

ピースフルライフさくら草利用料金表

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護

2024年4月～

介護保険自己負担分1ヶ月定額制です					地域加算 1単位=10.55円
介護度	単位数	1割	2割	3割	* 小規模多機能型居宅介護は利用登録制で定額制です。 * 1ヶ月のうちに、ケアプランにそって、通い、宿泊、訪問などを組み合わせて使うことが出来ます。 * 月の途中でのご利用については日割り計算となります。 * 利用料の引落日は、翌月28日になります。どちらの金融機関からもご利用いただけます。
要支援1	3450 単位	3,640 円	7,280 円	10,919 円	
要支援2	6972 単位	7,356 円	14,711 円	22,067 円	
要介護1	10458 単位	11,033 円	22,066 円	33,100 円	
要介護2	15370 単位	16,215 円	32,431 円	48,646 円	
要介護3	22359 単位	23,589 円	47,177 円	70,766 円	
要介護4	24677 単位	26,034 円	52,068 円	78,103 円	
要介護5	27209 単位	28,706 円	57,411 円	86,117 円	
認知症加算Ⅲ	760 単位	802 円	1,604 円	2,405 円	* 介護認定調査時の主治医の意見書で、認知症高齢者の日常生活自立度がⅢ以上の場合加算されます。
認知症加算Ⅳ	460 単位	485 円	971 円	1,456 円	* 要介護度2の方に限り、介護認定調査時の主治医の意見書で、認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以上の場合加算されます。
サービス提供体制強化加算Ⅰイ	750 単位	791 円	1,582 円	2,373 円	* 介護職の内、介護福祉士の割合が50%以上の事業所に加算されます。
訪問体制強化加算	1000 単位	1,055 円	2,110 円	3165 円	* 訪問にあたる常勤職員2名以上、月の平均訪問回数200回以上の事業所に加算されます。要介護1～要介護5の方が対象となります。
看護職員配置加算Ⅰ	900 単位	950 円	1,900 円	2850 円	* 常勤専従の看護職員を1名以上配置している事業所に加算されます
総合マネジメント体制強化加算	1200 単位	1,266 円	2,532 円	3,798 円	* 個別サービス計画について、随時適切に見直しを行い支援を実施している場合加算されます。
科学的介護推進体制加算Ⅰ	40 単位	42 円	84 円	126 円	* 利用者の状況等を厚生労働省へ提出し、データを活用した介護サービスを提供している事業所に算定されます。
介護職員処遇改善加算Ⅰ	総単位数×地域加算×1割又は2割又は3割負担分×10.2%				* 厚生労働大臣が定める基準で、質の向上を継続的に管理した場合に加算されます。
介護職員特定処遇改善加算Ⅰ	総単位数×地域加算×1割又は2割又は3割負担分×1.5%				* 厚生労働大臣が定める基準で、質の向上を継続的に管理した場合に加算されます。
介護職員等ベースアップ等支援加算	総単位数×地域加算×1割又は2割又は3割負担分×1.7%				* 厚生労働大臣が定める基準で、質の向上を継続的に管理した場合に加算されます。
初期加算	30 単位	32 円	64 円	95 円	* ご利用開始から30日間に限り、加算されます。
入居一時金				0 円	* 小規模多機能型居宅介護はご自宅を拠点としたサービス提供のため、特段の事情等により宿泊が1ヶ月を超える場合でも、一時金・預り金はありません。
預かり金				0 円	
* 介護保険自己負担分に加えて1日あたりにかかる費用(自費)					
滞在費				1,580 円	* 宿泊をご利用時、滞在費を頂きます。
朝食代				400 円	* 食事代には、食材料費・消耗品費・光熱費等が含まれています。
昼食代				850 円	* 昼食代にはおやつ代が含まれています。行事食等、特別食の時には実費相当分をいただきます。9:30以降のキャンセルについては費用が発生いたしません。
夕食代				700 円	
ゴミ処理費	通い 50円/宿泊 100 円				* 事業所のゴミ処理料(産業廃棄物のため業者引き取り)。
リネン代				66 円	* 実費相当分(業者委託)
レクリエーション材料費				20 円	* 脳トレ、手作業、運動レク、プリント等の材料費を含みます。
* その他の費用(自費) ご利用者の状況やご希望に応じて					
医療費				実費	
おむつ、尿パット代				実費	
理美容代				実費	
入院、通院院内介助 (伊勢原市内)	30分未満			2540円	
	30分～60分未満			4020円	
	60分～90分未満			5840円	
	90分以降～			5840円+30分につき830円の加算	
	※市外の病院の場合は、ガンソリ代を実費相当分				
その他、日常生活上必要と思われるもの				実費	