

西茂呂の家

指定認知症対応型共同生活介護事業所

利 用 料 金 表

介護保険給付対象サービス

要 介 護 度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利 用 単 位 数	753単位	788単位	812単位	828単位	845単位
初 期 加 算	1日30単位×30日(入居日から30日又は再入居した場合)				
若 年 性 認 知 症 利 用 者 受 入 加 算	120単位				
認知症専門ケア加算Ⅰ	3単位				
退居時情報提供加算	250単位				
認知症チームケア推進 加算(Ⅰ)	150単位				
入 院 時 費 用	246単位				
高齢者施設等感染対策 向 上 加 算 (Ⅰ)	10単位/月				
身体拘束廃止未実施減 算	10%/日減算				
退居時相談援助加算 (1 回 限 り)	400単位				
サ ー ビ ス 提 供 体 制 強 化 加 算 (Ⅲ)	6単位				

- * 地域区分：7級地(1単位＝10, 14円)
- * サービス費は介護保険負担割合証に記載されている利用者負担の割合でのお支払いとなります。
- * 高齢者虐待防止措置未実施減算：事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、高齢者虐待防止の措置を講じていない場合に所定単位数の100分の1を減算します。
- * 業務継続計画未策定減算：事業所において業務継続計画が未策定な場合、業務継続計画の規定する基準を満たさない場合は解消されるに至った月まで、所定単位数の100分の3を減算します。
- * 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)：介護職員の賃金の改善等を実施している事業所。
職員体制、職場環境等要件、情報公表等を実施している事業所。介護職員等の処遇改善に資する費用として、職員の定着率の向上とサービスの質を維持する事業所である場合
所定単位数に加算率(17, 8%)を乗じた単位数で算定します。

介護保険給付対象外サービス

家 賃	月 額 31,500円
食 材 料 費 (1 日 あ た り)	朝食350円 昼食550円 夕食500円 おやつ代200円
水 道 光 熱 費	月 額 21, 000円
ベッド(レンタル)	日 額 ベッド(30 円)
理 美 容 サ ー ビ ス 料	1回あたり 2,500円(直接理美容師に支払われます)
お む つ 代	紙おむつ(1枚あたり) XL 120円
	〃 L 110円
	〃 M 100円
	尿とりパット(1枚あたり) 60円
	リハビリパンツ(1枚あたり) 120円
レクリエーション・ ク ラ ブ 活 動	要した費用の実費
日常生活上必要となる 諸 費 用 実 費	日常生活に要する費用(衣類、医療費、電話代、新聞代等)

お問い合わせ

西茂呂の家 電話 0289-60-6771