

## 介護保険給付対象外サービス料金

R7.8.1現在

保険対象外（個人負担分）		単位	入所	短期入所	デイケア	小多機	(円) 備考
食費	朝食	1食	560	560	560	560	
	昼食	1食	730	730	730	730	1,970円/日
	夕食	1食	680	680	680	680	
	利用者負担第一段階の方	1日	300	300	—	—	
	利用者負担第二段階の方	1日	390	600	—	—	
	利用者負担第三段階①の方	1日	650	1,000	—	—	
	利用者負担第三段階②の方	1日	1,360	1,300	—	—	
	付き添い食	1食	—	—	730	—	
室料	食事キャンセル料	1回	730	730	730	730	食事相当分として
	利用者負担第一段階の方	1日	550	550	—	—	
	利用者負担第二段階の方	1日	550	550	—	—	
	利用者負担第三段階①の方	1日	1,370	1,370	—	—	
	利用者負担第三段階②の方	1日	1,370	1,370	—	—	
	利用者負担第四段階の方	1日	1,728	1,728	—	—	負担限度額認定証のない方
	利用者負担第一段階の方	1日	0	0	—	—	
	利用者負担第二段階の方	1日	430	430	—	—	
	利用者負担第三段階①の方	1日	430	430	—	—	
	利用者負担第三段階②の方	1日	430	430	—	—	
用品費	利用者負担第四段階の方	1日	437	437	—	—	負担限度額認定証のない方
	宿泊費	1泊	—	—	—	2,500	
	日用品費	1日	—	100	—	—	ペーパータオル・おしづりなど、施設で用意するものをご希望される場合にかかる費用
	行事参加費	1回	400	400	実費	実費	施設が実施するハイキングなど、行事への参加バス代相当
	クラブ活動材料費	1回	300	300	実費	実費	活動材料費の一部
	理美容代	1回	実費	実費	—	実費	外部業者委託
	洗濯代	1回	—	300	—	300	施設内の洗濯機、乾燥機を使用して衣類洗濯
	CSセット利用料	1日	実費	—	—	—	外部業者との契約（業者より別途請求あり）
	テレビ使用料		—	65	—	—	電気料含む
	電気使用料	1点/日	50	50	—	50	1件あたり電気使用料
健康管理費	健康管理費	1回	実費	—	—	—	インフルエンザ予防接種などの健康管理
	文書料	1回	所定額	—	—	—	各種証明書・診断書などの作成費
	写真代	1枚	実費	実費	実費	実費	
	口腔ケア用品	1点	—	実費	実費	実費	
	ケア用品	1点	実費	実費	実費	実費	ミルクローション、リップクリーム、清浄綿、エンゼルセット等
	イヤホン代	1点	実費	実費	—	実費	
	コピー代	1回	実費	実費	実費	実費	
	連絡ケース	1点	—	—	実費	実費	
	名札キーホルダー	1点	—	—	実費	実費	
	薬入れケース	1点	—	—	実費	—	
売店購入代	ノート（A4）	1点	—	—	実費	実費	
	クリヤーリフィル（2穴）	1点	—	—	実費	実費	
	ポケットリフィル（30穴）	1点	—	—	実費	実費	
	リングファイル	1点	—	—	実費	実費	
	食品購入代	1枚	実費	実費	実費	実費	
	おむつ代		実費	実費	実費	実費	尿取りパッド・紙おむつ・紙パンツ等購入代 (入所・短期入所で宿泊中はおむつ使用料金は発生しません)
	口座引落し手数料	1回	実費	実費	実費	実費	事業所ごとに所要
	5km以上～7km未満		—	100	—	100	
	7km以上～9km未満		—	200	—	—	
	9km以上～12km未満		—	300	—	—	
城端地域外送迎	12km以上～15km未満		—	400	—	—	
	15km以上～19km未満		—	500	—	—	
	19km以上～23km未満		—	600	—	—	
	23km以上～28km未満		—	700	—	—	
	28km以上		—	800	—	—	