社会福祉法人貞省会

小規模多機能型介護施設　カロス

◆小規模多機能型居宅介護利用料金（要介護度に応じて料金が異なります。）

（2025/4改訂）

（１）基本利用料

要 介 護 度	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
月　額（1割）	11,034円	16,216円	23,589円	26,034円	28,705円
月　額（2割）	22,067円	32,431円	47,177円	52,068円	57,411円
月　額（3割）	33,100円	48,646円	70,766円	78,103円	86,116円

介護予防小規模多機能型居宅介護基本料金

要介護度	要支援１	要支援２
月　額（1割）	3,450円	6,972円
月　額（2割）	7,279円	14,711円
月　額（3割）	10,919円	22,066円

※別途、（4）の☆の料金がかかります。
※別途、（4）の★の料金がかかります。（体制の変更により変動します。）
※特定の条件に該当する方は、別途（4）の▲◆の料金がかかります。
※別途、介護職員処遇改善加算Ⅰ（総単位数に102/1000乗じた単位数）、及び介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ（総単位数に15/1000乗じた単位数）がかかります。

短期利用居宅介護費

要介護度	要支援１	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
日　額（1割）	424円	531円	572円	640円	709円	777円	843円
日　額（2割）	897円	1,120円	1,207円	1,350円	1,496円	1,639円	1,779円
日　額（3割）	1,342円	1,681円	1,810円	2,026円	2,244円	2,459円	2,668円

※別途、（4）の●の料金がかかります。（体制の変更により変動します。）
※特定の条件に該当する方は、別途（4）の▲の料金がかかります。
※別途、介護職員処遇改善加算Ⅰ（総単位数に102/1000乗じた単位数）、及び介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ（総単位数に15/1000乗じた単位数）がかかります。

（２）介護保険の給付対象外のサービス

＜通い＞

昼食代（おやつ含む）	600円/日
教養娯楽費	300円/日

＜泊まり＞

朝食代	350円/日
夕食代	600円/日
宿泊費	3,000円/日

※夕方から翌朝（通いサービスを利用しない）までの宿泊のみの場合は教養娯楽費３００円が別途かかります。

（３）介護保険の給付対象サービスとならず、対象の方の負担となるもの。（その他の料金）

項　　目	利用料金	内　　容
理美容料金	実費	理美容希望時 1回につき
文書料金	1,650　円	1回につき

（４）介護保険の給付対象となる特別なサービス

対象となる項目が基本料金に加算されます

	項　　目	１割負担額	２割負担額	３割負担額	内　　容
☆	初期加算	32　円	64 円	95 円	1日につき（登録した日から30日以内）（短期利用除く）
▲	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	106　円	211 円	317 円	1月につき(3ヶ月に1回算定)
▲	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	211　円	422 円	633 円	1月につき
◆	認知症加算（Ⅰ）	971　円	1,941 円	2,912 円	1月につき（自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合該当・その他要件あり）（介護予防・短期利用
◆	認知症加算（Ⅱ）	939　円	1,878 円	2,817 円	1月につき（自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合該当・その他要件あり）（介護予防・短期利用
◆	認知症加算（Ⅲ）	802　円	1,604 円	2,405 円	1月につき（自立度Ⅲ以上の者に対して、小規模多機能型居宅介護を行なった場合）（介護予防・短期利用除く）
◆	認知症加算（Ⅳ）	485　円	971 円	1,456 円	1月につき（要介護状態区分が要介護２・日常生活自立度Ⅱに該当する者）（介護予防・短期利用除く）
	若年性認知症利用者受入加算	844　円	1,688 円	2,532 円	介護　1月につき（短期利用除く）
	若年性認知症利用者受入加算	475　円	950 円	1,425 円	予防　1月につき（短期利用除く）
★	栄養スクリーニング加算	6　円	11 円	16 円	1回につき（6月に1回限度　短期利用除く）
★	科学的介護推進体制加算	42　円	84 円	126 円	1月につき（限度額管理の対象外）
	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	106　円	211 円	317 円	1月につき（限度額管理の対象外）
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	11　円	21 円	32 円	1月につき（限度額管理の対象外）
★	看護職員配置加算（Ⅲ）	507　円	1,013 円	1,520 円	1月につき（介護予防・短期利用除く）
★	総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	1,266　円	2,532 円	3,798 円	1月につき（限度額管理の対象外）（短期利用除く）
	訪問体制強化加算	1,055　円	2,110 円	3,165 円	1月につき（限度額管理の対象外）（介護予防・短期利用除く）
★	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	675　円	1,350 円	2,025 円	1月につき（限度額管理の対象外）
	処遇改善加算1	所定単位数に14.9%加算			
●	〃　（短期利用時）	23　円	45 円	67 円	1日につき（限度額管理の対象外）

※別途、介護職員処遇改善加算Ⅰ（総単位数に102/1000乗じた単位数）、及び介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ（総単位数に15/1000乗じた単位数）がかかります。

（５）次の物品は原則としてご持参下さい。ご用意なき場合は以下の料金にてご用意できます。

項　目		料　金	価格(税込)	内　容
尿取パッド	ストレート	40 円/枚	1,250円/袋	40枚/袋
	ワイド	50 円/枚	1,575円/袋	36枚/袋
はくパンツ		80 円/枚	1,760円/袋	22枚/袋
紙おむつ		90 円/枚	1,700円/袋	20枚/袋

項　目	レンタル料	内　容
バスタオル	50円	1枚につき
フェイスタオル	20円	1枚につき
ハンドタオル	10円	1枚につき

（注）金額及び項目は目安としてご理解ください。なお、今後介護保険改正等により金額等に変動がある場合がございます。

泉北うるおいの家

小規模多機能型介護施設 カロス

〒590-0136　大阪府堺市南区美木多上2293番地14
Tel：072-297-1114　　Fax：072-297-2121

関連施設

介護老人保健施設　カロス　/　居宅介護支援事業　カロス
〒590-0136　大阪府堺市南区美木多上2308番地1
Tel：072-297-1102　　Fax：072-297-5093

デイサービス　カロス　/　グループホーム　カロス
〒590-0133　大阪府堺市南区庭代台1丁50番1号
Tel：072-297-1146　　Fax：072-297-8988