

ローズヒル利用料金表【介護老人福祉施設（本入所）】別紙表①

平成30年8月1日改訂版（単位：円）

① ご契約者の要介護度とサービス利用料金	負担割合	要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5		
		多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	
		7,126	7,126	7,900	7,900	8,694	8,694	9,457	9,457	10,209	10,209	
② 介護保険から 給付される金額	9割	6,413	6,413	7,110	7,110	7,824	7,824	8,511	8,511	9,188	9,188	
	8割	5,700	5,700	6,320	6,320	6,955	6,955	7,565	7,565	8,167	8,167	
	7割	4,988	4,988	5,530	5,530	6,085	6,085	6,619	6,619	7,146	7,146	
③ サービス利用に 係る自己負担額 (①-②)	1割	713	713	790	790	870	870	946	946	1,021	1,021	
	2割	1,426	1,426	1,580	1,580	1,739	1,739	1,892	1,892	2,042	2,042	
	3割	2,138	2,138	2,370	2,370	2,609	2,609	2,838	2,838	3,063	3,063	
④ 居室に係る自己負担額	多床室:840円 従来型個室:1,250円											
⑤ 食事に係る自己負担額	1,594円〔朝食:473円 昼食:586円(おやつ代含む) 夕食:535円〕											
⑥	自己負担額合計 (③+④+⑤)1日あたり	1割	3,147	3,557	3,224	3,634	3,304	3,714	3,380	3,790	3,455	3,865
	自己負担額合計 (③+④+⑤)1日あたり	2割	3,860	4,270	4,014	4,424	4,173	4,583	4,326	4,736	4,476	4,886
		3割	4,572	4,982	4,804	5,214	5,043	5,453	5,272	5,682	5,497	5,907
⑦	自己負担額合計 1ヶ月(30日)あたり	1割	94,410	106,710	96,720	109,020	99,120	111,420	101,400	113,700	103,650	115,950
	自己負担額合計 1ヶ月(30日)あたり	2割	115,800	128,100	120,420	132,720	125,190	137,490	129,780	142,080	134,280	146,580
		3割	137,160	149,460	144,120	156,420	151,290	163,590	158,160	170,460	164,910	177,210

☆ 上記には精神科医師定期的療養指導加算(5単位/日)、口腔衛生管理体制加算(30単位/月)、栄養マネジメント加算(14単位/日)、介護職員処遇改善加算(I)(所定単位数×8.3%)、夜勤職員配置加算(I-口)(13単位/日)、看護体制加算(I)(4単位/日)、日常生活継続支援加算(I)(36単位/日)が含まれています。

☆ 「介護保険負担限度額認定証(別途、申請が必要です)」をお持ちの方は、上記の金額より減額され下記の料金の適用となります。
その他日常生活費等、詳細については生活相談員までお問い合わせ下さい。

負担限度 3段階	1割	51,990	65,490	54,300	67,800	56,700	70,200	58,980	72,480	61,230	74,730
負担限度 2段階	1割	44,190	45,690	46,500	48,000	48,900	50,400	51,180	52,680	53,430	54,930
負担限度 1段階	1割	30,390	39,990	32,700	42,300	35,100	44,700	37,380	46,980	39,630	49,230

☆ 介護保険適用前に利用した場合。自費の請求につきましては、①+④+⑤になります。(介護保険適用後の介護度)