

## 看護小規模多機能型居宅介護 湖の癒 料金表

	項目	内容	介護保険 単位数	金額（円）			請求単位	
				1割負担	2割負担	3割負担		
介護保険 適応分	基本料金	要介護1	12,438	13,123	26,245	39,367	1月につき	
		要介護2	17,403	18,361	36,721	55,081		
		要介護3	24,464	25,811	51,620	77,430		
		要介護4	27,747	29,274	58,547	87,820		
		要介護5	31,386	33,113	66,226	99,338		
	短期利用	要介護1	570	602	1,204	1,805	1日につき	
		要介護2	637	673	1,345	2,017		
		要介護3	705	745	1,488	2,232		
		要介護4	772	815	1,630	2,444		
		要介護5	838	885	1,769	2,653		
	加算料金	初期加算（登録日から起算して30日以内の期間）		30	33	64	96	1日につき
		退院時共同指導加算		600	633	1,266	1,899	1回につき
		緊急時訪問看護加算		574	606	1,212	1,818	1月につき
		特別管理加算（Ⅰ）		500	528	1,055	1,583	1月につき
		特別管理加算（Ⅱ）		250	265	528	792	1月につき
		ターミナルケア加算		2,000	2,110	4,220	6,330	1日につき
		訪問体制強化加算		1,000	1,055	2,110	3,165	1月につき
		総合マネジメント体制強化加算		1,000	1,055	2,110	3,165	1月につき
		介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		102/1000加算				1月につき
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）		12/1000加算				1月につき		
介護職員等ベースアップ等支援加算		17/1000加算				1月につき		

	項目	内容	金額（円）	請求単位	
実費負担分	宿泊費	個室	3,000	1泊につき	
		特別室	5,000		
		特別室（家族付き添い1人につき）	2,500		
	食事	朝食	400	1食につき	
		昼食	800		
		夕食	700		
		おやつ	200		
	交通費	事業所から片道10km未満		400	
		事業所から片道10km以上の場合5km毎に		200	
	理美容代	提携訪問理美容業者によるサービス（カット・カラー・パーマ等）		実費	1回につき
	オムツ類	尿パット・紙パンツ・紙オムツ		実費	
その他レクリエーションや特別催しなどの費用			実費		

※交通費は通常のサービス提供地域以外への送迎が発生した場合に必要となります。

R5.3.1現在