



# ロングステイホームぬくもり 料金表

1ユニット：定員9名

\*1単位=10円

\*利用者負担は、1割負担の表記です。

介護保険負担割合証に基づき、2割負担の方は2倍、3割負担の方は3倍になります。

## ●認知症対応型共同生活介護費

要支援・要介護度	単位/回	円/30日
要支援2	761	22,830
要介護1	765	22,950
要介護2	801	24,030
要介護3	824	24,720
要介護4	841	25,230
要介護5	859	25,770

その他加算		単位/日
初期加算	入所後30日以内、又は30日を超える入後の再入所後30日以内	30
医療連携体制加算 I イ	看護師:1名以上確保、24時間連絡体制、指針を整備	57
医療連携体制加算 II	医療的ケアが必要な者の受け入れがあったとき	*該当者がいる場合 5
入院時費用(月6日まで)	入院後3カ月以内に退院が見込まれる場合	246
看取り加算 看取りの指針を整備し、 看護師による利用者の日常的な健康管理や 医療機関(主治医)との連絡調整が、 24時間オンコールで行える体制が整った場合	死亡日以前31~45日	72
	死亡日以前4~30日	144
	死亡日前日及び前々日	680
	死亡日	1,280
サービス提供体制強化加算 III	介護職員のうち介護福祉士の占める割合が一定以上	6
科学的介護推進体制加算	科学的裏付け(エビデンス)に基づいた介護の実践のためのデータを提出します	40/月
介護職員等処遇改善加算 II	介護職の処遇改善のための加算	合計金額の17.8%

介護保険給付費 対象外の サービス利 用料	入居 実費 費用	施設使用料等			
		円/1日	円/30日		
	入居 実費 費用	部屋代	1,200	36,000	
		食事代	1,300	39,000	
		おやつ代	100	3,000	
		水光熱費	500	15,000	
		リネン代	100	3,000	
		合計	3,200	96,000	
		その他 実費 費用	おむつ	テープ止め	1枚
	リハビリパンツ			1枚	100 円
	ロングパット			1枚	70 円
	尿パット			1枚	30 円
	理美容代		2か月に1回	出張カット	1,800 円
	医療費など 個人的費用		実費		
	レクリエーション材料費等		外出時の外食		実費
	クリーニング		布団	1枚	1,200 円
			敷きパット	1枚	500 円
			枕	1枚	500 円

\*入居保証金 必要ありません

令和6年6月