

姫路医療生協看護小規模多機能てがら 利用料金

令和7年11月より

利用料金は、介護保険負担割合証の交付内容に基づきご負担いただきます。
(利用料金は、ご契約者様の要介護度に応じて異なります。)

※看護小規模多機能型居宅介護費/月	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	12447単位	14,546円	29,091円	43,636円
要介護2	17415単位	20,351円	40,701円	61,051円
要介護3	24481単位	28,608円	57,215円	85,822円
要介護4	27766単位	32,446円	64,891円	97,336円
要介護5	31408単位	36,702円	73,403円	110,105円

短期利用居宅介護費（日）	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	571単位	668円	1,335円	2,002円
要介護2	638単位	746円	1,491円	2,237円
要介護3	706単位	825円	1,650円	2,475円
要介護4	773単位	903円	1,806円	2,709円
要介護5	839単位	981円	1,961円	2,941円

※月ごとの包括料金ですので、契約者の体調不良や状態の変化等により看護小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日より増減があった場合であっても、日割りでの割引または増額は致しません。

※月途中から登録した場合または月途中で登録を終了した場合には、登録した期間に応じて日割りした料金をお支払頂きます。なお、この場合「登録日」及び「登録終了日」とは、以下の日を指します。

登録日・・・利用者が当該事業所と利用契約を結んだ日ではなく、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
登録終了日・・・利用者と当事業所の利用契約を終了した日

加算

加算項目		単位数	1割負担	2割負担	3割負担
居宅サービス計画に基づいて算定	初期加算/日	30単位	35円	69円	104円
	認知症加算（Ⅲ）/月	760単位	888円	1,776円	2,664円
	認知症加算（Ⅳ）/月	460単位	538円	1,076円	1,614円
	認知症・心理症状緊急対応加算/日（7日限度）	200単位	234円	468円	702円
	若年性認知症利用者受入加算（介護）/月	800単位	935円	1,870円	2,804円
	栄養改善加算/回（2回限度/月）	200単位	234円	468円	702円
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）（1回/6月）	20単位	24円	47円	70円
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）（1回/6月）	5単位	7円	13円	19円
	口腔機能向上加算（Ⅰ）2回/月	150単位	175円	350円	525円
	口腔機能向上加算（Ⅱ）2回/月	160単位	188円	375円	562円
	退院時共同指導加算/回	600単位	701円	1,402円	2,103円
	緊急時対応加算/月	774単位	905円	1,809円	2,713円
	特別管理加算Ⅰ/月	500単位	585円	1,170円	1,755円
	特別管理加算Ⅱ/月	250単位	292円	584円	876円
	ターミナルケア加算/月	2500単位	2,922円	5,844円	8,766円

加算項目		単位数	1割負担	2割負担	3割負担
事業所として算定	栄養アセスメント加算/月	50単位	58円	116円	174円
	看護体制強化加算Ⅰ/月	3000単位	3,506円	7011円	10,517円
	訪問体制強化加算/月	1000単位	1,169円	2,337円	3,506円
	総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）/月	1200単位	1,403円	2,805円	4,208円
	排泄支援加算（Ⅰ）/月	10単位	12円	23円	34円
	排泄支援加算（Ⅱ）/月	15単位	18円	35円	52円
	排泄支援加算（Ⅲ）/月	20単位	24円	47円	70円
	科学的介護推進体制加算/月	40単位	47円	94円	141円
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）/月	10単位	12円	23円	34円
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）/月	750単位	877円	1,754円	2,630円
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ） ※短期利用者 /日	25単位	30円	59円	89円

※上記自己負担額は、介護職員等処遇改善加算Ⅰ（法定単位の14.9%増）と地域加算10.17%）を算定しています。

※上記の料金は、法定単位数に基づいて算出しています。加算の合算により若干の誤差が生じます。ご了承ください。

介護給付の対象とならない費用

宿泊に要する費用	宿泊費	2,000円		
食事に要する費用	朝食	昼食	おやつ	夕食
	280円/回	640円/回	100円	500円/回
	※医師の指示等により上記の食事の提供ができない場合は、当該利用者様の状態に応じた以下のような方法での食事等の提供に変更します。 ①可能であれば家族様の方で利用者様の状態に応じた食事の準備をお願いします。この場合は食事に要する費用はいただきません。 ②当事業所において上記食事に要する費用相当で準備できる栄養補助食品の提供が適切である場合は、この方法で提供させていただきます。 ③②の費用が上記食事に要する費用より安価である場合は、実費をいただきます。			
おむつ代	おむつ・紙パンツ等 100円 パット30円			
理美容代	実費			
その他	日常生活において通常必要となるものにかかる費用			
ご家族の希望により死後の処置を行った場合	11,000円（税込）			
通常の実施地域を越えて送迎・訪問を行った場合の交通費	550円/1回			