

1ヵ月あたりの利用料金のめやす

(1ヵ月を30日として計算)

平成29年4月1日現在

要介護度	介護保険対象			利用者負担限度額段階	介護保険対象外								利用支払額(30日)	
	介護福祉施設サービス費	介護福祉施設加算	利用者負担金(30日)		食事		居住費		室料(個室利用の場合)		利用者負担金(30日)			
					1日	30日	1日	30日	1日	30日	個室	準個室	個室	準個室
1	547	下記の★をご参照ください	16,410	第2段階	390	11,700	420	12,600	1,800	54,000	78,300	24,300	94,710	40,710
				第3段階	650	19,500	820	24,600	1,800	54,000	98,100	44,100	114,510	60,510
				第4段階	1,500	45,000	2,200	66,000	1,800	54,000	165,000	111,000	181,410	127,410
2	614		18,420	第2段階	390	11,700	420	12,600	1,800	54,000	78,300	24,300	96,720	42,720
				第3段階	650	19,500	820	24,600	1,800	54,000	98,100	44,100	116,520	62,520
				第4段階	1,500	45,000	2,200	66,000	1,800	54,000	165,000	111,000	183,420	129,420
3	682		20,460	第2段階	390	11,700	420	12,600	1,800	54,000	78,300	24,300	98,760	44,760
				第3段階	650	19,500	820	24,600	1,800	54,000	98,100	44,100	118,560	64,560
				第4段階	1,500	45,000	2,200	66,000	1,800	54,000	165,000	111,000	185,460	131,460
4	749		22,470	第2段階	390	11,700	420	12,600	1,800	54,000	78,300	24,300	100,770	46,770
				第3段階	650	19,500	820	24,600	1,800	54,000	98,100	44,100	120,570	66,570
				第4段階	1,500	45,000	2,200	66,000	1,800	54,000	165,000	111,000	187,470	133,470
5	814		24,420	第2段階	390	11,700	420	12,600	1,800	54,000	78,300	24,300	102,720	48,720
				第3段階	650	19,500	820	24,600	1,800	54,000	98,100	44,100	122,520	68,520
				第4段階	1,500	45,000	2,200	66,000	1,800	54,000	165,000	111,000	189,420	135,420

★各種加算

初期加算(ご入所から30日間): 30円/1日 サービス体制強化加算(Ⅱ): 6円/1日 看護体制加算(Ⅰ): 12円/1日 看護体制加算(Ⅱ): 23円/1日
 介護職員処遇改善加算(Ⅰ): 介護保険給付内サービスの月の合計額に83/1000を乗じた金額がご負担の目安です。

☆その他

日用品費: 250円/1日 教養娯楽費: 100円/1日 おやつ代: 150円/1日
 ※理美容(ヘアカット)、外出送迎費等は実費となります。