

【 小規模多機能型居宅介護 】

1) 介護給付（※自己負担分：表は1割負担の場合）

小規模多機能型居宅介護サービスの利用料は、要介護度に応じた料金（以下参照）となります。通常、介護保険に該当する給付分として、9割は保険から賄われ、1割が自己負担となりますが、一定の所得のある方は自己負担が2割～3割となります。

事業所名		社の家ゆづる
小規模多機能型居宅介護費	要 介 護 1	10,423円/月
	要 介 護 2	15,318円/月
	要 介 護 3	22,283円/月
	要 介 護 4	24,593円/月
	要 介 護 5	27,117円/月
加算項目	初 期 加 算	30円/日
	認 知 症 加 算	I：800 II：500円/月
	若 年 性 認 知 症 受 入 加 算	800円/月
	看 護 職 員 配 置 加 算	900円/月
	総合マネジメント体制強化加算	1,000円/月
	生活機能向上連携加算Ⅰ	100円/月
	口腔・栄養スクリーニング加算	20円/回
	科学的介護推進体制加算	40円/月
	サービス提供体制強化加算	350円/月
	介護職員処遇改善加算	上記利用総費用×0.102（小数点繰り上げ）
	介護職員等特定処遇改善加算	上記利用総費用×0.012（小数点繰り上げ）

※仙台市は介護保険上の6級地にあるため、10.33の加算があります。

1) - 2 予防給付（※自己負担分：表は1割負担の場合）

介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの利用料は、要介護度に応じた料金（以下参照）となります。通常、介護保険に該当する給付分として、9割は保険から賄われ、1割が自己負担となりますが、一定の所得のある方は自己負担が2割～3割となります。

事業所名		社の家ゆづる
介護予防小規模多機能型居宅介護費	要 支 援 1	3,438円/月
	要 支 援 2	6,948円/月
加算項目	初 期 加 算	30円/日
	若 年 性 認 知 症 受 入 加 算	450円/月
	総合マネジメント体制強化加算	1,000円/月
	生活機能向上連携加算Ⅰ	100円/月
	口腔・栄養スクリーニング加算	20円/回
	科学的介護推進体制加算	40円/月
	サービス提供体制強化加算	350円/月
	介護職員処遇改善加算	上記利用総費用×0.102（小数点繰り上げ）
	介護職員等特定処遇改善加算	上記利用総費用×0.012（小数点繰り上げ）

※仙台市は介護保険上の6級地にあるため、10.33の加算があります。

2) 利用料金

事業所名		社の家ゆづる
項 目	食 費	朝400円 昼600円 夜500円
	宿 泊 費	3,300円/日

※その他費用について必要となる場合もございますので、詳細はご確認ください。