

ご利用料金表 (平成30年4月1日 現在) 特別養護老人ホームオペラハウス鴨方

デイサービス

\*1割負担

1. 基本料金

サービス提供時間9:00~16:15 (単位: 円/日)

		合計	保険給付 9割	負担額 1割
3時間以上 4時間未満	要介護1	3,620	3,258	362
	要介護2	4,150	3,735	415
	要介護3	4,700	4,230	470
	要介護4	5,220	4,698	522
	要介護5	5,760	5,184	576
4時間以上 5時間未満	要介護1	3,800	3,420	380
	要介護2	4,360	3,924	436
	要介護3	4,930	4,437	493
	要介護4	5,840	4,932	584
	要介護5	6,050	5,445	605
5時間以上 6時間未満	要介護1	5,580	5,022	558
	要介護2	6,600	5,940	660
	要介護3	7,610	6,849	761
	要介護4	8,630	7,767	863
	要介護5	9,640	8,676	964
6時間以上 7時間未満	要介護1	5,720	5,148	572
	要介護2	6,760	6,084	676
	要介護3	7,800	7,020	780
	要介護4	8,840	7,956	884
	要介護5	9,880	8,892	988
7時間以上 8時間未満	要介護1	6,450	5,805	645
	要介護2	7,610	6,849	761
	要介護3	8,830	7,947	883
	要介護4	10,030	9,027	1,003
	要介護5	11,240	10,116	1,124
2時間以上 3時間未満	要介護1	2,530	2,277	253
	要介護2	2,910	2,619	291
	要介護3	3,290	2,961	329
	要介護4	3,650	3,285	365
	要介護5	4,030	3,627	403
2時間未満				

2. その他の加算

(単位: 円/日)

	合計	保険給付 9割	負担額 1割
入浴介助	500	450	50
中重度者ケア体制加算	450	405	45
個別機能訓練加算(Ⅱ)	560	450	56
若年性認知症利用者受入加算	600	540	60
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	180	162	18
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	基本サービス費に各種加算を加えた1月あたりの総単位数に5.9%を乗じた単位数で算定されます。(当該加算は、区分支給限度基準額の算定対象から除外されます。)		

3. 実費負担 【食費】

食費(食材料費+調理費)の個人負担 500円/回

4. その他の実費負担

(1) 送迎実費

通常の送迎の実施地域を越える地点からお住まいまでの間の距離により、片道1kmごとに12円。

※通常の実施地域

浅口市、浅口郡里庄町、小田郡矢掛町、笠岡市(島嶼部を除く)、倉敷市玉島地区

(2) 時間延長 30分以内 600円

以後30分増す毎に600円追加料金を頂きます。

(3) レクリエーション、クラブ活動

利用料金(材料代等の実費を頂きます。)

5. 介護予防通所介護費(1月につき)

(単位: 円/日)

	合計	保険給付 9割	負担額 1割
要支援1	16,470	14,823	1,647
要支援2	33,770	30,393	3,377
若年性認知症利用者受入加算	2,400	2,160	240
運動器機能向上加算	2,250	2,025	225
事業所評価加算	1,200	1,080	120
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ			
要支援1	720	648	72
要支援2	1,440	1,296	144
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	基本サービス費に各種加算を加えた1月あたりの総単位数に4.0%を乗じた単位数で算定されます。(当該加算は、区分支給限度基準額の算定対象から除外されます。)		

※但し、実費負担は上記3、4に準ずる。

※区分支給限度額の超過や認定結果が非該当となり、全額自己負担となった場合は、1. 基本料金 及び 2. その他の加算については、10割の金額を頂きます。(非該当の場合、要支援1の場合の金額を基準とした日割計算額の10割)

ご利用料金表 (平成30年4月1日 現在) 特別養護老人ホームオペラハウス鴨方

デイサービス

\*2割負担

1. 基本料金

サービス提供時間9:00~16:15 (単位: 円/日)

		合計	保険給付 9割	負担額 2割
3時間以上 4時間未満	要介護1	3,620	2,896	724
	要介護2	4,150	3,320	830
	要介護3	4,700	3,760	940
	要介護4	5,220	4,176	1,044
	要介護5	5,760	4,608	1,152
4時間以上 5時間未満	要介護1	3,800	3,040	760
	要介護2	4,360	3,488	872
	要介護3	4,930	3,944	986
	要介護4	5,840	4,672	1,168
	要介護5	6,050	4,840	1,210
5時間以上 6時間未満	要介護1	5,580	4,464	1,116
	要介護2	6,600	5,280	1,320
	要介護3	7,610	6,088	1,522
	要介護4	8,630	6,904	1,726
	要介護5	9,640	7,712	1,928
6時間以上 7時間未満	要介護1	5,720	4,576	1,144
	要介護2	6,760	5,408	1,352
	要介護3	7,800	6,240	1,560
	要介護4	8,840	7,072	1,768
	要介護5	9,880	7,904	1,976
7時間以上 8時間未満	要介護1	6,450	5,160	1,290
	要介護2	7,610	6,088	1,522
	要介護3	8,830	7,064	1,766
	要介護4	10,030	8,024	2,006
	要介護5	11,240	8,992	2,248
2時間以上 3時間未満	要介護1	2,530	2,024	506
	要介護2	2,910	2,328	582
	要介護3	3,290	2,632	658
	要介護4	3,650	2,920	730
	要介護5	4,030	3,224	806
2時間未満				

2. その他の加算

(単位: 円/日)

	合計	保険給付 8割	負担額 2割
入浴介助	500	400	100
中重度者ケア体制加算	450	360	90
個別機能訓練加算(Ⅱ)	560	448	112
若年性認知症利用者受入加算	600	480	120
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	180	144	36
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	基本サービス費に各種加算を加えた1月あたりの総単位数に5.9%を乗じた単位数で算定されます。(当該加算は、区分支給限度基準額の算定対象から除外されます。)		

3. 実費負担 【食費】

食費(食材料費+調理費)の個人負担 500円/回

4. その他の実費負担

(1) 送迎実費

通常の送迎の実施地域を越える地点からお住まいまでの間の距離により、片道1kmごとに12円。

※通常の実施地域

浅口市、浅口郡里庄町、小田郡矢掛町、笠岡市(島嶼部を除く)、倉敷市玉島地区

(2) 時間延長 30分以内 600円

以後30分増す毎に600円追加料金を頂きます。

(3) レクリエーション、クラブ活動

利用料金(材料代等の実費を頂きます。)

5. 介護予防通所介護費(1月につき)

(単位: 円/日)

	合計	保険給付 8割	負担額 2割
要支援1	16,470	13,176	3,294
要支援2	33,770	27,016	6,754
若年性認知症利用者受入加算	2,400	1,920	480
運動器機能向上加算	2,250	1,800	450
事業所評価加算	1,200	960	240
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ			
要支援1	720	576	144
要支援2	1,440	1,152	288
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	基本サービス費に各種加算を加えた1月あたりの総単位数に4.0%を乗じた単位数で算定されます。(当該加算は、区分支給限度基準額の算定対象から除外されます。)		

※但し、実費負担は上記3、4に準ずる。

※区分支給限度額の超過や認定結果が非該当となり、全額自己負担となった場合は、1. 基本料金及び2. その他の加算については、10割の金額を頂きます。(非該当の場合、要支援1の場合の金額を基準とした日割計算額の10割)