

1日あたり利用料 概算料金早見表

～お願い～

本表は概算の料金を把握頂けるものとなっています。見学やご利用の際は利用者様に応じた説明をいたします。見方が分からない場合やご不明の際は、各施設へお問合せ下さい。

■早見表 使い方

- ・利用を検討される方の介護保険証、負担割合証、介護保険負担限度額認定証をご用意ください
- ・介護保険負担割合証の負担割合に応じた箇所を参照してください
- ・ご利用を検討される方の要介護度と負担限度額認定証に記載の段階とが合わさる箇所の料金をご覧ください
- ・1泊2日の際は下記の該当する料金×2日となります。

要介護度 負担限度額	1割負担の方						
	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
限度額なし	4,431	4,580	4,635	4,715	4,803	4,888	5,067
第3段階②	3,550	3,699	3,755	3,834	3,922	4,006	4,086
第3段階①	2,840	2,989	3,045	3,124	3,212	3,296	3,376
第2段階	2,090	2,239	2,295	2,374	2,462	2,546	2,626

要介護度 負担限度額	2割負担の方						
	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
限度額なし	5,311	5,608	5,720	5,878	6,056	6,222	6,383

要介護度 負担限度額	3割負担の方						
	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
限度額なし	6,191	6,637	7,076	7,401	7,308	7,558	7,798

上記料金には地域区分に応じて算出した保険適用分（介護サービス費、加算額）と食費、居住費を含んでいます

介護保険負担限度額認定が無い場合はお住いの市町村等（保険者）に申請をお願いします

食事代 朝：345円 昼：600円 夕：600円で、食事をされた分の請求となります

負担限度額認定に該当する場合は食事代の1日額により減額対象となるかが異なります

月利用料 概算料金早見表

～お願い～

本表は概算の料金を把握頂けるものとなっています。見学やご利用の際は利用者様に応じた説明をいたします。見方が分からない場合やご不明の際は、各施設へお問合せ下さい。

■早見表 使い方

- ・利用を検討される方の介護保険証、負担割合証、介護保険負担限度額認定証をご用意ください
- ・介護保険負担割合証の負担割合に応じた箇所を参照してください
- ・ご利用を検討される方の要介護度と負担限度額認定証に記載の段階とが合わさる箇所の料金をご覧ください

要介護度 負担限度額	1割負担の方				
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
限度額なし	139,182	141,690	144,340	146,924	149,393
第3段階②	111,868	114,379	116,579	119,613	122,082
第3段階①	89,858	92,369	95,019	97,603	100,072
第2段階	66,608	69,119	71,769	74,353	76,822

要介護度 負担限度額	2割負担の方				
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
限度額なし	168,277	173,299	178,599	183,766	188,706

要介護度 負担限度額	3割負担の方				
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
限度額なし	197,375	204,908	212,859	220,609	228,020

上記料金には地域区分に応じて算出した保険適用分（介護サービス費、加算額）と食費、居住費を含んでいます
介護保険負担限度額認定が無い場合はお住いの市町村等（保険者）に申請をお願いします