

利用料金表

※令和 3年 4月 1日現在

単位:円

区分	介護保険費用	利用者負担			
		1割	2割		
① 介護 保険 費用	小規模多機能型居宅介護費	要介護1	104,230	10,423	20,846
		要介護2	153,180	15,318	30,636
		要介護3	222,830	22,283	44,566
		要介護4	245,930	24,593	49,186
		要介護5	271,170	27,117	54,234
	初期加算(登録日より30日以内、1日につき)		300	30	60
	介護予防 小規模多機能型居宅介護費	要支援1	34,380	3,438	6,876
		要支援2	69,480	6,948	13,896
	初期加算(登録日より30日以内、1日につき)		300	30	60

※上記費用の他、利用者の状況等により下記の加算料金が必要となります。

区分	介護保険費用	利用者負担		
		1割	2割	
② 各種 加算 費用	認知症加算(Ⅰ)	8,000	800	1,600
	認知症加算(Ⅱ)	5,000	500	1,000
	看護職員配置加算(Ⅲ) ※要介護1~5のみ	4,800	480	960
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	7,500	750	1,500
	看取り連携体制加算(1日につき)	640	64	128
	訪問体制強化加算 ※要介護1~5のみ	10,000	1,000	2,000
	総合マネジメント体制強化加算	10,000	1,000	2,000
	口腔・栄養スクリーニング加算(6月毎)	200	20	40
	科学的介護推進体制加算	400	40	80
	中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の10/100を加算		
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の102/1000を加算		

※上記①、②の介護保険費用の他、必要により下記の利用料を申し受けます。

区分	利用者負担	
③ 介護 保険 外 費用	朝食	300
	昼食	500
	夕食	500
	おやつ	50
	宿泊費(1日につき)	2,500
	日常生活費(レクリエーション等利用者の希望により行うものの材料費等)	実費
	紙おむつ	実費
	電気代(電化製品1台につき1日あたり)	50
	洗濯代(1日につき)	200
	コピー料金(1枚)	10

注) 1 上記以外の負担金をお願いする場合には、その都度説明し同意を得ます。

2 全ての利用者負担金は、1ヶ月ごとに集計し請求いたします。

3 お支払いは、口座引き落としとなります。(集金をご希望の方はお知らせください)

4 料金変更時には、事前にお知らせし、説明のうえ同意を得ます。

1ヶ月の費用合計

①(介護へ件費用) + ②(各種加算費用) + ③(介護保険外費用)