
	8～9時間	1,135	13,020円	1,303円	2,605円	3,907円

料 金 表

改定 令和3年4月

介護度	サービス提供時間	(単位数) 1単位10.17円	費用額 (10割)	利用者負担額		
				1割	2割	3割
要介護3	3～4時間	652	7,480円	748円	1,496円	2,244円
	4～5時間	683	7,835円	784円	1,568円	2,351円
	5～6時間	1,038	11,908円	1,191円	2,382円	3,573円
	6～7時間	1,064	12,206円	1,221円	2,442円	3,662円
	7～8時間	1,208	13,858円	1,386円	2,772円	4,158円
	8～9時間	1,246	14,294円	1,430円	2,859円	4,289円
要介護4	3～4時間	707	8,111円	812円	1,623円	2,434円
	4～5時間	740	8,489円	849円	1,698円	2,547円
	5～6時間	1,130	12,963円	1,297円	2,593円	3,889円
	6～7時間	1,159	13,296円	1,330円	2,660円	3,989円
	7～8時間	1,316	15,097円	1,510円	3,020円	4,530円
	8～9時間	1,359	15,590円	1,560円	3,119円	4,678円
要介護5	3～4時間	761	8,730円	874円	1,747円	2,620円
	4～5時間	797	9,143円	915円	1,829円	2,743円
	5～6時間	1,223	14,030円	1,403円	2,806円	4,209円
	6～7時間	1,254	14,386円	1,439円	2,878円	4,316円
	7～8時間	1,424	16,336円	1,634円	3,268円	4,901円
	8～9時間	1,469	16,852円	1,686円	3,371円	5,056円

	算定項目	算定単位	単位数	
毎回加算される加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ	1月につき	所定単位数の10.4%	
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	1月につき	所定単位数の2.4%	
該当者のみ加算される加算	認知通所介護入浴介助加算Ⅰ	1日に付き	40	
	若年性認知症利用者受入加算(65歳未満)	1日に付き	60	
	通所介護送迎減算(送迎を伴わない場合)	1回につき	-47	
	生活機能向上連携加算Ⅰ(3月に1回)	1月につき	100	
	口腔機能向上加算Ⅰ	1回につき	150	
	科学的介護推進体制加算	1月につき	40	
	延長料金	9時間以上10時間未満の場合	1回につき	50
		10時間以上11時間未満の場合	1回につき	100
11時間以上12時間未満の場合		1回につき	150	
12時間以上13時間未満の場合		1回につき	200	
13時間以上14時間未満の場合		1回につき	250	

2.介護保険対象外費用

昼食費	1食あたり	400円
おやつ代	1日に付き	100円

小規模多機能

小規模多機能型居宅介護とは通所介護「通い」を中心に利用者の方の必要に応じ随時、「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供サービスです。
最後まで地域で暮らせるよう少しでもお手伝いを致します。

1. 介護保険対象

介護報酬単位
(地域区分7級地 単価10.17円)

費用額の計算

【費用額(10割分)の計算】

・費用額＝【費用単位数×1単位の単価(端数は切り捨て)】

費用単位数＝(基本報酬+該当する加算(下記))

【利用者負担額(1割の場合)の計算】

・利用者負担額＝【10割分の額-(10割分の額×0.9(1円未満切り捨て))】

介護度	1月当たりの (単位数) 1単位10.17円	費用概算額(10割) 【毎回加算される加算対象費を含む】	利用者負担額(1か月)		
			1割	2割	3割
要支援1	3,438	62,176円	6,218円	12,436円	18,653円
要支援2	6,948	101,942円	10,195円	20,389円	30,583円
要介護1	10,423	141,311円	14,132円	28,263円	42,394円
要介護2	15,318	196,769円	19,677円	39,354円	59,031円
要介護3	22,283	275,678円	27,568円	55,136円	82,704円
要介護4	24,593	301,849円	30,185円	60,370円	90,555円
要介護5	27,117	330,444円	33,045円	66,089円	99,134円

加算 (毎回加算される 費用概算 を含む)	算定項目	算定単位	単位数
	該 当 者 の み 加 算 さ れ る 加	総合マネジメント体制強化加算	1月につき
サービス提供体制強化加算Ⅲ		1月に付き	350
看護職員配置加算Ⅱ		1月に付き	700
介護職員処遇改善加算Ⅰ		1月につき	所定単位数の10.2%
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ		1月につき	所定単位数の1.2%
認知症加算(Ⅰ)		1月に付き	800
該 当 者 の み 加 算 さ れ る 加	認知症加算(Ⅱ)	1月に付き	500
	若年性認知症利用者受入加算(65歳未満)予防	1月に付き	450
	若年性認知症利用者受入加算(65歳未満)	1月につき	800
	生活機能向上連携加算Ⅰ(3月に1回)	1月につき	100
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ(6月に1回を限度)	1回につき	20
	口腔機能向上加算Ⅰ	1回につき	150
	科学的介護推進体制加算	1月につき	40
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日に付き7日を限度	200
	初期加算(利用開始から30日間)	1日に付き	30

2. 介護保険対象外費用

	1日あたり	1ヶ月(30日として)
室料	1,500円	45,000円
食材費(朝食300円、昼食400円、夕食400円、おやつ100円)	1,200円	36,000円

料 金 表

改定 令和3年4月

水道光熱費	350円	10,000円
-------	------	---------

訪問介護

費用額の計算

介護報酬単位(地域区分7級地 単価10.21円)

【費用額(10割分)の計算】

・費用額=【単位数×1単位の単価(端数は切り捨て)】

【利用者負担額(1割の場合)の計算】

・利用者負担額=【10割分の額-(10割分の額×0.9(1円未満切り捨て))】

(注)下記費用額には介護職員処遇改善加算(13.7%)及び特定処遇改善加算Ⅰ(6.3%)が含まれる

①訪問介護費(要介護者)介護報酬単位(特定事業所加算(Ⅱ))

	身体介護	生活援助	(単位数) 1単位 10.21円	(注) 費用額 (10割)	利用者負担額		
					1割	2割	3割
身体介護のみ	20分未満		184	2,251円	225円	450円	675円
	20分以上30分未満		275	3,369円	337円	674円	1,011円
	30分以上60分未満		436	5,337円	534円	1,068円	1,602円
	60分以上90分未満		637	7,803円	781円	1,561円	2,341円
	90分以上120分未満		729	8,935円	894円	1,788円	2,681円
身体介護に引き続き生活支援を行う場合	20分以上30分未満	20分以上45分未満	349	4,272円	428円	855円	1,282円
		45分以上70分未満	422	5,175円	518円	1,036円	1,553円
		70分以上	496	6,078円	608円	1,216円	1,824円
	30分以上60分未満	20分以上45分未満	509	6,240円	624円	1,248円	1,872円
		45分以上70分未満	583	7,143円	715円	1,429円	2,143円
		70分以上	657	8,046円	805円	1,610円	2,414円
	60分以上90分未満	20分以上45分未満	711	8,706円	871円	1,742円	2,612円
		45分以上70分未満	784	9,609円	961円	1,922円	2,883円
		70分以上	858	10,512円	1,052円	2,103円	3,154円
90分以上120分未満	20分以上45分未満	803	9,838円	984円	1,968円	2,952円	
	45分以上70分未満	877	10,741円	1,075円	2,149円	3,223円	
	70分以上	950	11,644円	1,165円	2,329円	3,494円	
生活援助中心	20分以上45分未満	201	2,466円	247円	494円	740円	
	45分以上	248	3,032円	304円	607円	910円	

②日常生活支援総合事業(料金は月単位)要支援1・2対象 介護報酬単位(特定事業所加算(Ⅱ))

サービス内容	(単位数) 1単位 10.21円	(注) 費用額 (10割)	利用者負担額		
			1割	2割	3割
(1)週1回程度の利用が必要な場合	1,176	14,408	1,441円	2,882円	4,323円
(2)週2回程度の利用が必要な場合	2,349	28,780	2,878円	5,756円	8,634円
(3)週2回を超える利用が必要な場合	3,727	45,663	4,567円	9,133円	13,699円

③【その他加算】

	(単位数) 1単位 10.21円	費用額 (10割)	利用者負担額			
			1割	2割	3割	
緊急時訪問介護加算	1回につき	100	1,021円	103円	205円	307円
生活機能向上連携加算Ⅰ	1月につき	100	1,021円	103円	205円	307円
初回加算	1月につき	200	2,042円	205円	409円	613円

訪問看護

介護報酬単位(地域区分7級地 単価10.21円)

費用額の計算

【費用額(10割分)の計算】

・費用額=【単位数×1単位の単価(端数は切り捨て)】

【利用者負担額(1割の場合)の計算】

・利用者負担額=【10割分の額-(10割分の額×0.9(1円未満切り捨て))】

①訪問看護費(要介護者) (1回につき)

	(単位数) 1単位 10.21円	費用額 (10割)	利用者負担額		
			1割	2割	3割
所要時間20分未満の場合	313	3,196円	320円	639円	959円
所要時間30分未満の場合	470	4,799円	480円	960円	1,440円
所要時間30分以上1時間未満の場合	821	8,382円	839円	1,677円	2,515円
所要時間1時間以上1時間30分未満の場合	1,125	11,486円	1,149円	2,298円	3,446円

注 准看護師が訪問看護を行なった場合

上記単位数の10%減

* 夜間(18:00~22:00)又は早朝(6:00~8:00)の場合 上記料金の25%増

* 深夜(22:00~6:00)の場合

上記料金の50%増

【その他加算】

	(単位数) 1単位 10.21円	費用額 (10割)	利用者負担額			
			1割	2割	3割	
初回加算	1月につき	300	3,063円	307円	613円	919円
複数名訪問加算(Ⅰ)	30分未満の場合	254	2,593円	260円	519円	778円
	30分以上の場合	402	4,104円	411円	821円	1,232円
特別管理加算(Ⅰ)	1月につき	500	5,105円	511円	1,021円	1,532円
特別管理加算(Ⅱ)	1月につき	250	2,552円	256円	511円	766円
緊急時訪問看護加算	1月につき	574	5,860円	586円	1,172円	1,758円
ターミナルケア加算	死亡月につき	2,000	20,420円	2,042円	4,084円	6,126円
退院時共同指導加算	1回につき	600	6,126円	613円	1,226円	1,838円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	1回につき	6	61円	7円	13円	19円

②介護予防訪問看護費 (1回につき)

	(単位数) 1単位 10.21円	費用額 (10割)	利用者負担額		
			1割	2割	3割
所要時間20分未満の場合	302	3,083円	309円	617円	926円
所要時間30分未満の場合	450	4,595円	460円	919円	1,379円
所要時間30分以上1時間未満の場合	792	8,086円	809円	1,617円	2,426円
所要時間1時間以上1時間30分未満の場合	1,087	11,098円	1,110円	2,220円	3,330円

注 准看護師が訪問看護を行なった場合 上記単位数の10%減

* 夜間(18:00~22:00)又は早朝(6:00~8:00)の場合 上記料金の25%増

* 深夜(22:00~6:00)の場合 上記料金の50%増

【その他加算】

		(単位数) 1単位 10.21円	費用額 (10割)	利用者負担額		
				1割	2割	3割
初回加算	1月につき	300	3,063円	307円	613円	919円
複数名訪問加算(Ⅰ)	30分未満の場合	254	2,593円	260円	519円	778円
	30分以上の場合	402	4,104円	411円	821円	1,232円
特別管理加算(Ⅰ)	1月につき	500	5,105円	511円	1,021円	1,532円
特別管理加算(Ⅱ)	1月につき	250	2,552円	256円	511円	766円
緊急時訪問看護加算	1月につき	574	5,860円	586円	1,172円	1,758円
退院時共同指導加算	1回につき	600	6,126円	613円	1,226円	1,838円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	1回につき	6	61円	7円	13円	19円

サービス付き高齢者向け住宅

1. 賃料	45,000円／1ヶ月
2. 共益費	3,000円／1ヶ月
3. 水道光熱費	10,000円／1ヶ月
4. 食事代	朝食 400円、昼食 500円、夕食 500円
5. 住戸内の 清掃サービス (洗濯等も含む)	<p>あかつき苑生活支援サービスの対象外となりますので、担当ケアマネージャーとご相談の上個別に介護保険サービスを契約されたうえでご利用下さい。介護事業者は入居者が自由に選べるようになっています。</p> <p>なお、介護保険を利用できない方または、介護保険利用限度額が上限になった方については、あかつき苑スタッフが有償にて提供させていただきます。料金は次のとおりです。</p> <p>各サービス1時間につき千円。なお、外出時の交通費等は実費を頂きます。</p>
6. 外出支援 サービス	
7. 健康管理 サービス	

あかつき苑 地域密着通所介護

1.介護保険対象
費用額の計算

介護報酬単位（地域区分7級地 単価10.14円）

【費用額(10割分)の計算】

・費用額＝【費用単位数×1単位の単価(端数は切り捨て)】

費用単位数＝(基本報酬＋該当する加算(下記))

【利用者負担額(1割の場合)の計算】

・利用者負担額＝【10割分の額－(10割分の額×0.9(1円未満切り捨て))】

		(単位数) 1単位10.14円	費用額 (10割)	利用者負担額		
				1割	2割	3割
要介護1	3～4時間	415	4,498円	450円	900円	1,350円
	4～5時間	435	4,715円	472円	944円	1,415円
	5～6時間	655	7,100円	710円	1,420円	2,130円
	6～7時間	676	7,328円	733円	1,466円	2,199円
	7～8時間	750	8,130円	813円	1,626円	2,439円
	8～9時間	780	8,455円	846円	1,691円	2,537円
要介護2	3～4時間	476	5,160円	516円	1,032円	1,548円
	4～5時間	499	5,409円	541円	1,082円	1,623円
	5～6時間	773	8,379円	838円	1,676円	2,514円
	6～7時間	798	8,650円	866円	1,731円	2,596円
	7～8時間	887	9,615円	962円	1,923円	2,885円
	8～9時間	922	9,994円	1,000円	1,999円	2,999円
要介護3	3～4時間	538	5,832円	584円	1,167円	1,750円
	4～5時間	564	6,114円	612円	1,223円	1,835円
	5～6時間	893	9,680円	968円	1,936円	2,904円
	6～7時間	922	9,994円	1,000円	1,999円	2,999円
	7～8時間	1,028	11,143円	1,115円	2,229円	3,343円
	8～9時間	1,068	11,577円	1,158円	2,316円	3,474円
要介護4	3～4時間	598	6,482円	649円	1,297円	1,945円
	4～5時間	627	6,796円	680円	1,360円	2,039円
	5～6時間	1,010	10,948円	1,095円	2,190円	3,285円
	6～7時間	1,045	11,327円	1,133円	2,266円	3,399円
	7～8時間	1,168	12,661円	1,267円	2,533円	3,799円
	8～9時間	1,216	13,181円	1,319円	2,637円	3,955円
要介護5	3～4時間	661	7,165円	717円	1,434円	2,150円
	4～5時間	693	7,512円	752円	1,503円	2,254円
	5～6時間	1,130	12,249円	1,225円	2,450円	3,675円
	6～7時間	1,168	12,661円	1,267円	2,533円	3,799円
	7～8時間	1,308	14,178円	1,418円	2,836円	4,254円
	8～9時間	1,360	14,742円	1,475円	2,949円	4,423円

②日常生活支援総合事業(料金は月単位)

介護度	(単位数) 1単位 10.14円	費用額 (10割)	利用者負担額		
			1割	2割	3割
要支援1	1,672	18,124	1,813円	3,625円	5,438円
要支援2	3,428	37,158	3,716円	7,432円	11,148円

③【その他加算】

	算定項目	算定単位	単位数
毎回加算される加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ	1月につき	所定単位数の5.9%
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	1月につき	所定単位数の1.0%
該当者のみ加算される加算	入浴介助加算Ⅰ	1日に付き	40
	若年性認知症受入加算(65歳未満)	1日に付き	60
	同一建物減算(サ高住に住居の方)	1回につき	-94
	通所介護送迎減算(送迎を伴わない場合)	1回につき	-47
	生活機能向上連携加算Ⅰ	1月に付き	100
	個別機能訓練加算Ⅰイ	1日に付き	56
	科学的介護推進体制加算	1月に付き	40
	認知症加算	1日に付き	60
	サービス提供体制強化加算Ⅲ	1日に付き	6
	口腔機能向上加算Ⅰ	1回につき	150
	延長料金	9時間以上10時間未満の場合	1回につき
	10時間以上11時間未満の場合	1回につき	100
	11時間以上12時間未満の場合	1回につき	150
	12時間以上13時間未満の場合	1回につき	200
	13時間以上14時間未満の場合	1回につき	250

2.介護保険対象外費用

昼食費	1食あたり	500円
おやつ代	1日に付き	100円

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護とは、在宅介護を支えるため利用者の方の必要に応じ、定期巡回、随時訪問、訪問看護を組み合わせ提供するサービスです。最後まで地域で暮らせるよう少しでもお手伝いを致します。

1 利点

- ・サービスの利用が柔軟に選べます。
- ・定額制なので、介護度別の利用限度額に制限されません。
- ・中重度になっても、なじみの介護者により介護を継続して受けられます。

2 欠点

- ・サービスの利用が少ない時は割高感があります。
 - ・ご利用期間中は他事業所の次のサービスは受けられません。
- グループホーム、特定施設入所

1.介護保険対象 費用額の計算

介護報酬単位
(地域区分7級地 単価10.21円)

【費用額(10割分)の計算】

・費用額＝【費用単位数×1単位の単価(端数は切り捨て)】

費用単位数＝(基本報酬＋該当する加算(下記))

【利用者負担額(1割の場合)の計算】

・利用者負担額＝【10割分の額－(10割分の額×0.9(1円未満切り捨て))】

介護度	1月当たりの (単位数) 1単位10.21円	費用概算額(10割) 【毎回加算される加算対 象費を含む】	利用者負担額(1か月)			
			1割	2割	3割	
要介護1	訪看利用なし	5,697	92,711円	9,272円	18,543円	27,814円
	訪看利用あり	8,312	124,750円	12,475円	24,950円	37,425円
要介護2	訪看利用なし	10,168	147,490円	14,749円	29,498円	44,247円
	訪看利用あり	12,985	182,003円	18,201円	36,401円	54,602円
要介護3	訪看利用なし	16,883	229,762円	22,977円	45,953円	68,929円
	訪看利用あり	19,821	265,758円	26,576円	53,152円	79,728円
要介護4	訪看利用なし	21,357	284,577円	28,458円	56,916円	85,374円
	訪看利用あり	24,434	322,277円	32,228円	64,456円	96,683円
要介護5	訪看利用なし	25,829	339,368円	33,937円	67,874円	101,811円
	訪看利用あり	29,601	385,583円	38,559円	77,117円	115,675円

毎 回 加 算 さ れ る 加 算 (費)	算定項目	算定単位	単位数
	用 概 算 に 含 む 加 算	総合マネジメント体制強化加算	1月につき
サービス提供体制強化加算Ⅰ		1月に付き	750
緊急時訪問看護加算		1月に付き	315
認知症専門ケア加算Ⅱ		1月に付き	120
介護職員処遇改善加算Ⅰ		1月につき	所定単位数の13.7%
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ		1月につき	所定単位数の6.3%
算 該 さ れ る の 加 み 算 加	初期加算(利用開始から30日間)	1日に付き	30
	ターミナルケア加算	死亡月につき	2,000
	生活機能向上連携加算Ⅰ	1月につき	100
	特別管理加算Ⅰ	1月につき	500
	特別管理加算Ⅱ	1月につき	250

互助ハウス料金表

賃料	1室につき 25,000円/1ヶ月
水道光熱費	実費
敷金、礼金	不要