

# (介護予防)小規模多機能型居宅介護の利用料

自己負担 1 割

令和3年4月1日

施設名 きらめき

## 1. 基本料金(1ヶ月当たり)

要介護区分	単位数	自己負担額	要介護区分	単位数	自己負担額
要支援1	3438単位	3,438円	要介護3	22283単位	22,283円
要支援2	6948単位	6,948円	要介護4	24593単位	24,593円
要介護1	10423単位	10,423円	要介護5	27117単位	27,117円
要介護2	15318単位	15,318円			

## 2. 各種加算料金(主なもの、印が当事業所で算定している加算)

加算の名称	単位数	自己負担	備考
<input type="checkbox"/> 初期加算	30単位 /日	30円 /日	登録日から30日間に限る
<input type="checkbox"/> 生活機能向上連携加算Ⅰ	100単位 /月	100円 /月	理学療法士等と連携して、介護支援専門員が小規模多機能型居宅介護計画の作成
<input type="checkbox"/> 生活機能向上連携加算Ⅱ	200単位 /月	200円 /月	
<input type="checkbox"/> 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20単位 /回	20円 /回	口腔及び栄養の状態について6か月ごとに介護支援専門員に情報提供
<input type="checkbox"/> 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5単位 /回	5円 /回	口腔及び栄養の状態について介護支援専門員に情報提供
<input type="checkbox"/> 科学的介護推進体制加算	40単位 /回	40円 /回	利用者のADL等の情報を厚生労働省に提出していること
<input type="checkbox"/> 認知症加算(Ⅰ)	800単位 /月	800円 /月	認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方
<input type="checkbox"/> 認知症加算(Ⅱ)	500単位 /月	500円 /月	要介護区分が要介護2であり、認知症日常生活自立度Ⅱの方
<input type="checkbox"/> 認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位 /月	200円 /月	医師が緊急に短期利用居宅介護の利用が適当と判断した場合(7日限度)
<input type="checkbox"/> 若年性認知症利用者受入加算	800単位 /月	800円 /月	若年性認知症の人やその家族の希望を踏まえたサービス提供 (介護予防)
<input type="checkbox"/> 若年性認知症利用者受入加算	450単位 /月	450円 /月	
<input type="checkbox"/> 看護職員配置加算(Ⅰ)	900単位 /月	900円 /月	常勤専従の看護師1名以上配置
<input type="checkbox"/> 看護職員配置加算(Ⅱ)	700単位 /月	700円 /月	常勤専従の准看護師1名以上配置
<input type="checkbox"/> 看護職員配置加算(Ⅲ)	480単位 /月	480円 /月	常勤換算方法で1名以上配置
<input type="checkbox"/> 看取り連携体制加算	64単位 /日	64円 /日	死亡日及び死亡日以前30日以下
<input type="checkbox"/> 総合マネジメント体制強化加算	1000単位 /月	1,000円 /月	小規模多機能型居宅介護の質を継続的に管理した場合
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	750単位 /月	750円 /月	介護職員のうち介護福祉士が70%以上・勤続10年以上の介護福祉士が25%以上配置されている
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	640単位 /月	640円 /月	介護職員のうち介護福祉士が50%以上配置されている
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	350単位 /月	350円 /月	介護職員のうち介護福祉士が40%以上・常勤職員が60%以上・勤続7年以上が30%
<input type="checkbox"/> 訪問体制強化加算	1000単位 /月	1,000円 /月	訪問する常勤職員を2名以上配置、1月あたり訪問回数が200回以上
<input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に10.2%を乗じた単位数を算定		
<input type="checkbox"/> 介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に1.5%を乗じた単位数を算定		

※ 上記料金は、単位数に大井町の地域単価10.0円を乗じて算出しています。

※ 料金の計算過程における端数処理により、実際の請求額が上記金額と若干異なる場合があります。

## 3. 介護保険給付対象外料金

食費	朝食 400円 昼食 600円 夕食 500円 おやつ 100円
宿泊費	2,550円/日
教育娯楽費	実費
特別行事費	実費(行事を実施した場合の食事代や経費相当分)
その他	実費(おむつ代、嗜好品、理美容代等)