

◆◆◆介護老人保健施設メープル小田原 料金表◆◆◆

《ユニット個室・超在宅強化型》 (居住費：2,400円 食費：2,300円)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
単位	サービス費	841	915	978	1,035	1,090	
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)			46			
	夜勤職員配置加算			24			
	サービス提供体制加算			22			
	1日合計	933	1,007	1,070	1,127	1,182	
	31日合計	28,923	31,217	33,170	34,937	36,642	
	処遇改善加算Ⅰ(3.9%)	1,128	1,217	1,294	1,363	1,429	
	特定処遇改善加算Ⅰ(2.1%)	607	656	697	734	769	
	介護職員等ベースアップ等支援加算(0.8%)	231	250	265	279	293	
	合計単位	30,889	33,340	35,426	37,313	39,133	
円	利用料(円) (仙台市6級地 1単位:10.27円)	1割負担	31,723	34,241	36,383	38,321	40,190
		2割負担	63,446	68,481	72,765	76,641	80,380
		3割負担	95,169	102,721	109,148	114,962	120,569
	自己負担合計(円) (31日合計) 居住費・食費含む	1割負担	177,423	179,941	182,083	184,021	185,890
		2割負担	209,146	214,181	218,465	222,341	226,080
		3割負担	240,869	248,421	254,848	260,662	266,269

・「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方 (利用料(1割負担)+(居住費+食費)×31日)

自己負担合計(31日)		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第3段階②(居住費：1,310円 食費：1360円)		114,493	117,011	119,153	121,091	122,960
第3段階①(居住費：1,310円 食費：650円)		92,483	95,001	97,143	99,081	100,950
第2段階(居住費：820円 食費：390円)		69,233	71,751	73,893	75,831	77,700
第1段階(居住費：820円 食費：300円)		66,443	68,961	71,103	73,041	74,910

※ 第4段階の自己負担合計 = (居住費 + 食費) × 31日 + 利用料(円)負担割合の金額

※ 「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方は、食費、居住費が認定証に記載の金額になります。ご提示がない場合は、対象となりません。

※ 上記の料金は、基本料金ですので、ご本人の状況によって別途加算されることがあります。

※ 理美容、新聞代等の自費分につきましては、別途加算されます。

【高額介護(予防)サービス費制度について】

高額介護(予防)サービス費制度とは、介護保険を利用して支払った自己負担額1割(又は2割、3割)の合計が一定金額(下表)を超えたとき、超えた分のお金が戻ってくるという制度です。

対象者	要件	自己負担上限額(月)
本人または 世帯全員が住民税課税者	年収1,160万円以上	14万0,100円 (世帯)
	年収770~1,159万円	9万3,000円 (世帯)
	年収769万円以下	4万4,000円 (世帯)
世帯全員が住民税非課税者	下記以外	2万4,600円 (世帯)
	前年の「合計所得金額」と「公的年金収入額」の合計が年間80万円以下の方。	2万4,600円 (世帯) 1万5,000円 (個人)
	生活保護を受けている方。	1万5,000円 (個人)

※ 高額介護(予防)サービス費等の支給を受けるためには申請が必要です。

介護サービスを利用すると、支給の要件を満たす方へは、その3か月後に通知と申請書が届きます。届いた申請書に必要事項を記入し、市町村へ提出してください。申請の際には、申請書のほかに介護サービスを利用した領収書が必要になります。一度申請するとそれ以降の申請は不要になります(自治体によって通知時期、申請方法が異なる場合がありますので、各担当窓口へご確認ください)。なお、高額介護(予防)サービス費用の支給申請は、2年以内に行わないと時効によって権限が消滅します。

超強化型・強化型共通事項

《その他の加算》

項 目	単 位			利用者負担（円）			算定
	単 位	処遇改善 加算	特定処遇 改善加算	1割負担	2割負担	3割負担	
栄養マネジメント強化加算	11	0	0	12	23	34	1日につき
短期集中リハビリテーション加算	240	9	5	261	522	783	1回につき
認知症短期集中リハビリテーション加算	240	9	5	261	522	783	1回につき
初期加算（入所から30日間）	30	1	1	33	66	99	1日につき
外泊時費用	362	14	8	395	789	1,183	1日につき
再入所時栄養連携加算	200	8	4	218	436	654	1回につき
入所前後訪問指導加算Ⅰ	450	18	9	490	980	1,470	1回につき
入所前後訪問指導加算Ⅱ	480	19	10	523	1,046	1,569	1回につき
試行的退所時指導加算	400	16	8	436	871	1,307	1回につき
退所時情報提供加算	500	20	11	546	1,091	1,636	1回につき
入退所前連携加算Ⅰ	600	23	13	654	1,307	1,960	1回につき
入退所前連携加算Ⅱ	400	16	8	436	871	1,307	1回につき
訪問看護指示加算	300	12	6	327	653	980	1回につき
経口移行加算	28	1	1	31	62	93	1日につき
経口維持加算Ⅰ	400	16	8	436	871	1,307	1月につき
経口維持加算Ⅱ	100	4	2	109	218	327	1月につき
口腔衛生管理加算Ⅰ	90	4	2	99	197	296	1月につき
口腔衛生管理加算Ⅱ	110	4	2	120	239	358	1月につき
療養食加算	6	0	0	7	13	19	1食につき
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）	100	4	2	109	218	327	1回につき
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	240	9	5	261	522	783	1回につき
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	100	4	2	109	218	327	1回につき
緊急時施設療養費 緊急時治療管理	518	20	11	564	1,128	1,692	1日につき
所定疾患施設療養費Ⅱ	480	19	10	523	1,046	1,569	1日につき
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	33	1	1	36	72	108	1月につき
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3	0	0	3	6	9	1月につき
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13	1	0	15	29	43	1月につき
褥瘡マネジメント加算（Ⅲ）	10	0	0	11	21	31	3月につき
排せつ支援加算（Ⅰ）	10	0	0	11	21	31	1月につき
排せつ支援加算（Ⅱ）	15	1	0	17	33	50	1月につき
排せつ支援加算（Ⅲ）	20	1	0	22	43	65	1月につき
自立支援促進加算	300	12	6	327	653	980	1月につき
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40	2	1	45	89	133	1月につき
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	60	2	1	65	130	195	1月につき
安全対策体制加算	20	1	0	22	43	65	入所初日のみ
ターミナル加算（死亡日）	1,700	66	36	1,851	3,702	5,552	1日につき
ターミナル加算（死亡日前日・前々日）	850	33	18	926	1,851	2,776	1日につき
ターミナル加算（死亡日以前4～30日）	160	6	3	174	347	521	1日につき
ターミナル加算（死亡日以前31～45日）	80	3	2	88	175	262	1日につき