

リバーサイド長岡

料金表

2025.7改訂

特定居室タイプ1種類

ご入居条件

介護保険法に定める要支援1から要介護5の認定を受けた方が対象です。

ご利用料	※税込(食費8%)		※入居金は不要(0円)		単位	10.00円	
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
居室料				55,000円			
食費				62,280円			
管理料				29,205円			
合計 ①				146,485円			
介護保険自己負担金 (1割)②	5,490円	9,390円	16,260円	18,270円	20,370円	22,320円	24,390円
介護保険自己負担金 (2割)③	10,980円	18,780円	32,520円	36,540円	40,740円	44,640円	48,780円
介護保険自己負担金 (3割)④	16,470円	28,170円	48,780円	54,810円	61,110円	66,960円	73,170円
月額合計 (1割負担)①+②	151,975円	155,875円	162,745円	164,755円	166,855円	168,805円	170,875円
月額合計 (2割負担)①+③	157,465円	165,265円	179,005円	183,025円	187,225円	191,125円	195,265円
月額合計 (3割負担)①+④	162,955円	174,655円	195,265円	201,295円	207,595円	213,445円	219,655円

●注意 介護保険の自己負担に関して図表は30日の月で計算しています

※管理費は共用部分の水道光熱費、消耗品費、燃料費等に充当します。

※介護保険の自己負担金に関して、図表は30日の月で計算しています。

その他の費用

介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	介護報酬の 11.0%	加算率とします。
協力医療機関連携加算1	100	単位/月 自己負担金 100円 算定届け出施設のみ算定
協力医療機関連携加算2	40	単位/月 自己負担金 40円 算定届け出施設のみ算定
個別機能訓練加算 (1)	12	単位/日 自己負担金 360円 実施者のみ算定
夜間看護体制加算 (2)	9	単位/日 自己負担金 270円 算定届け出施設のみ算定
生産性向上体制加算 (2)	10	単位/月 自己負担金 10円 算定届け出施設のみ算定

※自己負担金については、30日の月で計算しています。

※上記は当社で算定している主要な加算のみ記載しています。

施設で実際に算定している加算については施設へお問い合わせください。

※自己負担分は介護負担割合によって異なります

その他の実費負担分

実費名	請求単位	算定単位	備考
寝具リース代			
洗濯代			施設・エリアによって異なります。 詳しくは施設までお問い合わせください。
おむつ代			
居室水光熱負担費用			
預り金手数料	1,100円	/月	利用した場合のみ
ヘルパーサービス (身体介護(同行))	1,650円	/時間	利用した場合のみ
ヘルパーサービス (買物代行)	1,100円	/時間	利用した場合のみ

※医療費・お薬代・オムツ代は別途実費請求になります。

ご不明な点はお気軽に施設にお問い合わせください。