

ピースフルライフオハナ利用料金表

(介護予防)小規模多機能型居宅介護

2019年10月～

介護保険自己負担分(利用者負担) 1ヶ月定額制です				地域加算 1単位=10.55円	
介護度	単位数	自己負担金			
		1割	2割	3割	
要支援1	3418 単位	3,606 円	7,212 円	10,818 円	* 小規模多機能型居宅介護は利用登録制で定額制です。
要支援2	6908 単位	7,288 円	14,576 円	21,864 円	
要介護1	10364 単位	10,935 円	21,870 円	32,805 円	* 1ヶ月のうちに、ケアプランにそって、通い、宿泊、訪問などを組み合わせて使うことが出来ます。
要介護2	15232 単位	16,070 円	32,140 円	48,210 円	
要介護3	22157 単位	23,376 円	46,752 円	70,128 円	* 月の途中でのご利用については日割り計算となります。
要介護4	24454 単位	25,799 円	51,598 円	77,397 円	* 利用料の引落日は、翌月28日になります。
要介護5	26964 単位	28,448 円	56,896 円	85,344 円	* どちらの金融機関からもご利用いただけます。
認知症加算Ⅰ	800 単位	844 円	1,688 円	2,532 円	* 介護認定調査時の主治医の意見書で、認知症高齢者の日常生活自立度がⅢ以上の場合加算されます。
認知症加算Ⅱ	500 単位	528 円	1,055 円	1,583 円	* 要介護度2の方に限り、介護認定調査時の主治医の意見書で、認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以上の場合加算されます。
サービス提供体制強化加算Ⅰイ	640 単位	675 円	1,350 円	2,026 円	* 介護職の内、介護福祉士の割合が50%以上
総合マネジメント体制強化加算	1,000 単位	1,055 円	2,110 円	3,165 円	* 個別サービス計画について、随時適切に見直しを行い支援を実施している場合加算されます。
介護職員処遇改善加算Ⅰ	総単位数×地域加算×1割又は2割又は3割分×10.2%				* 厚生労働大臣が定める基準で、質の向上を継続的に管理した場合。
介護職員特定処遇改善加算Ⅰ	総単位数×地域加算×1割又は2割又は3割分×1.5%				* 厚生労働大臣が定める基準で、質の向上を継続的に管理した場合。
初期加算	30 単位	32 円	63 円	95 円	* ご利用開始から30日間に限り、加算されます。
入居一時金		0 円	※小規模多機能型居宅介護はご自宅を拠点としたサービス提供のため、特段の事情等により宿泊が1ヶ月を超える場合でも、一時金・預り金はありません。		
預かり金		0 円			
* 介護保険自己負担分に加えて1日あたりにかかる費用(自費)					
滞在費		1,600 円	* 宿泊をご利用時、滞在費を頂きます。		
朝食代		400 円	* 食事代には、食材料費・消耗品費・光熱費等が含まれています。		
昼食代		850 円	* 昼食代にはおやつ代が含まれています。行事食等、特別食の時には実費相当分をいただきます。9:30以降のキャンセルについては費用が発生します。		
夕食代		700 円			
ゴミ処理費		通い 50円/宿泊 100 円	* 事業所のゴミ処理料(産業廃棄物のため業者引き取り)。		
リネン代		60 円	* 実費相当分(業者委託)		
レクリエーション材料費		20 円	* 脳トレ、手作業、運動レク、プリント等の材料費を含みます。		
* その他の費用(自費) ご利用者の状況やご希望に応じてかかります。					
医療費				実費	
おむつ、尿パット代				実費	
理美容代				実費	
入院、通院院内介助 (伊勢原市内)				30分未満	2540円
				30分～60分未満	4020円
				60分～90分未満	5840円
				90分以降～	5840円+30分につき830円の加算
				※市外の病院の場合は、ガンリン代を実費相当分	
その他、日常生活上必要と思われるもの				実費	