

グループホームやわらぎ 料金表(1割負担)

令和8年3月1日現在

利用料金(1ヶ月当たり30日として)

認知症対応型共同生活介護費					その他の費用		1日当たり	月 額 (30日として)
基本		医療連携 体制加算 (I)ハ	サービス提供 体制強化 加算(I)	介護職員等 処遇改善加 算(I)	食材料費	部屋代		
要支援2	761		22	146	1,100	1,200	3,229	96,859 円程度
要介護1	765	37	22	153	1,100	1,200	3,277	98,318 円程度
要介護2	801	37	22	160	1,100	1,200	3,320	99,599 円程度
要介護3	824	37	22	164	1,100	1,200	3,347	100,417 円程度
要介護4	841	37	22	167	1,100	1,200	3,367	101,022 円程度
要介護5	859	37	22	171	1,100	1,200	3,389	101,662 円程度

※ 介護職員等処遇改善加算 計算式

サービス費総額【単価】×利用日数×186/1,000＝介護職員等処遇改善加算【単価】(小数点四捨五入)

(例)要介護1 (765 + 37 + 22) × 30日 × 186/1,000 = 4,597.92

なお、利用日数により介護職員等処遇改善加算の単位は変動します。

※ ご利用に際し、敷金等の入居一時金はいただきません。

※ 部屋代に光熱費等を含みます。

※ 部屋代については、入院・外泊期間中においても負担していただきます。

なお、入院・外泊の初日につきましては、食材料費(食事を利用した場合を除く)以外のすべての費用が発生いたします。

※ 理美容代等は実費負担となります。

※ おむつ(利用者の必要に応じて)は、持って来て頂く事となります。

※ 入所して30日以内は30円/日割増となります。

※ (実施した場合に1回のみ) 退居時相談援助加算400円、退居時情報提供加算250円

※ 前各号に掲げるものの他、提供されるサービスのうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用は、協議の上、実費とします。

※ テレビ等の個人用の電気製品を使用の場合、下記に定めた金額を徴収します。

なお、下記項目以外の場合は、応相談とさせていただきます。

	項目	単価
電気代	コタツ	120円/1日
	テレビ	80円/1日
	電気毛布・加湿器・除湿器	40円/1日
	パソコン・携帯電話・タブレット	30円/1日
	電気あんか	10円/1日

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。

その場合は一旦ご利用日数に1日あたりの料金を乗じた金額を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。

サービス提供証明書を、後日、市町村の窓口へ提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。

グループホームやわらぎ 料金表(2割負担)

令和8年3月1日現在

利用料金(1ヶ月当たり30日として)

認知症対応型共同生活介護費					その他の費用		1日当たり	月 額 (30日として)
基本		医療連携 体制加算 (I)ハ	サービス提供 体制強化 加算(I)	介護職員等 処遇改善加 算(I)	食材料費	部屋代		
要支援2	1,522		44	291	1,100	1,200	4,157	124,718 円程度
要介護1	1,530	74	44	307	1,100	1,200	4,255	127,636 円程度
要介護2	1,602	74	44	320	1,100	1,200	4,340	130,198 円程度
要介護3	1,648	74	44	328	1,100	1,200	4,394	131,834 円程度
要介護4	1,682	74	44	335	1,100	1,200	4,435	133,044 円程度
要介護5	1,718	74	44	341	1,100	1,200	4,477	134,325 円程度

※ 介護職員等処遇改善加算 計算式

サービス費総額【単価】×利用日数×186/1,000＝介護職員等処遇改善加算【単価】(小数点四捨五入)

(例)要介護1 (1,530 + 74 + 44) × 30日 × 186/1,000 = 9,195.84

なお、利用日数により介護職員等処遇改善加算の単位は変動します。

※ ご利用に際し、敷金等の入居一時金はいただきません。

※ 部屋代に光熱費等を含みます。

※ 部屋代については、入院・外泊期間中においても負担していただきます。

なお、入院・外泊の初日につきましては、食材料費(食事を利用した場合を除く)以外のすべての費用が発生いたします。

※ 理美容代等は実費負担となります。

※ おむつ(利用者の必要に応じて)は、持って来て頂く事となります。

※ 入所して30日以内は60円/日割増となります。

※ (実施した場合に1回のみ) 退居時相談援助加算800円、退居時情報提供加算500円

※ 前各号に掲げるものの他、提供されるサービスのうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用は、協議の上、実費とします。

※ テレビ等の個人用の電気製品を使用の場合、下記に定めた金額を徴収します。

なお、下記項目以外の場合は、応相談とさせていただきます。

	項目	単価
電気代	コタツ	120円/1日
	テレビ	80円/1日
	電気毛布・加湿器・除湿器	40円/1日
	パソコン・携帯電話・タブレット	30円/1日
	電気あんか	10円/1日

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。

その場合は一旦ご利用日数に1日あたりの料金を乗じた金額を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。

サービス提供証明書を、後日、市町村の窓口へ提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。

グループホームやわらぎ 料金表(3割負担)

令和8年3月1日現在

利用料金(1ヶ月当たり30日として)

認知症対応型共同生活介護費					その他の費用		1日当たり	月 額 (30日として)
基本	医療連携 体制加算 (I)ハ	サービス提供 体制強化 加算(I)	介護職員等 処遇改善加 算(I)	食材料費	部屋代			
要支援2	2,283		66	437	1,100	1,200	5,086	152,577 円程度
要介護1	2,295	111	66	460	1,100	1,200	5,232	156,954 円程度
要介護2	2,403	111	66	480	1,100	1,200	5,360	160,796 円程度
要介護3	2,472	111	66	493	1,100	1,200	5,442	163,251 円程度
要介護4	2,523	111	66	502	1,100	1,200	5,502	165,066 円程度
要介護5	2,577	111	66	512	1,100	1,200	5,566	166,987 円程度

※ 介護職員等処遇改善加算 計算式

サービス費総額【単価】×利用日数×186/1,000＝介護職員等処遇改善加算【単価】(小数点四捨五入)

(例)要介護1 (2,295 + 111 + 66) × 30日 × 186/1,000 = 13,793.76

なお、利用日数により介護職員等処遇改善加算の単位は変動します。

※ ご利用に際し、敷金等の入居一時金はいただきません。

※ 部屋代に光熱費等を含みます。

※ 部屋代については、入院・外泊期間中においても負担していただきます。

なお、入院・外泊の初日につきましては、食材料費(食事を利用した場合を除く)以外のすべての費用が発生いたします。

※ 理美容代等は実費負担となります。

※ おむつ(利用者の必要に応じて)は、持って来て頂く事となります。

※ 入所して30日以内は90円/日割増となります。

※ (実施した場合に1回のみ) 退居時相談援助加算1,200円、退居時情報提供加算750円

※ 前各号に掲げるものの他、提供されるサービスのうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用は、協議の上、実費とします。

※ テレビ等の個人用の電気製品を使用の場合、下記に定めた金額を徴収します。

なお、下記項目以外の場合は、応相談とさせていただきます。

	項目	単価
電気代	コタツ	120円/1日
	テレビ	80円/1日
	電気毛布・加湿器・除湿器	40円/1日
	パソコン・携帯電話・タブレット	30円/1日
	電気あんか	10円/1日

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。

その場合は一旦ご利用日数に1日あたりの料金を乗じた金額を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。

サービス提供証明書を、後日、市町村の窓口へ提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。