

別紙

認知症対応型共同生活介護 ハピネスながわ 利用料金表

令和 6年 6月1日から

(単位:円)

介護保険適用								介護保険適用外					
介護サービス費		※1 サービス提供 体制加算 1/日	合計 単位数	※2 口腔衛生体 制加算 /月	※3 科学的介護 推進体制加 算 /月	※4 介護職員等 処遇改善 加算Ⅰ	合計 (30日あ たり)	食材費 /月	居室費 /月	光熱費 /月	負担月額合計 (30日あたり)		
											1割	2割	3割
要 支 援 2	761	22	783	30	40	所定 単位数 × 18.6%	27,942	30,000	21,000	9,500	88,442	116,384	144,326
介 護 度 1	765	22	787	30	40	所定 単位数 × 18.6%	28,084	30,000	21,000	9,500	88,584	116,668	148,596
介 護 度 2	801	22	823	30	40	所定 単位数 × 18.6%	29,365	30,000	21,000	9,500	89,865	119,231	148,596
介 護 度 3	824	22	846	30	40	所定 単位数 × 18.6%	30,184	30,000	21,000	9,500	90,684	120,867	151,051
介 護 度 4	841	22	863	30	40	所定 単位数 × 18.6%	30,789	30,000	21,000	9,500	91,289	122,077	152,866
介 護 度 5	859	22	881	30	40	所定 単位数 × 18.6%	31,429	30,000	21,000	9,500	91,929	123,358	154,787