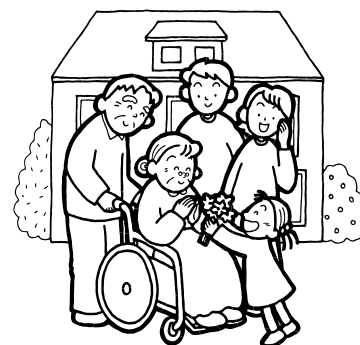


利用料のご案内 小規模多機能型居宅介護事業所 北吉津

A. 居宅介護サービス基準額の1割り負担 【1ヶ月の料金です（日割り計算が可能）】

1.（介護予防）小規模多機能型居宅介護費

要 支 援 1	4, 4 9 8 円
要 支 援 2	8, 0 4 7 円
要 介 護 1	1 1, 5 0 5 円
要 介 護 2	1 6, 4 3 2 円
要 介 護 3	2 3, 4 3 9 円
要 介 護 4	2 5, 7 6 5 円
要 介 護 5	2 8, 3 0 5 円



2. 認知症加算

認知症加算Ⅰ	8 0 0 円
認知症加算Ⅱ	5 0 0 円

認知症加算Ⅰの対象となられるご利用者とは、

「日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」（日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者）。

認知症加算Ⅱの対象となられるご利用者とは、

「要介護状態区分が要介護2である利用者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者」（日常生活自立度のランクⅡに該当する者）。『厚生労働省解釈通知』

認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判 断 基 準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
Ⅱ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

（『介護認定調査員テキスト 2006』）

3. サービス提供体制強化加算（開設3ヶ月以後に設定させていただきます）

サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	3 5 0 円
-----------------	---------

サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

⇒看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が60%以上であること。

4. 看護職員配置加算

看護職員配置加算(Ⅱ)	7 0 0 円
-------------	---------

看護職員配置加算(Ⅱ)⇒職務に従事する常勤の准看護師を1名以上配置していること。

5. 事業開始時支援加算

事業開始時支援加算	500円
-----------	------

事業開始時支援加算⇒事業開始後1年未満であって、登録定員数に対する利用者数の割合が70%を下回る事業所であること。

6. 初期加算

初期加算（登録日から30日間のみ）	30円
-------------------	-----

7. 介護職員処遇改善加算

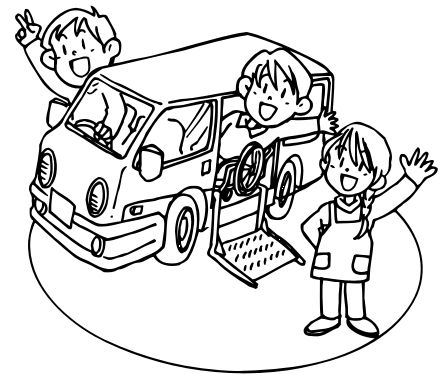
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	下記の算定額	円
---------------	--------	---

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)

⇒介護サービス基準額の1割負担の1000分の42に相当する

B. 共通にかかる費用

連絡袋代（初回のみ）	1袋	200円
食事代（朝食）	1食	300円
食事代（昼・夕食）	1食	各500円
宿泊費	1日	1500円



C. 利用される方の費用

尿とりパット	1枚	50円
紙パンツ	1枚	130円
テープ式オムツ	1枚	130円
電気使用料 テレビ・電気毛布等	持参物一機につき 1日	30円
洗濯代	1回	200円
その他、日常生活において通常必要となる費用でご利用者が負担することが適当と認められる費用は実費となります。		

D. その他の費用

理美容代 教養娯楽費 医療費等

初回利用時にお持ちいただく物

上靴、歯ブラシ、うがい用コップ、箸・コップ（センター預かり）

利用時にお持ちいただく物

衣服・下着の着替え、タオル2枚、バスタオル1枚、ビニール袋、内服薬等、予備の着替え（必要時）、連絡ファイル、連絡袋、（センターで用意）

※所持品には、お名前のご記入をお願い申し上げます。

お気軽にご相談ください!!

特定非営利活動法人 地域の絆

地域福祉センター北吉津

福山市北吉津町三丁目2番42号

TEL 084-961-3391

FAX 084-961-3392