

## 特別養護老人ホーム ルミエ・デ・ソレイユ ショートステイ利用料金

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	介護保険(1割負担)	529	656	704	772	847	918	987
	居住費	880	880	880	880	880	880	880
	食費	300	300	300	300	300	300	300
	おやつ	100	100	100	100	100	100	100
	日額合計	1,809	1,936	1,984	2,052	2,127	2,198	2,267
	月額合計(30日)	54,270	58,080	59,520	61,560	63,810	65,940	68,010
第2段階	介護保険(1割負担)	529	656	704	772	847	918	987
	居住費	880	880	880	880	880	880	880
	食費	600	600	600	600	600	600	600
	おやつ	100	100	100	100	100	100	100
	日額合計	2,109	2,236	2,284	2,352	2,427	2,498	2,567
	月額合計(30日)	63,270	67,080	68,520	70,560	72,810	74,940	77,010
第3段階①	介護保険(1割負担)	529	656	704	772	847	918	987
	居住費	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370
	食費	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
	おやつ	100	100	100	100	100	100	100
	日額合計	2,999	3,126	3,174	3,242	3,317	3,388	3,457
	月額合計(30日)	89,970	93,780	95,220	97,260	99,510	101,640	103,710
第3段階②	介護保険(1割負担)	529	656	704	772	847	918	987
	居住費	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370
	食費	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300
	おやつ	100	100	100	100	100	100	100
	日額合計	3,299	3,426	3,474	3,542	3,617	3,688	3,757
	月額合計(30日)	98,970	102,780	104,220	106,260	108,510	110,640	112,710
第4段階	介護保険(1割負担)	529	656	704	772	847	918	987
	居住費	2,066	2,066	2,066	2,066	2,066	2,066	2,066
	食費	1,580	1,580	1,580	1,580	1,580	1,580	1,580
	おやつ	100	100	100	100	100	100	100
	日額合計	4,275	4,402	4,450	4,518	4,593	4,664	4,733
	月額合計(30日)	128,250	132,060	133,500	135,540	137,790	139,920	141,990

\* 30日で計算しておりますが、実際の利用日数で計算いたします。

\* 今後、介護保険法の改正・市場の状況・加算の追加により金額が変更になる場合がございます。

## 加算について

看護体制加算(Ⅰ)	1日	4円
夜勤職員配置加算(Ⅱ)	1日	18円
療養食加算	1食	8円
送迎加算	1回	184円
サービス提供強化加算(Ⅲ)	1日につき	6円
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	1月につき	所定単位数の136/1000

介護保険負担限度額認定適用について

	年収	預貯金	
		単身	夫婦
第2段階	80万円以下	650万円	1650万円
第3段階①	80万円超～120万円以下	550万円	1550万円
第3段階②	120万円超	500万円	1500万円

※ 住民税が非課税世帯かつ上記内容に該当する場合に認定が受けられます。

その他のサービス料金表

理容サービス	理容師の出張によるサービス	カットのみ 1,500円	
		カット+顔剃り 2,000円	
		毛染め(髪の毛の長さにより決定)	
特別なレクリエーション等	利用者の希望をお伺いして実施します。	実費 (通常施設内のレクリエーション等は無料です)	
特別な食事	通常の食事以外に特別なご希望がある場合 (お酒や特にご希望の副食など)	実費	
行事食提供代	季節に合わせた行事の際に、 時季にあった食事の提供を行った場合	1食あたり300円	
おやつ代	毎日おやつ提供をいたします。	1回あたり100円	
個別外出代	個別外出時、個別受診時 (付き添い職員の関係上、事前にご相談下さい)	外出時の移送費	
		10km未満	基本料金1,000円
		10km以上	基本料金+ 1kmにつき20円加算
買物代行	ご家族の同意後、買物を行った場合	1回 300円+1km100円	
個人使用の消耗品・嗜好品	自室で使用する個人の消耗品類、個人使用で 常時必要とする医療用消耗品、個人で購入する嗜好品	実費もしくはご家族で ご購入ください	
特別な電気製品の使用費	テレビ、エアコン、電気毛布、など 個人で使用される電気製品の使用費	1点につき、80円/日	
	電気カミソリ	350円/月	
コピー料金	ケース記録等のコピー料金	10円/枚	

介護保険の費用内で無料提供させていただくもの

共用の日用品	共用で使用するトイレットペーパー、石鹸、シャンプーなど
おむつ	紙おむつ・布おむつ・リハビリパンツ・パッド等 (当該施設で提供するもの以外は、自己負担でお持込ください。)
衣類及び寝具の洗濯	日常着の洗濯 (施設内で洗濯できない個人的な衣類はクリーニング店へお出しし、実費をご負担いただきます。)
介護機器	ベッド(寝具含む)・車椅子など・(規格品のみ。) 個人の障害や体に合わせたオーダーメイドの介護機器は自費購入してください。