

サンタ・マリア

特養本館（多床室） 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	24,798 円	（うち処遇改善加算 3,045 円）
要介護度 2	27,339 円	（うち処遇改善加算 3,358 円）
要介護度 3	29,989 円	（うち処遇改善加算 3,683 円）
要介護度 4	32,530 円	（うち処遇改善加算 3,995 円）
要介護度 5	35,033 円	（うち処遇改善加算 4,303 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	1,307 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	581 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	0円×31日	0円
第2段階		430円×31日	13,330円
第3段階①、②		430円×31日	13,330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	915円×31日	28,365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)
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

※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