2025. 6. 1

利用料金表

介護保険法令に基づき定められた介護報酬単位

要介護度	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本単位数	749単位	753単位	788単位	812単位	828単位	845単位

各種加算

加算名	単位数	内　容
初期加算	30単位	利用開始から30日間のみ加算されます。 医療機関に1ヶ月以上入院した後、退院して再入居する場合も含まれます。
医療連携体制加算Ⅰハ	37単位/日	健康管理・医療連携体制強化に伴う加算です。(要支援2の方は加算されません。)
協力医療機関連携加算	100単位/月	協力医療機関と入居者の現病歴等の情報共有を行う会議を開催することに対する評価加算です。
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6単位/日	常勤職員が75%以上在籍していることに対する評価加算です。
看取り介護加算	72単位/日	看取り介護を行った場合、死亡日以前45日前～31日に1日あたり加算されます。
	144単位/日	看取り介護を行った場合、死亡日以前30日前～4日前に1日あたり加算されます。
	680単位/日	看取り介護を行った場合、死亡日前日及び前々日に1日あたり加算されます。
	1280単位/日	看取り介護を行った場合、死亡日に加算されます。
入退院支援の取組	246単位/日	入院3ヶ月以内に退院することが見込まれ、退院後再入居が円滑に行われた場合に、 1ヶ月に6日を限度とし加算されます。
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10単位/月	介護サービスの質を維持・向上させながら業務の効率化を図る取り組みを行う場合に加算されます
退居時相談援助加算	400単位	退居後の居宅サービス等の利用について相談援助を行った場合に加算されます。
口腔衛生管理体制加算	30単位/月	歯科医師又は歯科衛生士により口腔ケアに関する技術的助言や指導を月1回以上 行った場合に、1カ月につき30単位加算されます。
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に17.8%を乗じた単位数が加算されます。	

日常生活費 （介護保険給付の対象外の費用になります。）

項　目	負担額(1日)	負担額(30日)	備　考
居室利用料	2,200円	66,000円	
食材料費　朝食	370円	11,100円	
昼食	540円	16,200円	
夕食	540円	16,200円	
水道光熱費	545円	16,350円	
オムツ代	実費	実費	
理・美容院代	実費	実費	
通院・往診料・薬代	実費	実費	健康保険証、医療受給者証をお預かりします。
合計金額		125,850円	

※入居時の保証金、一時金等は不要です。

1ヶ月の利用料 （30日換算） ※収入に応じて介護サービス利用料の自己負担割合が異なります。

要介護度	自己負担額(1割)	自己負担額(2割)	自己負担額(3割)	日常生活費	合計 (1割負担)	合計 (2割負担)	合計 (3割負担)
要支援 2	27,559円	55,119円	82,678円	125,850円	153,409円	180,969円	208,528円
要介護 1	29,047円	58,095円	87,142円		154,897円	183,945円	212,992円
要介護 2	30,318円	60,635円	90,953円		156,168円	186,485円	216,803円
要介護 3	31,189円	62,378円	93,566円		157,039円	188,228円	219,416円
要介護 4	31,770円	63,539円	95,309円		157,620円	189,389円	221,159円
要介護 5	32,387円	64,773円	97,160円		158,237円	190,623円	223,010円

§介護保険料自己負担額の計算方法　※春日井市は地域区分が6級地にあたるので介護報酬単位に10.27を乗じて計算します。

1ヶ月の介護報酬単位数合計×10.27＝サービス費用合計(小数点以下切捨て)

サービス費用合計×90%(80%、70%)＝保険請求額 (小数点以下切捨て)

サービス費用合計－保険請求額＝ご利用者負担額

協力医療機関

はやかわクリニック(内科)　森川歯科クリニック　からき眼科

グループホーム暖楽家（あったか）

〒486-0829　春日井市堀ノ内町2－16－18

TEL 0568-89-8500　FAX 0568-89-8501