

別紙

グループホーム介護サービス料金表

【日額】

令和6年4月1日～

該当:○	要介護度	要支援2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
1割負担	①ご契約者のサービス利用料金	7,490円	7,530円	7,880円	8,120円	8,280円	8,450円
	②うち、介護保険から給付される金額	6,741円	6,777円	7,092円	7,308円	7,452円	7,605円
	③サービス利用に係る自己負担額 (①-②) (日額)	749円	753円	788円	812円	828円	845円
2割負担	④ご契約者のサービス利用料金	7,490円	7,530円	7,880円	8,120円	8,280円	8,450円
	⑤うち、介護保険から給付される金額	5,992円	6,024円	6,304円	6,496円	6,624円	6,760円
	⑥サービス利用に係る自己負担額 (④-⑤) (日額)	1,498円	1,506円	1,576円	1,624円	1,656円	1,690円
3割負担	⑦ご契約者のサービス利用料金	7,490円	7,530円	7,880円	8,120円	8,280円	8,450円
	⑧うち、介護保険から給付される金額	5,243円	5,271円	5,516円	5,684円	5,796円	5,915円
	⑨サービス利用に係る自己負担額 (⑦-⑧) (日額)	2,247円	2,259円	2,364円	2,436円	2,484円	2,535円
1~3割負担共通	⑩ 家賃 (日額)	1,700円	1,700円	1,700円	1,700円	1,700円	1,700円
	⑪ 共益費 (日額)	267円	267円	267円	267円	267円	267円
	⑫ 光熱水費 (日額)	410円	410円	410円	410円	410円	410円
	⑬ 食材料費 (日額) (食材料費及び調理費用相当分)	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円
1割	ア:自己負担額 (日額) (③+⑩+⑪+⑫+⑬)	4,126円	4,130円	4,165円	4,189円	4,205円	4,222円
2割	イ:自己負担額 (日額) (⑥+⑩+⑪+⑫+⑬)	4,875円	4,883円	4,953円	5,001円	5,033円	5,067円
3割	ウ:自己負担額 (日額) (⑨+⑩+⑪+⑫+⑬)	5,624円	5,636円	5,741円	5,813円	5,861円	5,912円

【月額】

該当:○	要介護度	要支援2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
1割	⑭ サービス利用に係る自己負担額 (③×30日) (月額)	22,470円	22,590円	23,640円	24,360円	24,840円	25,350円
2割	⑮ サービス利用に係る自己負担額 (⑥×30日) (月額)	44,940円	45,180円	47,280円	48,720円	49,680円	50,700円
3割	⑯ サービス利用に係る自己負担額 (⑨×30日) (月額)	67,410円	67,770円	70,920円	73,080円	74,520円	76,050円
1~3割負担共通	⑰ 家賃 (月額) (④×30日)	51,000円	51,000円	51,000円	51,000円	51,000円	51,000円
	⑱ 共益費 (月額) (⑤×30日)	8,000円	8,000円	8,000円	8,000円	8,000円	8,000円
	⑲ 光熱水費 (月額) (⑥×30日)	12,300円	12,300円	12,300円	12,300円	12,300円	12,300円
	⑳ 食材料費 (月額) (食材料費及び調理費用相当分) (⑦×30日)	30,000円	30,000円	30,000円	30,000円	30,000円	30,000円
1割	ア:自己負担額 (月額) (⑭+⑰+⑱+⑲+⑳)	123,770円	123,890円	124,940円	125,660円	126,140円	126,650円
2割	イ:自己負担額 (月額) (⑮+⑰+⑱+⑲+⑳)	146,240円	146,480円	148,580円	150,020円	150,980円	152,000円
3割	ウ:自己負担額 (月額) (⑯+⑰+⑱+⑲+⑳)	168,710円	169,070円	172,220円	174,380円	175,820円	177,350円

【加算について】（加算説明の文頭の文字は介護保険法報酬の告示と合わせています）

上記要介護度別サービス利用料金には、条件に応じた下記の加算料金が含まれています。

- 注3：夜間及び深夜の時間帯を通じて、夜勤を行う介護職員又は宿直職員の合計数がユニット数に1を加えた以上であること。
夜間支援体制加算Ⅱ：1日につき25円
- 注6：入院および外泊された場合
入院・外泊時費用：1日あたり246円
（その日の翌日から6日間（当該入院および外泊が月をまたぐ場合最大12日間））を限度
- 注8：看取りに関する指針に基づいた介護体制において看取り介護計画を作成し、同意に基づいた介護が行われた場合
看取り介護加算：死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72円
：死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144円
：死亡日の前日及び前々日については1日につき680円
：死亡日については1日につき1,280円
また、このような場合には事前にご通知いたします。
- ハ：新規入所された場合、もしくは30日を超えて入院した後に施設へ戻られた場合
最初の30日間について初期加算：1日につき30円
- ニ-1：相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携している場合
協力医療機関連携加算1：1月につき100円
- ニ-2：上記以外の協力医療機関と連携している場合
協力医療機関連携加算2：1月につき40円
- ホ：職員として看護師（准看護師は不可）を1名以上配置し、24時間連絡体制を確保している場合。
医療連携体制加算Ⅰ1：1日につき57円
- ホ：職員として看護職員（准看護師可）を1名以上配置し、24時間連絡体制を確保している場合。
医療連携体制加算Ⅰ2：1日につき47円
- ホ：職員として看護師（准看護師は不可）を1名以上配置、もしくは病院や診療所、訪問看護事業所等と連携し、看護師を1名以上配置し、24時間連絡体制を確保している場合。
医療連携体制加算Ⅰ3：1日につき37円
- ヘ：医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合
退居時情報提供加算：1回につき250円
- ト：1月以上利用した利用者に対して、退去後の介護サービス等の相談援助を行い、地域包括支援センター等に利用者の介護状況を示す文書を提供した場合
退居時相談援助加算：1回限り 400円
- チ：認知症介護について一定の経験を有し、指定する認知症ケアに関する専門研修を修了した者が専門的な認知症介護サービスを提供した場合
- **認知症専門ケア加算Ⅰ：1日につき3円**
- **認知症専門ケア加算Ⅱ：1日につき4円**
- リ-1：以下の要件を満たした場合
 - (1) 事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上。
 - (2) 認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という。）に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる。
 - (3) 対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施している。
 - (4) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っている。**認知症チームケア推進加算（Ⅰ）：1月につき150円**
- リ-2：以下の要件の場合
 - ・（Ⅰ）の（1）、（3）及び（4）に掲げる基準に適合する。
 - ・認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる。**認知症チームケア推進加算（Ⅱ）：1月につき120円**
- ヌ：訪問・通所リハビリテーション事業所又は、医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師の助言に基づき生活機能向上を目的とした介護計画を作成し、計画に基づくケアを実施した場合
- **生活機能向上連携加算Ⅰ：1月につき100円**
- **生活機能向上連携加算Ⅱ：1月につき200円**
- ル：管理栄養士が従業者に対して栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合
栄養管理体制加算：1月につき30円
- ラ：歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行い、かつ、施設における口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されている場合
口腔衛生管理体制加算：1月につき30円
- ワ：従事者が、利用開始時及び6ヶ月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態のスクリーニングを行った場合
口腔・栄養スクリーニング加算：1月につき20円
- カ：利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他心身の状況等基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて提出した情報等を適切かつ有効にケアを提供するために情報を活用している場合

科学的介護推進体制加算：1月につき40円

- ヨ-1：感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決め、感染症の発生時等に連携し適切に対応しており、診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。

高齢者等感染対策向上加算Ⅰ：1月につき10円

- ヨ-2：診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合

高齢者等感染対策向上加算Ⅱ：1月につき5円

- タ：入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症※に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合（1月に1回、連続する5日を限度）

新興感染症等施設療養費：1日につき240円

- レ-1：以下の要件を満たした場合

- （Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果（※1）が確認されている。
- 見守り機器等のテクノロジー（※2）を複数導入している。
- 職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っている。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行う。

生産性向上推進体制加算（Ⅰ）：1月につき100円

- レ-2：以下の要件を満たした場合

- 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている。
- 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行う。

生産性向上推進体制加算（Ⅱ）：1月につき10円

- ソ-1：介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上である場合、又は、介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上である場合

サービス提供体制強化加算Ⅰ：1日につき22円

- ソ-2：介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上である場合

サービス提供体制強化加算Ⅱ：1日につき18円

- ソ-3：介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上である場合、又は、看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上である場合、又は、直接処遇職員の総数のうち、勤続年数7年以上が占める割合が30%以上である場合

サービス提供体制強化加算Ⅲ：1日につき6円

- ツ：介護職員の賃金の改善に要する費用の見込み額が、介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、介護職員処遇改善計画書を作成して都道府県知事に届け出た場合

■ **介護職員処遇改善加算Ⅰ：1月につき所定単位数の 111/1000 円**

□ **介護職員処遇改善加算Ⅱ：1月につき所定単位数の 81/1000 円**

□ **介護職員処遇改善加算Ⅲ：1月につき所定単位数の 45/1000 円**

ネ：ワのⅠ又はⅡを算定の上、介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善の実施に関する計画を策定し、介護職員特定処遇改善計画書を作成して都道府県知事に届け出た場合

□ **介護職員特定処遇改善加算Ⅰ：1月につき所定単位数の 31/1000 円**

■ **介護職員特定処遇改善加算Ⅱ：1月につき所定単位数の 23/1000 円**

ナ：介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た場合

■ **介護職員等ベースアップ等支援加算：1月につき所定単位数の 23/1000 円**

2024年6月1日よりツ・ネ・ナが一本化され以下の内容となります。

ラ：介護職員等の賃金の改善に要する費用の見込み額が、介護職員等処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、介護職員等処遇改善計画書を作成して都道府県知事に届け出た場合

□ **介護職員等処遇改善加算Ⅰ：1月につき所定単位数の 186/1000 円**

■ **介護職員等処遇改善加算Ⅱ：1月につき所定単位数の 178/1000 円**

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

■ ア：家賃	1カ月につき	51,000円
■ イ：共益費	1カ月につき	8,000円
■ ウ：光熱水費	1カ月につき	12,300円
■ エ：食材料費	1日につき	1,000円
■ オ：おむつ代	1袋につき	実費
■ カ：理美容		実費
□ キ：複写物の交付	1枚につき	10円
■ ク：レクの材料費	1材料につき	実費