



● 従来型個室（1人部屋） ●

	1日あたりのご利用料金									1ヶ月（30日）あたりのご利用料金												
	介護保険給付対象サービス （介護保険適用に関する2割負担分）					負担 段階	介護保険給付対象外サービス （全額自己負担分）			1日 合計 (A) + (B)	介護保険給付対象サービス （介護保険適用に関する2割負担分）					介護保険給付対象外サービス （全額自己負担分）			1ヶ月 （30日） 合計 (C) + (D)			
	基本 料金	加算料金（注）					小計 (A)	居住費 (光熱水費) (室料)	食費 (食材料費) (調理費)		小計 (B)	基本 料金	加算料金（注）				小計 (C)	負担 段階		居住費 (光熱水費) (室料)	食費 (食材料費) (調理費)	小計 (D)
		看護体制 (I)(II)	日常生活 継続支援	夜勤職員 配置 (I)	(基本料金+※) ×14.0%								福祉・介護職員 等処遇改善 (I)	看護体制 (I)(II)	日常生活 継続支援	夜勤職員配置 (I)						
要 介 護 3	1,504	25	37	27	228	1,857	1	380	300	680	¥2,537	45,106	740	1,110	801	6,842	55,707	1	11,400	9,000	20,400	¥76,107
							2	480	390	870	¥2,727							2	14,400	11,700	26,100	¥81,807
							3①	880	650	1,530	¥3,387							3①	26,400	19,500	45,900	¥101,607
							3②	880	1,360	2,240	¥4,097							3②	26,400	40,800	67,200	¥122,907
							4	1,231	1,670	2,901	¥4,758							4	36,930	50,100	87,030	¥142,737
要 介 護 4	1,648	25	37	27	249	2,021	1	380	300	680	¥2,701	49,420	740	1,110	801	7,446	60,624	1	11,400	9,000	20,400	¥81,024
							2	480	390	870	¥2,891							2	14,400	11,700	26,100	¥86,724
							3①	880	650	1,530	¥3,551							3①	26,400	19,500	45,900	¥106,524
							3②	880	1,360	2,240	¥4,261							3②	26,400	40,800	67,200	¥127,824
							4	1,231	1,670	2,901	¥4,922							4	36,930	50,100	87,030	¥147,654
要 介 護 5	1,789	25	37	27	267	2,182	1	380	300	680	¥2,862	53,671	740	1,110	801	8,040	65,469	1	11,400	9,000	20,400	¥85,869
							2	480	390	870	¥3,052							2	14,400	11,700	26,100	¥91,569
							3①	880	650	1,530	¥3,712							3①	26,400	19,500	45,900	¥111,369
							3②	880	1,360	2,240	¥4,422							3②	26,400	40,800	67,200	¥132,669
							4	1,231	1,670	2,901	¥5,083							4	36,930	50,100	87,030	¥152,499

(注) 上記「介護保険給付対象サービス(介護保険適用に関する負担分)」の加算料金は、当施設の人員配置等状況により変動する場合がございます。

☆居住費・食費（全額自己負担分）について・・・一定要件（下記参照）を充たす場合、負担額軽減制度の対象となります。市区町村に申請を行い、認定を受ける必要があります。

負担 段階	1	世帯全員が 非課税世帯	生活保護受給者・老齢福祉年金受給者 、預貯金等（※注3）単身1,000万円、夫婦2,000万円以下	（※注1） 別世帯の配偶者を含む （※注2） 非課税年金（遺族・障害者）を含む （※注3） 現金・有価証券・投資信託を含む	
	2		年金収入等（※注2） 80万円以下		、預貯金等（※注3）単身 650万円、夫婦1,650万円以下
	3①	（※注1）	年金収入等（※注2） 80万円超120万円以下		、預貯金等（※注3）単身 550万円、夫婦1,550万円以下
	3②		年金収入等（※注2） 120万円超		、預貯金等（※注3）単身 500万円、夫婦1,500万円以下
4	課税世帯	※ 負担軽減制度の対象にはなりません			

- 医療費（診療費・入院費、薬代等）・・・別途、実費をご負担いただきます。
- 行事食：月1回提供（希望選択制）・・・1食あたり 500円（2～6月、8～10月、12月）、1,000円（1月：正月、7月：土用の丑の日、11月：お刺身）
- 特別な食事（店屋物等）・特別な行事（餅つき大会等）・・・別途、実費をご負担いただきます。
- 個人の選択・嗜好による日常生活上の諸費用（美容容代・日用品・嗜好品代等）・・・別途、実費をご負担いただきます。

□ 「高額介護サービス費」のご案内・・・1か月に支払う介護保険適用に関する負担分については、負担上限額が定められており、市区町村から払い戻しを受けられる場合があります。詳しくはお住まいの市区町村にお問合せください。  
↑ 上記(小計(C))