

特別養護老人ホーム ミ・カサ 利用料金表

2021年8月1日現在

* 介護度別料金表

単位:円

	介護度	1日あたり利用料内訳				1ヶ月(30日)あたり合計額※	
		介護サービス費 (1割負担の場合)	食費	居住費	合計額		
その他の月	要介護1	723	1,445	2,006	4,174	要介護1	125,220
	要介護2	791	1,445	2,006	4,242	要介護2	127,260
	要介護3	864	1,445	2,006	4,315	要介護3	129,450
	要介護4	933	1,445	2,006	4,384	要介護4	131,520
	要介護5	1,000	1,445	2,006	4,451	要介護5	133,530

介護サービス費は

}	①基本部分		}	を含んだ場合の金額です。
	②日常生活継続支援加算	(46単位)		
	③看護体制加算Ⅰ(口)	(4単位)		
	④夜勤職員配置加算Ⅳ(口)	(21単位)		

なお、②の日常生活継続支援加算に代え、サービス提供体制強化加算(12単位)が適用される場合は、1日あたり34円減額となります。

※その他

介護職員処遇改善加算として、介護サービス費の1ヶ月合計とその他の合計に1,000分の83に相当する金額が加算されます。加えて、介護職員等特定処遇改善加算として、前述金額の1,000分の27に相当する金額が加算されます。

☆ 下記の金額については、提供させていただいた場合のみ、加算されます。

※ 口腔衛生管理加算	90単位/月
※ 褥瘡マネジメント加算	13単位/月
※ 療養食を提供させていただく場合	6単位/食
※ 排泄障害等の為に支援計画を元に排泄支援を行う場合	10単位/月
※ 経管栄養から経口摂取促進の栄養管理を実施する場合	28単位/日
※ 新規入所時及び長期入院から退院後の30日間の初期加算	30単位/日
※ 科学的介護推進体制加算	50単位/月
※ 安全対策体制加算	20単位/入所時

☆ 今後変更となる加算・料金

※ 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、全てのサービスについて基本報酬に0.1%上乘せ(令和3年9月末まで)

☆ 平成27年8月以降はご本人の所得が160万円を超える場合などは介護サービス費が上記の2倍となることがあります。
(ご本人の年金収入が280万円以上の場合などが該当します。)

* 負担限度額認定証をお持ちの場合の高額介護サービス費受給後の実質負担額

単位:円

(非課税世帯対象)	介護サービス費*2 (1か月)	食費 (1日)	居住費 (1日)	30日あたりの合計額 (30日)
第1段階	15,000	300	820	48,600
第2段階		390	820	51,300
第3段階	21,240 ~ 24,600	① 650	1,310	80,040 ~ 83,400
		② 1,360	1,310	101,340 ~ 104,700

*2 高額介護サービス費受給後の実質負担額

【利用者負担段階表】

区分	該当要件
第1段階	・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者
第2段階	・市町村民税非課税世帯であって、年金収入等80万円以下の方 ・預貯金額が単身で650万円以下、ご夫婦で1,650万円以下の方
第3段階 ①	・市町村民税非課税世帯であって、年金収入等80万円超120万円以下の方 ・預貯金額が単身で550万円以下、ご夫婦で1,550万円以下の方
第3段階 ②	・市町村民税非課税世帯であって、年金収入等120万円超の方 ・預貯金額が単身で500万円以下、ご夫婦で1,500万円以下の方
第4段階	・上記以外の方

※ 年金収入等＝公的年金等収入金額+その他の合計所得額

※ 遺族年金等の非課税年金についても収入として勘案されます。

利用料以外の料金

	理美容代	訪問理美容	実費
	ドライクリーニング	水洗いできないもの	実費
	特別食代	出前など	実費
	おやつ代	10時・15時に提供	100円
	預かり金管理料	管理・代行料として(1ヶ月)	1,000円
	日常生活品等の購入にかかる費用		実費
	健康管理費用(インフルエンザ予防接種など)		実費

※ 外泊・入院は各最高で月あたり6日間を介護サービス費として外泊時費用を1日246円請求いたします。

※ 外泊・入院中は空床利用のショートが無い場合、部屋代(居住費の実費)を請求いたします。

特別養護老人ホーム ミ・カサ 短期利用料金表

2021年 8月1日現在

* ショートステイ料金表 単位:円

1日あたり利用料内訳※				
介護度	介護サービス	食費*1	居住費	合計額
要支援1	541	1,445	2,006	3,992
要支援2	667	1,445	2,006	4,118
要介護1	738	1,445	2,006	4,189
要介護2	806	1,445	2,006	4,257
要介護3	880	1,445	2,006	4,331
要介護4	950	1,445	2,006	4,401
要介護5	1,018	1,445	2,006	4,469

※介護サービス費1割負担の場合

※要支援の方の介護サービス費にはサービス提供体制加算Ⅱのみ含まれます。(18単位)

※要介護の方の介護サービス費に:

・サービス提供体制加算Ⅱ(18単位)

・看護体制加算Ⅰ (4単位)

・夜勤職員配置加算Ⅳ (20単位)

を含みます。

※その他に介護職員処遇改善加算として、加算と介護サービス費の1ヶ月合計額とする金額が加算されます。加えて介護職員等特定処遇加算として、前述計算金当する金額を加算し請求いたします。

※送迎料は、別途片道184円が必要です。

※療養食を提供させていただく場合は、1食あたり8円加算されます。

※緊急に短期入所生活介護を受け入れる場合には1日あたり90円加算されます(最大14日間)。

※平成27年8月以降はご本人の所得が160万円を超える場合などは介護サービス費が上記の2倍となることがあります。(ご本人の年金収入が280万円以上の場合などが該当します。)

*1 食費の内訳は朝食 335円 昼食 555円 夕食 555円となります。

*負担限度額認定証をお持ちの場合、1日当たりの上限は下記のとおり減額されます。

単位:円

介護度	介護サービス費	(第2段階)			(第3段階)①			(第3段階)②		
		食費	居住費	合計額	食費	居住費	合計額	食費	居住費	合計額
要支援1	541	600	820	1,961	1,000	1,310	2,851	1,300	1,310	3,151
要支援2	667	600	820	2,087	1,000	1,310	2,977	1,300	1,310	3,277
要介護1	738	600	820	2,158	1,000	1,310	3,048	1,300	1,310	3,348
要介護2	806	600	820	2,226	1,000	1,310	3,116	1,300	1,310	3,416
要介護3	880	600	820	2,300	1,000	1,310	3,190	1,300	1,310	3,490
要介護4	950	600	820	2,370	1,000	1,310	3,260	1,300	1,310	3,560
要介護5	1,018	600	820	2,438	1,000	1,310	3,328	1,300	1,310	3,628

【利用者負担段階表】

区分	該当要件
第1段階	・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者
第2段階	・市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方
第3段階①	・市町村民税非課税世帯であって、年金収入等80万円超120万円以下の方 ・預貯金額が単身で550万円以下、ご夫婦で1,550万円以下の方
第3段階②	・市町村民税非課税世帯であって、年金収入等120万円超の方 ・預貯金額が単身で500万円以下、ご夫婦で1,500万円以下の方
第4段階	・上記以外の方

※ 年金収入等＝公的年金等収入金額+その他の合計所得額

※ 遺族年金等の非課税年金についても収入として勘案されます。

* その他 利用料以外の料金について

特別食代	出前など	実費
おやつ代	10時・15時に提供	100円/日
日常生活品等の購入にかかる費用		実費

デイサービス ミ・カサ利用料金表

2021年8月1日

[通所介護]

①基本料金(1日当たりの利用料金)

(単位:円)

	介護保険給付対象額	利用者負担額	
		1割負担	2割負担
要介護1	5,810	581	1,162
要介護2	6,860	686	1,372
要介護3	7,920	792	1,584
要介護4	8,970	897	1,794
要介護5	10,030	1,003	2,006

②加算および減算料金(1日当たりの利用料金)

(単位:円)

サービスの種類	介護保険給付対象額	利用者負担額	
		1割負担	2割負担
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	180	18	36
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	560	56	112
個別機能訓練加算(Ⅱ)/月	200	20	40
入浴介助加算	400	40	80
若年性認知症利用者受入加算	600	60	120
科学的介護推進体制加算 /月	400	40	80
送迎減算(片道につき)	▲ 470	▲ 47	▲ 94

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に5.9%乗じた単位数を加算
---------------	---------------------

介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に1.2%乗じた単位数を加算
-----------------	---------------------

※サービス利用時の負担額は、市町村から送付される「介護保険負担割合証」に記載されている負担割合でのご負担となります。

[総合事業(予防通所介護)]

①基本料金(1か月当たりの利用料金)

	介護保険 給付対象額	利用者負担額	
		1割負担	2割負担
要支援1	16,720	1,672	3,344
要支援2	34,280	3,428	6,856

②加算および減算料金(1か月当たりの利用料金)

(支援度別)	要支援1			要支援2		
	給付対象額	負担額		給付対象額	負担額	
		1割負担	2割負担		1割負担	2割負担
サービス提供体制強化加算 (II)	720	72	144	1,440	144	288

(共通)	給付対象額	利用者負担額	
		1割負担	2割負担
運動器機能向上加算(*)	2,250	225	450
選択的サービス 複数実施加算(Ⅰ) (*)2項目実施	4,800	480	960
若年性認知症受入加算	2,400	240	480

[通所介護および総合事業(予防通所介護)共通]

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に5.9%乗じた単位数を加算
---------------	---------------------

介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に1.2%乗じた単位数を加算
------------------	---------------------

その他の費用

サービスの種類	利用金額	備考
食事代	500	1日当たり
おむつ代		実費
その他 必要な費用	利用するにあたり、ご利用者にご負担いただくのが適当と認める費用。 クラブ活動・行事などにかかる費用の徴収が生じた場合には、ご利用者又はご家族に説明し、同意を得て徴収いたします。	