

〈小規模多機能サービス利用料金表〉

通い・訪問・宿泊(介護費用分) 全てを含んだ一月単位の包括費用の額

利用料金は1か月ごとの包括費用(定額)です。

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(1割から3割の自己負担額)をお支払いください(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります)。

☆ 自己負担額については、全て1割を表記しております。

介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. サービス利用料金	35,086円	70,905円	106,357円	156,312円	227,391円	250,965円	276,715円
2. 介護保険給付額	31,557円	63,814円	95,712円	140,680円	204,651円	225,868円	249,043円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	3,509円	7,091円	10,636円	15,632円	22,740円	25,097円	27,672円

☆その他 利用される方の状態、施設の運営状況により 加算が付きます。

初期加算	31円/日	訪問体制強化加算	1,017円/月
認知症加算Ⅲ	773円/月	総合マネジメント加算Ⅰ	1,221円/月
認知症加算Ⅳ	468円/月	科学的介護推進体制加算	41円/月
サービス提供体制加算	763円/月	加古川市独自加算(B)	306円/月
看護職員配置加算Ⅰ	916円/月	介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護保険自己負担額× 14.9%/月

【介護保険適応外】

ア 食事の提供(食事代)

ご契約者に提供する食事に要する費用です。

・朝食430円 ・昼食730円 ・夕食700円 ・おやつ代50円

イ 宿泊に要する費用

ご契約者に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。

1泊: 2,500円

電気代 電気消費量の多い製品 50円/日

ウ おむつ代・医療費・理美容日・娯楽費等