

料金表 看護小規模多機能型居宅介護費

やのくち正吉苑

1・基本料金

単位円/月

要介護区分	単位数	費用額(10割)	利用者負担額(1割)
要介護1	12,447	134,801	13,481
要介護2	17,415	188,604	18,861
要介護3	24,481	265,129	26,513
要介護4	27,766	300,705	30,071
要介護5	31,408	340,148	34,015

主治医が、末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った利用者は、下記の料金となります。(医療での訪問看護の料金がかかります。)

要介護区分	単位数	費用額(10割)	利用者負担額(1割)
要介護1	11,522	124,783	12,479
要介護2	16,490	178,586	17,859
要介護3	23,556	255,111	25,512
要介護4	25,916	280,670	28,067
要介護5	28,494	308,590	30,859

主治医の特別の指示により急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が行われる場合、1日につき下記料金を基本料金から減算します。(医療での訪問看護の料金がかかります。)

要介護区分	単位数	費用額(10割) (1日)	利用者負担額(1割)
要介護1～3	-30	(324)	-33
要介護4	-60	(649)	-65
要介護5	-95	(1,028)	-103

訪問看護体制減算に該当する場合、1月につき下記料金を基本料金から減算します。

要介護区分	単位数	費用額(10割) (1日)	利用者負担額(1割)
要介護1～3	-925	(10,017)	-1,002
要介護4	-1850	(20,035)	-2,004
要介護5	-2914	(31,558)	-3,156

登録定員に空きがある場合であって、緊急やむを得ない場合に短期利用した場合に下記の料金(単位 円/日)

要介護区分	単位数	費用額(10割) (1日)	利用者負担額(1割)
要介護1	571	6,183	619
要介護2	638	6,909	691
要介護3	706	7,645	765
要介護4	773	8,371	838
要介護5	839	9,086	909

2・加算

1日単位で算定される加算

単位 円/日

加算名	加算内容	単位数	費用額(10割)	利用者負担額(1割)
初期加算	入所した日から30日間を算定	+30	324	33
認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に短期利用居宅介護を利用することが適当であると判断した方。利用日から7日を限度。	+200	2,166	217

1ヶ月単位で算定される加算

単位 円/月

加算名	加算内容	単位数	費用額(10割)	利用者負担額(1割)
認知症加算(Ⅰ)	・実践リーダー研修修了者の配置 ・認知症自覚度Ⅲ以上の方に対して専門的な認知症ケアの提供 ・職員に対して認知症ケアの留意事項伝達や技術指導の会議開催 ・認知症介護指導者研修修了者の配置	+920	9,963	997

認知症加算（Ⅱ）	・実践リーダー研修者の配置 ・認知症自立度Ⅲ以上の方に対して専門的な認知症ケアの提供 ・職員に対して認知症ケアの留意事項伝達や技術指導の会議開催	+890	9,638	964
認知症加算（Ⅲ）	日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ、Ⅴに該当する方に算定	+760	8,230	823
認知症加算（Ⅳ）	要介護度2で日常生活自立度Ⅱに該当する方に算定	+460	4,981	499
退院時共同指導加算	病院等に入院中の者が退院にあたり、看護師等と共同指導を行った後に退院後、初回の訪問看護サービスを行った場合。※厚生労働大臣が定める状態②にあるものについては2回	+600	6,498	650
緊急時対応加算	24時間電話等により常時対応できる体制にあって、かつ計画的に訪問することになっていない緊急時における宿泊を必要に応じて	+774	8,382	839
特別管理加算（Ⅰ）	別に厚生労働大臣が定める状態②のイに該当する状態にある者に対してサービスを行う場合	+500	5,415	542
特別管理加算（Ⅱ）	別に厚生労働大臣が定める状態②のロからホに該当する状態にある者に対してサービスを行う	+250	2,707	271
ターミナルケア加算	在宅で死亡した利用者に対して、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合。※医療保険でターミナル加算を算定する場合は算定対象外。	+2,500	27,075	2,708
若年性認知症利用者受入加算	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること	+800	8,664	867
看護体制強化加算（Ⅰ）	（Ⅰ）算定日が属する月の3月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービス提供した利用者の占める割合が80%以上であること。 （Ⅱ）算定日が属する月の3月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が50%以上であること。 （Ⅲ）算定日が属する月の3月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が20%以上であること。 （Ⅳ）算定日が属する月の12月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるターミナル加算を算定した利用者が1	+3,000	32,490	3,249
看護体制強化加算（Ⅱ）	（Ⅰ）の（Ⅰ）～（Ⅲ）までのすべてに適合すること。	+2,500	27,075	2,708
認知症行動・心理症状緊急対応加算（短期利用）	医師が、認知症の行動、心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に短期利用居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、サービスを行った場合。※利用開始した日から起算して7日を	+200	2,166	217

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	利用開始時及び6ヶ月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態にちいて確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援職も員に提供していること。	+20	216	22
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	利用開始時及び6ヶ月ごとに栄養スクリーニングを行い、介護支援専門員に栄養状態に係る情報を文書で共有した場合	+5	54	6
口腔機能向上加算（Ⅰ）	口腔機能が低下している利用者には又はおそれのある利用者に対して、当該利用者の摂食、嚥下機能に関する訓練の指導者若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に質す	+150	1,624	163
口腔機能向上加算（Ⅱ）	口腔機能が低下している利用者には又はおそれのある利用者に対して、当該利用者の摂食、嚥下機能に関する訓練の指導者若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に質す	+160	1,732	174
栄養アセスメント加算	当該事業所の従業者として又は外部との連携により栄養士を1名以上配置していること。	+50	541	55
栄養改善加算	栄養改善サービス提供に当たって、必要に応じ居宅を訪問することを新たに求める。	+200	2,166	217
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	イ）利用者ごとに、利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時または利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価。 ロ）イの評価の結果等の情報を厚労省に提出し、褥瘡管理の実施にあたって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用。 ハ）イの評価の結果、褥瘡の発生リスクがあるとされた利用者ごとに、多職種が共同して褥瘡ケア計画を作成。 ニ）利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や利用者ごとの状態について定期的な記	+3	32	4
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価結果、褥瘡の認められた利用者について、当該褥瘡が治癒したこと、または褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者等について、褥瘡の発生するリスク等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所等に評価するとともに、少なくとも3ヶ月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排泄支援に当たって当該情報等を活用していること。	+13	140	14
排せつ支援加算（Ⅰ）	要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所等に評価するとともに、少なくとも3ヶ月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排泄支援に当たって当該情報等を活用していること。	+10	108	11

排せつ支援加算（Ⅱ）	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、 ・施設入所等と比較して、排尿、排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない。 ・またはおむつ使用ありから使用なしに改善していること。 ・または施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置され	+15	162	17
排せつ支援加算（Ⅲ）	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、以下のすべての要件を満たすこと。 ・施設入所等と比較して、排尿、排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない。 ・または施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。 ・またはおむつ使用ありから使用	+20	216	22
科学的介護推進体制加算	・データは少なくとも3ヶ月に1回は提出。 ・入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化。 ・同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一	+40	433	44
訪問体制強化加算	訪問サービスの提供に当たる常勤の従業者を2名以上配置。訪問サービスの提供回数延べ200回/日以上	+1,000	10,830	1,083
総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	(1) 個別サービス計画が、利用者の心身の状況や環境の変化等を踏まえて多職種共同による随時見直しを行っている。 (2) 地域活動への参加の機会が確保されている。 (3) 地域の病院等に事業所が提供できるサービスの情報提供。 (4) 地域住民等の相談体制。 (5) 居宅サービス計画に生活支援サービス。 ※(6) 以下は1つ以上実施 (6) 地域住民等との連携による地域資源活用。 (7) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と連携して世代間交流。 (8) 地域住民や他事業所との共同研	+1200	12,996	1,300
総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）	(1) 個別サービス計画について、環境の変化を踏まえ多職種共同により随時適切に見直しされている。 (2) 地域活動への参加の機会が確保されている。	+800	8,664	867
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	Ⅱの要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の成果が確認されていること。 ・テクノロジーを複数台導入 介護助手等の活用	+100	1,083	109

生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	・利用者の安全、介護サービスの質確保、職員の負担軽減を講じたうえで、生産性向上の活動を継続的に実施。 ・1つ以上のテクノロジーを導入。	+10	108	11
専門管理加算（短期利用除く）	イ 緩和ケア、褥瘡ケアまたは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合。 ロ 特定行為研修を修了した看護師	+250	2,707	271
総合マネジメント体制強化加算	サービスの質を継続的に管理した場合	+1,000	10,830	1,083
サービス提供体制強化加算Ⅰ	①介護福祉士が70%以上配置 ②勤続年数10年以上介護福祉士25%以上	+750	8,122	813
サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護福祉士50%以上	+640	6,931	694
サービス提供体制強化加算Ⅲ	①介護福祉士が40%以上配置 ②常勤職員60%以上 ③勤続年数7年以上介護福祉士30%以上	+350	3,790	379

* 基本的には1か月ごとの包括費用（月額）ですが、月の途中で登録や終了した場合には、登録した期間に応じて日割りの料金をいただきます。登録日とは契約締結の日ではなく、サービスを実際に利用開始をした日、登録終了日とは、契約

介護職員処遇改善加算

項目	単位数
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数に10.2%を乗じた単位数
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数に7.4%を乗じた単位数
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数に4.1%を乗じた単位数

介護職員等特定処遇改善

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数に1.5%を乗じた単位数
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数に1.2%を乗じた単位数

介護職員等ベースアップ等支援加算

加算名	単位数
介護職員等ベースアップ等加算	所定単位数に1.7%を乗じた単位数

3・その他の料金

食事の提供	1日 1,500円 朝食 360円 昼食 620円 おやつ代 100円 夕食 420円
宿泊費	1泊2,360円（寝具リース料含む）
レクリエーション・行事活動などの	ご利用者の希望による趣味活動や行事等の外出、買い物等に係る費用は実費での精算となります。

*個人で使用する紙おむつ類、理美容代、寝具代等は実費精算になります。

令和6年 4月 1日現在

事業所名 複合型サービスセンターやのくち正吉苑
説明者 氏名

私は、本書面により、事業者から看護小規模多機能居宅介護についての料金の説明を受け、上記の内容に同意い
令和 年 月 日

利用者 氏名

代理人 氏名

続柄

料金表 看護小規模多機能型居宅介護費

やのくち正吉苑

1・基本料金

単位円/月

要介護区分	単位数	費用額(10割)	利用者負担額(2割)
要介護1	12,447	134,801	26,961
要介護2	17,415	188,604	37,721
要介護3	24,481	265,129	53,026
要介護4	27,766	300,705	60,141
要介護5	31,408	340,148	68,030

主治医が、末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った利用者は、下記の料金となります。(医療での訪問看護の料金がかかります。)

要介護区分	単位数	費用額(10割)	利用者負担額(2割)
要介護1	11,522	124,783	24,957
要介護2	16,490	178,586	35,718
要介護3	23,556	255,111	51,023
要介護4	25,916	280,670	56,134
要介護5	28,494	308,590	61,718

主治医の特別の指示により急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が行われる場合、1日につき下記料金を基本料金から減算します。(医療での訪問看護の料金がかかります。)

要介護区分	単位数	費用額(10割)	利用者負担額(2割)
要介護1～3	-30	(324)	-65
要介護4	-60	(649)	-130
要介護5	-95	(1,028)	-206

訪問看護体制減算に該当する場合、1月につき下記料金を基本料金から減算します。

要介護区分	単位数	費用額(10割)	利用者負担額(2割)
要介護1～3	-925	(10,017)	-2,004
要介護4	-1850	(20,035)	-4,007
要介護5	-2914	(31,558)	-6,312

登録定員に空きがある場合であって、緊急やむを得ない場合に短期利用した場合に下記の料金(単位 円/日)

要介護区分	単位数	費用額(10割)	利用者負担額(2割)
要介護1	571	6,183	1,237
要介護2	638	6,909	1,382
要介護3	706	7,645	1,529
要介護4	773	8,371	1,675
要介護5	839	9,086	1,818

2・加算

1日単位で算定される加算

単位 円/日

加算名	加算内容	単位数	費用額(10割)	利用者負担額(2割)
初期加算	入所した日から30日間を算定	+30	324	65
認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に短期利用居宅介護を利用することが適当であると判断した方。利用日から7日を限度。	+200	2,166	434

1ヶ月単位で算定される加算

単位 円/月

加算名	加算内容	単位数	費用額(10割)	利用者負担額(2割)
認知症加算(Ⅰ)	・実践リーダー研修修了者の配置 ・認知症自立度Ⅲ以上の方に対して専門的な認知症ケアの提供 ・職員に対して認知症ケアの留意事項伝達や技術指導の会議開催 ・認知症介護指導者研修修了者の配置	+920	9,963	1,993

認知症加算（Ⅱ）	・実践リーダー研修者の配置 ・認知症自立度Ⅲ以上の方に対して専門的な認知症ケアの提供 ・職員に対して認知症ケアの留意事項伝達や技術指導の会議開催	+890	9,638	1,928
認知症加算（Ⅲ）	日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ、Ⅴに該当する方に算定	+760	8,230	1,646
認知症加算（Ⅳ）	要介護度2で日常生活自立度Ⅱに該当する方に算定	+460	4,981	997
退院時共同指導加算	病院等に入院中の者が退院にあたり、看護師等と共同指導を行った後に退院後、初回の訪問看護サービスを行った場合。※厚生労働大臣が定める状態②にあるものについては2回	+600	6,498	1,300
緊急時対応加算	24時間電話等により常時対応できる体制にあって、かつ計画的に訪問することになっていない緊急時における宿泊を必要に応じて	+774	8,382	1,677
特別管理加算（Ⅰ）	別に厚生労働大臣が定める状態②のイに該当する状態にある者に対してサービスを行う場合	+500	5,415	1,083
特別管理加算（Ⅱ）	別に厚生労働大臣が定める状態②のロからホに該当する状態にある者に対してサービスを行う	+250	2,707	542
ターミナルケア加算	在宅で死亡した利用者に対して、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合。※医療保険でターミナル加算を算定する場合は算定対象外。	+2,500	27,075	5,415
若年性認知症利用者受入加算	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること	+800	8,664	1,733
看護体制強化加算（Ⅰ）	（Ⅰ）算定日が属する月の3月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービス提供した利用者の占める割合が80%以上であること。 （Ⅱ）算定日が属する月の3月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が50%以上であること。 （Ⅲ）算定日が属する月の3月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が20%以上であること。 （Ⅳ）算定日が属する月の12月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるターミナル加算を算定した利用者が1	+3,000	32,490	6,498
看護体制強化加算（Ⅱ）	（Ⅰ）の（Ⅰ）～（Ⅲ）までのすべてに適合すること。	+2,500	27,075	5,415
認知症行動・心理症状緊急対応加算（短期利用）	医師が、認知症の行動、心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に短期利用居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、サービスを行った場合。※利用開始した日から起算して7日を	+200	2,166	434

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	利用開始時及び6ヶ月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態にちいて確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援職も員に提供していること。	+20	216	44
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	利用開始時及び6ヶ月ごとに栄養スクリーニングを行い、介護支援専門員に栄養状態に係る情報を文書で共有した場合	+5	54	11
口腔機能向上加算（Ⅰ）	口腔機能が低下している利用者には又はおそれのある利用者に対して、当該利用者の摂食、嚥下機能に関する訓練の指導者若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に質す	+150	1,624	325
口腔機能向上加算（Ⅱ）	口腔機能が低下している利用者には又はおそれのある利用者に対して、当該利用者の摂食、嚥下機能に関する訓練の指導者若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に質す	+160	1,732	347
栄養アセスメント加算	当該事業所の従業者として又は外部との連携により栄養士を1名以上配置していること。	+50	541	109
栄養改善加算	栄養改善サービス提供に当たって、必要に応じ居宅を訪問することを新たに求める。	+200	2,166	434
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	イ）利用者ごとに、利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時または利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価。 ロ）イの評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施にあたって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用。 ハ）イの評価の結果、褥瘡の発生リスクがあるとされた利用者ごとに、多職種が共同して褥瘡ケア計画を作成。 ニ）利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や利用者ごとの状態について定期的な記	+3	32	7
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価結果、褥瘡の認められた利用者について、当該褥瘡が治癒したこと、または褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者等について褥瘡の発生するリスク等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所等に評価するとともに、少なくとも3ヶ月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排泄支援に当たって当該情報等を活用していること。	+13	140	28
排せつ支援加算（Ⅰ）	要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所等に評価するとともに、少なくとも3ヶ月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排泄支援に当たって当該情報等を活用していること。	+10	108	22

排せつ支援加算（Ⅱ）	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、 ・施設入所等と比較して、排尿、排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない。 ・またはおむつ使用ありから使用なしに改善していること。 ・または施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置され	+15	162	33
排せつ支援加算（Ⅲ）	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、以下のすべての要件を満たすこと。 ・施設入所等と比較して、排尿、排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない。 ・または施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。 ・またはおむつ使用ありから使用	+20	216	44
科学的介護推進体制加算	・データは少なくとも3ヶ月に1回は提出。 ・入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化。 ・同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一	+40	433	87
訪問体制強化加算	訪問サービスの提供に当たる常勤の従業者を2名以上配置。訪問サービスの提供回数延べ200回/日以上	+1,000	10,830	2,166
総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	(1) 個別サービス計画が、利用者の心身の状況や環境の変化等を踏まえて多職種共同による随時見直しを行っている。 (2) 地域活動への参加の機会が確保されている。 (3) 地域の病院等に事業所が提供できるサービスの情報提供。 (4) 地域住民等の相談体制。 (5) 居宅サービス計画に生活支援サービス。 ※(6) 以下は1つ以上実施 (6) 地域住民等との連携による地域資源活用。 (7) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と連携して世代間交流。 (8) 地域住民や他事業所との共同研	+1200	12,996	2,600
総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）	(1) 個別サービス計画について、環境の変化を踏まえ多職種共同により随時適切に見直しされている。 (2) 地域活動への参加の機会が確保されている。	+800	8,664	1,733
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	Ⅱの要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の成果が確認されていること。 ・テクノロジーを複数台導入 介護助手等の活用	+100	1,083	217

生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	・利用者の安全、介護サービスの質確保、職員の負担軽減を講じたうえで、生産性向上の活動を継続的に実施。 ・1つ以上のテクノロジーを導入。	+10	108	22
専門管理加算（短期利用除く）	イ 緩和ケア、褥瘡ケアまたは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合。 ロ 特定行為研修を修了した看護師	+250	2,707	542
総合マネジメント体制強化加算	サービスの質を継続的に管理した場合	+1,000	10,830	2,166
サービス提供体制強化加算Ⅰ	①介護福祉士が70%以上配置 ②勤続年数10年以上介護福祉士25%以上	+750	8,122	1,625
サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護福祉士50%以上	+640	6,931	1,387
サービス提供体制強化加算Ⅲ	①介護福祉士が40%以上配置 ②常勤職員60%以上 ③勤続年数7年以上介護福祉士30%以上	+350	3,790	758

* 基本的には1か月ごとの包括費用（月額）ですが、月の途中で登録や終了した場合には、登録した期間に応じて日割りの料金をいただきます。登録日とは契約締結の日ではなく、サービスを実際に利用開始をした日、登録終了日とは、契約

介護職員処遇改善加算

項目	単位数
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数に10.2%を乗じた単位数
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数に7.4%を乗じた単位数
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数に4.1%を乗じた単位数

介護職員等特定処遇改善

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数に1.5%を乗じた単位数
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数に1.2%を乗じた単位数

介護職員等ベースアップ等支援加算

加算名	単位数
介護職員等ベースアップ等加算	所定単位数に1.7%を乗じた単位数

3・その他の料金

食事の提供	1日 1,500円 朝食 360円 昼食 620円 おやつ代 100円 夕食 420円
宿泊費	1泊2,360円（寝具リース料含む）
レクリエーション・行事活動などの	ご利用者の希望による趣味活動や行事等の外出、買い物等に係る費用は実費での精算となります。

*個人で使用する紙おむつ類、理美容代、寝具代等は実費精算になります。

令和6年 4月 1日現在

事業所名 複合型サービスセンターやのくち正吉苑

説明者

氏名

印

私は、本書面により、事業者から看護小規模多機能居宅介護についての料金の説明を受け、上記の内容に同意い

令和 年 月 日

利用者 氏名

代理人 氏名

続柄

料金表 看護小規模多機能型居宅介護費

やのくち正吉苑
単位円/月

1・基本料金

要介護区分	単位数	費用額(10割)	利用者負担額(3割)
要介護1	12,447	134,801	40,441
要介護2	17,415	188,604	56,582
要介護3	24,481	265,129	79,539
要介護4	27,766	300,705	90,212
要介護5	31,408	340,148	102,045

主治医が、末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った利用者は、下記の料金となります。(医療での訪問看護の料金がかかります。)

要介護区分	単位数	費用額(10割)	利用者負担額(3割)
要介護1	11,522	124,783	37,435
要介護2	16,490	178,586	53,576
要介護3	23,556	255,111	76,534
要介護4	25,916	280,670	84,201
要介護5	28,494	308,590	92,577

主治医の特別の指示により急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が行われる場合、1日につき下記料金を基本料金から減算します。(医療での訪問看護の料金がかかります。)

要介護区分	単位数	費用額(10割)	利用者負担額(3割)
要介護1～3	-30	(324)	-98
要介護4	-60	(649)	-195
要介護5	-95	(1,028)	-309

訪問看護体制減算に該当する場合、1月につき下記料金を基本料金から減算します。

要介護区分	単位数	費用額(10割)	利用者負担額(3割)
要介護1～3	-925	(10,017)	-3,006
要介護4	-1850	(20,035)	-6,011
要介護5	-2914	(31,558)	-9,468

登録定員に空きがある場合であって、緊急やむを得ない場合に短期利用した場合に下記の料金(単位 円/日)

要介護区分	単位数	費用額(10割)	利用者負担額(3割)
要介護1	571	6,183	1,855
要介護2	638	6,909	2,073
要介護3	706	7,645	2,294
要介護4	773	8,371	2,512
要介護5	839	9,086	2,726

2・加算

1日単位で算定される加算

加算名	加算内容	単位数	費用額(10割)	利用者負担額(3割)
初期加算	入所した日から30日間を算定	+30	324	98
認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に短期利用居宅介護を利用することが適当であると判断した方。利用日から7日を限度。	+200	2,166	650

1ヶ月単位で算定される加算

加算名	加算内容	単位数	費用額(10割)	利用者負担額(3割)
認知症加算(Ⅰ)	・実践リーダー研修修了者の配置 ・認知症自立度Ⅲ以上の方に対して専門的な認知症ケアの提供 ・職員に対して認知症ケアの留意事項伝達や技術指導の会議開催 ・認知症介護指導者研修修了者の配置	+920	9,963	2,989

認知症加算（Ⅱ）	・実践リーダー研修者の配置 ・認知症自立度Ⅲ以上の方に対して専門的な認知症ケアの提供 ・職員に対して認知症ケアの留意事項伝達や技術指導の会議開催	+890	9,638	2,892
認知症加算（Ⅲ）	日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ、Ⅴに該当する方に算定	+760	8,230	2,469
認知症加算（Ⅳ）	要介護度2で日常生活自立度Ⅱに該当する方に算定	+460	4,981	1,495
退院時共同指導加算	病院等に入院中の者が退院にあたり、看護師等と共同指導を行った後に退院後、初回の訪問看護サービスを行った場合。※厚生労働大臣が定める状態②にあるものについては2月	+600	6,498	1,950
緊急時対応加算	24時間電話等により常時対応できる体制にあって、かつ計画的に訪問することになっていない緊急時における宿泊を必要に応じて	+774	8,382	2,515
特別管理加算（Ⅰ）	別に厚生労働大臣が定める状態②のイに該当する状態にある者に対してサービスを行う場合	+500	5,415	1,625
特別管理加算（Ⅱ）	別に厚生労働大臣が定める状態②のロからホに該当する状態にある者に対してサービスを行う	+250	2,707	813
ターミナルケア加算	在宅で死亡した利用者に対して、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合。※医療保険でターミナル加算を算定する場合は算定対象外。	+2,500	27,075	8,123
若年性認知症利用者受入加算	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること	+800	8,664	2,600
看護体制強化加算（Ⅰ）	（Ⅰ）算定日が属する月の3月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービス提供した利用者の占める割合が80%以上であること。 （Ⅱ）算定日が属する月の3月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が50%以上であること。 （Ⅲ）算定日が属する月の3月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が20%以上であること。 （Ⅳ）算定日が属する月の12月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるターミナル加算を算定した利用者が1	+3,000	32,490	9,747
看護体制強化加算（Ⅱ）	（Ⅰ）の（Ⅰ）～（Ⅲ）までのすべてに適合すること。	+2,500	27,075	8,123
認知症行動・心理症状緊急対応加算（短期利用）	医師が、認知症の行動、心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に短期利用居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、サービスを行った場合。※利用開始した日から起算して7日を	+200	2,166	650

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	利用開始時及び6ヶ月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態にちいて確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援職も員に提供していること。	+20	216	65
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	利用開始時及び6ヶ月ごとに栄養スクリーニングを行い、介護支援専門員に栄養状態に係る情報を文書で共有した場合	+5	54	17
口腔機能向上加算（Ⅰ）	口腔機能が低下している利用者には又はおそれのある利用者に対して、当該利用者の摂食、嚥下機能に関する訓練の指導者若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に質す	+150	1,624	488
口腔機能向上加算（Ⅱ）	口腔機能が低下している利用者には又はおそれのある利用者に対して、当該利用者の摂食、嚥下機能に関する訓練の指導者若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に質す	+160	1,732	520
栄養アセスメント加算	当該事業所の従業者として又は外部との連携により栄養士を1名以上配置していること。	+50	541	163
栄養改善加算	栄養改善サービス提供に当たって、必要に応じ居宅を訪問することを新たに求める。	+200	2,166	650
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	イ）利用者ごとに、利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時または利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価。 ロ）イの評価の結果等の情報を厚労省に提出し、褥瘡管理の実施にあたって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用。 ハ）イの評価の結果、褥瘡の発生リスクがあるとされた利用者ごとに、多職種が共同して褥瘡ケア計画を作成。 ニ）利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や利用者ごとの状態について定期的な記	+3	32	10
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価結果、褥瘡の認められた利用者について、当該褥瘡が治癒したこと、または褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者等について褥瘡の発生する入所者	+13	140	42
排せつ支援加算（Ⅰ）	等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所等に評価するとともに、少なくとも3ヶ月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排泄支援に当たって当該情報等を活用している	+10	108	33

排せつ支援加算（Ⅱ）	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、 ・施設入所等と比較して、排尿、排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない。 ・またはおむつ使用ありから使用なしに改善していること。 ・または施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置され	+15	162	49
排せつ支援加算（Ⅲ）	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、以下のすべての要件を満たすこと。 ・施設入所等と比較して、排尿、排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない。 ・または施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。	+20	216	65
科学的介護推進体制加算	・データは少なくとも3ヶ月に1回は提出。 ・入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化。 ・同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一	+40	433	130
訪問体制強化加算	訪問サービスの提供に当たる常勤の従業者を2名以上配置。訪問サービスの提供回数延べ200回/日以上	+1,000	10,830	3,249
総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	(1) 個別サービス計画が、利用者の心身の状況や環境の変化等を踏まえて多職種共同による随時見直しを行っている。 (2) 地域活動への参加の機会が確保されている。 (3) 地域の病院等に事業所が提供できるサービスの情報提供。 (4) 地域住民等の相談体制。 (5) 居宅サービス計画に生活支援サービス。 ※(6) 以下は1つ以上実施 (6) 地域住民等との連携による地域資源活用。 (7) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と連携して世代間交流。 (8) 地域住民や他事業所との共同研	+1200	12,996	3,899
総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）	(1) 個別サービス計画について、環境の変化を踏まえ多職種共同により随時適切に見直しされている。 (2) 地域活動への参加の機会が確保されている。	+800	8,664	2,600
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	Ⅱの要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の成果が確認されていること。 ・テクノロジーを複数台導入 介護助手等の活用	+100	1,083	325

生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	・利用者の安全、介護サービスの質確保、職員の負担軽減を講じたうえで、生産性向上の活動を継続的に実施。 ・1つ以上のテクノロジーを導入。	+10	108	33
専門管理加算（短期利用除く）	イ 緩和ケア、褥瘡ケアまたは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合。 ロ 特定行為研修を修了した看護師	+250	2,707	813
総合マネジメント体制強化加算	サービスの質を継続的に管理した場合	+1,000	10,830	3,249
サービス提供体制強化加算Ⅰ	①介護福祉士が70%以上配置 ②勤続年数10年以上介護福祉士25%以上	+750	8,122	2,437
サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護福祉士50%以上	+640	6,931	2,080
サービス提供体制強化加算Ⅲ	①介護福祉士が40%以上配置 ②常勤職員60%以上 ③勤続年数7年以上介護福祉士30%以上	+350	3,790	1,137

* 基本的には1か月ごとの包括費用（月額）ですが、月の途中で登録や終了した場合には、登録した期間に応じて日割りの料金をいただきます。登録日とは契約締結の日ではなく、サービスを実際に利用開始をした日、登録終了日とは、契約

介護職員処遇改善加算

項目	単位数
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数に10.2%を乗じた単位数
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数に7.4%を乗じた単位数
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数に4.1%を乗じた単位数

3・その他の料金

食事の提供	1日 1,500円 朝食 360円 昼食 620円 おやつ代 100円 夕食 420円
宿泊費	1泊2,360円（寝具リース料含む）
レクリエーション・行事活動等などの	ご利用者の希望による趣味活動や行事等の外出、買い物等に係る費用は実費での精算となります。

*個人で使用する紙おむつ類、理美容代、寝具代等は実費精算になります。

令和6年 6月 1日現在

事業所名 複合型サービスセンターやのくち正吉苑

説明者 氏名 印

私は、本書面により、事業者から看護小規模多機能居宅介護についての料金の説明を受け、上記の内容に同意い
 令和 年 月 日

利用者 氏名

代理人 氏名

続柄