

まほろばの家

1 か月あたりの利用料金のめやす

ご入居の条件

当施設をご利用可能な方は、原則として要介護認定の結果、「**要介護3～5**」と認定された方が対象となります。

また、特例として、ご自宅にて日常生活を営むことが困難など、やむを得ない事由がある要介護1・2の方も対象です。

医療ケアが必要とされる方は対応可能かどうかご入居まえにご確認させていただきます。

入院治療等を必要とする方はご利用いただけません。

＊ 介護保険負担割合1割の方 ＊

区分		基本サービス費、食費、居住費					月額換算	
所得段階	要介護度	基本サービス費		介護福祉施設加算	食費 (B)	居住費 (C)	1 か月の 日数	月額合計
		単位 数	利用者負担額 (A)					(A) + (B) + (C)
		単位/ 円/月	円/月					加算除く 円/月
第4段階	要介護1	682	20,460	別紙 「加算サービス」 をご参照ください	54,000 (1,800)	90,000 (3,000)	30	164,460
	要介護2	753	22,590				30	166,590
	要介護3	828	24,840				30	168,840
	要介護4	901	27,030				30	171,030
	要介護5	971	29,130				30	173,130
第3段階②	要介護1	682	20,460		40,800 (1,360)	41,100 (1,370)	30	102,360
	要介護2	753	22,590				30	104,490
	要介護3	828	24,840				30	104,940
	要介護4	901	27,030				30	108,930
	要介護5	971	29,130				30	111,030
第3段階①	要介護1	682	20,460		19,500 (650)	41,100 (1,370)	30	81,060
	要介護2	753	22,590				30	83,190
	要介護3	828	24,840				30	85,440
	要介護4	901	27,030				30	87,630
	要介護5	971	29,130				30	89,730
第2段階	要介護1	682	20,460		11,700 (390)	26,400 (880)	30	58,560
	要介護2	753	22,590				30	60,690
	要介護3	828	24,840				30	62,940
	要介護4	901	27,030				30	65,130
	要介護5	971	29,130				30	67,230
第1段階	要介護1	682	20,460		9,000 (300)	26,400 (880)	30	58,560
	要介護2	753	22,590				30	60,690
	要介護3	828	24,840				30	62,940
	要介護4	901	27,030				30	65,130
	要介護5	971	29,130				30	67,230

✿ 介護保険負担割合2割の方 ✿

区分		基本サービス費、食費、居住費					月額換算	
所得段階	要介護度	基本サービス費		介護福祉施設加算	食費 (B)	居住費 (C)	1か月の 日数	月額合計
		単位 数	利用者負担額 (A)					(A) + (B) + (C)
		単位/ 円/月	円/月					加算除く 円/月
第4段階	要介護1	682	40,920	別紙 【加算サービス】 をご参照ください	54,000 (1,800)	90,000 (3,000)	30	184,920
	要介護2	753	45,180				30	189,180
	要介護3	828	49,680				30	193,680
	要介護4	901	54,060				30	198,060
	要介護5	971	58,260				30	202,260
第3段階②	要介護1	682	40,920		40,800 (1,360)	41,100 (1,370)	30	122,820
	要介護2	753	45,180				30	127,080
	要介護3	828	49,680				30	131,580
	要介護4	901	54,060				30	135,960
	要介護5	971	58,260				30	140,160
第3段階①	要介護1	682	40,920		19,500 (650)	41,100 (1,370)	30	122,820
	要介護2	753	45,180				30	127,080
	要介護3	828	49,680				30	131,580
	要介護4	901	54,060				30	135,960
	要介護5	971	58,260				30	140,160
第2段階	要介護1	682	40,920		11,700 (390)	26,400 (880)	30	79,020
	要介護2	753	45,180				30	83,280
	要介護3	828	49,680				30	87,780
	要介護4	901	54,060				30	92,160
	要介護5	971	58,260				30	96,360
第1段階	要介護1	682	40,920		9,000 (300)	26,400 (880)	30	79,020
	要介護2	753	45,180				30	83,280
	要介護3	828	49,680				30	87,780
	要介護4	901	54,060				30	92,160
	要介護5	971	58,260				30	96,360

✿ 介護保険負担割合3割の方 ✿

区分		基本サービス費、食費、居住費					月額換算	
所得段階	要介護度	基本サービス費		介護福祉施設加算	食費 (B)	居住費 (C)	1か月の 日数	月額合計
		単位 数	利用者負担額 (A)					(A) + (B) + (C)
		単位/ 円/月	円/月					加算除く 円/月
第4段階	要介護1	682	61,380	別紙 「加算サービス」 をご参照ください	54,000 (1,800)	90,000 (3,000)	30	205,380
	要介護2	753	67,770				30	211,770
	要介護3	828	74,520				30	218,520
	要介護4	901	81,090				30	225,090
	要介護5	971	87,390				30	231,390
第3段階②	要介護1	682	61,380		40,800 (1,360)	41,100 (1,370)	30	143,280
	要介護2	753	67,770				30	149,670
	要介護3	828	74,520				30	156,420
	要介護4	901	81,090				30	162,990
	要介護5	971	87,390				30	169,290
第3段階①	要介護1	682	61,380		19,500 (650)	41,100 (1,370)	30	143,280
	要介護2	753	67,770				30	149,670
	要介護3	828	74,520				30	156,420
	要介護4	901	81,090				30	162,990
	要介護5	971	87,390				30	169,290
第2段階	要介護1	682	61,380		11,700 (390)	26,400 (880)	30	99,480
	要介護2	753	67,770				30	105,870
	要介護3	828	74,520				30	112,620
	要介護4	901	81,090				30	119,190
	要介護5	971	87,390				30	125,490
第1段階	要介護1	682	61,380		9,000 (300)	26,400 (880)	30	99,480
	要介護2	753	67,770				30	105,870
	要介護3	828	74,520				30	112,620
	要介護4	901	81,090				30	119,190
	要介護5	971	87,390				30	125,490

＊ 加算サービス（介護報酬加算）＊

加算項目	加算内容	単位数	自己負担額		
			1 割	2 割	3 割
看護体制加算（Ⅰ）イ	常勤の看護師を1名以上配置している場合に加算されます。	12単位/日	12円/日	24円/日	36円/日
			360円/月	720円/月	1080円/月
夜勤職員配置加算（Ⅱ）イ	夜勤職員を基準より1名以上多く配置している場合、加算されます。	46単位/日	46円/日	92円/日	138円/日
			1,380円/月	2,760円/月	4,140円/月
日常生活維持体制加算	専門スタッフ配置による手厚い介護体制に対する加算です。	46単位/日	46円/日	92円/日	138円/日
			1,380円/月	2,760円/月	4,140円/月
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	科学的介護情報システム（LIFE・ライフ）へのデータ提出とフィードバックの活用により、PDCAサイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みを評価する加算です。	50単位/月	50円/月	100円/月	150円/月
栄養管理体制強化加算	管理栄養士による個別の栄養・健康管理の強化を実施している場合に加算されます。	11単位/日	11円/日	22円/日	33円/日
			330円/月	660円/月	990円/月
生産性向上体制加算	ICT機器導入や業務改善対策による効率化で安全確保やケア時間の創出に対する取り組みを評価する加算です。	10単位/月	10円/月	20円/月	30円/月
初期加算（利用開始～30日間算定）※注1	新規入居された方及び30日以上入院後当施設に再度入所された場合は、入所日から起算して30日間に限り加算されます。	30単位/日	30円/日	60円/日	90円/日
			900円/月	1800円/月	2,700円/月
外泊時費用（月6日まで）※注1	病院又は居宅等に入院・外泊をされた場合、基本サービス費に代えて、1月に6日を限度に算定致します。	246単位/日	246円/日	492円/日	738円/日
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）ロ	所定単位数（ひと月の総利用単位数）に17.6%を乗じた単位数				

※1ヵ月の料金は30日で計算

注1：対象者のみ算定

＊ 介護保険サービスの対象とならない、その他のサービス利用料金 ＊

項目	費用	内容
理美容サービス	実費	理美容師の出張によるサービスをご利用いただけます。
電気使用料	35円/日	居室での電化製品をご利用になる方対象。
レクリエーション活動費	実費	お祭り、書道、俳句、音楽などのイベントにて材料費などを頂くことができます。
日用品費	実費	日常生活において、ご利用者が負担することが適当と認められるものは、費用の実費を頂きます。
複写物の交付	白黒：5円/枚 カラー：20円/枚	ご利用者の希望で、複写物を必要とする場合には、実費をご負担頂きます。
嗜好飲料水	実費	ご利用者の希望により、コーヒー、ジュースなど提供する場合にご請求させていただきます。
書類証明費	500円/通	ご利用者の希望により各種証明書の再発行を行った場合にご請求させていただきます。

* 上記項目に記載のないものについては、その都度ご相談させていただきます。