



ゆるり・あ

看護小規模多機能型居宅介護

ご利用料金

(平成 30 年 4 月 1 日現在)

■基本料金 (月額) [介護保険適用]

(1) モテット鶴舞公園内に居住をされる場合

要介護区分	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1 か月あたりの単位数 (単位/月)	11,119	15,558	21,871	24,805	28,058
自己負担額 (1 割負担の場合) (円/月)	12,041 円	16,849 円	23,686 円	26,863 円	30,386 円

(2) モテット鶴舞公園以外で居住されている場合

要介護区分	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1 か月あたりの単位数 (単位/月)	12,341	17,268	24,274	27,531	31,141
自己負担額 (1 割負担の場合) (円/月)	13,365 円	18,701 円	26,288 円	29,816 円	33,725 円

■加算料金 [介護保険適用] ※職員の体制やご利用者様の状況に応じて加算される料金です。

加算内容	単位数	自己負担額 ※ 1 割負担の場合	備考
初回加算	+30 / 日	約 32 円/日	利用した日から 30 日以内
認知症加算 (I)	+800 / 月	844 円/月	認知症日常生活自立度による (III ~ M)
認知症加算 (II)	+ 500 / 月	528 円/月	要介護 2 以上、日常生活自立度 II
退院時共同指導加算	+ 600 / 回	633 円/回	退院時に看護師が退院時共同指導を行った後、初回訪問看護を行った場合
緊急時訪問看護加算	+ 574 / 月	605 円/月	計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問を必要に応じて行う体制
ターミナルケア加算	+ 2,000 / 死亡月	2,110 円	24 時間連絡体制
特別管理加算 (I)	+ 500 / 月	528 円/月	在宅悪性腫瘍 (または気管切開) 患者指導監理対象者、気管カニューレ、留置カテーテルの使用者等
特別管理加算 (II)	+ 250 / 月	264 円/月	自己腹膜灌流、血液透析、酸素療法、中心静脈栄養法、成分栄養経管栄養法、自己導尿等、人工肛門、真皮を越える褥瘡

※その他、サービス提供強化加算 (I ~ III)、介護職員処遇改善加算などがあります。

■追加料金 (1 回あたり) [介護保険適用外]

内容	金額等
宿泊費 (1 泊につき)	4,500 円 (消費税別)
食事費	朝食 : 400 円、昼食 : 800 円、夕食 : 700 円、おやつ : 100 円 (消費税別)
おむつ代	実費



ゆるり・あ

看護小規模多機能型居宅介護

受け入れ対応表

(平成 30 年 4 月 1 日現在)

病状	受け入れ	備考
褥瘡	○	
経鼻経管栄養	応相談	要検討) 往診医・訪問看護と連携の上対応いたします。
IVH、CV ポート	応相談	
胃ろう	○	訪問看護と連携し対応致します。交換に関しては医療機関でお願いいたします。
気管切開	応相談	
留置カテーテル	応相談	男性の方の交換は行いません。
インシュリン注射	応相談	症状・頻度によって検討し判断させていただきます。
たんの吸引	応相談	要検討) 往診医・訪問看護と検討し判断させていただきます。
在宅酸素	○	濃縮器を持ち込みいただきます。
ストーマ	○	往診医・訪問看護と連携の上対応いたします。
ターミナルケア	○	往診医・訪問看護と連携の上対応いたします。
認知症	応相談	暴言・暴力・徘徊など他の利用者様へ影響がある場合、検討し判断させていただきます。
人工透析	応相談	送迎が可能な病院と連携の上対応いたします。
MRSA	○	
B・C 型肝炎	○	
疥癬(通常)	○	往診医・訪問看護と連携の上対応いたします。
結核	応相談	排菌状態でない方についてご相談を受けます。

※在宅医療、訪問看護等のサービスと積極的に連携をとり、対応させていただきます。

【お問い合わせ】

看護小規模多機能型居宅介護 ゆるり・あ

☎ 052-212-9361

FAX : 052-212-9362

(平日 9 : 00 ~ 18 : 00)