

料金表

[小規模多機能型居宅介護]

等級	4 級地	地域加算	10.66
----	------	------	-------

	算定単位	単位数	自己負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	/月	10,458 単位	11,149 円	22,297 円	33,445 円
要介護 2		15,370 単位	16,385 円	32,769 円	49,154 円
要介護 3		22,359 単位	23,835 円	47,670 円	71,504 円
要介護 4		24,677 単位	26,306 円	52,612 円	78,917 円
要介護 5		27,209 単位	29,005 円	58,010 円	87,015 円

加算項目	算定単位	単位数	自己負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
初期加算	/日	30 単位	32 円	64 円	96 円
総合マネジメント体制強化加算 (I)	/月	1,200 単位	1,280 円	2,559 円	3,838 円
若年性認知症利用者受入加算	/月	800 単位	853 円	1,706 円	2,559 円
生活機能向上連携加算 (I)	/月	100 単位	107 円	214 円	320 円
生活機能向上連携加算 (II)	/月	200 単位	214 円	427 円	640 円
口腔・栄養スクリーニング加算	/回	20 単位	22 円	43 円	64 円
科学的介護推進体制加算	/月	40 単位	43 円	86 円	128 円
認知症加算 (III)	/月	760 単位	811 円	1,621 円	2,431 円
認知症加算 (IV)	/月	460 単位	491 円	981 円	1,471 円
看護職員配置 (III)	/月	480 単位	512 円	1,024 円	1,535 円
訪問体制強化加算	/月	1,000 単位	1,066 円	2,132 円	3,198 円
介護職員等処遇改善加算 (II)	/月	所定単位数の 146/1,000 加算			

※「口腔・栄養スクリーニング加算」は 6 ヶ月に 1 回を限度とします

介護保険外 費用	宿泊費 (非課税)	3,000 円
	食材料費 (非課税)	朝食：432 円 昼食：632 円 夕食：682 円 おやつ：161 円

※その他、利用者が必要とするものは実費となります ※キャンセルの場合は前日の 18 時までにお申し出ください

料金表

[介護予防小規模多機能型居宅介護]

等級	4 級地	地域加算	10.66
----	------	------	-------

	算定単位	単位数	自己負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 1	/月	3,450 単位	3,678 円	7,356 円	11,034 円
要支援 2		6,972 単位	7,433 円	14,865 円	22,297 円

加算項目	算定単位	単位数	自己負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
初期加算	/日	30 単位	32 円	64 円	96 円
総合マネジメント体制強化加算 (I)	/月	1,200 単位	1,280 円	2,559 円	3,838 円
若年性認知症利用者受入加算	/月	800 単位	480 円	960 円	1,440 円
生活機能向上連携加算 (I)	/月	100 単位	107 円	214 円	320 円
生活機能向上連携加算 (II)	/月	200 単位	214 円	427 円	640 円
口腔・栄養スクリーニング加算	/回	20 単位	22 円	43 円	64 円
科学的介護推進体制加算	/月	40 単位	43 円	86 円	128 円
介護職員等処遇改善加算 (II)	/月	所定単位数の 146/1,000 加算			

※口腔・栄養スクリーニング加算は 6 ヶ月に 1 回を限度とします

介護保険外 費用	宿泊費 (非課税)	3,000 円
	食材料費 (非課税)	朝食：432 円 昼食：632 円 夕食：682 円 おやつ：161 円

※その他、利用者が必要とするものは実費となります ※キャンセルの場合は前日の 18 時までにお申し出ください