

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致す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	4,182	4,327	4,404	4,482	4,569	4,648	4,728
第3段階②	3,241	3,386	3,463	3,541	3,628	3,707	3,787
第3段階①	2,941	3,086	3,163	3,241	3,328	3,407	3,487
第2段階	2,051	2,196	2,273	2,351	2,438	2,517	2,597

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	4,812	5,103	5,256	5,413	5,586	5,745	5,904

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	5,442	5,879	6,108	6,344	6,604	6,842	7,081

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：295円 昼：650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	131,786	134,145	136,678	139,072	141,395
第3段階②	105,356	107,715	110,248	112,642	114,965
第3段階①	84,056	86,415	88,948	91,342	93,665
第2段階	61,556	63,915	66,448	68,842	71,165

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	157,042	161,760	166,825	171,613	176,259

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	182,298	189,375	196,973	204,155	211,124

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