



1. 基本料金（介護保険適用）

要介護度	単位数	月額自己負担			円/月 ※31日 利用とする
		1割負担	2割負担	3割負担	
要介護1	661	21,045	42,089	63,133	
要介護2	730	23,241	46,482	69,723	
要介護3	803	25,566	51,131	76,696	
要介護4	874	27,826	55,651	83,477	
要介護5	942	29,991	59,981	89,972	

2. 各種加算料金（介護保険適用）

加算の名称	単位数	月額自己負担 ※31日利用とする			備考（主な要件等）
		1割負担	2割負担	3割負担	
栄養マネジメント強化加算	11 単位/日	351	701	1,051	円/月 栄養士等を一定数以上配置し、低栄養状態のリスクが高い方に対し多職種共同で計画を作成し、食事の観察を週3回行う等を満たす場合
経口移行加算	28 単位/日	892	1,783	2,675	円/月 経管食事摂取者に経口食事摂取を進めるための計画を作成している場合等（計画作成後180日間）
経口維持加算（Ⅰ）	400 単位/月	411	822	1,233	円/月 誤嚥等が認められる方に対し、経口摂取を継続するための計画を作成している場合等
経口維持加算（Ⅱ）	100 単位/月	103	206	309	円/月 加算Ⅰの要件に加え、会議等に医師等が加わった場合
日常生活継続支援加算（Ⅱ）	46 単位/日	1,465	2,929	4,394	円/月 入居者の総数のうち、認知症である方の割合が一定以上である場合（他要件もあり）
看護体制加算（Ⅰ）	12 単位/日	382	764	1,146	円/月 看護師の配置が一定基準以上ある場合
看護体制加算（Ⅱ）	23 単位/日	733	1,465	2,197	円/月 特に口腔衛生管理を必要とする方（誤嚥性肺炎リスクの高い方等）に対し歯科医師等が口腔ケアを月2回行う場合等
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90 単位/月	93	185	278	円/月 加算Ⅰの要件に加え、計画の内容等を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理に活用していること
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110 単位/月	113	226	339	円/月 治療食医師の発行する食事箋に基づき、病状等に対応した治療食の提供を行う場合（1日3回限度）
療養食加算	6 単位/回	573	1,146	1,719	円/月 ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、活用している場合
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40 単位/月	41	82	123	円/月 加算Ⅰの要件に加え、疾病の状況を提出する場合
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	50 単位/月	52	103	154	円/月 ADL値を測定し、評価対象利用者等の調整済みADL利得の平均値が1以上である場合
ADL継続等加算（Ⅰ）	30 単位/月	31	62	93	円/月 ADL値を測定し、評価対象利用者等の調整済みADL利得の平均値が2以上である場合
ADL継続等加算（Ⅱ）	60 単位/月	62	124	185	円/月 定期的に医学的評価を行い、それに基づくコメントを実施し、支援計画を作成している場合
自立支援促進加算	300 単位/月	309	617	925	円/月 入所者のうち日常生活自立度Ⅲ以上が50%以上で認知症介護の専門的な研修の修了者を配置している場合等
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3 単位/日	96	191	287	円/月 加算Ⅰの要件に加え、認知症介護の指導に係る専門的な研修の修了者を配置している場合等
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4 単位/日	128	255	382	円/月 褥瘡の発生と関連の強い項目について定期的な評価を実施し、計画的に管理している場合
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3 単位/月	3	6	9	円/月 加算Ⅰの要件を満たし、褥瘡の発生リスクがあるとされた方が褥瘡の発生がない場合
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13 単位/月	14	27	40	円/月 排せつ支援加算（Ⅰ）の要件を満たし、排せつの状態が改善および維持またはおむつの使用がなしに改善した場合
排せつ支援加算（Ⅰ）	10 単位/月	11	21	31	円/月 加算Ⅰの要件を満たし、排せつの状態が改善および維持かつおむつの使用がなしに改善した場合
排せつ支援加算（Ⅱ）	15 単位/月	16	31	47	円/月 加算Ⅰの要件を満たし、排せつの状態が改善および維持かつおむつの使用がなしに改善した場合
排せつ支援加算（Ⅲ）	20 単位/月	21	41	62	円/月 65歳未満の認知症と診断された方に加算
若年性認知症入所者受入加算	120 単位/日	3,821	7,641	11,462	円/月 介護福祉士80%（勤続10年以上なら35%）以上配置かつサービスの質向上の取組を実施する場合
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 単位/日	701	1,401	2,102	円/月 介護福祉士60%以上配置している場合
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 単位/日	573	1,146	1,719	円/月 介護福祉士50%以上、常勤職員75%または勤続7年以上30%以上配置している場合
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位/日	191	382	573	円/月 1月につき、所定単位に8.3%を乗じた額
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	8.3% 単位/月				

加算の名称	単位数	月額自己負担 ※31日利用とする				備考（主な要件等）
		1割負担	2割負担	3割負担		
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	2.7% 単位/月					1月につき、所定単位に2.7%を乗じた額
介護職員等ハ・スアップ等支援加算	1.6% 単位/月					1月につき、所定単位に1.6%を乗じた額
初期加算	30 単位/日					入所日から30日間、または1月を超える入院後の再入所の際に30日間加算
安全対策体制加算	20 単位/回					安全対策部門の設置など、安全対策実施の体制が整備されている場合（入所時に1回限り算定）
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/日					認知症の行動・心理症状が認められ緊急入所が必要と医師が判断した方（入所後に7日に限り算定）
再入所時栄養連携加算	200 単位/回					退所・入院後に再入所し、再度栄養ケア計画を作成した場合（入所時に1回限り算定）
退所時等相談援助加算	400～ 500 単位/回					退所前訪問相談援助460単位、退所後訪問相談援助360単位、退所時相談援助400単位、退所前連携500単位
外泊時費用	246 単位/日					病院等へ入院、または外泊をされた場合に1月に6日を限度として加算
外泊時在宅サービス利用費用	560 単位/日					外泊時に当施設が提供する在宅サービスを利用した場合に1月6日を限度として加算
看取り介護加算(Ⅰ)	72～ 1280 単位/月					死亡日以前31日以上45日以下の間は72単位、死亡日以前4日以上30日以下の間は144単位、死亡日以前2日または3日は680単位、死亡日は1280単位

彦根市の地域区分は6級地のため、1単位あたりの単価は 10.27 円です。

3. その他の料金（介護保険適用外）

項目		日額	月額負担分 ※31日利用とする
居住費	第1段階の方	820円	25,420円
	第2段階の方	820円	25,420円
	第3段階①の方	1,310円	40,610円
	第3段階②の方	1,310円	40,610円
	上記以外の方	3,500円	108,500円
食事費	第1段階の方	300円	9,300円
	第2段階の方	390円	12,090円
	第3段階①の方	650円	20,150円
	第3段階②の方	1,360円	42,160円
	上記以外の方	1,580円	48,980円
	おやつ	100円	3,100円
	特別な食事 (酒や本人の嗜好品)	実費	
その他	貴重品管理料 (貴重品をお預け頂いた場合の管理料)	月額 1,000円	1,000円
	理美容代 (月に2回程度、理美容業者が訪問します)	実費	
	行事・レク費 (外食や行事等にかかる実費)	実費	
	医療費 (日常の診療費やお薬、予防接種など)	実費	

【1か月の費用の目安】

31日利用の場合

65,887円

※1割負担

）

198,721円

※1割負担

2割負担の場合は 215,713円～235,861円

3割負担の場合は 242,780円～273,002円

要介護度および負担限度額の認定の有無などにより金額に差がございますので、詳しくは施設へお問い合わせください。

※負担限度額の詳細についてはお住まいの市町村にお問い合わせください。

看護小規模多機能型居宅介護 風蝶木の実



利用料金表

1. 基本料金（介護保険適用）

要介護度	単位数	自己負担			円/月
		1割負担	2割負担	3割負担	
要介護1	12,438	12,849	25,697	38,546	円/月
要介護2	17,403	17,978	35,955	53,932	
要介護3	24,464	25,272	50,543	75,814	
要介護4	27,747	28,663	57,326	85,988	
要介護5	31,386	32,422	64,844	97,266	

2. 各種加算料金（介護保険適用）

〔*〕の加算は、支給限度額管理の対象外

加算の名称	要介護度	単位数	自己負担			備考（主な要件等）
			1割負担	2割負担	3割負担	
医療訪問看護減算	要介護1～3	-925	-956	-1,911	-2,867	円/月 末期の悪性腫瘍等により医療保険の訪問看護が行われる場合の減算
	要介護4	-1,850	-1,911	-3,822	-5,733	
	要介護5	-2,914	-3,011	-6,021	-9,031	
訪問看護特別指示減算	要介護1～3	-30	-31	-62	-93	円/日 特別の指示により頻回に医療保険の訪問看護が行われる場合の減算
	要介護4	-60	-62	-124	-186	
	要介護5	-95	-99	-197	-295	
初期加算		30	31	62	93	円/日 利用開始日または30日以上を超える入院後の再利用開始日から30日間に限る
認知症加算(Ⅰ)		800	827	1,653	2,480	円/月 日常生活自立度Ⅲ、ⅣまたはMの方
認知症加算(Ⅱ)		500	517	1,033	1,550	円/月 要介護2かつ日常生活自立度Ⅱの方
若年性認知症利用者受入加算		800	827	1,653	2,480	円/月 65歳未満の認知症と診断された方
栄養アセスメント加算		50	52	104	155	円/月 管理栄養士を1名以上配置し、多職種共同で栄養アセスメントを実施している場合等
栄養改善加算		200	207	414	620	円/回 低栄養状態にあるまたはおそれがある方に対し栄養改善サービスを実施した場合（1月2回を限度）
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)		20	21	42	62	円/回 利用開始時および利用中6月毎に口腔の健康状態および栄養状態のスクリーニングを行った場合
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)		5	6	11	16	円/回 利用開始時および利用中6月毎に口腔の健康状態または栄養状態のスクリーニングを行った場合
口腔機能向上加算(Ⅰ)		150	155	310	465	円/回 口腔機能が低下しているまたはおそれがある方に対して口腔清掃・機能向上訓練の指導または実施を行う場合（月2回を限度）
口腔機能向上加算(Ⅱ)		160	166	331	496	円/回 加算Ⅰの要件に加え、計画の内容等を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理に活用していること（月2回を限度）
退院時共同指導加算		600	620	1,240	1,860	円/回 退院・退所後、初回の訪問看護に限る（特別な管理が必要な方は2回に限る）
緊急時訪問看護加算*		574	593	1,186	1,779	円/月 計画外で緊急訪問を行える場合に限る
特別管理加算(Ⅰ)*		500	517	1,033	1,550	円/月 病状に応じ、計画的な管理を行った場合
特別管理加算(Ⅱ)*		250	259	517	775	円/月 厚生労働大臣が定める区分に該当する方
ターミナルケア加算*		2,000	2,066	4,132	6,198	円/月 死亡日を含む前15日間に2日以上ターミナルケアを行った場合の死亡月に限る
看護体制強化加算(Ⅰ)*		3,000	3,099	6,198	9,297	円/月 看護サービスの実施割合、緊急時訪問看護加算・特別管理加算・ターミナルケア加算(Ⅰのみ)の算定割合が基準を上回った場合 ※Ⅰは登録特定行為事業者等が算定
看護体制強化加算(Ⅱ)*		2,500	2,583	5,165	7,748	円/月
訪問体制強化加算*		1,000	1,033	2,066	3,099	円/月 訪問サービス職員を常勤2名以上配置し、登録者全員の合計延べ訪問回数が1月200回以上の場合
総合マネジメント体制強化加算*		1,000	1,033	2,066	3,099	円/月 多職種による計画の見直しや病院等への日常的な情報提供等を行う等の体制が整備されている場合
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)		3	3	6	9	円/月 褥瘡の発生と関連の強い項目について定期的な評価を実施し、計画的に管理している場合
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)		13	14	27	41	円/月 加算Ⅰの要件を満たし、褥瘡の発生リスクがあるとされた方が褥瘡の発生がない場合
排せつ支援加算(Ⅰ)		10	11	21	31	円/月 排せつの要介護状態の軽減見込みを医師等が評価し、原因分析および支援計画を作成した場合
排せつ支援加算(Ⅱ)		15	16	31	47	円/月 加算Ⅰの要件を満たし、排せつの状態が改善および維持またはおむつの使用がなしに改善した場合
排せつ支援加算(Ⅲ)		20	21	42	62	円/月 加算Ⅰの要件を満たし、排せつの状態が改善および維持かつおむつの使用がなしに改善した場合
科学的介護推進体制加算		40	42	83	124	円/月 ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、活用している場合
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)*		750	775	1,550	2,325	円/月 職員体制による加算（介護福祉士が70%以上または勤続10年以上介護福祉士25%以上）
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)*		640	662	1,323	1,984	円/月 職員体制による加算（介護福祉士が50%以上）

加算の名称	要介護度	単位数		自己負担			備考（主な要件等）	
				1割負担	2割負担	3割負担		
サービス提供体制強化加算(Ⅲ) *		350	単位/月	362	723	1,085	円/月	職員体制による加算（介護福祉士が40%以上、常勤職員60%以上または勤続7年以上の者が30%以上）
中山間地域等提供加算*		5%	単位/月					中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 1月につき、所定単位数に5%を乗じた額
介護職員処遇改善加算(Ⅰ) *		10.2%	単位/月					1月につき、所定単位数に10.2%を乗じた額
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) *		1.5%	単位/月					1月につき、所定単位数に1.5%を乗じた額
介護職員等 ^ハ -スアップ ^ポ 等支援加算 *		1.7%	単位/月					1月につき、所定単位数に1.7%を乗じた額

彦根市の地域区分は6級地のため、1単位あたりの単価は 10.33 円です。

3. その他の料金（介護保険適用外）

項目	金額
宿泊費	3500 円/泊
朝食	400 円/食
昼食	530 円/食
おやつ	100 円/食
夕食	650 円/食
おむつ代	実費
理美容代	実費
洗濯代	200 円/回
電気機器持込料	30 円/日
その他の日常生活費	実費

※あくまで目安ですので、利用者の状態や利用状況によって金額は異なります。ご了承ください。
 ※医療保険の訪問看護を利用された方は別途料金がかかります。

◆◇ 計算例 ◇◇

【1か月の費用の目安】

62,792円

※1割負担

2割負担の場合は 99,821円
 3割負担の場合は 136,849円

要介護度 4

パルーンの交換が必要な方

通い 1ヶ月に12回利用

泊まり 1ヶ月に4回利用

訪問看護 1ヶ月に4回利用

訪問介護 1ヶ月に12回利用

保険適用項目		単位	金額		
			1割負担	2割負担	3割負担
基本料金	要介護 4	27,747	28,663円	57,326円	85,988円
緊急時訪問看護加算		574	593円	1,186円	1,779円
特別管理加算(Ⅰ)		500	517円	1,033円	1,550円
訪問体制強化加算		1,000	1,033円	2,066円	3,099円
総合マネジメント体制強化加算		1,000	1,033円	2,066円	3,099円
科学的介護推進体制加算		40	42円	83円	124円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		750	775円	1,550円	2,325円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		3,224	3,331円	6,661円	9,991円
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		474	490円	980円	1,469円
介護職員等 ^ハ -スアップ ^ポ 等支援加算		537	555円	1,110円	1,665円
介護保険自己負担分 計 (A) ※			37,032円	74,061円	111,089円

※概算での計算のため、端数処理の誤差が多少ございます。ご了承ください。

自己負担項目		単価	金額		
			1割負担	2割負担	3割負担
介護保険自己負担分 (A)			37,032円	74,061円	111,089円
宿泊費	泊まり利用時	4回	3,500円	14,000円	
朝食	泊まり利用時	4回	400円	1,600円	
昼食	通い利用時	12回	530円	6,360円	
おやつ	通い利用時	12回	100円	1,200円	
夕食	泊まり利用時	4回	650円	2,600円	
計			62,792円	99,821円	136,849円