

# 小規模多機能型居宅介護 一期一会のゆかり 料金表

令和5年4月1日現在

## ◎介護保険給付サービス利用料金 (1月あたり 単位単価10.17円)

### ① 基本料 (1ヵ月分) 同一建物以外

区分	基本単位④	サービス 料金	利用者負担額		
			1割	2割	3割
要支援1	3,438 単位	34,964 円	3,497 円	6,993 円	10,490 円
要支援2	6,948 単位	70,661 円	7,067 円	14,133 円	21,199 円
要介護1	10,423 単位	106,001 円	10,601 円	21,201 円	31,801 円
要介護2	15,318 単位	155,784 円	15,579 円	31,157 円	46,736 円
要介護3	22,283 単位	226,618 円	22,662 円	45,324 円	67,986 円
要介護4	24,593 単位	250,110 円	25,011 円	50,022 円	75,033 円
要介護5	27,117 単位	275,779 円	27,578 円	55,156 円	82,734 円

### 基本料 (1ヵ月分) 同一建物

区分	基本単位④	サービス 料金	利用者負担額 (1ヶ月)		
			1割	2割	3割
要支援1	3,098 単位	31,506 円	3,151 円	6,302 円	9,452 円
要支援2	6,260 単位	63,664 円	6,367 円	12,733 円	19,100 円
要介護1	9,391 単位	95,506 円	9,551 円	19,102 円	28,652 円
要介護2	13,802 単位	140,366 円	14,037 円	28,074 円	42,110 円
要介護3	20,076 単位	204,172 円	20,418 円	40,835 円	61,252 円
要介護4	22,158 単位	225,346 円	22,535 円	45,070 円	67,604 円
要介護5	24,433 単位	248,483 円	24,849 円	49,697 円	74,545 円

※A.E.Rテラス(サービス付き高齢者向け住宅)に入居しての方になります。

### ② 加算 (1ヵ月分)

項目	基本単位⑤	サービス料金 (1ヶ月)	利用者負担額 (1ヶ月)		
			1割	2割	3割
サービス提供 体制強化加算(Ⅰ)	750 単位	7,627 円	763 円	1,526 円	2,289 円
初期加算	30 単位	9,153 円	916 円	1,831 円	2,746 円
認知症加算(Ⅰ)	800 単位	8,136 円	814 円	1,628 円	2,441 円
認知症加算(Ⅱ)	500 単位	5,085 円	509 円	1,017 円	1,526 円
看護職員配置加算(Ⅲ)	480 単位	4,881 円	489 円	977 円	1,465 円
訪問体制強化加算	1,000 単位	10,170 円	1,017 円	2,034 円	3,051 円
総合マネジメント 体制強化加算	1,000 単位	10,170 円	1,017 円	2,034 円	3,051 円
(介護予防)若年性認知 症利用者受入加算	㊦ 450 単位	4,576 円	458 円	916 円	1,373 円
	㊦ 800 単位	8,136 円	814 円	1,628 円	2,441 円
口腔・栄養 スクリーニング加算	20 単位	203 円	21 円	41 円	61 円
看取り連携体制加算	64 単位	650 円	65 円	130 円	195 円
科学的介護推進体制加算	40 単位	406 円	41 円	82 円	122 円

- ※ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）は、令和5年9月から算定予定です。
- ※ 初期加算は、ご登録日から30日まで1日当たりの加算として算定されます。
- ※ 認知症加算（Ⅰ）（Ⅱ）及び（介護予防）若年性認知症利用者受入加算は、対象のご利用者様のみの算定です。
- ※ 看取り連携体制加算は1日当たりの加算として算定されます。
- ※ 口腔・栄養スクリーニング加算は6ヵ月に1回の算定となります。

③ 介護職員処遇改善加算Ⅰ（月）

単位算出方法（月）A	単位 単価 B	サービス 料金	利用者負担額		
			1割	2割	3割
$(\text{㊸}+\text{㊹}) \times 0.102$	10.17円	$A \times B$	$A \times B$ $\times 10\%$	$A \times B$ $\times 20\%$	$A \times B$ $\times 30\%$

④ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ（月）

単位算出方法（月）A	単位 単価 B	サービス 料金	利用者負担額		
			1割	2割	3割
$(\text{㊸}+\text{㊹}) \times 0.012$	10.17円	$A \times B$	$A \times B$ $\times 10\%$	$A \times B$ $\times 20\%$	$A \times B$ $\times 30\%$

⑤ 介護職員等ベースアップ等支援加算（月）

単位算出方法（月）A	単位 単価 B	サービス 料金	利用者負担額		
			1割	2割	3割
$(\text{㊸}+\text{㊹}) \times 0.017$	10.17円	$A \times B$	$A \times B$ $\times 10\%$	$A \times B$ $\times 20\%$	$A \times B$ $\times 30\%$

◎その他料金

以下料金は別途ご負担頂きます（介護保険は適用となりません）

項目	利用者負担額	備考
宿泊費（1泊）	2,300円/泊	
食費（朝食）	450円/食	
食費（昼食）	750円/食	
食費（夕食）	680円/食	
おむつ代	オムツ 100円/枚	原則ご家族様でご用意下さい。諸事情等によりご用意頂けない場合のみ、左記料金にてご購入頂きます。
	リハビリパンツ120円/枚	
	パット類 50円/枚	
教養娯楽費	実費	レクリエーション等に要した材料費
複写物交付	10円/枚	
交通費	800円/回	

※食費（昼食）には、おやつ代100円が含まれています。

※交通費とは、病院への通院。理美容室への送迎及び買い物等の目的でご利用様を施設の車で送迎する場合に頂く費用です。