【小規模多機能型居宅】

介護（１ヶ月）　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　令和１年１０月1日現在

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 介護度 | 介護保険給付対象 | 1ヶ月相当額 |
| 基本サービス費（※） | 訪問体制強化加算(※) | 総合マネジメント加算（※） | サービス提供体制加算Ⅰ（※） | 看護職員配置加算Ⅰ（※） | 認知症加算Ⅰ（※） | 認知症加算Ⅱ（※） |
| 対象者のみ | 対象者のみ |
| 要介護1 | １０，５４０円 | １，０１７円 | １，０１７円 | ６５１円 | ９１６円 | （８１４円） | （５０９円） | １４，１４１円 |
| 要介護2 | １５，４９１円 | １９，９０２円 |
| 要介護3 | ２２，５３４円 | ２６，１３５円 |
| 要介護4 | ２４，８７０円 | ２８，４７１円 |
| 要介護5 | ２７，４２２円 | ３１，０２３円 |

　　　　　予防（１ヶ月）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 介護度 | 介護保険給付対象 | 1ヶ月相当額 |
| 基本サービス費（※） | 総合マネジメント加算（※） | サービス提供体制加算Ⅰ（※） | 看護職員配置加算Ⅰ（※） |
| 要支援1 | ３，４７４円 | １，０１７円 | ６５１円 | ９１６円 | ６，０５８円 |
| 要支援2 | ７，０２５円 | ９，６０９円 |

☆介護職員処遇改善加算Ⅰ（総単位数の10.2%）と介護職員特定処遇改善加算Ⅰ（総単位数の1.5％）が加算されます。

☆播磨町は地域区分が７級地の為、（※）印の項目に10.17を乗じた、１割が自己負担額となります。

☆上記自己負担額は１割負担として算出していますが、一定の所得以上の方は２割または３割負なる場合があります。（介護保険負担割合証をご確認ください。）

□その他保険給付の対象外となるサービス（実費）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ◎支給限度を超えるサービス利用料 | １回あたり | 介護保険告示上の金額 |
| ◎宿泊費 | １泊あたり | ２，５７０円 |
| ◎食費 | 朝食 | １食あたり | ４２０円 |
| 昼食 | １食あたり | ６９０円 |
| 夕食 | １食あたり | ６９０円 |
| ◎おむつ代 | 紙おむつ | 1枚あたり | １２３円 |
| 補助パット | １枚あたり | ６１円 |
| ◎日用雑費（代行購入） | 自費 |