

○介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

<p style="text-align: center;">食 費</p>	<p>*利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。実費相当額の範囲内で負担して頂きます。 *ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額（1日当たり）のご負担となります。</p> <p style="text-align: center;">介護保険負担限度額表</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>第1段階</td> <td>第2段階</td> <td>第3段階①</td> <td>第3段階②</td> <td>第4段階</td> </tr> <tr> <td>300円</td> <td>390円</td> <td>650円</td> <td>1,360円</td> <td>1,500円</td> </tr> </table>	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	300円	390円	650円	1,360円	1,500円	<p style="text-align: right;">朝食250円 昼食700円 夕食550円</p> <p style="text-align: right;">（1日3食計） 1,500円</p>					
第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階													
300円	390円	650円	1,360円	1,500円													
<p style="text-align: center;">居 住 費</p>	<p>*この施設の利用し、滞在されるにあたり、多床室利用者の方には光熱水費相当額をご負担して頂きます。 *ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された滞在費(居住費)の金額（1日当たり）のご負担となります。</p> <p style="text-align: center;">介護保険負担限度額表</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td></td> <td>第1段階</td> <td>第2段階</td> <td>第3段階</td> <td>第4段階</td> </tr> <tr> <td>Aタイプ</td> <td>820円</td> <td>820円</td> <td>1,310円</td> <td>3,090円</td> </tr> <tr> <td>Bタイプ</td> <td>820円</td> <td>820円</td> <td>1,310円</td> <td>2,500円</td> </tr> </table>		第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	Aタイプ	820円	820円	1,310円	3,090円	Bタイプ	820円	820円	1,310円	2,500円	<p style="text-align: right;">（1日あたり）</p> <p style="text-align: right;">ユニットAタイプ 3,090円</p> <p style="text-align: right;">ユニットBタイプ 2,500円</p>
	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階													
Aタイプ	820円	820円	1,310円	3,090円													
Bタイプ	820円	820円	1,310円	2,500円													

おやつ等	*ご利用者の嗜好飲料品にかかる経費です。	50円/日
テレビ持込(電気使用料)	*テレビを居室にて視聴するために持ち込み、使用される場合にご負担いただく費用です。	1日につき1台 50円
その他電気器具持込料	*コンセント式の電気器具を持ち込み、使用される場合にご負担いただく費用です。	1日につき1台 50円
冷暖房器具電気使用料	*電気毛布等の電気器具を持ち込み、使用される場合にご負担いただく費用です。	1日につき1台 50円
レクリエーション代	*施設より特別に提供するレクリエーションに参加された場合にご負担いただく費用です。(おやつレク等)	実費
理髪・美容代	*提携業者による出張理髪・美容サービス(調髪・顔剃り・毛染め等)をご利用いただけます。(実施日は固定)	実費
個人的に必要となる諸費用	*原則お持ち込みですが、ご利用者のご依頼によって購入を希望される日用品(入れ歯洗浄剤、歯ブラシ、化粧品、髭剃り等)(おむつ代は介護保険給付対象となっておりますので、ご負担の必要はありません。)	実費
個人の希望による特別な食事の提供に要する費用	*個人の希望による特別な食事の提供をいたします。 *実費をご負担いただきます。	実費
複写物の交付	*ご利用者はサービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合にはご負担いただきます。	10円/枚
文書料	*ご利用者の利用証明書等の費用・領収書の再交付など	300円/通
入院外泊時加算	*外出・外泊・入院等で居室を空けておく場合は、別途料金が発生します。第1～3段階の方は、6日までは負担限度額の適用があります。	(1日あたり) 3,090円 2,500円
その他	*ご利用者からの負担が適当であると認められるもの	実費
	*ご利用者が利用期間終了後も居室を明け渡さない場合に本来の契約終了翌日から現実に居室が明け渡された日までの期間にかかる料金	介護保険から給付される額と自己負担額を合算した額

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更の内容と事由について、変更を行う2ヵ月前までにご通知します。