

小規模多機能型居宅介護 料金表

咲くや愛成

令和6年5月1日

1 介護報酬に係る費用 2級地 10.88 円

※本事業所は、算定項目に☑のある項目について該当した場合に料金が発生します。

| 算定項目 | 小規模多機能型居宅介護費（1月につき）       | 単位数    | 利用者負担額（1割）                                      | 利用者負担額（2割） | 利用者負担額（3割） |                            |       |
|------|---------------------------|--------|---|------------|------------|----------------------------|-------|
|      | イ 小規模多機能型居宅介護費            |        |   |            |            |                            |       |
|      | （1）同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合 |        |   |            |            |                            |       |
| ☑    | （イ）要介護1                   | 10,458 | 11,379  | 22,757     | 34,135     |                            |       |
|      | （ロ）要介護2                   | 15,370 | 16,723  | 33,445     | 50,168     |                            |       |
|      | （ハ）要介護3                   | 22,359 | 24,327  | 48,653     | 72,980     |                            |       |
|      | （ニ）要介護4                   | 24,677 | 26,849  | 53,697     | 80,546     |                            |       |
|      | （ホ）要介護5                   | 27,209 | 29,604  | 59,207     | 88,810     |                            |       |
|      | （2）同一建物に居住する者に対して行う場合     |        |   |            |            |                            |       |
|      | （イ）要介護1                   | 9,423  | 10,253  | 20,505     | 30,757     |                            |       |
|      | （ロ）要介護2                   | 13,849 | 15,068  | 30,136     | 45,204     |                            |       |
|      | （ハ）要介護3                   | 20,144 | 21,917  | 43,834     | 65,750     |                            |       |
|      | （ニ）要介護4                   | 22,233 | 24,190  | 48,379     | 72,569     |                            |       |
|      | （ホ）要介護5                   | 24,516 | 26,674  | 53,347     | 80,021     |                            |       |
|      | ロ 短期利用居宅介護費               |        |   |            |            | 1日につき                      |       |
| ☑    | （イ）要介護1                   | 572    | 623   | 1,245      | 1,867      |                            |       |
|      | （ロ）要介護2                   | 640    | 697   | 1,393      | 2,089      |                            |       |
|      | （ハ）要介護3                   | 709    | 772   | 1,543      | 2,314      |                            |       |
|      | （ニ）要介護4                   | 777    | 846   | 1,691      | 2,536      |                            |       |
|      | （ホ）要介護5                   | 843    | 918   | 1,835      | 2,752      |                            |       |
|      | 加算項目                      |        |   |            |            |                            |       |
| ☑    | ハ 初期加算                    | 30     | 33  | 66         | 98         | 1日につき(イを算定する場合のみ)          |       |
|      | ニ 認知症加算                   |        |   |            |            | 1月につき(イを算定する場合のみ)          |       |
|      | （1）認知症加算（Ⅰ）               | 920    | 1,001   | 2,002      | 3,003      | 1月につき(イを算定する場合のみ)          |       |
| ☑    | （2）認知症加算（Ⅱ）               | 890    | 969   | 1,937      | 2,905      | 1月につき(イを算定する場合のみ)          |       |
|      | （3）認知症加算（Ⅲ）               | 760    | 827   | 1,654      | 2,481      | 1月につき(イを算定する場合のみ)          |       |
| ☑    | （4）認知症加算（Ⅳ）               | 460    | 501   | 1,001      | 1,502      | 1月につき(イを算定する場合のみ)          |       |
| ☑    | ホ 認知症行動・心理症状緊急対応加算        | 200    | 218   | 436        | 653        | 7日を限度として、1日につき(ロを算定する場合のみ) |       |
| ☑    | ヘ 若年性認知症利用者受入加算           | 800    | 871   | 1,741      | 2,612      | 1月につき(イを算定する場合のみ)          |       |
|      | ト 看護職員配置加算                |        |   |            |            | 1月につき(イを算定する場合のみ)          |       |
|      | （1）看護職員配置加算（Ⅰ）            | 900    | 980   | 1,959      | 2,938      |                            |       |
|      | （2）看護職員配置加算（Ⅱ）            | 700    | 762   | 1,524      | 2,285      |                            |       |
| ☑    | （3）看護職員配置加算（Ⅲ）            | 480    | 523   | 1,045      | 1,567      |                            |       |
| ☑    | リ 訪問体制強化加算                | 1,000  | 1,088   | 2,176      | 3,264      | 1月につき(イを算定する場合のみ)          |       |
|      | ヌ 総合マネジメント体制強化加算          |        |   |            |            |                            |       |
| ☑    | （1）総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）      | 1,200  | 1,306   | 2,612      | 3,917      | 1月につき(イを算定する場合のみ)          |       |
|      | （2）総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）      | 800    | 871   | 1,741      | 2,612      | 1月につき(イを算定する場合のみ)          |       |
| ☑    | ワ 科学的介護推進体制加算             | 40     | 44  | 87         | 131        | 1月につき(イを算定する場合のみ)          |       |
|      | カ 生産性向上推進体制加算             |        |   |            |            | 1月につき                      |       |
|      | （1）生産性向上推進体制加算（Ⅰ）         | 100    | 109   | 218        | 327        |                            |       |
| ☑    | （2）生産性向上推進体制加算（Ⅱ）         | 10     | 11  | 22         | 33         |                            |       |
|      | ヨ サービス提供体制強化加算            |        |   |            |            |                            |       |
|      | （1）イを算定している場合             |        |   |            |            | 1月につき                      |       |
|      | （イ）サービス提供体制強化加算（Ⅰ）        | 750    | 816   | 1,632      | 2,448      |                            |       |
| ☑    | （ロ）サービス提供体制強化加算（Ⅱ）        | 640    | 697   | 1,393      | 2,089      |                            |       |
|      | （ハ）サービス提供体制強化加算（Ⅲ）        | 350    | 381   | 762        | 1,143      |                            |       |
|      | （2）ロを算定している場合             |        |   |            |            | 1日につき                      |       |
|      | （イ）サービス提供体制強化加算（Ⅰ）        | 25     | 28  | 55         | 82         |                            |       |
| ☑    | （ロ）サービス提供体制強化加算（Ⅱ）        | 21     | 23  | 46         | 69         |                            |       |
|      | （ハ）サービス提供体制強化加算（Ⅲ）        | 12     | 13  | 26         | 39         |                            |       |
|      | 介護職員処遇改善加算(1月につき)         |        |   |            |            |                            |       |
| ☑    | 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）             |        | (介護報酬総単位数 <sup>※1</sup> ×10.2%) <sup>※2</sup> × |            | 10.88      |                            |       |
| ☑    | 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）             |        | (介護報酬総単位数 <sup>※1</sup> ×7.4%) <sup>※2</sup> ×  |            | 10.88      |                            |       |
| ☑    | 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）             |        | (介護報酬総単位数 <sup>※1</sup> ×4.1%) <sup>※2</sup> ×  |            | 10.88      |                            |       |
|      | 介護職員等特定処遇改善加算(1月につき)      |        | 介護報酬総単位数=介護職員処遇改善加算を除く                          |            |            |                            |       |
|      | 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）          |        | (介護報酬総単位数×1×1.5%) <sup>※2</sup> ×               |            |            |                            | 10.88 |
| ☑    | 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）          |        | (介護報酬総単位数×1×1.2%) <sup>※2</sup> ×               |            |            |                            | 10.88 |
|      | 介護職員等ベースアップ等支援加算(1月につき)   |        | 介護報酬総単位数=介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算を除く           |            |            |                            |       |
| ☑    | 介護職員等ベースアップ等支援加算          |        | (介護報酬総単位数 <sup>※1</sup> ×1.7%) <sup>※2</sup> ×  |            | 10.88      |                            |       |

※1 介護報酬総単位数=基本サービス費+各種加算減算

※2 1単位未満の端数四捨五入

※3 介護職員処遇改善加算の利用者負担額は、上記額-（上記額×負担割合（1円未満切り捨て））

※4 負担割合は1割負担の場合：0.9、2割負担の場合：0.8、3割負担の場合：0.7

【利用者負担算出方法】

地域単価×単位数=〇〇円（1円未満切り捨て）

〇〇円-（〇〇円×負担割合※4（1円未満切り捨て））=△△円（利用者負担額）

※実際の利用者負担額の算出は、1か月のサービス合計単位数により計算します。

※月途中から登録した場合または月途中で登録を終了した場合には、登録した期間に応じて日割りした料金をお支払い下さい。なお、この場合「登録日」及び「登録終了日」とは、以下の日を指します。

登録日・・・利用者が事業所と利用契約を結んだ日ではなく、入居され、サービスを実際に利用開始した日

登録終了（解約）日・・・利用者と当事業所の利用契約を終了した日

※介護保険の給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、自己負担金を変更させていただきます。

※自己負担金は、ご利用された翌月の27日前後にご指定の口座から引き落としをさせていただきます。

※引き落とし手数料は利用者負担となります。

2 その他の費用(予防・介護共通)

| 項 目 |                  | 金額   | 説明   |
|-----|------------------|--|--|
| 1   | 交通費              | 実費   | 当事業所の通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料ですが、それ以外の地域にお住まいの方は、訪問や送迎をするための交通費(実費)がかかります。なお、自動車を使用した場合の交通費は次の額をお支払いいただきます。<br>通常の事業の実施地域を超えた所から、<br>片道 1Kmあたり 35円 |
| 2   | 食費               | 朝食 :500円<br>昼食 :700円<br>おやつ:100円<br>夕食 :700円 |  |
| 3   | 宿泊費              | 1泊:3,600円                                    |  |
| 4   | おむつ代             | 実費   |  |
| 5   | 教養娯楽費(レクリエーション等) | 実費   |  |
| 6   | その他日常生活費         | 実費   |  |