

## 【小規模多機能ホームしんとう十二前 料金表】

### 1. 基本料金 (1ヶ月あたりの介護サービスの料金となります)

| 要介護区分                          | 在宅区分<br>支給限度額 | (予防)小規模<br>多機能居宅介護費 | 自己負担金    |          |
|--------------------------------|---------------|---------------------|----------|----------|
|                                |               |                     | (□1 割負担) | (□2 割負担) |
| <input type="checkbox"/> 要支援 1 | 5,032 単位      | 3,418 単位            | 3,418 円  | 6,836 円  |
| <input type="checkbox"/> 要支援 2 | 10,531 単位     | 6,908 単位            | 6,908 円  | 13,816 円 |
| <input type="checkbox"/> 要介護 1 | 16,765 単位     | 10,364 単位           | 10,364 円 | 20,728 円 |
| <input type="checkbox"/> 要介護 2 | 19,705 単位     | 15,232 単位           | 15,232 円 | 30,464 円 |
| <input type="checkbox"/> 要介護 3 | 27,048 単位     | 22,157 単位           | 22,157 円 | 44,314 円 |
| <input type="checkbox"/> 要介護 4 | 30,938 単位     | 24,454 単位           | 24,454 円 | 48,908 円 |
| <input type="checkbox"/> 要介護 5 | 36,217 単位     | 26,964 単位           | 26,964 円 | 53,928 円 |

### 2. 各種加算料金 (主なもの、□印が当事業所で算定している加算)

| 加算の名称                                   | 単位数                                | 自己負担分<br>(/日, 月は単位数に準ずる) |         | 算定要件                                |
|---|------------------------------------|--------------------------|---------|-------------------------------------|
|   |                                    | □1 割                     | □2 割    |                                     |
| <input type="checkbox"/> 初期加算           | 30 単位/日                            | 30 円                     | 60 円    | 利用開始した日から30日間に限り                    |
| <input type="checkbox"/> 認知症加算(1)       | 800 単位/月                           | 800 円                    | 1,600 円 | 日常生活自立度Ⅲ以上の方                        |
| <input type="checkbox"/> 認知症加算(2)       | 500 単位/月                           | 500 円                    | 1,000 円 | 要介護度2で、日常生活自立度がⅡの方                  |
| <input type="checkbox"/> 看護職員配置加算(1)    | 900 単位/月                           | 900 円                    | 1,800 円 | 常勤看護師を1名配置した場合                      |
| <input type="checkbox"/> 看護職員配置加算(2)    | 700 単位/月                           | 700 円                    | 1,400 円 | 常勤の准看護師を1名配置した場合                    |
| <input type="checkbox"/> 看護職員配置加算(3)    | 480 単位/月                           | 480 円                    | 960 円   | 看護職員を常勤換算方法で1名以上配置した場合              |
| <input type="checkbox"/> 総合マネジメント体制強化加算 | 1,000 単位/月                         | 1,000 円                  | 2,000 円 | 生活全般を多職種協働で適切に連携し地域で支える等の体制整備 ※1    |
| <input type="checkbox"/> 訪問体制強化加算       | 1,000 単位/月                         | 1,000 円                  | 2,000 円 | 訪問サービスを一月延べ200回以上行う場合(在宅生活継続支援)※    |
| <input type="checkbox"/> 看取り連携体制加算      | 64 単位/日                            | 64 円                     | 128 円   | 看護師により、24時間連絡が出来る体制と対応方針を説明・同意を得ている |
| <input type="checkbox"/> サービス体制強化加算(1)イ | 640 単位/月                           | 640 円                    | 1,280 円 | 職員体制(介護福祉士50%以上)※                   |
| <input type="checkbox"/> サービス体制強化加算(1)ロ | 500 単位/月                           | 500 円                    | 1,000 円 | 職員体制(介護福祉士40%以上)※                   |
| <input type="checkbox"/> サービス体制強化加算(2)  | 350 単位/月                           | 350 円                    | 700 円   | 職員体制(常勤職員60%以上)※                    |
| <input type="checkbox"/> サービス体制強化加算(3)  | 350 単位/月                           | 350 円                    | 700 円   | 勤続年数3年以上の職員が30%以上 ※                 |
| <input type="checkbox"/> 生活機能向上連携加算 I   | 100 単位/月                           | 100 円                    | 200 円   | 専門職による助言をもとに、生活機能向上を目的とした計画を作成      |
| <input type="checkbox"/> 栄養スクリーニング加算    | 5 単位/6 か月                          | 5 円                      | 10 円    | 利用開始時及び6か月ごとに栄養状態の確認を行う             |
| <input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算(1)  | 基本料金に各種加算を足した総単位数に10.2%を乗じた単位数/月 ※ |                          |         |                                     |

※ 区分支給限度額の算定には含まれません。

◎上記料金は介護保険関連法令(令和元年10月1日改正)に基づき定められた料金です。法令が改正になった場合には法令に従い変更させていただきます。

◎上記の料金は、単位数に榛東村地域単価10円を乗じて算出しています。

◎サービス提供体制加算(1)イ、(2)ロ、(2)、(3)はいずれか1つのみです。

◎介護職員処遇改善加算(1)の単位数は、基本料金の単位数と各種加算料金の単位数に76/1000を乗じて計算されます。従って、要介護区分や上記加算要件により変動が生じます。

### 3. その他の料金 (全額自己負担)

|     |  |
|-----|--|
| 食費  | 朝食: 350 円 昼食: 500 円 夕食: 450 円 おやつ 100 円 (1日 1,400 円) |
| 宿泊費 | 1,650 円/泊  |
| その他 | オムツ代 理美容代等 実費  |

ご不明な点は下記まで、お問い合わせください。

『小規模多機能ホームしんとう十二前』  
北群馬郡榛東村大字新井字十二前 2 2 2 4 - 4  
電話 0 2 7 9 - 2 6 - 2 7 1 2