

『まいほ一む墨田』料金表

2018年8月1日

1.介護保険給付対象サービスの利用料 (地域単価:1単位11.1円)

1)基本介護費

(1)看護小規模多機能型居宅介護費

通い・訪問介護・訪問看護・泊まり(介護費用分)すべてを含んだ一ヶ月単位の包括費用(定額)です。但し、月の途中から利用または中止される場合は、日割り計算となります。

介護度	単位数	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)
要介護1	12,341単位	13,699円	27,397円	41,096円
要介護2	17,268単位	19,168円	38,335円	57,503円
要介護3	24,274単位	26,945円	53,889円	80,833円
要介護4	27,531単位	30,560円	61,119円	91,679円
要介護5	31,141単位	34,567円	69,133円	103,700円

(2)短期利用居宅介護費

通い・訪問介護・訪問看護・泊まり(介護費用分)すべてを含んだ一日単位の包括費用(定額)です。

介護度	単位数	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)
要介護1	565単位(1日あたり)	628円	1,255円	1,882円
要介護2	632単位(1日あたり)	702円	1,403円	2,105円
要介護3	700単位(1日あたり)	777円	1,554円	2,331円
要介護4	767単位(1日あたり)	852円	1,703円	2,554円
要介護5	832単位(1日あたり)	924円	1,847円	2,771円

2)各種加算

(1)初期加算

単位数	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)
30単位(1日あたり)	34円	67円	100円

(2)認知症加算

単位数	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)
(Ⅰ)800単位(1ヶ月あたり)	888円	1,776円	2,664円
(Ⅱ)500単位(1ヶ月あたり)	555円	1,110円	1,665円

(3)サービス提供体制強化加算(Ⅰ) ※支給限度基準額の算定対象外となります。

単位数	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)
640単位(1ヶ月あたり)	711円	1,421円	2,132円

(4)介護職員処遇改善加算(支給限度基準額の算定対象外)

1ヶ月のサービス合計単位数に介護職員処遇改善加算(10.2%)と地域単価(11.1%)と自己負担率が乗じられた金額が介護職員処遇改善加算利用者負担額となります。

1ヶ月のサービス合計単位数 × 10.2% × 11.1(地域単価) × 10%(利用者負担率) = 利用者負担額

(5)看護体制強化加算 ※支給限度基準額の算定対象外となります。

単位数	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)
(Ⅰ)3,000単位(1ヶ月あたり)	3,330円	6,660円	9,990円
(Ⅱ)2,500単位(1ヶ月あたり)	2,775円	5,550円	8,325円

(6)訪問体制強化加算 ※支給限度基準額の算定対象外となります。

単位数	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)
1,000単位(1ヶ月あたり)	1,110円	2,220円	3,330円

(7)総合マネジメント体制強化加算 ※支給限度基準額の算定対象外となります。

単位数	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)
1,000単位 (1ヶ月あたり)	1,110円	2,220円	3,330円

(8)その他の加算 必要や状態に応じて以下の加算が算定されます。

※下記加算は支給限度基準額の算定対象外となります。

	単位数	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)
退院時共同指導加算	600単位 (1ヶ月あたり)	666円	1,332円	1,998円
緊急時訪問看護加算	574単位 (1ヶ月あたり)	638円	1,275円	1,912円
特別管理加算(Ⅰ)	500単位 (1ヶ月あたり)	555円	1,110円	1,665円
特別管理加算(Ⅱ)	250単位 (1ヶ月あたり)	278円	555円	833円
若年性認知症利用者受入加算	800単位 (1ヶ月あたり)	888円	1,776円	2,664円
栄養スクリーニング加算	5単位 (1回あたり)	6円	11円	17円
ターミナルケア加算	2,000単位	2,220円	4,440円	6,660円

3)医療保険での訪問看護を利用する場合の減算

介護度	医療保険での訪問看護が 対象となる疾病の方			特別指示書で医療保険の 訪問看護を行なう場合				
	減算単位数 (1月につき)	利用者負担 額に係る減 算額 (1割負担)	利用者負担 額に係る減 算額 (2割負担)	利用者負担 額に係る減 算額 (3割負担)	減算単位数 (1日につき)	利用者負担 額に係る減 算額 (1割負担)	利用者負担 額に係る減 算額 (2割負担)	利用者負担 額に係る減 算額 (3割負担)
要介護1~3	-925単位	-1,027円	-2,054円	-3,081円	-30単位	-34円	-67円	-100円
要介護4	-1,850単位	-2,054円	-4,107円	-6,161円	-60単位	-67円	-134円	-200円
要介護5	-2,914単位	-3,235円	-6,469円	-9,704円	-95単位	-106円	-211円	-317円

2.介護保険の給付対象とならないサービス(実費負担)

1)食事の提供(食事代)

朝食 300円・昼食 550円・夕食 400円・おやつ 50円

2)宿泊に要する費用 1泊 3,000円

3)その他

- *レクリエーション費(個人を対象としたレクリエーション必要経費)、交通費、入場料等
- *日用品費(個人が使用するもの) *医薬品費(個人が使用するもの)
- *個人記録複写にかかる費用 1枚あたり20円
- *その他上記以外の個人のために供する物品
- *宿泊キャンセル代 *当日キャンセル食費

私は『まいほーむ墨田』が提供する、サービスの料金について、算定項目及びその利用要件、金額等における説明を受け、サービス利用に同意します。

年 月 日

利用者氏名 印

(代理人氏名 印)