

清谿園グループホームどんぐり サービス利用料金表

◎介護保険（要介護）・介護予防（要支援）給付サービス

※自己負担額は、自治体発行による負担割合証に基づきます。

●認知症対応型共同生活介護サービス費(Ⅱ) 及び 介護予防認知症対応型共同生活介護サービス費(Ⅱ)
【介護保険・介護予防対象】

	給付単位数	1日当たりの利用料金	自己負担（1割）	自己負担（2割）
要支援 2	749 単位	7,490 円	749 円	1,498 円
要介護 1	753 単位	7,530 円	753 円	1,506 円
要介護 2	788 単位	7,880 円	788 円	1,576 円
要介護 3	812 単位	8,120 円	812 円	1,624 円
要介護 4	828 単位	8,280 円	828 円	1,656 円
要介護 5	845 単位	8,450 円	845 円	1,690 円

●職員配置等にかかる加算

【介護保険・介護予防対象】

要支援・要介護	給付単位数	1日当たりの利用料金	自己負担（1割）	自己負担（2割）
認知症対応サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 単位	220 円	22 円	44 円
認知症専門ケア加算(Ⅰ)※認知自立度Ⅲ以上1日	3 単位	30 円	3 円	6 円
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)※認知自立度Ⅱ月	120 単位	1,200 円	120 円	240 円

●その他

【介護保険・介護予防対象】

要支援・要介護	給付単位数	1日当たりの利用料金	自己負担（1割）	自己負担（2割）
初期加算 ※入所・再入所から30日間のみ	30 単位	300 円	30 円	60 円
入院時費用加算 ※入院後6日を限度	246 単位	2,460 円	246 円	492 円
退居時相談援助加算	400 単位	4,000 円	400 円	800 円
口腔衛生管理体制加算 ※1月に1回	30 単位	300 円	30 円	60 円
栄養管理体制加算 ※1月に1回	30 単位	300 円	30 円	60 円
口腔・栄養スクリーニング加算 ※6月に1回	20 単位	200 円	20 円	40 円
生産性向上推進体制加算 ※1月に1回	10 単位	100	10 円	20 円
科学的介護推進体制加算 ※1月に1回	40 単位	400 円	40 円	80 円

●介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) (介護保険・介護予防対象) R6年6月～

※1ヶ月あたりの総単位数に、18.6%を乗じて得た単位数(小数点以下四捨五入)が加算されます。

●介護保険給付外サービス

【介護保険・介護予防対象】

要支援・要介護	自己負担	
居 住 費(1日)	1,000 円	
食 費(1日)	1,200 円	
管 理 費(1日)	1,000 円	※水道光熱費込
預り金手数料(1月)	1,000 円	※手持ち金管理