

社会福祉法人明清会 介護サービス利用料金表

1.特別養護老人ホーム

平成30年4月1日改正

| 算定項目 | | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|--------------------|------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1.ユニット型介護福祉施設サービス費 | 介護保険分 | 636 円 | 703 円 | 776 円 | 843 円 | 910 円 |
| 2.日常生活継続支援加算(Ⅱ) | | 46 円 | | | | |
| 3.看護体制加算(Ⅰ)口 | | 4 円 | | | | |
| 4.看護体制加算(Ⅱ)口 | | 8 円 | | | | |
| 5.夜勤職員配置加算(Ⅱ)口 | | 18 円 | | | | |
| 6.栄養マネジメント加算 | | 14 円 | | | | |
| 7.食費に係る自己負担額 | 利用者負担額 第1段階 | 300 円 | | | | |
| | 利用者負担額 第2段階 | 390 円 | | | | |
| | 利用者負担額 第3段階 | 650 円 | | | | |
| | 利用者負担額 上記以外の方 | 1,380 円 | | | | |
| 8.居住費に係る自己負担額 | 利用者負担額 第1段階 | 820 円 | | | | |
| | 利用者負担額 第2段階 | 820 円 | | | | |
| | 利用者負担額 第3段階 | 1,310 円 | | | | |
| | 利用者負担額 上記以外の方 | 2,920 円 | | | | |
| 自己負担額合計(日額) | 利用者負担額 第1段階 | 1,846 円 | 1,913 円 | 1,986 円 | 2,053 円 | 2,120 円 |
| | 利用者負担額 第2段階 | 1,936 円 | 2,003 円 | 2,076 円 | 2,143 円 | 2,210 円 |
| | 利用者負担額 第3段階 | 2,686 円 | 2,753 円 | 2,826 円 | 2,893 円 | 2,960 円 |
| | 利用者負担額 上記以外の方 | 5,026 円 | 5,093 円 | 5,166 円 | 5,233 円 | 5,300 円 |

*上記以外に、その他の日常生活費、貴重品管理費、電気料(常設電化製品)、特別な食事、理髪・美容等の費用が必要となります。

*初期加算・看取り介護加算・若年性認知症入所者受入加算・入院外泊等に係る加算は対象となる利用者の方が算定されます。

*口腔衛生管理体制加算は1月につき30単位が加算されます。

*介護職員処遇改善加算(Ⅰ)は上記介護保険分より算定された単位数の1000分の83に相当する単位が加算されます。

注意:介護保険法定代理受領サービスの負担分は、介護保険負担割合証に記載された負担割合となります。

※利用者負担額について(以下に該当する場合であっても預貯金等の金額や配偶者の課税状況等により、変わる場合があります。)

(第1段階とは)

- 生活保護受給者の方。
- 老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市町村民税非課税の方。

(第2段階とは)

- 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方。

(第3段階とは)

- 世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階に該当しない方。

(上記以外の方)

- 上記のいずれにも該当しない方。
- 市町村民税課税対象の方。
- 本人が市町村民税非課税でも世帯の中に市町村民税課税者がいる方。

社会福祉法人明清会 介護サービス利用料金表

2.地域密着型特別養護老人ホーム

平成30年4月1日改正

| 算定項目 | | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-----------------------------|------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1.ユニット型地域密着型 介護福祉施設サービス費 | 介護保険分 | 644 円 | 712 円 | 785 円 | 854 円 | 922 円 |
| 2.日常生活継続支援加算(Ⅱ) | | 46 円 | | | | |
| 3.看護体制加算(Ⅰ)イ | | 12 円 | | | | |
| 4.看護体制加算(Ⅱ)イ | | 23 円 | | | | |
| 5.夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ | | 46 円 | | | | |
| 6.栄養マネジメント加算 | | 14 円 | | | | |
| 7.食費に係る自己負担額 | 利用者負担額 第1段階 | 300 円 | | | | |
| | 利用者負担額 第2段階 | 390 円 | | | | |
| | 利用者負担額 第3段階 | 650 円 | | | | |
| | 利用者負担額 上記以外の方 | 1,380 円 | | | | |
| 8.居住費に係る自己負担額 | 利用者負担額 第1段階 | 820 円 | | | | |
| | 利用者負担額 第2段階 | 820 円 | | | | |
| | 利用者負担額 第3段階 | 1,310 円 | | | | |
| | 利用者負担額 上記以外の方 | 2,920 円 | | | | |
| 自己負担額合計(日額) | 利用者負担額 第1段階 | 1,905 円 | 1,973 円 | 2,046 円 | 2,115 円 | 2,183 円 |
| | 利用者負担額 第2段階 | 1,995 円 | 2,063 円 | 2,136 円 | 2,205 円 | 2,273 円 |
| | 利用者負担額 第3段階 | 2,745 円 | 2,813 円 | 2,886 円 | 2,955 円 | 3,023 円 |
| | 利用者負担額 上記以外の方 | 5,085 円 | 5,153 円 | 5,226 円 | 5,295 円 | 5,363 円 |

*上記以外に、その他の日常生活費、貴重品管理費、電気料(常設電化製品)、特別な食事、理髪・美容等の費用が必要となります。

*初期加算・看取り介護加算・若年性認知症入所者受入加算・入院外泊等に係る加算は対象となる利用者の方が算定されます。

*口腔衛生管理体制加算は1月につき30単位が加算されます。

*介護職員処遇改善加算(Ⅰ)は上記介護保険分より算定された単位数の1000分の83に相当する単位が加算されます。

注意:介護保険法定代理受領サービスの負担分は、介護保険負担割合証に記載された負担割合となります。

※利用者負担額について(以下に該当する場合であっても預貯金等の金額や配偶者の課税状況等により、変わる場合があります。)

(第1段階とは)

- 1.生活保護受給者の方。
- 2.老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市町村民税非課税の方。

(第2段階とは)

- 1.世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方。

(第3段階とは)

- 1.世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階に該当しない方。

(上記以外の方)

- 1.上記のいずれにも該当しない方。
- 2.市町村民税課税対象の方。
- 3.本人が市町村民税非課税でも世帯の中に市町村民税課税者がいる方。

社会福祉法人明清会 介護サービス利用料金表

3.短期入所生活介護

平成30年4月1日改正

| 算定項目 | | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------------------|-------|--------------------------------|---------|---------|---------|---------|
| 1.併設型ユニット型 短期入所生活介護費 | 介護保険分 | 682 円 | 749 円 | 822 円 | 889 円 | 956 円 |
| 2.夜勤職員配置加算(Ⅱ) | | 18 円 | | | | |
| 3.サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ | | 18 円 | | | | |
| 4.食費 | | 1,380 円 (朝食350円・昼食590円・夕食440円) | | | | |
| 5.滞在費 | | 1,200 円 | | | | |
| 自己負担額合計(日額) | | 3,298 円 | 3,365 円 | 3,438 円 | 3,505 円 | 3,572 円 |

*当事業所による送迎を行った場合は、片道184円が加算となります。

*若年性認知症入所者受入加算は対象となる利用者の方は1日につき120単位が加算されます。

*介護職員処遇改善加算(Ⅰ)は上記介護保険分より算定された単位数の1000分の83に相当する単位が加算されます。

*その他の日常生活費、特別な食事、理髪・美容等の費用が必要となります。

*食費は1日当たり1,380円ですが、ご利用料金は1食ごとの精算となります。

*入退所時間は原則として、入所15時(お迎え時間は14時40分頃)、退所14時(お送り時間は14時20分頃)となります。

(入退所時間についてのご要望は、別途ご相談下さい。)

注意:介護保険法定代理受領サービスの負担分は、介護保険負担割合証に記載された負担割合となります。

4.介護予防短期入所生活介護

平成30年4月1日改正

| 算定項目 | | 要支援1 | 要支援2 |
|-----------------------------|-------|--------------------------------|---------|
| 1.併設型ユニット型 介護予防短期入所生活介護費 | 介護保険分 | 512 円 | 636 円 |
| 2.サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ | | 18 円 | |
| 3.食費 | | 1,380 円 (朝食350円・昼食590円・夕食440円) | |
| 4.滞在費 | | 1,200 円 | |
| 自己負担額合計(日額) | | 3,110 円 | 3,234 円 |

*当事業所による送迎を行った場合は、片道184円が加算となります。

*若年性認知症入所者受入加算は対象となる利用者の方は1日につき120単位が加算されます。

*介護職員処遇改善加算(Ⅰ)は上記介護保険分より算定された単位数の1000分の83に相当する単位が加算されます。

*その他の日常生活費、特別な食事、理髪・美容等の費用が必要となります。

*食費は1日当たり1,380円ですが、ご利用料金は1食ごとの精算となります。

*入退所時間は原則として、入所15時(お迎え時間は14時40分頃)、退所14時(お送り時間は14時20分頃)となります。

(入退所時間についてのご要望は、別途ご相談下さい。)

注意:介護保険法定代理受領サービスの負担分は、介護保険負担割合証に記載された負担割合となります。

社会福祉法人明清会 介護サービス利用料金表

5.地域密着型通所介護

平成30年4月1日改正

| 算定項目 | | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|--------------------------------|-------|----------------|---------|---------|---------|---------|
| 1.地域密着型通所介護費 所要時間7時間以上8時間未満 | 介護保険分 | 735 円 | 868 円 | 1,006 円 | 1,144 円 | 1,281 円 |
| 2.入浴加算 | | 50 円 | | | | |
| 3.個別機能訓練加算(Ⅱ) | | 56 円 | | | | |
| 4.サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ | | 18 円 | | | | |
| 6.食費 | | 590 円 (おやつ代含む) | | | | |
| 自己負担額合計(日額) | | 1,449 円 | 1,582 円 | 1,720 円 | 1,858 円 | 1,995 円 |

*若年性認知症入所者受入加算は対象となる利用者の方は1日につき60単位が加算されます。

*介護職員処遇改善加算(Ⅰ)は上記介護保険分より算定された単位数の1000分の59に相当する単位が加算されます。

*サービス提供時間は9時20分から16時30分となります。

*認知症加算に係る有資格者の配置により、対象となる利用者は1日につき60単位を追加算定する場合があります。

注意:介護保険法定代理受領サービスの負担分は、介護保険負担割合証に記載された負担割合となります。

6.介護予防通所介護(月額)

平成30年4月1日改正

| 算定項目 | | 要支援1 | 要支援2 |
|--------------------|-------|---------|---------|
| 1.介護予防通所介護費 | 介護保険分 | 1,647 円 | 3,377 円 |
| 2.サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ | | 72 円 | 144 円 |
| 3.運動器機能向上加算 | | 225 円 | |
| 自己負担額合計(月額) | | 1,944 円 | 3,746 円 |

*食材料費(おやつ代含む)につきましては、ご利用1回につき590円となります。

*若年性認知症利用者受入加算は対象となる利用者は1月につき240単位が加算されます。

*介護職員処遇改善加算(Ⅰ)は上記介護保険分より算定された単位数の1000分の59に相当する単位が加算されます。

*サービス提供時間は9時20分から16時30分となります。

注意:介護保険法定代理受領サービスの負担分は、介護保険負担割合証に記載された負担割合となります。

社会福祉法人明清会 介護サービス利用料金表

7.居宅介護支援(月単位)

平成30年4月1日改正

| 算定項目 | | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|----------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------|------|---------|------|------|
| 1.居宅介護支援単位数 | 介護保険分 | 1,053単位 | | 1,368単位 | | |
| 2.初回加算 | | 300単位 | | | | |
| 3.入院時情報連携加算(Ⅰ) | | 200単位 | | | | |
| 4.入院時情報連携加算(Ⅱ) | | 100単位 | | | | |
| 5.退院・退所加算 | | カンファレンス参加有：1回 600単位・2回750単位・3回900単位 カンファレンス参加無：1回 450単位・2回 600単位 | | | | |
| 6.小規模多機能型 居宅介護事業所連携加算 | | 300単位 | | | | |
| 7.看護小規模多機能型 居宅介護事業所連携加算 | | 300単位 | | | | |
| 8.緊急時等居宅 カンファレンス加算 | | 200単位 | | | | |

*サービス利用に係る単位数につきましては、介護保険から全額支給されるため、ご利用者負担はございません。