

**短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費**  
**ケアハウスひかり（介護付 軽費老人ホーム）利用料金表**

令和3年4月1日より

**(1) 介護保険 1割負担料**

区分	負担額（1日）
要介護 1	542円
要介護 2	609円
要介護 3	679円
要介護 4	744円
要介護 5	813円

※収入によっては、介護保険料の負担が  
2割～3割になることがあります。  
(介護保険負担割合証に準ずる)

上記金額に各種加算が算定されます

**【各種加算部分】**

- ①短期地域特定施設夜間看護体制加算（10単位/日）
- ②短期地域特定施設サービス提供体制強化加算Ⅲ（6単位/日）
- ③短期地域特定施設処遇改善加算Ⅰ（所定単位数の1000分の82に相当する単位数）
- ④短期地域特定施設特定処遇改善加算Ⅰ（所定単位数の1000分の18に相当する単位数）

**(2) その他、実費で負担していただくもの**

- ①居住費 300円（居室・共有部分の光熱費に充てられます）
- ②食費 1500円/日（朝食：400円 昼食：500円 夕食：600円）
- ③オムツ代
- ④嗜好品代
- ⑤医療費等
- ⑥事務費 不要
- ⑦キャンセル料 食事をキャンセルする場合、前々日までに申し出て下さい。  
尚、申し出がない場合には実費をいただくこととなります。（業務委託のため）

**要介護1の方の場合** ※介護保険負担割合証が 1割負担の方の場合

(例) 1泊2日ご利用された場合

1,084円（介護サービス利用料：542円×2日） + 20円（看護体制加算：10円×2日）  
 +12円（サービス提供体制強化加算：6円×2日） +90円（処遇改善加算Ⅰ） +20円  
 （特定処遇改善加算Ⅰ） =1,226円 合計 1,226円

※上記の金額に、居住費・食費(実食分)・オムツ代等(オムツ等は持参可能)が別途必要です。  
 ※リネン(寝具)は無料で貸し出します。(当施設で洗濯したもの。気にされる方はご準備下さい)

**(3) 送迎**

必要に応じて送迎いたします。（無料）

## ケアハウスひかり（介護付 軽費老人ホーム）利用料金表

### 月額料金

階層	対象年収額 対象収入による階層区分	サービスの提供に 要する費用	生活費	居住に要する 費用	月額合計
1	1,500,000円以下	10,000円	44,500円	19,612円	74,112円
2	1,500,001円～1,600,000円	13,000円			77,112円
3	1,600,001円～1,700,000円	16,000円			80,112円
4	1,700,001円～1,800,000円	19,000円			83,112円
5	1,800,001円～1,900,000円	22,000円			86,112円
6	1,900,001円～2,000,000円	25,000円			89,112円
7	2,000,001円～2,100,000円	30,000円			94,112円
8	2,100,001円～2,200,000円	35,000円			99,112円
9	2,200,001円～2,300,000円	40,000円			104,112円
10	2,300,001円～2,400,000円	45,000円			109,112円
11	2,400,001円～2,500,000円	50,000円			114,112円
12	2,500,001円以上	51,200円			115,312円

サービスの提供に要する費用	施設運営費で収入に応じて 県からの補助があります	国からの通知により 金額の改定を行う 場合があります
生活費	食事や共有部分の光熱費に充てられます	
居住に要する費用	家賃に相当します	

対象収入	この表における「対象収入」とは前年（1月1日～12月31日）の収入から租税・社会保険料・医療費などを控除した金額です 収入の申告は入居後毎年手続きが必要です
------	--

ご夫婦	ご夫婦で入居する場合 ご夫婦の収入及び必要経費を合算し 合計額の2分の1を個々の対象収入とします そしてその額が150万円以下の場合（1階層）のみ 夫婦それぞれのサービスの提供に要する費用は7千円となります ※生活費・居住に要する費用については 2人分徴収致します
-----	---

冬期加算	冬期間（11月～3月）の5ヶ月は暖房費として 月額1,960円を徴収いたします
------	---

### 介護保険料1割負担の場合

令和3年4月1日改定

区分	負担額（1日）	30日では
要介護1	542円	16,260円
要介護2	609円	18,270円
要介護3	679円	20,370円
要介護4	744円	22,320円
要介護5	813円	24,390円

上記金額に各種加算が算定されます

## 月額料金＋介護保険料1割～3割負担＝利用料金となります

※介護保険負担割合証に準ずる

※その他、各加算も必要となります。（詳細は見学時等にご確認ください）

### 実費負担していただくもの

おむつ代・散髪代・嗜好品代・医療費は個人負担となります