

## ご利用者負担額(ラ・フォーレ天童 長期入所)

1割負担の方

H27. 4月～

### ★個室

			要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
一● 割介護 負担保 分險	基本料金	介護保健施設サービス費(i)	695	740	801	853	904
	基本加算	サービス提供体制強化加算I	18	18	18	18	18
		夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24
		栄養マネジメント加算	14	14	14	14	14
その他の基本料金	居住費		1,652	1,652	1,652	1,652	1,652
	食費		1,523	1,523	1,523	1,523	1,523
	日用品費		154	154	154	154	154
一日あたりのご負担額			4,080	4,125	4,186	4,238	4,289
30日あたりのご負担額(目安)			122,400	123,750	125,580	127,140	128,670

※介護職員処遇改善加算として、介護保険本人負担(●が付いている部分)の1.5%が加算となります (単位:円)

### ★多床室

			要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
一● 割介護 負担保 分險	基本料金	介護保健施設サービス費(iii)	768	816	877	928	981
	基本加算	サービス提供体制強化加算I	18	18	18	18	18
		夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24
		栄養マネジメント加算	14	14	14	14	14
その他の基本料金	居住費		482	482	482	482	482
	食費		1,523	1,523	1,523	1,523	1,523
	日用品費		154	154	154	154	154
一日あたりのご負担額			2,983	3,031	3,092	3,143	3,196
30日あたりのご負担額(目安)			87,990	89,430	91,260	92,790	94,380

※介護職員処遇改善加算として、介護保険本人負担(●が付いている部分)の1.5%が加算となります (単位:円)

### 介護保険負担限度額

※低所得の世帯には所得に応じて居住費・食費の自己負担の限度額が設けられています。利用には市町村へ申請が必要です。

- ①本人含め世帯員が市町村民税非課税
- ②本人及び配偶者の預貯金等の資産の額が2000万円以下  
(配偶者がいない場合は、本人の預貯金等の資産が1000万円以下)

利用者負担段階	居住費の負担限度額(個室)	食費	1ヶ月料金目安
	居住費の負担限度額(多床室)		
第1段階	490円	300円	個室:約55,000円
	0円		多床室:約42,000円
第2段階	490円	390円	個室:約57,000円
	370円		多床室:約56,000円
第3段階	1,310円	650円	個室:約90,000円
	370円		多床室:約64,000円

## ●その他介護保険の加算

項目	単価
初期加算	30円(入所日から30日間)
入所前後訪問指導加算Ⅰ	450円/回
入所前後訪問指導加算Ⅱ	480円/回
短期集中リハビリ実施加算	240円/回
認知症短期集中リハビリテーション加算	240円/回
若年性認知症利用者受入加算	120円/日
療養食加算	18円/日
外泊時加算	362円(外泊した初日、最終日を除く)
緊急時治療管理	511円/日
所定疾患施設療養費	305円/日
ターミナルケア加算(死亡日)	1,650円/日
ターミナルケア加算(死亡2~3日前)	820円/日
ターミナルケア加算(死亡4~30日前)	160円/日
経口移行加算	28円/日
経口維持加算Ⅰ	400円/月
経口維持加算Ⅱ	100円/月
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円/日
認知症情報提供加算	350円/日
地域連携診療計画情報提供加算	300円/回
退所時指導加算	400円/回
退所時情報提供加算	500円/回
退所時連携加算	500円/回
退所前訪問指導加算	460円/回
退所後訪問指導加算	460円/回
老人訪問看護指導加算	300円/回

## その他

項目	単価	
理容料	2,570円/回	
文書料	証明書	1,000円+消費税
	複雑な文書	5,000円+消費税
電気使用料	100円+消費税	
家族介護指導料(1人1泊)	4,000円+消費税	
新聞・雑誌等	実費	
電話料金	実費	
行事・健康管理費	実費	
教養娯楽費	実費	