

# 短期利用型

# 小規模多機能型ホーム 花の里かるまい利用料金表

(小規模多機能型居宅介護)

平成29年4月1日

	区 分	1 割負担額( 日額)				( 日額) 合計	1 割負担額 ( 14日で計算)
		介護報酬 1 割負担額	サビ' ス提供体制強化加算		介護職員処遇改善加算( I )		
			( I ) イの場合	( I ) ロの場合			
一 割 負 担 額	要支援1	419	21	16	45	485	6,788
	要支援2	524	21	16	56	601	8,408
	要介護1	565	21	16	60	646	9,041
	要介護2	632	21	16	67	720	10,074
	要介護3	700	21	16	74	795	11,124
	要介護4	767	21	16	80	868	12,157
	要介護5	832	21	16	87	940	13,160

( 回数 ) 実 費 負 担 額	宿泊費	食 事			光熱水費		一泊 合計	実 準 費 備 に て	身の回りで使用する日用品 オムツ類 宿泊時の準備物品は別紙参照
		朝食	昼食	夕食	通所	宿泊			
		一泊 800	一食 200	一食 300	一食 300	一回 200			

※介護職員処遇改善加算( I ) : 所定単位数( 基本単位数+加算単位数) にサビ' ス別加算率を乗じた単位数( 小規模は10.2%)

※サビ' ス提供体制強化加算( I ) イ: 介護従業者の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上である。

※サビ' ス提供体制強化加算( I ) ロ: 介護従業者の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上である。

※短期入所の算定要件

1. 登録者数が登録定員未満であること。
2. 利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用する事が必要と認めた場合であって、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。
3. 利用者の開始に当たっては、あらかじめ7日以内( 利用者の日常生活上の世話をを行う 家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内) の利用期間を定めること。
4. 指定小規模多機能型居宅介護等が提供するサービス提供が過少である場合の減算を受けていないこと。
5. 指定基準に定める従業者の員数を置いていること。