

グループホーム ひだまり 利用料金表

《令和5年5月1日付施行分》

パンフ用
別紙

【基本サービス費】

* 認知症対応型共同生活介護費 (Ⅱ)



介護区分	利用料 (10割)	単位数	自己負担金		
			1割負担額	2割負担額	3割負担額
要支援2	7,480 円/日	748/日	748 円/日	1,496 円/日	2,244 円/日
要介護1	7,520 円/日	752/日	752 円/日	1,504 円/日	2,256 円/日
要介護2	7,870 円/日	787/日	787 円/日	1,574 円/日	2,361 円/日
要介護3	8,110 円/日	811/日	811 円/日	1,622 円/日	2,433 円/日
要介護4	8,270 円/日	827/日	827 円/日	1,654 円/日	2,481 円/日
要介護5	8,440 円/日	844/日	844 円/日	1,688 円/日	2,532 円/日

* 短期利用型共同生活介護費 (Ⅱ)

介護区分	利用料 (10割)	単位数	自己負担金		
			1割負担額	2割負担額	3割負担額
要支援2	7,760 円/日	776/日	776 円/日	1,552 円/日	2,328 円/日
要介護1	7,800 円/日	780/日	780 円/日	1,560 円/日	2,340 円/日
要介護2	8,160 円/日	816/日	816 円/日	1,632 円/日	2,448 円/日
要介護3	8,400 円/日	840/日	840 円/日	1,680 円/日	2,520 円/日
要介護4	8,570 円/日	857/日	857 円/日	1,714 円/日	2,571 円/日
要介護5	8,730 円/日	873/日	873 円/日	1,746 円/日	2,619 円/日

【加算料金】 (認知症対応型・短期利用型)

* 算定要件等の詳細は「重要事項説明書」をご覧ください。

加算名	単位数	自己負担金			算定要件等
		1割負担額	2割負担額	3割負担額	
初期加算	30/日	30 円/日	60 円/日	90 円/日	入居から30日間及び30日を超える病院又は診療所への入院の後に事業所へ再入居した場合も算定。
入院時費用	246/日	246 円/日	492 円/日	738 円/日	該当者のみ
医療連携体制加算(Ⅰ)	39/日	39 円/日	78 円/日	117 円/日	要介護1～5までの方が対象
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22/日	22 円/日	44 円/日	66 円/日	介護福祉士70%以上、又は勤続10年以上の介護福祉士が25%以上のいずれかに該当すること。
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3/日	3 円/日	6 円/日	9 円/日	日常生活自立度Ⅲ以上の方が入居者の半数以上で専門研修を終了した職員を1名配置し、他職種共同で介護を実施している場合。
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200/日	200 円/日	400 円/日	600 円/日	該当者のみ・入居から7日間
若年性認知症利用者受入加算	120/日	120 円/日	240 円/日	360 円/日	該当者のみ
退居時相談援助加算	400/日	400 円/日	800 円/日	1,200 円/日	1回のみ
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100/回	100 円/回	200 円/回	300 円/回	3月1回算定 *詳細は重要事項説明書を参照ください。

裏面に続きます

口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20/回	20 円/回	40 円/回	60 円/回	6 月 1 回算定 *詳細は重要事項説明書を参照ください。
栄養管理体制加算	30/月	30 円/月	60 円/月	90 円/月	管理栄養士(外部との連携も含む)が、日常的な栄養ケアに係る介護職員への技術的助言や指導を行う事。
科学的介護推進体制加算	40/月	40 円/月	80 円/月	120 円/月	・利用者ごとのADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他心身の状況等に係る基本的な情報を厚労省に提出している事。 ・サービス提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している事。
看取り介護加算 (該当者のみ)	72/日	72 円/日	144 円/日	216 円/日	死亡日以前 31 日～45 日以下
	144/日	144 円/日	288 円/日	432 円/日	死亡日以前 30 日～4 日
	680/日	680 円/日	1,360 円/日	2,040 円/日	死亡日前日および前々日
	1,280/日	1,280 円/日	2,560 円/日	3,840 円/日	死亡日
<p><看取り介護加算の算定要件></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師が医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した方であること。 ・利用者または家族の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること。 ・医師、看護師、介護職員等が共同して、利用者の状態や家族の求めに応じて随時、介護が行なわれていること。 ・医療連携体制加算を算定していること。 <p>(注) 短期利用共同生活介護費を算定している場合、当該加算は算定しません。</p>					
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護保険負担割合証に記載されている割合を適用します。			総単位数×11.1%	
*所定単位数は、基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数とし、総単位数に11.1%を乗じた数の1割または2割または3割の数が利用者負担額となります。					
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員の確保・定着につながる事を目的に、令和元年10月1日付で新設されました。			総単位数×3.1%	
介護職員等ベースアップ等支援加算	処遇改善加算及び特定処遇改善加算以外の加算・減算を加えた総単位数に2.3%を乗じた数の1割または2割または3割の数が利用者負担額となります。(厚労省通達より令和4年10月1日付にて施行されます。)			総単位数×2.3%	

【その他の費用】 令和5年5月1日現在

* 認知症対応型共同生活介護

家賃	12,000 円/月	*入退居の場合は日割りします。
水光熱費	12,000 円/月	*利用日数により日割りします。
共益費	4,000 円/月	*利用日数により日割りします。
食材料費	1,300 円/日	
おむつ代	*尿とりパット (48 枚入)	1,340 円
	*リハビリパンツ (16 枚入)	1,500 円
	*ナイト用パット (24 枚入)	1,320 円

* 短期利用型共同生活介護

居住費	400 円/日	
水光熱費	400 円/日	
共益費	134 円/日	
食材料費	・朝 300 円 ・昼 500 円 ・夕 500 円	

空室を利用して
短期利用もできます。

*その他詳細については、「重要事項説明書」をご覧ください。