

小規模多機能 ほおずき 利用料金早見表

基本内容

利用料(1月当たり)の目安		小規模多機能					介護予防	
サービス内容		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援1	要支援2
介護サービス費		10,423	15,318	22,283	24,593	27,117	3,438	6,948
訪問体制強化加算		1,000					—	
看護職員配置加算(Ⅱ)		700					—	
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)*		20					20	
総合マネジメント体制強化加算		1,000					1,000	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		750					750	
科学的介護推進体制加算(LIFE)		40					40	
合 計 (単位/月)		13,933	18,828	25,793	28,103	30,627	5,248	8,758
介護職員処遇改善加算Ⅰ		所定単位×102/1000					所定単位×102/1000	
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ		所定単位×15/1000					所定単位×15/1000	
地 域 区 分 乗率		10.17					10.17	
1月の利用料		¥158,277	¥213,884	¥293,006	¥319,247	¥347,919	¥59,617	¥99,490
利用者負担額	1割	¥15,828	¥21,388	¥29,301	¥31,925	¥34,792	¥5,962	¥9,949
	2割	¥31,655	¥42,777	¥58,601	¥63,849	¥69,584	¥11,923	¥19,898
	3割	¥47,483	¥64,165	¥87,902	¥95,774	¥104,376	¥17,885	¥29,847

※口腔・栄養スクリーニング加算は、20単位/1回で、6ヶ月に1回を限度といたします。

個別加算(該当する方のみ)費用の目安

サービス内容	単位	適 用	処遇改善加算	地域区分	自己負担額
初期加算	30 /1日	登録した日から起算して30日間	処遇改善	10.17	¥34
認知症加算(Ⅰ)	800 /1月	日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者	所定単位×102/1000		¥909
認知症加算(Ⅱ)	500 /1月	要介護2であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者	特定処遇改善 所定単位×15/1000		¥568

その他の費用

	朝食	昼食	夕食	おやつ		1泊
食費	¥400	¥610	¥610	¥80	宿泊費	¥2,000

※食費は、召し上がられた分の合算になります。

社会福祉法人 健楽会

小規模多機能 ほおずき

〒918-8063 福井市大瀬町23-101 電話番号:0776-35-0877 FAX番号:0776-35-0876