

グループホームひまわり 利用料金表

1 保険給付の自己負担額

2024年6月

① 認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）（要支援2は介護予防認知症対応型共同生活介護費）

※1 カ月30日として、地域単価（7級地）10.14円を乗じて算出

	単位数/日	1割負担/月	2割負担/月	3割負担/月
要 支 援 2	749単位	22,784円	45,569円	68,353円
要 介 護 1	753単位	22,906円	45,812円	68,718円
要 介 護 2	788単位	23,970円	47,941円	71,912円
要 介 護 3	812単位	24,701円	49,402円	74,103円
要 介 護 4	828単位	25,187円	50,375円	75,563円
要 介 護 5	845単位	25,704円	51,409円	77,114円

②各種加算単位

◎ 初期加算：30単位/日（入居30日まで）

◎ 医療連携体制加算（Ⅰ）：（イ）57単位/日（ロ）47単位/日（ハ）37単位/日 ※要支援除く

◎ 医療連携体制加算（Ⅱ）：5単位/日 ※要支援除く

◎ 口腔衛生管理体制加算：30単位/月

◎ 栄養管理体制加算：30単位/月

◎ 口腔栄養スクリーニング加算：20単位/日（6月に1回）

◎ 科学的介護推進体制加算：40単位/月

◎ サービス提供体制強化加算：（Ⅰ）：22単位/日（Ⅱ）18単位/日（Ⅲ）6単位/日

◎ 協力医療機関連携加算：（Ⅰ）100単位/月（Ⅱ）40単位/月

◎ 生産性向上推進体制加算：（Ⅰ）100単位/月（Ⅱ）10単位/月

◎ 高齢者施設等感染対策向上加算：（Ⅰ）10単位/月（Ⅱ）5単位/月

◎ 生活機能向上連携加算：（Ⅰ）100単位/回（3月に1回）（Ⅱ）200単位/月

◎ 認知症専門ケア加算：（Ⅰ）3単位/日（Ⅱ）4単位/日

◎ 認知症チームケア推進加算：（Ⅰ）150単位/月（Ⅱ）120単位/月

◎ 看取り介護加算：72単位/日（死亡日以前31日以上45日以下）・144単位/日（死亡日以前4日以上30日以下）・680単位/日（前日及び前々日）・1,280単位/日（死亡日）

◎ 若年性認知症利用者受入加算：120単位/日

◎ 退居時情報提供加算：250単位/回

◎ 病院又は診療所へ入院した場合：所定単位数に代えて246単位/日（1月に6日を限度）

◎ 新興感染症等施設療養費：240単位/日（1月連続5日まで）

※ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）として認知症対応型共同生活介護費及び実施した加算の合計の15.5%に相当する額が加算されます。

※ 介護保険負担割合証が2割の方は上記の加算部分の自己負担額が2倍、3割の方は3倍となります。

※ 地域区分（7級地）により、1単位当たりの単価は10.14円となります。

利用料

費 目	金 額	
家 賃	58,000 円/月	
共 益 費	15,000 円/月	水道光熱費
食材料費	1,780 円/日	朝食 520 円、昼食 630 円、夕食 630 円
教養娯楽費	実 費	クラブ活動、行事の材料費等
散 髪 代	実 費	丸刈り、カット、パーマ、その他費用
紙パンツ 尿取りパッド 紙おむつ等	実 費	
敷 金	150,000 円	入居時