

■ユニット型小規模介護老人福祉施設サービス

(1日あたり 単位 円)

区分	要介護度	利用者 負担額 (1割)	利用者 加算額 (1割)	合計 (1割)	利用者 負担額 (2割)	利用料 加算額 (2割)	合計 (2割)	利用者 負担額 (3割)	利用料 加算額 (3割)	合計 (3割)
ユ ニ ッ ト 型 個 室	要介護 1	768	63	831	1,536	126	1,662	2,304	189	2,493
	要介護 2	836	63	899	1,672	126	1,798	2,508	189	2,697
	要介護 3	910	63	973	1,820	126	1,946	2,730	189	2,919
	要介護 4	977	63	1,040	1,954	126	2,080	2,931	189	3,120
	要介護 5	1,043	63	1,106	2,086	126	2,212	3,129	189	3,318

■加算内訳

加算名称	単位	利用者 負担額 (1割)	利用者 負担額 (2割)	利用者 負担額 (3割)
精神科医療養指導加算	5/日	5	10	15
日常生活継続支援加算 (Ⅰ)	46/日	1380	2760	4140
個別機能訓練加算 (Ⅰ)	12/日	360	720	1080
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	20/月	20	40	60
科学的介護推進体制加算 (Ⅱ)	50/月	50	100	150
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	10/月	10	20	30
協力医療機関連携加算 (1)	50/月	50	100	150
口腔衛生管理加算 (Ⅰ)	90/月	90	180	270
口腔衛生管理加算 (Ⅱ)	110/月	110	220	330
★療養食加算	6/回	6	12	18
★外泊時加算 (月6日を限度)	246/日	246	492	738
★初期加算 (入所してから起算して30日間)	30	30	60	90

※加算内容は状況により変動することがあります。

※★印は該当者のみ加算となります。

■介護職員等処遇改善加算 Ⅰ

所定単位数の14.0%を加算

※上記料金と別に、**食費1,730円/日、居住費 ユニット型個室2,066円/日**がかかります。

※介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、食費・居住費は記載の額に減額となります。

※加算内訳の★印に該当する方は上記料金に加算(減算)されます。

※上記利用料合計に、介護職員等処遇改善加算が加算されます。