

《小規模多機能ホーム金木犀 利用料金表》

基本料金 (介護サービスの料金となります)

| | 在宅区分 支給限度額 | (予防)小規模多機能型 居宅介護費 | 1割負担の方 | 2割負担の方 | 3割負担の方 |
|------|---------------|----------------------|---------|---------|---------|
| 要支援1 | 5,032単位 | 3,418単位 | 3,476円 | 6,952円 | 10,428円 |
| 要支援2 | 10,531単位 | 6,908単位 | 7,026円 | 14,051円 | 21,077円 |
| 要介護1 | 16,765単位 | 10,364単位 | 10,541円 | 21,081円 | 31,621円 |
| 要介護2 | 19,705単位 | 15,232単位 | 15,491円 | 30,982円 | 46,473円 |
| 要介護3 | 27,048単位 | 22,157単位 | 22,534円 | 45,068円 | 67,601円 |
| 要介護4 | 30,938単位 | 24,454単位 | 24,870円 | 49,740円 | 74,610円 |
| 要介護5 | 36,217単位 | 26,964単位 | 27,423円 | 54,845円 | 82,268円 |

利用者様の状態や職員体制について加算されるサービス

| 加算科目 | 単位数/日・月 | 算定要件 |
|--------------------|-----------|--|
| 初期加算 | 30単位/日 | 利用開始した日から30日間は、初期加算が追加 |
| 看取り連携体制加算 | 64単位/日 | 看護師により、24時間連絡ができる体制と対応方針を説明・同意を得ている |
| 認知症加算Ⅰ | 800単位/月 | 日常生活自立度Ⅲ・Ⅳ・Ⅴの場合 |
| 認知症加算Ⅱ | 500単位/月 | 要介護2で、日常生活自立度Ⅱの場合 |
| 看護職員配置加算Ⅰ | 900単位/月 | 常勤専従の看護師1名配置 |
| 看護職員配置加算Ⅱ | 700単位/月 | 常勤専従の准看護師1名配置 |
| 看護職員配置加算Ⅲ | 480単位/月 | 看護職員を常勤換算方法で1名以上配置 |
| サービス体制強化加算Ⅰ-イ | 640単位/月 | 介護福祉士5割以上 ※1 |
| サービス体制強化加算Ⅰ-ロ | 500単位/月 | 介護福祉士4割以上 ※1 |
| サービス体制強化加算Ⅱ | 350単位/月 | 常勤職員6割以上 ※1 |
| サービス体制強化加算Ⅲ | 350単位/月 | 長期勤続職員(勤続年数3年以上の者)が3割以上 ※1 |
| 訪問体制強化加算 | 1,000単位/月 | 訪問サービスを積極的(在宅生活を継続するための支援)に提供する ※1 |
| 総合マネジメント体制強化加算 | 1,000単位/月 | 生活全般に着目し、日頃から多職種協働で適切に連携し地域で支える等の体制整備 ※1 |
| 生活機能向上連携加算(Ⅰ) | 100単位/月 | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師から助言を受け、生活機能の向上を目的とした計画書を作成する |
| 生活機能向上連携加算(Ⅱ) | 200単位/月 | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が利用者宅を訪問し身体状況を評価、共同して生活機能の向上を目的とした計画書を作成する |
| 若年性認知症利用者受入加算(要介護) | 800単位/月 | 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定める |
| 若年性認知症利用者受入加算(要支援) | 450単位/月 | 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定める |
| 栄養スクリーニング加算 | 5単位1回/6か月 | 利用開始時及び利用中6か月ごとに栄養状態を確認、情報を医師・歯科医師・管理栄養士などへ文章で共有した場合 |

※1 区分支給限度額の算定に含まれない

※2 地域区分別上乗せ割合 一宮市は地域区分が7級地に指定され、1単位10.17円となります

※3 介護職員処遇改善加算 基本料金に各種加算を足した総単位数に対し10.2%が加算されます。

※4 介護職員等特定処遇改善加算 基本料金に各種加算を足した1ヶ月の総単位数に対し、1.5%または、1.2%が加算されます。

小規模多機能と併用できる介護保険サービスの目安

| | |
|----------|--|
| 訪問看護料金 | 緊急時訪問加算:540単位/月(限度額外)、30分/回:463単位、1時間/回:814単位 |
| 福祉用具(目安) | エアマット1000単位前後、ベッド1000単位前後、介助バー200単位、マット200単位 歩行器300単位、車イス500単位、リクライニング車イス800単位、クッション200単位 |

「通い」の際の実費分(1回あたり)

| | |
|-----|---------------|
| 昼食代 | 600円/日(通いの回数) |
|-----|---------------|

「泊まり」の際の実費分

| | |
|-----|-----------------------------------|
| 宿泊費 | 2,900円/日(泊りの回数) |
| 食事代 | 1,500円/日(内訳:朝食300円 昼食600円 夕食600円) |
| 合計 | 4,400円/日 |

※クリーニング外注:5,090円/月 ※オムツ:施設の物を使う場合は別途請求

※医療費、理美容、嗜好品購入費等は含まれておりません。