

いちご和えの里 料金表

令和4年10月現在

(1) 介護報酬利用分

※1) 福井市は地域区分が「7級地」であるため、下記表の単位数に10.14円を乗じた金額のうち、介護保険負担割合（1割～3割）にもとづいた額が自己負担となります。

※2) 1ヶ月の単位数の合計に地域区分単価を乗じて計算するため、サービス毎の自己負担額を合計した場合、小数点以下の端数処理の関係で請求書の金額とは差異が生じることがあります。

【認知症対応型共同生活介護】

<基本サービス>

認知症対応型共同生活介護費（1）

介護度	期間	単位数	利用料金	自己負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	1日	764 単位	7,746 円	775 円	1,550 円	2,324 円
	1か月（※30日）	22,920 単位	232,408 円	23241 円	46,482 円	69,723 円
要介護2	1日	800 単位	8,112 円	812 円	1,623 円	2,434 円
	1か月	24,000 単位	243,360 円	24336 円	48,672 円	73,008 円
要介護3	1日	823 単位	8,345 円	835 円	1,669 円	2,504 円
	1か月	24,690 単位	250,356 円	25036 円	50,072 円	75,107 円
要介護4	1日	840 単位	8,517 円	852 円	1,704 円	2,556 円
	1か月	25,200 単位	255,528 円	25553 円	51,106 円	76,659 円
要介護5	1日	858 単位	8,700 円	870 円	1,740 円	2,610 円
	1か月	25,740 単位	261,003 円	26101 円	52,201 円	78,301 円

短期利用認知症対応型共同生活介護費（1）

介護度	期間	単位数	利用料金	自己負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	1日	792 単位	8,030 円	803 円	1,606 円	2,409 円
要介護2	1日	828 単位	8,395 円	840 円	1,679 円	2,519 円
要介護3	1日	853 単位	8,649 円	865 円	1,730 円	2,595 円
要介護4	1日	869 単位	8,811 円	882 円	1,763 円	2,644 円
要介護5	1日	886 単位	8,984 円	899 円	1,797 円	2,696 円

<加算・減算サービス>

下記加算・減算については、各条件を満たす場合に算定します。

※ ○ 認知症対応型共同生活介護・短期利用認知症対応型共同生活介護 共通、● 認知症対応型共同生活介護、◎ 短期利用認知症対応型共同生活介護

加算名	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
● 初期加算/日	30 単位	304 円	31 円	61 円	92 円
○ 介護職員処遇改善加算Ⅰ/月	所定単位数に11.1%を乗じた単位数				
○ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ/月	所定単位数に3.1%を乗じた単位数				
○ 介護職員等ベースアップ等支援加算/月	所定単位数に2.3%を乗じた単位数				
◎ 認知症行動緊急対応加算/日 (入居日から7日間)	200 単位	2,028 円	203 円	406 円	609 円
○ 若年性認知症利用受入加算/日 (入居日から7日間)	120 単位	1,216 円	122 円	244 円	365 円
● 看取り介護加算/日 死亡日以前31日以上45日以下 死亡日以前4日以上30日以下 死亡日の前日及び前々日 死亡日	72 単位	730 円	73 円	146 円	219 円
	144 単位	1,460 円	146 円	292 円	438 円
	680 単位	6,895 円	690 円	1,379 円	2,069 円
	1,280 単位	12,979 円	1298 円	2,596 円	3,894 円
○ 医療連携体制加算 (Ⅰ) /日 (Ⅱ) /日 (Ⅲ) /日	39 単位	395 円	40 円	79 円	119 円
	49 単位	496 円	50 円	100 円	149 円
	59 単位	598 円	60 円	120 円	180 円
○ 退居時相談援助加算/回 (退居時)	400 単位	4,056 円	406 円	812 円	1,217 円
● 認知症専門ケア加算 (Ⅰ) /日	3 単位	30 円	3 円	6 円	9 円
○ 生活機能向上連携加算 (Ⅰ) /月 (Ⅱ) /月	100 単位	1,014 円	102 円	203 円	305 円
	200 単位	2,028 円	203 円	406 円	609 円
● 口腔衛生管理体制加算/月	30 単位	304 円	31 円	61 円	92 円
● 栄養管理体制加算/月	30 単位	304 円	31 円	61 円	92 円
● 口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅰ) /回 (6月に1回まで)	20 単位	202 円	21 円	41 円	61 円
● 科学的介護推進体制加算/月	40 単位	405 円	41 円	81 円	122 円
○ サービス提供体制強化加算Ⅰ/日	22 単位	223 円	23 円	45 円	67 円

※所定単位数：1ヶ月に利用した基本サービスと加算サービスの単位数の合計

【介護予防認知症対応型共同生活介護】

<基本サービス>

介護予防認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）

介護度	期間	単位数	利用料金	自己負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
要支援2	1日	760単位	7,706円	771円	1,542円	2,312円
	1か月（※30日）	22,800単位	231,192円	23,120円	46,239円	69,358円

介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）

介護度	期間	単位数	利用料金	自己負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
要支援2	1日	788単位	7,990円	799円	1,598円	2,397円

<加算・減算サービス>

下記加算・減算については、各条件を満たす場合に算定します。

※ ○ 介護予防認知症対応型共同生活介護・介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護 共通、● 介護予防認知症対応型共同生活介護、◎ 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護

加算名	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
● 初期加算/日	30単位	304円	31円	61円	92円
○ 介護職員処遇改善加算Ⅰ/月	所定単位数に11.1%を乗じた単位数				
○ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ/月	所定単位数に3.1%を乗じた単位数				
○ 介護職員等ベースアップ等支援加算/月	所定単位数に2.3%を乗じた単位数				
◎ 認知症行動緊急対応加算/日（入居日から7日間）	200単位	2,028円	203円	406円	609円
○ 若年性認知症利用受入加算/日（入居日から7日間）	120単位	1,216円	122円	244円	365円
● 看取り介護加算/日 死亡日以前31日以上45日以下 死亡日以前4日以上30日以下 死亡日の前日及び前々日 死亡日	72単位	730円	73円	146円	219円
	144単位	1,460円	146円	292円	438円
	680単位	6,895円	690円	1,379円	2,069円
	1,280単位	12,979円	1,298円	2,596円	3,894円
○ 医療連携体制加算（Ⅰ）/日 （Ⅱ）/日 （Ⅲ）/日	39単位	395円	40円	79円	119円
	49単位	496円	50円	100円	149円
	59単位	598円	60円	120円	180円
○ 退居時相談援助加算/回（退居時）	400単位	4,056円	406円	812円	1,217円
● 認知症専門ケア加算（Ⅰ）/日	3単位	30円	3円	6円	9円
○ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）/月 （Ⅱ）/月	100単位	1,014円	102円	203円	305円
	200単位	2,028円	203円	406円	609円
● 口腔衛生管理体制加算/月	30単位	304円	31円	61円	92円
● 栄養管理体制加算/月	30単位	304円	31円	61円	92円
● 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）/回（6月に1回まで）	20単位	202円	21円	41円	61円
● 科学的介護推進体制加算/月	40単位	405円	41円	81円	122円
○ サービス提供体制強化加算Ⅰ/日	22単位	223円	23円	45円	67円

※所定単位数：1ヶ月に利用した基本サービスと加算サービスの単位数の合計

(2) 介護保険外費用

	居住費	水道光熱費	食費
1日	1,500円	500円	1,700円
1か月	45,000円	15,000円	51,000円

※ 月の中途における入居又は退居についての料金（居住費・食費・光熱水費）は、日割り計算とします。又、入院中においては居住費を徴収することがあります。ただし、利用者がサービス利用を一時中断し、1ヶ月以内に利用の再開が見込めない場合は当月分、もしくは1ヶ月分の居住費を徴収します。

※ 外泊の場合の食事代は、欠食分として減算します。（居住費については定額での請求とします。）

(3) その他の費用

おむつや理美容、レクリエーション・クラブ活動等にかかる費用などは実費負担となります。また、布団については基本的に当ホームのものを使用となりますが、利用者様が掛布団等を汚された場合、クリーニング代を請求することがあります。

○おむつ代

※ おむつなどは持参されて構いません。無くなっている際は別紙参照のものを使用します。

○クリーニング代

・羽毛掛布団	2,000円	・肌布団	500円	・ベットパット	400円
・枕	500円	・敷布団	1,500円		