

小規模多機能型居宅介護みつま荘利用料金表

(介護報酬告示上の金額)

1 サービス利用料金(1月当たり：円)

要介護度	要介護度別費用	小規模事業所加算	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	看護職員配置加算(Ⅱ)	総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)	訪問体制強化加算	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 14.9%	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)
要支援1	3,450	345	750		1,200		10	857	6,612	13,224	19,836
要支援2	6,972	697	750		1,200		10	1,435	11,064	22,128	33,192
要介護1	10,458	1,046	750	700	1,200	1,000	10	2,259	17,423	34,846	52,269
要介護2	15,370	1,537	750	700	1,200	1,000	10	3,064	23,631	47,262	70,893
要介護3	22,359	2,236	750	700	1,200	1,000	10	4,210	32,465	64,930	97,395
要介護4	24,677	2,468	750	700	1,200	1,000	10	4,590	35,395	70,790	106,185
要介護5	27,209	2,721	750	700	1,200	1,000	10	5,005	38,595	77,190	115,785

※ 月途中からの登録及び月途中での登録終了は、日割計算となります。

2 その他の加算等

項目	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)
初期加算(登録した日から起算して30日)	30/日	60円/日	90円/日
認知症加算(Ⅲ)	760/月	1,520円/月	2,280円/月
認知症加算(Ⅳ)	460/月	920円/月	1,380円/月

※上記 2 その他加算等の月合計額の14.9%が「介護職員等処遇改善加算Ⅰ」として加算されます。

3 その他の費用

その他の費用	食事の提供に要する費用	朝食 320円/1回 昼食 550円/1回 夕食 575円/1回
	宿泊に要する費用	1泊 1,500円
	おむつ代	実費
	日常生活において必要な費用	実費

上記の利用料金に同意します。

令和 年 月 日 氏名 _____ (印)

(利用者名: _____)