

## サンタ・マリア

### ローズマリーハウス（ユニット型個室） 料金表（概算）

※総額は下記の①介護保険料+②食費+③居住費+④実費の合計になります。  
 ※①の料金には、下記【入居者に共通して算定される加算】が含まれております。

① 介護保険料 1割負担の場合		【月額】31日
要介護度1	31,839円	（うち処遇改善加算3,910円）
要介護度2	34,307円	（うち処遇改善加算4,213円）
要介護度3	36,994円	（うち処遇改善加算4,544円）
要介護度4	39,425円	（うち処遇改善加算4,842円）
要介護度5	41,821円	（うち処遇改善加算5,136円）

#### 【入居者に共通して算定される加算】

加算項目	自己負担額（1割）【月額】
日常生活継続支援加算	1,670円/日
看護体制加算（Ⅰ）2	145円/日
看護体制加算（Ⅱ）2	291円/日
夜勤職員配置加算（Ⅰ）1	762円/日
個別機能訓練加算（Ⅰ）	436円/日
個別機能訓練加算（Ⅱ）	24円/月
栄養マネジメント強化加算	400円/日
精神科医師定期診療加算	182円/日
科学的介護推進体制加算	59円/月
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	サービス利用単位数に14.0%を乗じた額 ※①の料金に（ ）で再掲しています

※介護保険による自己負担額は1割～3割です。2割負担の方は①の介護保険料が2倍になり、3割負担の方は3倍になります。

※自己負担額は、1日あたりの介護保険報酬単価数に地域単価数(10.27)を乗じ、その1割相当額を算出時に小数点以下を切り捨てている為、入居日数等により変動があります。予めご了承ください。

② 食費			合計/月
「介護保険負担限度額認定証」の交付がある方			
第1段階	食費の負担限度額	300円×31日	9,300円
第2段階	食費の負担限度額	390円×31日	12,090円
第3段階①	食費の負担限度額	650円×31日	20,150円
第3段階②	食費の負担限度額	1,360円×31日	42,780円
「介護保険負担限度額認定証」の交付の無い方			
第4段階	食費の負担限度額	1,445円×31日	44,795円

③ 居住費			合計/月
「介護保険負担限度額認定証」の交付がある方			
第1段階	居住費の 負担限度額	880円×31日	27,280円
第2段階		880円×31日	27,280円
第3段階①、②		1,370円×31日	42,470円
「介護保険負担限度額認定証」の交付のない方			
第4段階	居住費の 負担限度額	2,066円×31日	64,046円

※「介護保険負担限度額認定書」に付きましては、お住まいの市町村、又は施設へお問い合わせください。

④ 実費 A)+B)+C)
A) 理美容代、診療代、薬代、日用品、レクリエーション参加費、クラブ会費等
B) 小口預かり金管理費/月1,000円
C) 居室持ち込み家電(冷蔵庫、電話等)の電気料金

※A) は該当者・希望者のみ

※B) は小口預かり金サービスを契約されている方