

ケアサポートセンター輝楽苑 利用料のご案内 2024.6.1～

看護小規模多機能型居宅介護費

(単位)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護度別単位数(月定額)	12,447単位	17,415単位	24,481単位	27,766単位	31,408単位
☆総合マネジメント体制強化加算 I	1,200単位/月		個別サービス計画の多機能協働による適時適切な見直し、病院等への日常的な情報提供等を行う、地域との交流を行う等の体制が整備されている場合		
☆サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	640単位/月		介護職員の資格、研修、会議が厚生労働大臣が定める基準に適合している		
科学的介護推進体制加算	40単位/月		利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報をサービス提供に当たって適切かつ有効に活用する		
その他加算(該当する場合のみ)					
初期加算	30単位/日		登録日から30日間に限る		
認知症加算	(Ⅲ)760単位/月		認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方		
	(Ⅳ)460単位/月		要介護状態区分が要介護2であり、認知症日常生活自立度Ⅱの方		
退院時共同指導加算	600単位/回		退院後、初回の訪問看護に限る(厚生労働大臣が定める特別な管理が必要な方は2回に限る)		
口腔・栄養スクリーニング加算	20単位/回(6月に1回を限度とする)		利用開始時及び6か月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態についての確認を行い文書で共有する		
栄養アセスメント加算	50単位/月		管理栄養士と多職種者が共同して栄養アセスメントを実施し、利用者又はその家族に対して結果を説明を説明すること、必要時相談に対応し、厚生労働省に栄養状態等の情報を提出する場合		
栄養改善加算	200単位/回		低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して栄養改善サービスを行った場合(3月以内の期間に限り1月に2回を限度とする)		
☆緊急時対応加算	774単位/月		利用者の同意を得て、計画外で緊急時における訪問、緊急時における宿泊が行える体制にある場合		
☆特別管理加算	(Ⅰ)500単位/月		別に厚生労働省が定める状態①のイに該当する状態にあるものに対してサービスを行う場合		
	(Ⅱ)250単位/月		別に厚生労働省が定める状態①のロからホに該当する状態にあるものに対してサービスを行う場合		
☆ターミナルケア加算	2,500単位/死亡月		死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合の死亡月に限る		
☆若年性認知症利用者受入加算	800単位/月		若年性認知症の方		
☆介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	介護度別単位数と各種加算料金の単位数の合計に14.9%を乗じて計算されます				

☆は区分支給限度基準額対象外です。

* 認知症加算(Ⅲ)、(Ⅳ)はいずれか一つのみです。

* 特別管理加算(Ⅰ)、(Ⅱ)はいずれか一つのみです。

※別に厚生労働大臣が定める状態①にあるものとは次のとおりです。

- イ. 在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態
- ロ. 在宅自己腹膜かん流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理または在宅肺高血圧症指導管理を受けている状態。
- ハ. 人工肛門または人工膀胱を設置している状態
- ニ. 真皮を超える褥瘡の状態
- ホ. 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

その他減算(該当する場合のみ)

*主治医が、末期の悪性腫瘍その他※別に厚生労働大臣が定める疾病等②により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った利用者には、下記料金を減算します。

医療による訪問看護減算	要介護1～3	要介護4	要介護5
末期の悪性腫瘍等により医療保険の訪問看護が行われる場合	▲925単位/月	▲1,850単位/月	▲2,914単位/月
※別に厚生労働大臣が定める疾病等②により頻回の医療保険の訪問看護が行われる場合	▲30単位/日	▲60単位/日	▲95単位/日

※別に厚生労働大臣が定める疾病等②の内容とは次のとおりです。

多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋委縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度またはⅢ度のものに限る）をいう）、他系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレガー症候群）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経症、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

【1か月負担目安】

利用料試算（円）	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用料(1割負担)（円）	18,557	24,363	32,620	36,458	40,714
利用料(2割負担)（円）	37,115	48,725	65,239	72,916	81,428
利用料(3割負担)（円）	55,672	73,088	97,859	109,375	122,142

- * 豊川市は7級地と定められ1単位10.17円で請求しその1割、一定以上所得のある方は介護保険負担割合証の割合が利用者負担となります。
- * 月途中から登録され、利用を開始された場合、または月途中で登録を終了された場合には、利用の開始または登録終了された期間に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。

その他費用

サービス内容	料金	
食費	朝食	335円
	昼食	640円
	夕食	470円
	おやつ	100円
宿泊費	1泊	3,000円
オムツ・パット費	オムツ	実費(別紙1)
	パット	実費(別紙1)
レクリエーション費	実費	

ケアサポートセンター輝楽苑(短期利用居宅介護)

利用料のご案内 2024.6.1～

短期利用居宅介護費

(単位)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護度別単位数(1日あたり)	571単位	638単位	706単位	773単位	839単位

各種加算料金

加算の名称	単位数	備考(主な要件等)
☆サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	21単位/日	介護職員の資格、研修、会議が厚生労働大臣が定める基準に適合している
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位/日 (7日間を限度とする)	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急にサービスを利用することが適当であると判断した者に対し、サービスを行った場合
☆介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	介護度別単位数と各種加算料金の単位数の合計に14.9%を乗じて計算されます	

☆は区分支給限度基準額対象外です。

* 豊川市は7級地と定められ1単位10.17円で請求しその1割、一定以上所得のある方は介護保険負担割合証の割合が利用者負担となります。

サービス内容	料金	
食費	朝食	335円
	昼食	640円
	夕食	470円
	おやつ	100円
宿泊費	1泊	3,000円
オムツ・パット費	オムツ	実費(別紙1)
	パット	実費(別紙1)
レクリエーション費	実費	