

利用料金のご案内（介護保険1割負担の方）

<小規模多機能型居宅介護 つぼみ（ケアホームつぼみに居住されている方）>

※月額

【介護予防サービス】※30日の場合

介護予防サービス費（月額）	要支援1	要支援2
基本料金	3,109	6,281
総合マネジメント体制強化加算	1,200	1,200
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	750	750
科学的介護推進体制加算	40	40
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） ※総単位数の14.9%	754	1,226
小計	5,853	9,497
ケアホームつぼみ利用料		
居住費（居室タイプによる）	36,000	～ 42,000
食費（日額：1,565円）		46,950
管理費		15,000
水道光熱費		6,000
合計	109,803	～ 115,803 113,447 ～ 119,447

【介護サービス】※30日の場合

介護サービス費（月額）	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	9,423	13,849	20,144	22,233	24,516
総合マネジメント体制強化加算	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
看護職員配置加算（Ⅱ）	700	700	700	700	700
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	750	750	750	750	750
科学的介護推進体制加算	40	40	40	40	40
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） ※総単位数の14.9%	1,805	2,464	3,402	3,714	4,054
小計	13,918	19,003	26,236	28,637	31,260
ケアホームつぼみ利用料					
居住費（居室タイプによる）	36,000		～	42,000	
食費（日額：1,565円）			46,950		
管理費			15,000		
水道光熱費			6,000		
小計	103,950		～	109,950	
合計	117,868	122,953	130,186	132,587	135,210
	～	～	～	～	～
	123,868	128,953	136,186	138,587	141,210

【その他の加算料金（該当される方のみ）】

	内容	利用者負担
認知症加算（Ⅲ）	日常生活に支障をきたす恐れのある症状・行動が認められたことから、介護を必要とする認知症の利用者の方（認知症日常生活自立度Ⅲ以上）	760 / 月
認知症加算（Ⅳ）	要介護2に該当し、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さがみられ、周囲の者による注意を必要とする認知症の利用者の方（認知症日常生活自立度Ⅱ）	460 / 月
初期加算	小規模多機能型居宅介護事業所に初めて登録した場合、又は30日を超える入院後に利用を再開した場合	30 / 日 (30日間)

【その他（介護保険給付対象外）の料金（該当又は希望される方のみ）】

ベッド・リネン代、おむつ代、レクリエーション費、理美容代、クリーニング代、医療費、選択食など必要に応じてご負担して頂きます。

令和6年4月1日現在

社会福祉法人 ヴィオラ



利用料金のご案内（介護保険2割負担の方）

<小規模多機能型居宅介護 つぼみ（ケアホームつぼみに居住されている方）>

※月額

【介護予防サービス】※30日の場合

介護予防サービス費（月額）	要支援1	要支援2
基本料金	6,218	12,562
総合マネジメント体制強化加算	2,400	2,400
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1,500	1,500
科学的介護推進体制加算	80	80
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） ※総単位数の14.9%	1,508	2,453
小計	11,706	18,995
ケアホームつぼみ利用料		
居住費（居室タイプによる）	36,000	～ 42,000
食費（日額：1,565円）		46,950
管理費		15,000
水道光熱費		6,000
合計	115,656 ～ 121,656	122,945 ～ 128,945

【介護サービス】※30日の場合

介護サービス費（月額）	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	18,846	27,698	40,288	44,466	49,032
総合マネジメント体制強化加算	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400
看護職員配置加算（Ⅱ）	1,400	1,400	1,400	1,400	1,400
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
科学的介護推進体制加算	80	80	80	80	80
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） ※総単位数の14.9%	3,610	4,929	6,805	7,427	8,107
小計	27,836	38,007	52,473	57,273	62,519
ケアホームつぼみ利用料					
居住費（居室タイプによる）	36,000	～	42,000		
食費（日額：1,565円）			46,950		
管理費			15,000		
水道光熱費			6,000		
小計		103,950	～	109,950	
合計	131,786 ～ 137,786	141,957 ～ 147,957	156,423 ～ 162,423	161,223 ～ 167,223	166,469 ～ 172,469

【その他の加算料金（該当される方のみ）】

	内容	利用者負担
認知症加算（Ⅲ）	日常生活に支障をきたす恐れのある症状・行動が認められたことから、介護を必要とする認知症の利用者の方（認知症日常生活自立度Ⅲ以上）	1,520 / 月
認知症加算（Ⅳ）	要介護2に該当し、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さがみられ、周囲の者による注意を必要とする認知症の利用者の方（認知症日常生活自立度Ⅱ）	920 / 月
初期加算	小規模多機能型居宅介護事業所に初めて登録した場合、又は30日を超える入院後に利用を再開した場合	60 / 日 (30日間)

【その他（介護保険給付対象外）の料金（該当又は希望される方のみ）】

ベッド・リネン代、おむつ代、レクリエーション費、理美容代、クリーニング代、医療費、選択食など必要に応じてご負担して頂きます。

令和6年4月1日現在

社会福祉法人 ヴィオラ



利用料金のご案内（介護保険3割負担の方）

<小規模多機能型居宅介護 つぼみ（ケアホームつぼみに居住されている方）>

※月額

【介護予防サービス】※30日の場合

介護予防サービス費（月額）	要支援1	要支援2
基本料金	9,327	18,843
総合マネジメント体制強化加算	3,600	3,600
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	2,250	2,250
科学的介護推進体制加算	120	120
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	2,261	3,679
※総単位数の14.9%		
小計	17,558	28,492
ケアホームつぼみ利用料		
居住費（居室タイプによる）	36,000	～ 42,000
食費（日額：1,565円）		46,950
管理費		15,000
水道光熱費		6,000
合計	121,508 ～ 127,508	132,442 ～ 138,442

【介護サービス】※30日の場合

介護サービス費（月額）	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	28,269	41,547	60,432	66,699	73,548
総合マネジメント体制強化加算	3,600	3,600	3,600	3,600	3,600
看護職員配置加算（Ⅱ）	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	2,250	2,250	2,250	2,250	2,250
科学的介護推進体制加算	120	120	120	120	120
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	5,415	7,393	10,207	11,141	12,161
※総単位数の14.9%					
小計	41,754	57,010	78,709	85,910	93,779
ケアホームつぼみ利用料					
居住費（居室タイプによる）	36,000	～	42,000		
食費（日額：1,565円）			46,950		
管理費			15,000		
水道光熱費			6,000		
小計		103,950	～	109,950	
合計	145,704 ～ 151,704	160,960 ～ 166,960	182,659 ～ 188,659	189,860 ～ 195,860	197,729 ～ 203,729

【その他の加算料金（該当される方のみ）】

	内容	利用者負担
認知症加算（Ⅲ）	日常生活に支障をきたす恐れのある症状・行動が認められたことから、介護を必要とする認知症の利用者の方（認知症日常生活自立度Ⅲ以上）	2,280 / 月
認知症加算（Ⅳ）	要介護2に該当し、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さがみられ、周囲の者による注意を必要とする認知症の利用者の方（認知症日常生活自立度Ⅱ）	1,380 / 月
初期加算	小規模多機能型居宅介護事業所に初めて登録した場合、又は30日を超える入院後に利用を再開した場合	180 / 日 (30日間)

【その他（介護保険給付対象外）の料金（該当又は希望される方のみ）】

ベッド・リネン代、おむつ代、レクリエーション費、理美容代、クリーニング代、医療費、選択食など必要に応じてご負担して頂きます。

令和6年4月1日現在

社会福祉法人 ヴィオラ

