

シーサイドリビング沙美西・勇崎 ご利用料金

*介護保険給付の額（月額）

要介護度	1 か月あたりのご利用料金	1割の自己負担額	2割の自己負担額	3割の自己負担額
要支援1	34,500円	3,450円	6,900円	10,350円
要支援2	69,720円	6,972円	13,944円	20,916円
要介護1	104,580円	10,458円	20,916円	31,374円
要介護2	153,700円	15,370円	30,740円	46,110円
要介護3	223,590円	22,359円	44,718円	67,077円
要介護4	246,770円	24,677円	49,354円	74,031円
要介護5	272,090円	27,209円	54,418円	81,627円

*加算されるもの

看護職員配置加算（Ⅱ） （要介護者のみ）	700円	1,400円	2,100円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	750円	1,500円	2,250円
総合マネジメント体制強化加算	1,200円	2,400円	3,600円
訪問体制強化加算 （要介護者のみ）	1,000円	2,000円	3,000円
科学的介護推進体制強化加算	40円	80円	120円
若年性認知症利用者受入加算 （要件に該当する要介護者のみ）	800円	1,600円	2,400円
若年性認知症利用者受入加算 （要件に該当する要支援者のみ）	450円	900円	1,350円
認知症加算（Ⅲ） （該当者のみ）	760円	1,520円	2,280円
認知症加算（Ⅳ） （該当者のみ）	460円	920円	1,380円
生活機能向上連携加算（Ⅰ） （必要な方のみ）	3か月に1回100円	3か月に1回200円	3か月に1回300円
初期加算（*参照）	1日30円	1日60円	1日90円
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10円	20円	30円
口腔・栄養スクリーニング加算	6か月に1回20円	6か月に1回40円	6か月に1回60円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ-ロ）	1か月の所定単位数の186/1,000を加算		

*事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として加算分のご利用者負担があります。30日を超える入院をされた後に再び開始した場合にも同様です。

短期利用居宅介護費保険給付の額（1日につき）

要介護度	1日あたりのご利用料金	1割の自己負担額	2割の自己負担額	3割の自己負担額
要支援1	4,240円	424円	848円	1,272円
要支援2	5,310円	531円	1,062円	1,593円
要介護1	5,720円	572円	1,144円	1,716円
要介護2	6,400円	640円	1,280円	1,920円
要介護3	7,090円	709円	1,418円	2,127円
要介護4	7,770円	777円	1,554円	2,331円
要介護5	8,430円	843円	1,686円	2,529円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 1日につき 250円		25円	50円	75円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ-ロ）		1か月の所定単位数の186/1,000を加算		

その他のサービスのご利用料金

① 食費 朝食370円 昼食720円 夕食660円 高カロリー食1個 210円

② 宿泊費1泊：2,800円

③ おむつ代

テープ止めおむつ	1枚	105円	1パック	2,660円
リハビリパンツ	1枚	100円	1パック	1,650円
パット	1枚	35円	1パック	1,000円
フラットタイプパット	1枚	55円	1パック	1,500円

④ レクリエーション、クラブ活動

ご利用者のご希望により、教養娯楽活動としてレクリエーションやクラブ活動に材料費等の実費負担にて参加していただくことができます。

⑤電気代 100円