

【1ヶ月分の利用料金】

R7.4.1 改定

			要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自己負担額 (介護保険1割負担額)	□要支援2	749 単位	30 日	22,470				
	□要介護1	753 単位	30 日		22,590			
	□要介護2	788 単位	30 日			23,640		
	□要介護3	812 単位	30 日				24,360	
	□要介護4	828 単位	30 日					24,840
	□要介護5	845 単位	30 日					25,350
認知症チームケア加算(Ⅰ)	1月	150 単位	1 日	150	150	150	150	150
医療連携体制加算(Ⅰ)	1日	37 単位	30 日		1,110	1,110	1,110	1,110
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日	18 単位	30 日	540	540	540	540	540
協力医療機関連携加算	月	100 単位	1	100	100	100	100	100
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	1日	3 単位	30 日	90	90	90	90	90
科学的介護推進体制加算	1月	40 単位		40	40	40	40	40
口腔・栄養スクリーニング加算	1回	20 単位	6ヶ月毎					
処遇改善加算(Ⅰ)	1月	介護給付費 × 18. 6%		4,351	4,579	4,775	4,909	4,998
地域区分にて、合計単位数に単位数単価10. 14を掛けた金額の1割が自己負担分								
介護保険1割負担計			28,129 円	29,608 円	30,871 円	31,737 円	32,314 円	32,927 円
室 料	1月	35,000 円		35,000 円				
共益費	1月	7,500 円		7,500 円				
食事代	1日	1,200 円 ×	30 日	36,000 円				
介護保険外費用計			78,500 円					
総合計			106,629 円	108,108 円	109,371 円	110,237 円	110,814 円	111,427 円

※ 他、紙おむつ類は使用する分だけ袋単位で請求させて頂きます。
(右表参照、税別です)

※ 医療費は別料金になります。(基本は訪問診療での対応になります)
※ ベッドのレンタルを希望される方は、2,500~3,000円／月でレンタルが出来る業者様をご紹介させていただきます。
※ベッドマットレスにつきましては、ご本人様の状態に合ったものをご相談させて頂きます(レンタル:500円~1,000円／月)

フリーネPro ラクラクテープタイプ M	34 枚	3,200 円
フリーネPro ラクラクテープタイプ L	30 枚	3,200 円
フリーネ 軽快長時間パンツ M	20 枚	1,690 円
フリーネ 軽快長時間パンツ L	18 枚	1,690 円
フリーネ 昼安心パット	57 枚	1,350 円
フリーネ 夜安心パット	32 枚	1,440 円
フリーネ 朝まで安心夜用パッド	28 枚	2,200 円