

『シーサイドリビング沙美（認知症対応型共同生活介護）』ご利用料金表

負担割合が1割の方（30日で計算） * 2割負担の方は介護サービス費を2倍、3割負担の方は3倍してください。

介護サービス費	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	22,470円	22,590円	23,640円	24,360円	24,840円	25,350円
家賃	69,000円（2,300円/日）					
食材料費	40,500円（1,350円/日）					
管理費（光熱費他）	15,300円（510円/日）					
月額合計	147,270円	147,390円	148,440円	149,160円	149,640円	150,150円

『シーサイドリビング沙美（短期利用共同生活介護）』ご利用料金表

負担割合が1割の方 * 2割負担の方は介護サービス費を2倍、3割負担の方は3倍してください。

介護サービス費	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	777円	781円	817円	841円	858円	874円
家賃	2,300円 /日					
食材料費	1,350円 /日					
管理費（光熱費他）	510円 /日					
1日合計	4,937円	4,941円	4,977円	5,001円	5,018円	5,034円

上記以外に、以下の加算項目・介護保険対象外サービスに該当する場合、別途負担金が発生します。

【加算項目】

- ・退去時情報提供加算（入院時） 250円/1回につき
- ・初期加算（入居した日から30日以内の期間のみ） 30円/日
- ・看取り介護加算（看取りまでの期間に応じ） 72円・144円・680円・1,280円/日
- ・医療連携体制加算 I 3 37円/日
- ・認知症専門ケア加算 I 3円/日
- ・サービス提供体制強化加算 I 22円/日
- ・生活機能向上連携加算 II 200円/月
- ・協力医療機関連携加算 I 100円/月
- ・口腔衛生管理体制加算 30円/月
- ・口腔・栄養スクリーニング加算 1回20円/6ヶ月
- ・栄養管理体制加算 30円/月
- ・高齢者等感染対策向上加算 I 10円/月
- ・高齢者等感染対策向上加算 II 5円/月
- ・生産性向上推進体制加算 II 10円/月
- ・科学的介護推進体制加算 40円/月
- ・介護職員等処遇改善加算 I □ 1ヶ月の所定単位数の228/1000

【介護保険対象外サービス】

- ・おむつ代 実費
- ・電気代（1コンセント） 70円/日
- ・ベッド代 3,500円/月
- ・理美容代 2,500円

※入居一時金として150,000円が必要です。（退去時に居室清掃代金などを差し引いた金額をご返却いたします）