

## 特別養護老人ホーム 高麓 利用料金表

①		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1.サービス利用料金(単位数) +加算(約125単位/日) +介護職員処遇改善加算 (合計単位数の8.3%)  (介護保険対象)	サービス利用料金 (1日あたりの単位数)	547単位	614単位	682単位	749単位	814単位
	自己負担額(月額) (単位数×10.14× 0.1)	19,925円	21,963円	24,032円	26,070円	28,047円

※加算は入居者の身体状態や職員の状況により、加算されないものもあります。

②	利用者負担段階	従来型個室		多床室	
		日額	月額	日額	月額
2.居住費に係る 自己負担額 (保険外)	利用者負担額第1段階	320円	9,600円	0円	0円
	利用者負担額第2段階	420円	12,600円	370円	11,100円
	利用者負担額第3段階	820円	24,600円	370円	11,100円
	上記以外の方	1,700円	51,000円	1,100円	33,000円

③	利用者負担段階	日額	月額
3.食費に係る 自己負担額 (保険外)	利用者負担額第1段階	300円	9,000円
	利用者負担額第2段階	390円	11,700円
	利用者負担額第3段階	650円	19,500円
	上記以外の方	1,380円	41,400円

※個室も多床室も同額

④	月額
4.その他の経費	10,000円

※嗜好品購入や、医療費により変動します。

⑤ 従来型個室	利用者負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
従来型個室利用の方 ①+②+③+④ (利用者負担限度額利用後)	利用者負担額第1段階	48,525円	50,563円	52,632円	54,670円	56,647円
	利用者負担額第2段階	54,225円	56,263円	58,332円	60,370円	62,347円
	利用者負担額第3段階	74,025円	76,063円	78,132円	80,170円	82,147円
	上記以外の方	122,325円	124,363円	126,432円	128,470円	130,447円

⑤ 多床室	利用者負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
多床室利用の方 ①+②+③+④ (利用者負担限度額利用後)	利用者負担額第1段階	38,925円	40,963円	43,032円	45,070円	47,047円
	利用者負担額第2段階	52,725円	54,763円	56,832円	58,870円	60,847円
	利用者負担額第3段階	60,525円	62,563円	64,632円	66,670円	68,647円
	上記以外の方	104,325円	106,363円	108,432円	110,470円	112,447円

※1ヶ月30日としたおおよその金額です。

## 利用者負担段階

【第1段階】 1.世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方。

2.生活保護を受けている方。

【第2段階】 1.世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方。(課税年金:障害年金や遺族年金などは非課税ですので、これには含みません。例・遺族年金のみの収入しかない方は、収入額は0円となります。)

【第3段階】 1.世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階に該当しない方。

【上記以外】 1.上記に該当しない方(本人が市町村民税非課税でも、世帯の中に市町村民税課税者がいる方も含みます)

## 《外泊、又は入院時について》

外泊、又は入院時にお部屋を確保している場合、その日の分につきましても居住費をいただきます。減免対象者の方(利用料段階1段階～3段階)は、外泊時費用算定時は通常の負担限度額を、それ以外の期間は、従来型個室1,700円/日、多床室1,100円/日のご負担になります。

## 《介護保険の給付対象とならないサービスの料金》

### 【日常生活に必要なものとして提供する場合にかかる費用】

日用品セット	
● (バスタオル・タオル・個人用ティッシュ・シャンプー・リンス・ボディソープ ・歯ブラシ・歯磨き粉・義歯洗浄剤・入浴用綿球を必要な量ご利用いただけます。)	85円/日
● スポンジブラシ(必要な量ご利用いただけます。)	70円/日
● 口腔ケア用ガーゼ(必要な量ご利用いただけます。)	70円/日
● 口腔内潤ジェル(必要な量ご利用いただけます。)	10円/日
● 居室テレビを使用した場合	50円/日
● レクリエーション等にかかる費用	実費
● 希望により提供される特別な食事にかかる費用	実費
● 立替払いの事務手数料及び保険証類の管理	50円/日

上記のほかあなただけが特に必要とするものについては、別途費用負担していただきます。