

小規模多機能型居宅介護事業所 うえの 利用料金表

平成 30 年 4 月 1 日現在

[介護予防小規模多機能型居宅介護サービス] * 下段()は2割負担の場合

(1) 同一建物に居住するもの以外(1ヶ月あたり)

要介護度	サービス 利用料金(A)	介護保険から給付 される金額(B)	自己負担額 (A)-(B)
要支援1	35,901 円	32,310 円 (28,720 円)	3,591 円 (7,181 円)
要支援2	72,552 円	65,296 円 (58,041 円)	7,256 円 (14,511 円)

(2) 同一建物に居住するもの(1ヶ月あたり)

要介護度	サービス 利用料金(A)	介護保険から給付 される金額(B)	自己負担額 (A)-(B)
要支援1	32,346 円	29,111 円 (25,876 円)	3,235 円 (6,470 円)
要支援2	65,367 円	58,830 円 (52,293 円)	6,537 円 (13,074 円)

[小規模多機能型居宅介護サービス] * 下段()は2割負担の場合

(1) 同一建物に居住するもの以外(1ヶ月あたり)

要介護度	サービス 利用料金(A)	介護保険から給付 される金額(B)	自己負担額 (A)-(B)
要介護1	108,876 円	97,988 円 (87,100 円)	10,888 円 (21,776 円)
要介護2	160,011 円	144,009 円 (128,008 円)	16,002 円 (32,003 円)
要介護3	232,754 円	209,478 円 (186,203 円)	23,276 円 (46,551 円)
要介護4	256,892 円	231,202 円 (201,513 円)	25,690 円 (55,379 円)
要介護5	283,256 円	254,930 円 (226,604 円)	28,326 円 (56,652 円)

(2) 同一建物に居住するもの(1ヶ月あたり)

要介護度	サービス 利用料金(A)	介護保険から給付 される金額(B)	自己負担額 (A)-(B)
要介護1	98,093 円	88,283 円 (78,474 円)	9,810 円 (19,619 円)
要介護2	144,165 円	129,748 円 (118,332 円)	14,417 円 (25,883 円)

要介護3	209,712 円	188,740 円 (167,769 円)	20,972 円 (41,943 円)
要介護4	231,456 円	208,310 円 (185,164 円)	23,146 円 (46,292 円)
要介護5	255,215 円	229,693 円 (204,172 円)	25,522 円 (51,043 円)

※ご利用料は月ごとの包括料金です。

- ・月途中から登録した場合や月途中で登録を終了した場合は、登録期間に応じた日割り計算をした料金となります。
- ・登録日とは、通い・訪問・宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日をさします。
- ・登録終了日とは、利用者と当事業所の利用契約を終了した日をさします。

[各種加算料金(自己負担額)] * 下段()は2割負担の場合

加算項目	自己負担額	加算内容
初期加算 (1日あたり)	32 円 (64 円)	新規登録日から 30 日間および 30 日を越える入院後、再度登録されたときも同様
認知症加算(Ⅰ) (1月あたり)	844 円 (1688 円)	介護を必要とする認知症のご利用者 (医師の診断で認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方)
認知症加算(Ⅱ) (1月あたり)	528 円 (1056 円)	要介護2に該当し、医師の診断で認知症日常生活自立度Ⅱの方
若年性認知症利用者受 入加算(1月あたり)	844 円 (1688 円)	医師が若年性認知症と診断、40歳以上65歳未満の方
栄養スクリーニング 加算(一回あたり)	5 円 (10 円)	管理栄養士との連携をとった場合 6カ月に1回を限度に算定
サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)(1月あたり)	676 円 (1352 円)	小規模多機能型居宅介護従業者に対し、介護福祉士の有資格者が5割以上の体制の時、全ての登録の方
訪問体制強化加算 (1月あたり)	1055 円 (2110 円)	登録者の居宅における生活を継続するための提供体制を強化していることに伴うもので、すべての登録の方
総合マネジメント体制 強化加算 (1月あたり)	1055 円 (2110 円)	小規模多機能型居宅介護の質を継続的に管理するための体制を整えていることに伴うもので、すべての登録の方
介護職員処遇改善加算	ご利用単位の総合計から10.2%を上乗せした金額	

(但し、加算金額は、計算式により1円程度の誤差が生じる場合があります。)

※介護保険からの給付額に変更があった場合は変更された額に合わせて負担額を変更いたします。

※利用者が要介護認定を受けていない場合には、利用料金を一旦全額お支払い頂きます。要支援または要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻される場合があります(償還払い)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。