多機能型施設　邑

事業所番号：3790100014
住所：香川県高松市前田西町 1080-18　TEL：087-847-1150　FAX：087-847-1170

■ 利用に係る自己負担額（1 割負担）

単位：円　（1 カ月あたり）

要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
3,450	6,972	10,458	15,370	22,359	24,677	27,209

※ご本人およびその配偶者の収入により、2 割もしくは 3 割負担になる場合があります。
詳細な割合は、各市町村より発行されている被保険者の「介護保険負担割合証」をご確認ください。

■ その他の利用料金

① 食事代 … 1,445 円 ／ 日
（内訳）朝食：300 円　昼食：620 円　夕食：525 円
②宿泊代 … 1,500 円 ／ 日

■ 加算

① 初期加算 … 登録日より 30 日以内に 30 単位 ／ 日加算

② 認知症加算Ⅱ … 日常生活自立度Ⅲ以上の方：890 単位 ／ 月

認知症加算Ⅳ … 要介護 2 かつ日常生活自立度Ⅱの方：460 単位 ／ 月

※上記の「認知症高齢者の日常生活自立度」については、主治医意見書に記載されている情報に基づき、算定します。

③ サービス提供体制強化加算Ⅲ　… 350 単位 ／ 月

④ 訪問体制強化加算 … 1,000 単位 ／ 月

⑤ 総合マネジメント体制強化加算 … 1,200 単位 ／ 月

⑥ 看護職員配置加算Ⅱ … 700 単位 ／ 月

⑦ 若年性認知症利用者受入加算
要介護 1 ～ 5 の場合… 800 単位 ／ 月
要支援 1 ～ 2 の場合… 450 単位 ／ 月

⑧ 科学的介護推進体制加算 … 40 単位 ／ 月

⑨ 介護職員等処遇改善加算Ⅱ（ロ）… 所定単位数に 18.3% を乗じた金額となります（1 割が利用者負担）

⑩ 生産性向上推進体制加算Ⅱ … 10 単位 ／ 月

※①～⑩の加算に関しては要件を満たした場合のみ算定することになります。
該当する加算単位の合計 ×10.17（高松市の単位数単価）の 1 割が利用者負担となります。
※詳細は担当者にお問い合わせ下さい。