

グループホームひまわりの丘 利用料金表

令和3年4月1日改正

【介護保険サービス＜基本料金＞】

サービス内容	介護度	単位数 (1日)	1か月利用者 負担額(1割)	1か月利用者 負担額(2割)	1か月利用者 負担額(3割)
(介護予防) 認知症対応型 共同生活介護費 (Ⅱ)	要支援2	748	¥22,440	¥44,880	¥67,320
	要介護1	752	¥22,560	¥45,120	¥67,680
	要介護2	787	¥23,610	¥47,220	¥70,830
	要介護3	811	¥24,330	¥48,660	¥72,990
	要介護4	827	¥24,810	¥49,620	¥74,430
	要介護5	844	¥25,320	¥50,640	¥75,960
新型コロナウイルス感染症に対応するための 特例的な評価(令和3年9月30日まで)		サービスの基本単位数に0.1%を乗じた値			

※1か月30日計算

【介護保険サービス＜加算＞】

加算項目	単位数 (1日)	1か月利用者 負担額(1割)	1か月利用者 負担額(2割)	1か月利用者 負担額(3割)
医療連携体制加算Ⅰ(要介護のみ)	39/日	¥1,170	¥2,340	¥3,510
入院時費用	246(6日/1か月)	入院の翌日から1か月間に6日間		
退居時相談援助加算	400(1回のみ)	¥400	¥800	¥1,200
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22/日	¥660	¥1,320	¥1,980
初期加算	30/日	入居日より起算して30日間		
若年性認知症利用者受入加算	120/日	¥3,600	¥7,200	¥10,800
認知症専門ケア加算Ⅰ	3/日	¥90	¥180	¥270
認知症専門ケア加算Ⅱ	4/日	¥120	¥240	¥360
生活機能向上連携加算Ⅰ	100/月	¥100	¥200	¥300
生活機能向上連携加算Ⅱ	200/月	¥200	¥400	¥600
栄養管理体制加算	30/月	¥30	¥60	¥90
口腔衛生管理体制加算	30/月	¥30	¥60	¥90
口腔・栄養スクリーニング加算	20/回(6か月に1回)	¥20	¥40	¥60
科学的介護推進体制加算	40/月	¥40	¥80	¥120
看取り介護加算(死亡日以前31日以上45日以下)	72/日			
看取り介護加算(死亡日以前4日以上30日以下)	144/日			
看取り介護加算(死亡日以前2日または3日)	680/日			
死亡当日	1280/日			
介護職員処遇改善加算Ⅰ	利用されたサービスの総単位数に11.1%を乗じた値			
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	利用されたサービスの総単位数に3.1%を乗じた値			

【介護保険外サービス】(1か月30日計算)

居室の提供費 (家賃)	¥36,000(1日あたり ¥1,200) ※入院中も算定されます
食事の提供費 (おやつ代を含む)	¥30,000(1日あたり ¥1,000) ※外泊等で1日1食以下の場合は算定されません
水道光熱費	¥12,000(1日あたり ¥400)
個人の実費	おむつ代・通院費・理容代(¥2,000)・美容代(¥2,200)・ 新聞代・趣味活動費・催事参加費・ベッドのレンタル料等 利用者が負担することが適当と認められる費用

共用型(介護予防)認知症対応型通所介護
グループホームひまわりの丘 利用料金表

令和3年4月1日改正

単位:

【介護保険サービス】

区分		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3時間 ～ 4時間	サービス利用に係わる自己負担金額(1割)	247	261	266	276	285	294	304
	(2割)	494	522	532	552	570	588	608
4時間 ～ 5時間	サービス利用に係わる自己負担金額(1割)	259	273	278	289	298	308	318
	(2割)	518	546	556	578	596	616	636
5時間 ～ 6時間	サービス利用に係わる自己負担金額(1割)	412	435	444	459	476	492	509
	(2割)	824	870	888	918	952	984	1018
6時間 ～ 7時間	サービス利用に係わる自己負担金額(1割)	423	446	456	471	488	505	521
	(2割)	846	892	912	942	976	1010	1042
7時間 ～ 8時間	サービス利用に係わる自己負担金額(1割)	483	512	522	541	559	577	597
	(2割)	966	1024	1044	1082	1118	1154	1194
8時間 ～ 9時間	サービス利用に係わる自己負担金額(1割)	499	528	539	558	577	596	617
	(2割)	998	1056	1078	1116	1154	1192	1234
	(3割)	1497	1584	1617	1674	1731	1788	1851

※8時間以上9時間未満を超える延長利用は1時間につき+50円

新型コロナウイルス感染症に対応するための 特例的な評価(令和3年9月30日まで)	利用されたサービスの基本単位数に0.1%を乗じた値
<加算>	自己負担額(1割負担の場合)
1、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22円
2、生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1月につき100円
3、生活機能向上連携加算(Ⅱ)	1月につき200円
4、栄養改善加算	1回につき200円(月2回程度)
5、口腔機能向上加算(Ⅰ)	1回につき150円(月2回程度)
6、口腔機能向上加算(Ⅱ)	1回につき160円(月2回程度)
7、栄養アセスメント加算	50円
8、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	1月につき20円(6か月に1回程度)
9、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	1月につき5円(6か月に1回程度)
10、入浴介助加算(Ⅰ)	40円
11、入浴介助加算(Ⅱ)	55円
12、若年性認知症利用者受入加算	60円
13、個別機能訓練加算(Ⅰ)	27円
14、個別機能訓練加算(Ⅱ)	20円
15、ADL維持加算(Ⅰ)	1月につき30円
16、ADL維持加算(Ⅱ)	1月につき60円
17、科学的介護推進体制加算	1月につき40円
18、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	利用されたサービスの総単位数に10.4%を乗じた値
19、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	利用されたサービスの総単位数に3.1%を乗じた値
20、感染症または災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の加算	利用されたサービスの基本単位数に3%を乗じた値

※ご家族様が送迎された場合、片道47円を利用料より差し引きます

【介護保険外サービス】

1、昼食代(おやつ代を含む)	500円
2、夕食代	300円

※その他理容代(2,000円)、おむつ代、日用品費、趣味活動費等は実費となります