

元亀の里利用料金表【保健施設・多床室】

注① ↓	要介護1	保険対象 1割負担①	食費	居住費	日常生活費	小計② (自費)	合計③ (①+②)	月額	注②	高額 適用後
								(③*30日)		
	第4段階以上	901	1,392	377	330	2,099	3,000	90,000		90,000
	第3段階	901	650	370	330	1,350	2,251	67,530		65,100
	第2段階	901	390	370	330	1,090	1,991	59,730		47,700
	第1段階	901	300	0	330	630	1,531	45,930		33,900

注① ↓	要介護2	保険対象 1割負担①	食費	居住費	日常生活費	小計② (自費)	合計③ (①+②)	月額	注②	高額 適用後
								(③*30日)		
	第4段階以上	951	1,392	377	330	2,099	3,050	91,500		91,500
	第3段階	951	650	370	330	1,350	2,301	69,030		65,100
	第2段階	951	390	370	330	1,090	2,041	61,230		47,700
	第1段階	951	300	0	330	630	1,581	47,430		33,900

注① ↓	要介護3	保険対象 1割負担①	食費	居住費	日常生活費	小計② (自費)	合計③ (①+②)	月額	注②	高額 適用後
								(③*30日)		
	第4段階以上	1,016	1,392	377	330	2,099	3,115	93,450		93,450
	第3段階	1,016	650	370	330	1,350	2,366	70,980		65,100
	第2段階	1,016	390	370	330	1,090	2,106	63,180		47,700
	第1段階	1,016	300	0	330	630	1,646	49,380		33,900

注① ↓	要介護4	保険対象 1割負担①	食費	居住費	日常生活費	小計② (自費)	合計③ (①+②)	月額	注②	高額 適用後
								(③*30日)		
	第4段階以上	1,070	1,392	377	330	2,099	3,169	95,070		95,070
	第3段階	1,070	650	370	330	1,350	2,420	72,600		65,100
	第2段階	1,070	390	370	330	1,090	2,160	64,800		47,700
	第1段階	1,070	300	0	330	630	1,700	51,000		33,900

注① ↓	要介護5	保険対象 1割負担①	食費	居住費	日常生活費	小計② (自費)	合計③ (①+②)	月額	注②	高額 適用後
								(③*30日)		
	第4段階以上	1,127	1,392	377	330	2,099	3,226	96,780		96,780
	第3段階	1,127	650	370	330	1,350	2,477	74,310		65,100
	第2段階	1,127	390	370	330	1,090	2,217	66,510		47,700
	第1段階	1,127	300	0	330	630	1,757	52,710		33,900

- 利用者負担段階と対象者 **注①** ご本人・ご家族が、保険者(市町村)へ、「介護保険負担限度額認定申請書」を提出し、認定を受ける必要があります。

注① ↓	第4段階以上	・下記以外の方
	第3段階	・市町村民税世帯非課税であって 利用者負担第2段階以外の方
	第2段階	・市町村民税世帯非課税であって 課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方
	第1段階	・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者

- 高額介護サービス費

注① ↓	負担段階	負担上限(月額)	注②
	第4段階以上	44,400	
第3段階	24,600		
第2段階	(個人で)15,000		
第1段階	(世帯で)15,000		