

2. その他の費用(利用者負担10割)																							
居住費	1日につき	従来型個室 (室料+光熱水費相当)	1,300円																				
		多床室 (室料+光熱水費相当)	1,110円																				
食費	1日につき	(食材料費+調理費相当)	1,790円																				
<p>但し、居住費及び食費について、利用者世帯の所得による利用者負担段階が第1段階から第3段階までの利用者が負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している額が負担限度額となります。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">利用者負担</th> <th colspan="2">居住費(滞在費)</th> <th rowspan="2">食費</th> </tr> <tr> <th>個室</th> <th>多床室</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1段階</td> <td>380円</td> <td>0円</td> <td>300円</td> </tr> <tr> <td>第2段階</td> <td>480円</td> <td>430円</td> <td>390円</td> </tr> <tr> <td>第3段階(1)</td> <td rowspan="2">880円</td> <td rowspan="2">430円</td> <td>650円</td> </tr> <tr> <td>第3段階(2)</td> <td>1,360円</td> </tr> </tbody> </table>				利用者負担	居住費(滞在費)		食費	個室	多床室	第1段階	380円	0円	300円	第2段階	480円	430円	390円	第3段階(1)	880円	430円	650円	第3段階(2)	1,360円
利用者負担	居住費(滞在費)		食費																				
	個室	多床室																					
第1段階	380円	0円	300円																				
第2段階	480円	430円	390円																				
第3段階(1)	880円	430円	650円																				
第3段階(2)			1,360円																				
教養娯楽費 (希望により参加するクラブに係る材料代等)			実費																				
健康管理費 (利用者の希望により実施するインフルエンザ予防接種代等)			実費(予防接種5,000円位)																				
預かり金管理費 (希望する場合)	1ヵ月につき		2,000円																				
私物洗濯代 (クリーニング代)			実費(市場価格相当額)																				
理美容代 (希望する場合)	1回につき		実費																				
日用品費 (身の回り品について施設での提供を希望する場合)																							
個別に提供する場合																							
・歯磨き粉(1本)			100円																				
・歯ブラシ(1本)			200円																				
・洗顔・手洗い用石鹸(1個)			100円																				
・ティッシュペーパー、ウェットティッシュ(1箱)			ペーパー100円、ウェット400円																				
・タオル各種(1枚)			250円																				
・綿棒(50本入り)			150円																				
上記によらず、常時提供を選択する場合	1日につき		80円																				
内訳 【歯磨き粉、歯ブラシ、洗顔・手洗い石鹸、ティッシュペーパー、ウェットティッシュ、タオル各種、綿棒】																							
* 施設での提供を希望しない場合、身の回り品はご持参願います。																							
3. 介護保険運営基準外の費用(利用者負担10割)																							
趣味・嗜好品、外注食・喫茶室の飲食代			実費(喫茶代100~500円位)																				
希望者を対象にした行事に係る費用			実費																				
個人の希望で遠方の病院等へ通院する際の送迎に要する費用			実費(公共交通機関相当額)																				

* おむつ代、日常生活上最低限必要な日用品費は介護報酬に係る費用に含まれます(但し、入院時等を除く)。