

小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護利用料金説明書

(令和6年6月1日現在)

1 介護保険給付対象サービス

小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅サービスを提供した場合の利用料は、厚生労働大臣が定める基準額に準じます。原則として利用料金のうち介護保険負担割合証に記載された割合分の料金を負担して頂きます。

[料金表：基本料金]

| 内 容 | | 金 額【1割負担の場合】 | | | | |
|------------------|--------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 介 護 | 予防小規模多機能型居宅介護費（月額） | 要支援 1 3,450 | | | 要支援 2 6,972 | |
| | 小規模多機能型居宅介護費（月額） | 要介護 1 10,458 | 要介護 2 15,370 | 要介護 3 22,359 | 要介護 4 24,677 | 要介護 5 27,209 |
| 保 険 | サービス提供体制強化加算（月額） | I 750 | II 640 | | III 350 | |
| | 認知症加算(予防を除く)（月額） | (II) 890 | | (III) 760 | (IV) 460 | |
| 自 己 負 担 | 訪問体制強化加算(予防を除く)（月額） | 1,000 | | | | |
| | 総合マネジメント体制強化加算（I）（月額） | 1,200 | | | | |
| 負 担 | 若年性認知症利用者受入加算（月額） | 介護 800 | | 予防 450 | | |
| | 特別地域加算（月額） | 所定単位数の15%加算 | | | | |
| 自 己 負 担 | 科学的介護推進体制加算（月額） | 40 | | | | |
| | 初期加算（日額） | 30 | | | | |
| 自 己 負 担 | 介護職員等処遇改善加算 (合計金額に加算) | (I) 14.9% | | | (II) 14.6% | |

2 介護保険給付対象外サービス（利用料の全額を負担していただきます。）

| 内 容 | | 金額（円） | 備 考 | |
|---|-----------------------------------|----------------|-------------------|-----------|
| そ の 他 の 自 己 負 担 分 (使 っ た 分 だ け 必 要 な 額) | 食 費 | 朝食 | 450 | 食事を提供した場合 |
| | | 昼食 | 690 | 〃 |
| | | 夕食 | 560 | 〃 |
| | 行事食 | (税込) 363 | 希望者に対し昼食代にプラス | |
| | 治療食 | 33 | 治療食を提供した場合食費代にプラス | |
| | 滞在費（1泊） | 2,550 | 宿泊回数での請求 | |
| | はくパンツ・紙オムツ（1枚につき） | 80 | 使用した枚数での請求 | |
| | 前後テープパッド（1枚につき） | 25 | 〃 | |
| | ビッグパット（1枚につき） | 35 | 〃 | |
| | 清拭タオル・エプロン使用料 | 25 | 〃 | |
| | 教養娯楽費（1日につき） | 60 | 通い利用時の作業代、各種行事代 | |
| | 入浴シャンプー代 | 25 | 使用回数での請求 | |
| | 電気器具使用料（1点/1日） | (税込) 66 | 持込の電化製品を使用した場合 | |
| | 通常事業実施地域を越えて行う、送迎・訪問に要する費用（1回につき） | (税込) 33 | 北広島町外に送迎・訪問を行った場合 | |
| | 洗濯代（1回につき） | 110 | 洗濯を行った場合 | |
| 貴重品管理料（1回/月） | 300 | 貴重品の管理を希望された場合 | | |