

看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能ラポールあい

事業所概要

登録定員29名 通い15名（静養室あり） 宿泊9名（完全個室・3モーター介護ベッド完備）

営業日 年中無休

営業時間：通いサービス（基本時間） 9時～16時 ・宿泊サービス（基本時間） 16時～

訪問サービス（基本時間） 24時間（看護/介護）

※緊急時及び必要時においては柔軟に通い、訪問及び宿泊サービスを提供する。

事業所番号

2290800073

利用できる対象者

〈1〉原則伊豆の国市民の方 〈2〉要介護1以上の方 〈3〉医師から交付された指示書が必要になります。

費用一覧

地域区分（その他）1単位10円

介護保険料				
要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
12,401単位	17,352単位	24,392単位	27,665単位	31,293単位
12,401円	17,352円	24,392円	27,665円	31,293円

（表は1割負担の料金、介護保険負担割合により負担額は変わります）

泊まり、訪問、通い、全てのサービスが月ごとの包括料金となりますのでサービス利用回数によって料金の増減は発生しません。

短期利用介護保険料				
要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
568単位	635単位	703単位	770単位	836単位
568円	635円	703円	770円	836円

（表は1割負担の料金、介護保険負担割合により負担額は変わります）

諸費用			
食費	朝食	昼食（おやつ込み）	夕食
		300円	500円
宿泊費	1泊2日		
	2,000円（完全個室・3モーター介護ベッド完備）		

なお、オムツ/消耗品類は別途費用（尿取りパット：50円/枚、紙おむつ：120円/枚、紙パンツ：120円/枚）がかかります。（持ち込み可能）

加算予定（☆印の加算は区分支給限度基準額の枠外）					
種類	単位	算定	種類	単位	算定
☆緊急時訪問看護加算	574	（ /月）	☆介護職員処遇改善加算I	10.2%	（ /月）
☆特別管理体制加算	I 500/II 250	（ /月）	若年性認知症利用者受入加算	800	（ /月）
☆ターミナルケア体制加算	2,000	（ /月）	認知症加算	I 800/II 500	（ /月）
初期加算（登録日より最大30日間まで）	30	（ /日）	退院時共同指導加算	600	（ /回）

例 介護度3、30日計算（1割負担で加算なしの場合） 通い週3回で月合計12回・泊り4回の場合	
基本サービス費	24,392単位
介護職員処遇改善加算I	24,392単位×10.2%=2,488単位
総単位	26,880単位
食費 昼食（500円×12回）+1日（1,200円×4回）	10,800円
宿泊費（2,000円×4回/月）	8,000円
総合計	45,680円