

小規模多機能居宅介護利用料金の例

* 宿泊10日・通い15日・訪問介護適宜 のご利用の場合(かつ、認知症加算Ⅱで算定の場合)

項目		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	備考	
介護保険内 サービス	1か月の介護報酬単位	A	10423	15318	22283	24593	27117	
	サービス提供体制強化加算Ⅲ	B	350	350	350	350	350	
	看護職員配置加算Ⅰ	C	900	900	900	900	900	
	認知症加算Ⅱ	D	500	500	500	500	500	
	総合マネジメント加算	E	1000	1000	1000	1000	1000	
	科学的介護推進体制加算	F	40	40	40	40	40	
	初期加算	G	30	30	30	30	30	利用開始から30日間
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	H	1351	1850	2561	2796	3054	A～Gの合計の10.2%
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	I	159	218	301	329	359	A～Gの合計の1.2%
	ベースアップ等支援加算	J	225	308	427	466	509	A～Gの合計の1.7%
	1カ月の総単位数	K	14753	20206	27965	30538	33350	
介護保険内利用料	L	150,035	205,492	284,401	310,572	339,168	(円)J×10.17	
保険外	宿泊 10泊	M	28,700				(円) 1泊2食付 2870円/日	
	通い昼食代15日分	N	7,500				(円) 朝食400円昼食夕食500円	
1カ月の利用料金(1割)			51,203	56,749	64,640	67,257	70,117	(円)K×0.1+L+M
1カ月の利用料金(2割)			66,207	77,298	93,080	98,314	104,034	(円)K×0.2+L+M
1カ月の利用料金(3割)			81,210	97,848	121,520	129,372	137,950	(円)K×0.3+L+M

* 認知症加算Ⅰに該当する場合、

認知症加算Ⅰ	D	800	800	800	800	800	
--------	---	-----	-----	-----	-----	-----	--

※ 訪問は必要に応じて定額内にご利用できます。通いを利用できない日や夜間のおむつ交換、安否確認、服薬確認などにご利用いただけます。

宿泊 240回÷24=10日
 通い 360回÷24=15日

1人平均利用日数(要介護度や利用者様の状況に応じてケアマネージャーが計画します)