

料金表

地域密着型特別養護老人ホーム まゆやまの里

料金表

(1割負担の場合)

令和3年8月現在

介護認定	所得段階	居住費	食費	介護保険負担金	合計金額(1日)	合計金額(30日)
要介護1	1段階	820	300	661	1,781	53,430
	2段階	820	390		1,871	56,130
	3段階①	1,310	650		2,621	78,630
	3段階②	1,310	1,360		3,331	99,930
	4段階	2,006	1,445		4,112	123,360
要介護2	1段階	820	300	730	1,850	55,500
	2段階	820	390		1,940	58,200
	3段階①	1,310	650		2,690	80,700
	3段階②	1,310	1,360		3,400	102,000
	4段階	2,006	1,445		4,181	125,430
要介護3	1段階	820	300	803	1,923	57,690
	2段階	820	390		2,013	60,390
	3段階①	1,310	650		2,763	82,890
	3段階②	1,310	1,360		3,473	104,190
	4段階	2,006	1,445		4,254	127,620
要介護4	1段階	820	300	874	1,994	59,820
	2段階	820	390		2,084	62,520
	3段階①	1,310	650		2,834	85,020
	3段階②	1,310	1,360		3,544	106,320
	4段階	2,006	1,445		4,325	129,750
要介護5	1段階	820	300	942	2,062	61,860
	2段階	820	390		2,152	64,560
	3段階①	1,310	650		2,902	87,060
	3段階②	1,310	1,360		3,612	108,360
	4段階	2,006	1,445		4,393	131,790

日常生活継続支援加算	46	初期加算	30
看護体制加算Ⅰイ	12	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40/月
看護体制加算Ⅱイ	23	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50/月
看取り介護加算Ⅰ	72~1280	口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90/月
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3/月	口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110/月
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13/月	排せつ支援加算	10~20/月

※介護報酬の総単位数×8.3%、特定処遇改善加算(Ⅰ)2.7%が処遇改善加算として加算されます

※スタッフ・入居者様等の状況により加算体系は変更されることがございます

※利用料は入居者様の負担割合に応じた額になります

担当 高原、友永

TEL 0957-63-0088 fax 0957-63-0018

ご利用お待ちしております

