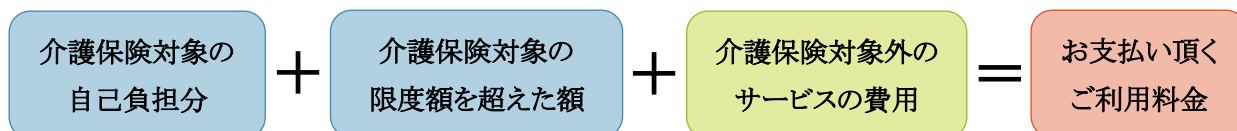


ホームひなたぼっこ 介護サービスご利用料金案内

サービスをご利用になるには次のような利用料金がかかります。 ※令和3年4月時点



- ※ 介護保険対象分の料金については、厚生労働大臣の定める介護報酬の改定により変更が発生します。
- ※ 自己負担の割合は、介護保険負担割合証に記載の割合となります。
- ※ 支給限度額を超える費用は、お客様負担が10割（全額）となります。

1. 要介護認定を受けた方の介護保険対象分の負担額 ※1割負担の場合

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金 (円)	支給限度額	16,765	19,705	27,048	30,938	36,217
	2時間以上3時間未満	305	349	395	439	485
	3時間以上4時間未満	415	476	538	598	661
	4時間以上5時間未満	435	499	564	627	693
	5時間以上6時間未満	655	773	893	1,010	1,130
	6時間以上7時間未満	676	798	922	1,045	1,168
	7時間以上8時間未満	750	887	1,028	1,168	1,308
	8時間以上9時間未満	780	922	1,068	1,216	1,360
加算	延長介護	1時間あたり 50円				
	入浴介助加算(I)	1回につき 40円				
	サービス提供体制加算Ⅲ	〈桑原事業所〉 1日につき 6円				
	サービス提供体制加算Ⅱ	〈二木事業所〉 1日につき 18円				
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護報酬総単位数×5.9%				
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	〈二木事業所〉 介護報酬総単位数×1.2%				
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	〈桑原事業所〉 介護報酬総単位数×1.0%				
減算	感染症又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対応※1	介護報酬総単位数×3%				
		送迎減算				
		片道 -47円				
		往復 -94円				

※1 利用延人員数が減じた月の翌々月から加算が発生し、回復した翌月をもって算定終了となります。

要支援認定を受けた方の介護保険対象分の負担額<二木事業所> ※1割負担の場合

		要支援 1	要支援 2
基本料金		1,672 単位/月	3,428 単位/月
加 算	サービス提供体制加算Ⅱ	72 円/月	144 円/月
	生活機能向上グループ活動	100 円/月	
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護報酬総単位数×5.9%	
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	介護報酬総単位数×1.2%	

2. 介護保険対象外サービスの利用料金

サービスの内容		単位	金額
食事	朝食	1 食	380 円
	昼食（おやつ代含む）		650 円
	夕食		550 円
宿泊	要介護度 3 以上	1 泊	3,000 円
	上記以外		2,500 円
洗濯	宿泊長期利用（1ヶ月 20 泊以上）	1 ヶ月	3,000 円
	宿泊短期利用（1ヶ月 20 泊未満）	1 回	100 円
散髪 ※美容師資格のある職員が散髪した場合		1 回	1,000 円

※ 上記以外の介護保険対象外における介護サービスについてはご相談ください。