

ヴィラひまわり利用料金表

(特定施設入居者生活介護)

2024 年 6 月

1. 利用料金 (月額)

毎月の利用料金は (A) (B) (C) の合計額となります。

(A)基本利用料

+

(B)介護保険給付の
自己負担額

+

(C)個別の利用料で
実施するサービス

(A) 基本利用料

費 目	金 額	備 考
家 賃	60,000 円	非課税
共 益 費	25,715 円	共用部分の管理費と光熱水費、非課税

※ 入院等による不在の場合でも、家賃、共益費はご負担いただきます。

(B) 介護保険給付の自己負担額

① 特定施設入居者生活介護費 ※1 カ月 30 日とし、地域単価 (7 級地) 10.14 円を乗じて算出

要 介 護 度	単 位 数	単位数 (30 日)	1 割 負 担	2 割 負 担	3 割 負 担
要 介 護 1	542 単位	16,260 単位	16,487 円	32,975 円	49,462 円
要 介 護 2	609 単位	18,270 単位	18,525 円	37,051 円	55,577 円
要 介 護 3	679 単位	20,370 単位	20,655 円	41,310 円	61,965 円
要 介 護 4	744 単位	22,320 単位	22,632 円	45,264 円	67,897 円
要 介 護 5	813 単位	24,390 単位	24,731 円	49,462 円	74,194 円

【体制加算等】

- ◎ 協力医療機関連携加算：(I) 100 単位/月 (II) 40 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
- ◎ 生産性向上推進体制加算：(I) 100 単位/月 (II) 10 単位/月
- ◎ 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
- ◎ 口腔・栄養スクリーニング加算：20 単位/回 (6 カ月に 1 回)

②加算料金 (実施した場合)

- 認知症専門ケア加算：(I) 3 単位/日 (II) 4 単位/日
- 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
- 若年性認知症入居者受入加算：120 単位/日
- 退居時情報提供加算：250 単位/回 (1 回のみ算定)
- 新興感染症等施設療養日：240 単位/日

※ 介護職員処遇改善加算 (III) として、①特定施設入居者生活介護費 及び ②加算料金 の合計の 11.0%に相当する額が加算されます

※ 地域区分 (7 級地) につき、1 単位当たりの単価は 10.14 円となります。

※ 介護保険負担割合証が 2 割の方は上記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。

(C) 個別の利用料で実施するサービス

費 目	金 額	備 考
食 費(※)	1,543円/日	朝食:411円 / 昼食:566円 / 夕食:566円 ※ご入居者以外の方につきましてはご相談ください。
日用品費	実費	ご希望により施設で用意するものを使用する場合
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、カットその他費用
クリーニング代	実費	衣類のクリーニングをご希望の場合
紙パンツ 尿取りパッド 紙おむつ等	実費	当施設からご提供した場合
外出時の 身辺介助(※) 週2回を超える 入浴介助(※)	1,048円/30分	対応可否について要相談
	1,048円/30分	対応可否について要相談
協力医療機関以外 の通院介助(※)	1,048円/30分	対応可否について要相談

(※) の費目については、消費税込の価格です。

2. 入居時費用

費 目	金 額	備 考
敷 金	180,000円	入居時のみ(家賃3ヶ月分:非課税) 退居時に、利用料金の未払い分や原状回復に要する費用等に充当し、残額を返金いたします。