

地域密着型認知症対応共同生活介護 料金表

■ 介護保険給付サービス

認知症対応型 共同生活介護費(Ⅱ)		単位数	1日あたり			1月あたり(30日)		
			1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担
① サー ビス 費	要支援2	748	924 円	1,848 円	2,772 円	27,720 円	55,440 円	83,160 円
	要介護1	753	931 円	1,861 円	2,791 円	27,930 円	55,830 円	83,730 円
	要介護2	788	973 円	1,946 円	2,919 円	29,190 円	58,380 円	87,570 円
	要介護3	812	1,004 円	2,008 円	3,012 円	30,120 円	60,240 円	90,360 円
	要介護4	828	1,024 円	2,047 円	3,070 円	30,720 円	61,410 円	92,100 円
	要介護5	845	1,044 円	2,087 円	3,131 円	31,320 円	62,610 円	93,930 円
② 加 算	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	8 円	15 円	23 円	240 円	450 円	690 円
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	4 円	7 円	10 円	4 円	7 円	10 円
	科学的介護推進体制加算	40				50 円	99 円	148 円
③ そ の 他 加 算	初期加算	30	38 円	75 円	112 円	入居日より30日迄		
	若年性認知症利用者受入加算	120	149 円	297 円	446 円	40歳以上65歳未満の方		
	退居時相談援助加算	400	494 円	987 円	1,481 円	1回を限度		
	入院時費用	246	305 円	609 円	913 円	1月につき6日を限度		
	口腔・栄養スクリーニング加算	20	6月に1回			24 円	47 円	71 円
	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100	3月に1回			123 円	246 円	369 円
	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200				248 円	496 円	744 円
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)※	-				所定単位数× 11.1%		
特定処遇改善加算Ⅱ ※	-				所定単位数× 2.3%			
ベースアップ等支援加算 ※	-				所定単位数× 2.3%			

※ 介護保険適用料金には処遇改善加算Ⅰと特定処遇改善加算Ⅱ、ベースアップ等支援加算が含まれています。
なお、表示金額は1日の単位数を金額に換算したもので、実際の請求金額では単位の1ヶ月分の総数を金額に換算するため僅かですが誤差が生じます。

■ 介護保険適用外費用

認知症対応型 共同生活介護費(Ⅱ)		1月あたり(30日)		
		1割負担	2割負担	3割負担
④ 保 険 外 費 用	設備利用料	94,000 円/月		
	食材料費	48,600 円/月		
	生活運営費	26,191 円/月		
	その他	実 費		

■ 1月(30日)あたりの基本料金

認知症対応型 共同生活介護費(Ⅱ)		1月あたり(30日)		
		1割負担	2割負担	3割負担
⑤ 基 本 計 ① + ② + ④	要支援2	196,805 円	224,787 円	252,799 円
	要介護1	197,015 円	225,177 円	253,369 円
	要介護2	198,275 円	227,727 円	257,209 円
	要介護3	199,205 円	229,587 円	259,999 円
	要介護4	199,805 円	230,757 円	261,739 円
	要介護5	200,405 円	231,957 円	263,569 円

※ 基本項目(「①サービス費」、「②加算」、「④保険外費用」)の合計です。
この合計とは別に必要に応じ「③その他加算」のうち該当する項目が加算されます。
上記「④保険外費用」以外の保険外サービスをご希望の場合、その料金は別途となります。