

小規模多機能ホーム「ひまわり」 利 用 料 金 表

〈基本料金〉

要介護度	介護保険適用時の自己負担額
要 支 援 1	3,403円 / 月
要 支 援 2	6,877円 / 月
要 介 護 1	10,320円 / 月
要 介 護 2	15,167円 / 月
要 介 護 3	22,062円 / 月
要 介 護 4	24,350円 / 月
要 介 護 5	26,849円 / 月

☆登録後30日間に限り、一日につき30円が加算されます。

(注1)2017年4月1日改定は、基本利用料+各加算の10.2%です。

〈自己負担分料金〉

利用状況(他の居宅サービス)により、事業所のサービス単位数が利用者の支給限度額(単位)を超過する場合があります。
その場合、超過した部分については保険外となりますので、全額自己負担することになります。

	料 金	備 考
宿 泊 代	3,000 / 1泊 (18:00~8:00)	リネン代、水道光熱費、日用品代含む
食 材 費	朝350円、昼500円、夕550円 / 1食	おやつ代100円 / 2回分
(通い・昼食代+おやつ代) (宿泊・夕朝食事代)		
日 用 生 活 費	100円 / 回(通い利用時9:00~16:00)	おしぼり、石鹸、タオル等
洗 濯 代	350円 / 1回	着替えの衣類一式
教 養 娛 楽 費	施設外レクリエーション費(入場料・交通費など)、レクリエーション活動費(造形材料費など)等実費	
お む つ 代	150円 / 枚 (処分料含む)	廃棄時に処分量がかかりますので、 ホームで用意します(持参禁止)
尿 取 パ ッ ト 代	50円 / 枚、80円 / 枚 (処分料含む)	
理 美 容 代 (カ ッ ト)	2,000円 / 回	外部業者に依頼(出張費含む)
そ の 他	利用者の希望等により提供するもの等 実費となります	

〈持ち物〉常備薬・杖・歩行器、車椅子など自宅にて使い慣れたもの、男性は髭剃りをご持参下さい。

通 い 時	お風呂道具(着替え・タオル等)、上履き(安全のためスリッパ禁止)、連絡帳
泊 ま り 時	寝具(毛布やタオルケットなど)自宅にて使い慣れたものをご持参下さい。

※その他各種加算があります。

※詳しくはお問い合わせください。(0296-45-8555)