

内之浦小規模多機能 利用料一覧表

① 介護保険一部負担額概算（自己負担3割）

要介護度	基本料金利用者負担月額	サービス提供体制強化合算	介護職員処遇改善加算※1	介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ※2	合計
要支援1	10,254円	1,920円	1,242円	183円	13,598円
要支援2	20,724円	1,920円	2,310円	340円	25,293円
要介護1	31,092円	1,920円	3,367円	495円	36,874円
要介護2	45,696円	1,920円	4,857円	714円	53,187円
要介護3	66,471円	1,920円	6,976円	1,026円	76,393円
要介護4	73,362円	1,920円	7,679円	1,129円	84,090円
要介護5	80,892円	1,920円	8,447円	1,242円	92,501円

※ 入居して30日間は初期加算として1ヶ月約2700円追加されます。

※ 認知症と診断された利用者の方はその度合いによって、月額2400円もしくは1500円加算されます。

※ 介護報酬単価の改定や、当施設の人員配置の変更により加算額が増減する場合があります。

※1 所定単位数に10.2%加算

※2 所定単位数に1.5%加算

② その他費用

宿泊費(1日)	朝食	昼食	夕食	おむつ・医療費等
2,000円	380円	500円	500円	実費分

1ヶ月利用の試算は下記のとおりです。

例: 要介護2の場合で認知症がなく5日間宿泊した場合(通いで昼食5回)						
1ヶ月の保険一部負担額	宿泊費	食事代		合計負担額		
53,187円	+	10,000円	+	9,400円	=	72,587円
例: 要介護2の場合で認知症がなく10日間宿泊した場合(宿泊以外食事なし)						
1ヶ月の保険一部負担額	宿泊費	食事代		合計負担額		
53,187円	+	20,000円	+	13,800円	=	86,987円
例: 要介護2の場合で認知症がなく30日間宿泊した場合(宿泊以外食事なし)						
1ヶ月の保険一部負担額	宿泊費	食事代		合計負担額		
53,187円	+	60,000円	+	41,400円	=	154,587円

注) 理美容の利用、おむつの購入等をされた場合は別途費用が発生します。