

小規模多機能型居宅介護利用(短期利用時)料金表

1. 小規模多機能型居宅介護費

(単位:円) 1割負担の場合

	短期利用時		短期利用時
要介護1	565／日	要支援1	419／日
要介護2	632／日	要支援2	524／日
要介護3	700／日		
要介護4	767／日		
要介護5	832／日		

2. 加算

(単位:円)

項 目	利用料金	備 考
初期加算	30／日	登録した日から30日以内
認知症加算	(Ⅰ) 800／月	日常生活自立度 Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ
	(Ⅱ) 500／月	日常生活自立度 Ⅱ
看護職員配置加算	(Ⅰ) 900／月	看護師を1名配置
	(Ⅱ) 700／月	准看護師を1名配置
	(Ⅲ) 480／月	常勤換算方法で1名以上配置
訪問体制加算	1, 000／月	常勤職員を2名以上配置し、訪問ができる体制
総合マネジメント体制強化加算	1, 000／月	利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加
サービス提供体制 加 算	(Ⅰ)イ 21／日	介護福祉士の割合が、50%以上
	(Ⅰ)ロ 16／日	介護福祉士の割合が、40%以上
	(Ⅱ) 12／日	常勤職員100分60以上
	(Ⅲ) 12／日	勤続年数3年以上の占める割合が100分の30以上
介護職員処遇 改善加算(Ⅰ)	上記料金表で算定した単位数の1000分の76に相当する(7. 6%)単位数。 介護職員の賃金の改善を実施する。	

3. その他の利用料金

(単位:円)

項 目	自己負担額	備 考
朝 食	280/食	
昼 食	550/食	おやつ代込み
夕 食	550/食	
スマイルケア食	+ 40	嚥下困難な方に対し食事を調理した場合に1食ごとにかかります
宿 泊 費	2, 800/泊	宿泊された場合に請求
日用品費	100／日	入浴用品、チリ紙代など
教養娯楽費	100／日	教養娯楽に関わる費用
義歯洗浄剤代	12／個	入れ歯洗浄剤使用の希望があった場合。
紙おむつ代	(M) 90／枚	使用された場合に限り請求
	(L) 106／枚	使用された場合に限り請求
紙パンツ	84／枚	使用された場合に限り請求
尿取りパット	18／枚	使用された場合に限り請求
洗濯代	実 費	
その他	実 費	ご利用者様などからの依頼によるもの。 (サークル活動費・行事費など)

※ ご不明な点につきましては、職員までお尋ね下さい。

小規模多機能型居宅介護 鳥丸