

1. 介護報酬にかかわる費用(法定介護費利用者負担分概算)

2024年4月～改訂

名 称	所定単位数	ご利用者負担額			内 容
		1割負担	2割負担	3割負担	
要支援 2	749 単位	790 円	1,579 円	2,369 円	1日あたりの の サービス料金
要介護 1	753 単位	794 円	1,588 円	2,381 円	
要介護 2	788 単位	831 円	1,661 円	2,492 円	
要介護 3	812 単位	856 円	1,712 円	2,568 円	
要介護 4	828 単位	873 円	1,746 円	2,619 円	
要介護 5	845 単位	891 円	1,782 円	2,672 円	
夜間支援体制加算 (Ⅱ)	25 単位	27 円	53 円	79 円	1日あたり の サービス料金
若年性認知症 利用者受入加算	120 単位	127 円	253 円	380 円	
認知症専門ケア加算 (Ⅰ)	3 単位	4 円	7 円	10 円	
認知症専門ケア加算 (Ⅱ)	4 単位	5 円	9 円	13 円	
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	22 単位	24 円	47 円	70 円	
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	18 単位	19 円	38 円	57 円	
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	6 単位	7 円	13 円	19 円	
口腔衛生管理体制加算	30 単位	32 円	64 円	95 円	ひと月あたりの サービス利用料
退去時相談援助加算	400 単位	422 円	844 円	1,265 円	1回限り
初期加算	30 単位	32 円	64 円	95 円	入所後、30日間に上記の利用料金の他、必要な利用料
医療連携体制加算Ⅰ(Ⅷ)	37 単位	39 円	78 円	117 円	1日あたりのサービス利用料 (要支援2の方は徴収しない)
医療連携体制加算(Ⅱ)	5 単位	6 円	11 円	16 円	3か月以上特定処置対応者が 1名以上いる場合に1日あたり
協力医療機関連携加算	100 単位	106 円	211 円	317 円	情報共有及び相談・診療体制 の確保(ひと月あたり)
退去時情報提供加算	250 単位	264 円	527 円	791 円	医療機関へ退居した場合の情報 の提供(退去時1回に限り)
看取介護加算 (予防なし)	72 単位	76 円	152 円	228 円	1日あたり死亡日以前 31日～45日まで
	144 単位	152 円	304 円	456 円	1日あたり死亡日以前 4日～30日まで
	680 単位	717 円	1,434 円	2,151 円	1日あたり死亡前 2日以上3日まで
	1280 単位	1,350 円	2,699 円	4,048 円	死亡日
	単位	- 円	- 円	- 円	
	単位	- 円	- 円	- 円	
	単位	- 円	- 円	- 円	
備 考					
上記、加減算後の総報酬単位数に対し『介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)』として、17.8%を乗じた額が、実際のご請求額になります。					
注)令和6年5月末日までは、上記加減後の総報酬に対し『介護職員処遇改善加算(Ⅰ):11.1%、』特定介護職員処遇加算(Ⅱ):2.3%』介護職員等ベースアップ等支援加算:2.3%』を乗じた金額となります。					

地域加算

10.54





有限会社 湘南ホームフレンド

ひと月あたりのご料金表(目安)

HF湘南台

2024年4月～

■ひと月あたりのご料金(ご請求額)の内訳としては以下のとおりです

日常生活にかかる費用 (お家賃等) 	+	介護保険サービス費 及び 諸加算 	+	その他 (立替金等) 	=	ひと月 あたりの ご料金 (ご請求額) 
---	---	---	---	--	---	---

日常生活にかかる費用				単価(円)	
家賃	64,000	円	居室のご利用料	2,133	
食材料費	39,000	円	食事の材料費、他	1,300	
水道光熱費	28,800	円	居室・共有部における水道光熱費	960	
管理共益費	36,000	円	共有部における保守管理費	1,200	
ひと月当たりの日常生活費用合計	167,800	円			

基本単位(数)	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	749	753	788	812	828	845

基本単位に付加(加算)

介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の、基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数に加算率	17.8%	を乗ずる
			を乗ずる
			を乗ずる
地域加算	介護サービスを提供する地域に設定された、1単位当たりの金額となります	10.54	

※(特定)介護職員改善加算は、一定の要件を満たす運営体制にて算定・請求が可能な加算となります

■ひと月あたりのご料金(目安)

(単位: 円)

	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要支援2	195,700	223,600	251,470
要介護1	195,850	223,900	251,950
要介護2	197,170	226,510	255,850
要介護3	198,070	228,340	258,580
要介護4	198,640	229,480	260,290
要介護5	199,270	230,740	262,210

■その他

諸加算については、ご入居状態、運営体制により算定される加算が異なります。別途「重要事項説明書及び料金表」をご覧くださいませ。