

姫路医療生協小規模多機能ホームさろお 利用料金

(令和7年3月1日～)

| (介護予防)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 |
|-----------------------|---------|---------|---------|---------|
| 要支援1 | 3450単位 | 4,032円 | 8,063円 | 12,094円 |
| 要支援2 | 6972単位 | 8,148円 | 16,295円 | 24,442円 |
| 要介護1 | 10458単位 | 12,221円 | 24,441円 | 36,661円 |
| 要介護2 | 15370単位 | 17,961円 | 35,921円 | 53,881円 |
| 要介護3 | 22359単位 | 26,127円 | 52,254円 | 78,381円 |
| 要介護4 | 24677単位 | 28,836円 | 57,672円 | 86,508円 |
| 要介護5 | 27209単位 | 31,795円 | 63,589円 | 95,384円 |

| 短期利用居宅介護費(日) A | 単位数 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|----------------|-------|------|--------|--------|
| 要支援1 | 424単位 | 496円 | 991円 | 1,486円 |
| 要支援2 | 531単位 | 621円 | 1,241円 | 1,861円 |
| 要介護1 | 572単位 | 669円 | 1,337円 | 2,005円 |
| 要介護2 | 640単位 | 748円 | 1,495円 | 2,243円 |
| 要介護3 | 709単位 | 829円 | 1,658円 | 2,487円 |
| 要介護4 | 777単位 | 909円 | 1,817円 | 2,725円 |
| 要介護5 | 843単位 | 986円 | 1,971円 | 2,957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(介護予防)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・・・利用者当事業所の利用契約を終了した日

| 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 |
| | 認知症行動・心理症状緊急対応加算(日) | 200単位 | 234円 | 468円 | 702円 |
| | 看取り連携体制加算(日) | 64単位 | 76円 | 151円 | 226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 |
| | 若年性認知症利用者受入加算(予防)(月) | 450単位 | 526円 | 1,052円 | 1,578円 |
| | 口腔・栄養スクリーニング加算(回) | 20単位 | 24円 | 47円 | 70円 |
| 事業所として算定 | 看護職員配置加算Ⅰ(月) | 900単位 | 1,052円 | 2,103円 | 3,155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 |
| | 科学的介護推進体制加算(月) | 40単位 | 47円 | 94円 | 141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 |
| | Aの場合サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(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。

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|--------|--------|--------|
| 宿泊に要する費用 | 宿泊費 | 1,400円 | | |
| 食事に要する費用 | 朝食 | 昼食 | おやつ代 | 夕食 |
| | 300円/回 | 640円/回 | 100円/回 | 500円/回 |
| 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 実費 | | | |
| 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 | | | |