

[重要事項説明書 別紙]

小規模多機能ホームふるさと 料金一覧表

(小規模多機能型居宅介護費)

1 介護保険給付対象サービスの料金 (介護保険法が定める法定料金)

(1) 基本サービス料金

介護認定	1か月の利用者負担額 (円)					
	シニアマンションふるさと入居者			シニアマンションふるさと入居者以外		
	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	3,066	6,132	9,198	3,403	6,806	10,209
要支援2	6,196	12,392	18,588	6,877	13,754	20,631
要介護1	9,298	18,596	27,894	10,320	20,640	30,960
要介護2	13,665	27,330	40,995	15,167	30,334	45,501
要介護3	19,878	39,756	59,634	22,062	44,124	66,186
要介護4	21,939	43,878	65,817	24,350	48,700	73,050
要介護5	24,191	48,382	72,573	26,849	53,698	80,547

(2) 加算料金等

区分		1か月当たりの利用者負担額			
		1割負担	2割負担	3割負担	
※サービス提供体制強化加算	(I) イ	640	1,280	1,920	
	(I) ロ	500	1,000	1,500	
	(II)	350	700	1,050	
	(III)	350	700	1,050	
※看護職員配置加算	(I)	900	1,800	2,700	
	(II)	700	1,400	2,100	
	(III)	480	960	1,440	
該 当 時	初期加算 (1日につき)		30	60	90
	認知症加算 (I) 予防はなし		800	1,600	2,400
	認知症加算 (II) 予防はなし		500	1,000	1,500
	若年性認知症利用者受入加算		800	1,600	2,400
	若年性認知症利用者受入加算 (予防)		450	900	1,350
	総合マネジメント体制強化加算		1,000	2,000	3,000
	生活機能向上連携加算	(I)	100	200	300
		(II)	200	400	600
	看取り連携体制加算		死亡日及び死亡日以前30日以下について1日につき64	死亡日及び死亡日以前30日以下について1日につき128	死亡日及び死亡日以前30日以下について1日につき192
栄養スクリーニング加算 ★6月に1回を限度とする		5/回	10/回	15/回	
常時	介護職員処遇改善加算 (I)	上記 (1)、(2) 合計の102/1000を加算			

(※ は介護職員・看護師の配置等により、負担額が変動します)

(短期利用居宅介護)

1 介護保険給付対象サービスの料金 (介護保険法が定める法定料金)

(1)基本サービス料金

介護認定	1日当たりの利用者負担額		
	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	419	838	1,257
要支援2	524	1,048	1,572
要介護1	565	1,130	1,695
要介護2	632	1,264	1,896
要介護3	700	1,400	2,100
要介護4	767	1,534	2,301
要介護5	832	1,664	2,496

(2)加算料金等

区分		1か月当たりの利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
※サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	16	32	48
	(Ⅱ)	12	24	36
	(Ⅲ)	12	24	36
常時	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	上記(Ⅰ)、(Ⅱ)合計の102/1000を加算		

(※ は介護職員・看護師の配置等により、負担額が変動します)

介護保険給付対象外サービスの料金(所定金額等)

サービスの種類		金額(円)	単位	備考
食費	朝食	300	1食	
	昼食	500		
	夕食	500		
宿泊費		800	1泊	
コピー代		10	1枚	
家電製品の持ち込み		電気料相当	1台	
理美容代		1000	1回	
日常生活費		実費		
健康管理費(予防接種等の料金等)				
おむつ代				
趣味活動の材料費				
レクリエーション材料費				
コインランドリー使用料				