

(別紙) 利用料金表

2024年8月1日改定

リーベおおまち 長期入所 (従来型個室)

※介護保険負担限度額認定制度 (利用者負担の軽減、日額)

預貯金や収入の額により、下表のとおり居住費と食費が軽減されます。(市町村に申請が必要)

Table with columns: 利用者負担段階, 居住費 (8/1改定) (従来型個室, 多床室), 食費. Rows include 基準費用額, 第4段階, 第3段階 ②, 第3段階 ①, 第2段階, 第1段階 with corresponding fee amounts.

※利用料軽減制度 (市町村に申請が必要)

- ①高額介護サービス費支給制度 (利用料が一定の上限を超えた場合、保険から払い戻しがあります。)
②社会福祉法人等による利用者負担軽減制度 (収入や預貯金が少ない方は利用料の25%軽減が受けられます。)

○従来型個室料金表 (日額、1割負担の概算額) 月額はお⑩×28~31日 (円)

Table with columns: 区分, 要介護1, 要介護2, 要介護3, 要介護4, 要介護5. Rows include ①施設サービス費 (4/1改定), 加算内訳 (②日常生活継続支援加算I, ③看護体制加算I-I, ④夜勤職員配置加算I-I), ⑤処遇改善加算 I ①~④×14.0% (6/1改定), ⑥合計金額 ①~⑤計, ⑦自己負担分 (⑥の10%), 基準費用額 (⑧居住費自己負担分 8/1改定, ⑨食費自己負担分, ⑩自己負担額 (日額) ⑦+⑧+⑨, ⑪自己負担額 (月額) ⑩×31日), 第3段階 ②, 第3段階 ①.

第2段階	⑧居住費自己負担分 8/1改定	480				
	⑨食費自己負担分	390				
	⑩自己負担額（日額）⑦+⑧+⑨	¥1,614	¥1,694	¥1,777	¥1,857	¥1,936
	⑪自己負担額（月額）⑩×31日	¥50,034	¥52,514	¥55,087	¥57,567	¥60,016
第1段階	⑧居住費自己負担分 8/1改定	380				
	⑨食費自己負担分	300				
	⑩自己負担額（日額）⑦+⑧+⑨	¥1,424	¥1,504	¥1,587	¥1,667	¥1,746
	⑪自己負担額（月額）⑩×31日	¥44,144	¥46,624	¥49,197	¥51,677	¥54,126

○従来型個室料金表（日額、2割負担の概算額） 月額は⑩×28～31日 (円)

区 分		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
⑥合計金額 ①～⑤計		7,444	8,242	9,074	9,872	10,659
⑦自己負担分（⑥の20%）		1,489	1,648	1,815	1,974	2,132
基準費用額	⑧居住費自己負担分 8/1改定	1,231				
	⑨食費自己負担分	1,670				
	⑩自己負担額（日額）⑦+⑧+⑨	¥4,390	¥4,549	¥4,716	¥4,875	¥5,033
	⑪自己負担額（月額）⑩×31日	¥136,090	¥141,019	¥146,196	¥151,125	¥156,023

○従来型個室料金表（日額、3割負担の概算額） 月額は⑩×28～31日 (円)

区 分		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
⑥合計金額 ①～⑤計		7,444	8,242	9,074	9,872	10,659
⑦自己負担分（⑥の30%）		2,233	2,473	2,722	2,962	3,198
基準費用額	⑧居住費自己負担分 8/1改定	1,231				
	⑨食費自己負担分	1,670				
	⑩自己負担額（日額）⑦+⑧+⑨	¥5,134	¥5,374	¥5,623	¥5,863	¥6,099
	⑪自己負担額（月額）⑩×31日	¥159,154	¥166,594	¥174,313	¥181,753	¥189,069

○その他の利用料金について

ご利用内容	金額	備 考
①行事食	1,000円	誕生日、忘新年会、敬老会等での提供
②特殊な献立の提供（献立外、特別食）	差額実費	好み等による代替食提供（通常食事代との差額実費）
③喫茶	100円	紅茶、コーヒー、お菓子の提供
④理美容サービス 6/1料金改定	2,400円	3カ月に1回程度（外部業者による散髪）
⑤持ち込み家電の電気代	50円	1日当たり
⑥行事材料費、クラブ活動費	実費	不定期
⑦日用品費（施設で用意した場合）	30円/日	日用品全般（ティッシュ、タオル、手袋、各種ブラ、洗浄剤等）

・日用品は原則ご家族でご用意ください。ご用意できない場合は施設でご用意いたします。

○その他医療費等に関する諸費用（実費）

ご利用内容	金額	備 考
①医療費	実費	当施設の嘱託医は野村クリニックです。
		医療費は利用料と一緒に請求いたします。
②薬代	実費	当施設ははなのき林薬局と提携しております。
		薬局の薬代は利用料と一緒に請求いたします。
③インフルエンザ予防接種	実費	ワクチン代実費をご負担いただきます。
④肺炎球菌ワクチン接種	実費	ワクチン代実費をご負担いただきます。
⑤その他必要に応じた検査費用	実費	血液検査費用など実費をご負担いただきます。