

「（介護予防）小規模多機能型居宅介護」料金表

令和6年6月改定分

対象事業所 奈良市：あすならホーム（西の京・今小路・高畑）
大和郡山市：あすならホーム郡山
生駒市：あすならホーム東生駒

上記事業所の地域区分は「6級地」で1単位あたりの単価は 10.33円

【基本サービス】

要介護区分	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
要支援1（月額料金）	3,450単位	35,638円	3,564円	7,128円	10,692円
要支援2（月額料金）	6,972単位	72,020円	7,202円	14,404円	21,606円
要介護1（月額料金）	10,458単位	108,031円	10,804円	21,607円	32,410円
要介護2（月額料金）	15,370単位	158,772円	15,878円	31,755円	47,632円
要介護3（月額料金）	22,359単位	230,968円	23,097円	46,194円	69,291円
要介護4（月額料金）	24,677単位	254,913円	25,492円	50,983円	76,474円
要介護5（月額料金）	27,209単位	281,068円	28,107円	56,214円	84,321円
要支援1（日割り料金）	113単位	1,167円	117円	234円	351円
要支援2（日割り料金）	229単位	2,365円	237円	473円	710円
要介護1（日割り料金）	344単位	3,553円	356円	711円	1,066円
要介護2（日割り料金）	506単位	5,226円	523円	1,046円	1,568円
要介護3（日割り料金）	735単位	7,592円	760円	1,519円	2,278円
要介護4（日割り料金）	812単位	8,387円	839円	1,678円	2,517円
要介護5（日割り料金）	895単位	9,245円	925円	1,849円	2,774円

- ※（介護予防）小規模多機能型居宅介護の基本利用料は、通い・訪問・宿泊（介護費用分）すべてを含んだ1ヶ月単位の包括費用（定額）ですので、契約者の体調不良や状態の変化等により（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、または（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日よりも多かった場合であっても、日割りでの割引または増額はいたしません。
- ※月途中から登録した場合または月途中から登録を終了した場合には、登録した期間に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。なお、この場合の「登録日」及び「登録終了日」とは、以下の日を指します。
- ・登録日…利用者が当事業所と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問、宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日
 - ・登録終了日…利用者と当事業所の利用契約を終了した日
- *月途中で入院があり、退院に向けての調整や入院時の状況報告を行いますのでその月は契約継続になり、1ヶ月単位の月額請求となります。
- ※ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合は、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

【加算サービス】

加算サービスの種類	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
初期加算/1日につき	30単位	309円	31円	62円	93円
認知症加算Ⅰ/1月につき	920単位	9,503円	951円	1,901円	2,851円
認知症加算Ⅱ/1月につき	890単位	9,193円	920円	1,839円	2,758円
認知症加算Ⅲ/1月につき	760単位	7,850円	785円	1,570円	2,355円
認知症加算Ⅳ/1月につき	460単位	4,751円	476円	951円	1,426円
認知症行動・心理症状緊急対応加算/1日につき	200単位	2,066円	207円	414円	620円
若年性認知症利用者受入加算/1月につき	800単位	8,264円	827円	1,653円	2,480円
若年性認知症利用者受入加算(予防)/1月につき	450単位	4,648円	465円	930円	1,395円
看護職員配置加算Ⅰ/1月につき	900単位	9,297円	930円	1,860円	2,790円
看護職員配置加算Ⅱ/1月につき	700単位	7,231円	724円	1,447円	2,170円
看護職員配置加算Ⅲ/1月につき	480単位	4,958円	496円	992円	1,488円
看取り連携体制加算/1日につき	64単位	661円	67円	133円	199円
訪問体制強化加算/1月につき	1,000単位	10,330円	1,033円	2,066円	3,099円
総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)/1月につき	1,200単位	12,396円	1,240円	2,480円	3,719円
総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)/1月につき	800単位	8,264円	827円	1,653円	2,480円
生活機能向上連携加算(Ⅰ)/1月につき	100単位	1,033円	104円	207円	310円
生活機能向上連携加算(Ⅱ)/1月につき	200単位	2,066円	207円	414円	620円
口腔・栄養スクリーニング加算/1回につき	20単位	206円	21円	42円	62円
科学的介護推進体制加算/1月につき	40単位	413円	42円	83円	124円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)/1月につき	750単位	7,747円	775円	1,550円	2,325円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)/1月につき	640単位	6,611円	662円	1,323円	1,984円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)/1月につき	350単位	3,615円	362円	723円	1,085円
短期小規模多機能型サービス提供体制強化加算Ⅰ/1日につき	25単位	258円	26円	52円	78円
短期小規模多機能型サービス提供体制強化加算Ⅱ/1日につき	21単位	216円	22円	44円	65円
短期小規模多機能型サービス提供体制強化加算Ⅲ/1日につき	12単位	123円	13円	25円	37円
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)/1月につき	100単位	1,033円	104円	207円	310円
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)/1月につき	10単位	103円	11円	21円	31円

※初期加算については30日を超える入院後に利用を再び開始した場合も算定可能となります。

※加算は利用者毎に提供するサービスの内容や事業所の職員配置等により異なります。

どの加算を適用するかについては個別に説明させていただきます。

【その他の減加算】

(短期) 高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数に1.0%を乗じた単位数
(短期) 業務継続計画未策定減算	所定単位数に1.0%を乗じた単位数
(短期) 身体拘束廃止未実施減算	所定単位数に1.0%を乗じた単位数

2024年6月より

介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に14.9%を乗じた単位数
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数に14.6%を乗じた単位数

※所定単位数…1ヶ月間に利用した基本サービスと加算サービスの単位数の合計です。

※介護職員等処遇改善加算…介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められている加算です。

2024年度の改定により介護職員等処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、

介護職員等ベースアップ等支援加算が介護職員等処遇改善加算に一本化されます。

※介護保険適用料金の自己負担額

- ・1ヶ月に利用されたサービスの単位数の合計（処遇改善加算等を含む）に地域区分単価を乗じた金額が介護保険サービスの利用料金で、利用者の自己負担割合に応じた金額が自己負担金になります。
- ・1ヶ月の単位数の合計に地域区分単価を乗じて計算するため、サービス毎の自己負担額を足した金額とは、小数点以下の端数処理の関係で請求書の金額と差異が生じることがあります。