

## 有料老人ホーム オリーブ 利用料金表

◎施設利用料・・・(A) ※入居の際には1ヶ月分の費用相当額の前払いをお願いします。

日額	居室利用料	管理費	食費 ※			合計(A)
			朝	昼	夕	
			310	520	520	
			1,350			
月額 (30日)	55,000	37,000	40,500			132,500
月額 (31日)			41,850			133,850

○管理費詳細

建物維持管理費,水道光熱費,冷暖房費,設備維持管理費  
 消耗品費(共用部分),エレベーターの保守・管理費,厨房経費

◎介護保険対象利用料・・・(B) ※負担割合に応じた自己負担となります。(下記は1割金額です)

項目	要支援1 182	要支援2 311	要介護1 538	要介護2 604	要介護3 674	要介護4 735	要介護5 807
介護費	5,460	9,330	16,140	18,120	20,220	22,050	24,210
サービス提供体制強化加算	540	540	540	540	540	540	540
医療機関連携加算	80	80	80	80	80	80	80
合計(B)	6,080	9,950	16,760	18,740	20,840	22,670	24,830

※サービス提供体制強化加算(介護保険対象)・・・1日18円  
 ※介護職員等特定処遇改善加算(介護保険対象)・・・1.2%  
 ※医療機関連携加算(介護保険対象)・・・月80円

介護職員処遇改善加算(介護保険対象)8.2%  
 ※退院・退所時連携加算(介護保険対象)・・・30日/日

◎通常月の利用料金 ※1ヶ月30日で1割負担の場合

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
(A+B)合計	138,580	142,450	149,260	151,240	153,340	155,170	157,330
その他の費用	実費						

◎その他の費用(個別サービス) ※別途消費税がかかります。

- 寝具使用料・・・130円/日 3900円/月(30日)、4030円(31日)
- おやつ・・・60円/日(希望者のみ)      ○居室内消耗品・・・実費      ○電話代・新聞代・・・実費
- 医療費及び薬剤費・・・自費      ○レクリエーション教材費(希望者のみ)      ○理美容代・・・実費
- おむつ代・・・自費(施設提供時)      ○居室内カーテンクリーニング・・・自費
- 通院介助[協力医療機関(大西クリニック・今治第一病院は除く)]・・・1時間1,500円
- 電化製品使用料・・・1日50円(1点につき)テレビ、ラジオは除く

※居室カーテンは希望時にも実施いたしますが、替えのものは用意していません。

※退去の際には業者によるハウスクリーニング、カーテンクリーニングを行います。

料金ハウスクリーニング20,000円      カーテンクリーニング1,500円

※外出介助は要相談とさせていただきます。



有料老人ホーム オリーブ  
 0898-53-3601  
 担当 八木・越智