

特別養護老人ホーム「サポーターティ・もみじ台」

利用料金表

R6.4.1 現在

1. 介護保険の対象サービス料金・30日分

ご本人の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担の方	26,448 円	28,845 円	31,414 円	33,845 円	36,208 円
2割負担の方	52,896 円	57,690 円	62,828 円	67,690 円	72,416 円
3割負担の方	105,792 円	115,380 円	125,656 円	135,380 円	144,832 円

※上記の金額は概算です。加算等の取得状況により金額は変動いたします。

※上記の金額に含まれる加算等の詳細は重要事項説明書を参照の上、ご不明な点は生活相談員までお尋ねください。

※上記の介護保険の対象サービス料金その他、下記の介護保険外サービス料金(食費・居住費・その他実費分)の合計が1か月分のご利用料金となります。

3. 介護保険外サービス料金・30日分

サービスメニュー		金額	(1日分)	概要
①食費	第4段階以上	47,700 円	1,590 円	1日3食の食材料費や厨房設備費、人件費です。利用者の負担限度額により異なります。
	第3段階②	40,800 円	1,360 円	
	第3段階①	19,500 円	650 円	
	第2段階	11,700 円	390 円	
	第1段階	9,000 円	300 円	
②居住費	第4段階以上	75,300 円	2,510 円	個室・ユニットにかかる建築費用や光熱水費等、在宅にいてもかかる費用です。利用者の負担限度額により異なります。
	第3段階	41,100 円	1,370 円	
	第2段階	26,400 円	880 円	
	第1段階	26,400 円	880 円	
③事務代行サービス		1,000 円(※1か月分)		立替払い・申請代行等の事務費用
④長期入院・外泊中の居室使用料 ※生活保護受給者は除く		45,000 円	1,500 円	光熱水費等を除かせていただいた居室確保に係る家賃など
⑤その他日用品、医療費等		実 費		各種クラブ活動、個人で使用する日用品や嗜好品、特殊な医療材料費や補助食品、理美容代、薬代、外来の医療費など。

※オムツ類(リハビリパンツ・パッド等)の費用は介護保険対象サービス費に含まれています。

※費用の負担に不安のある方は、「高額介護サービス費」「社会福祉法人減免」等の制度が適用になる場合がありますのでご相談ください。