

サービス利用料金表 〈基本料金〉ユニット型特別養護老人ホーム同朋園(個室)

(1か月あたりの利用料金) ※31日として計算

令和6年4月1日～令和6年5月31日

要介護1		介護保険負担割合		
		3割負担	2割負担	1割負担
	①介護保険負担分	82,026	54,684	27,342
	②居住費	62,186	62,186	62,186
	③食費	43,152	43,152	43,152
月額合計		187,364	160,022	132,680

負担限度額認定証をお持ちの方		
第3段階	第2段階	第1段階
27,342	27,342	27,342
40,610	25,420	25,420
20,150	12,090	9,300
88,102	64,852	62,062

要介護2		介護保険負担割合		
		3割負担	2割負担	1割負担
	①介護保険負担分	89,559	59,706	29,853
	②居住費	62,186	62,186	62,186
	③食費	43,152	43,152	43,152
月額合計		194,897	165,044	135,191

負担限度額認定証をお持ちの方		
第3段階	第2段階	第1段階
29,853	29,853	29,853
40,610	25,420	25,420
20,150	12,090	9,300
90,613	67,363	64,573

要介護3		介護保険負担割合		
		3割負担	2割負担	1割負担
	①介護保険負担分	97,557	65,038	32,519
	②居住費	62,186	62,186	62,186
	③食費	43,152	43,152	43,152
月額合計		202,895	170,376	137,857

負担限度額認定証をお持ちの方		
第3段階	第2段階	第1段階
32,519	32,519	32,519
40,610	25,420	25,420
20,150	12,090	9,300
93,279	70,029	67,239

要介護4		介護保険負担割合		
		3割負担	2割負担	1割負担
	①介護保険負担分	105,183	70,122	35,061
	②居住費	62,186	62,186	62,186
	③食費	43,152	43,152	43,152
月額合計		210,521	175,460	140,399

負担限度額認定証をお持ちの方		
第3段階	第2段階	第1段階
35,061	35,061	35,061
40,610	25,420	25,420
20,150	12,090	9,300
95,821	72,571	69,781

要介護5		介護保険負担割合		
		3割負担	2割負担	1割負担
	①介護保険負担分	112,623	75,082	37,541
	②居住費	62,186	62,186	62,186
	③食費	43,152	43,152	43,152
月額合計		217,961	180,420	142,879

負担限度額認定証をお持ちの方		
第3段階	第2段階	第1段階
37,541	37,541	37,541
40,610	25,420	25,420
20,150	12,090	9,300
98,301	75,051	72,261

※介護保険制度や負担軽減制度の改正により変更になる場合があります。
 ※負担軽減制度(介護保険負担限度額認定証など)の詳細は、各自治体にお問い合わせ下さい。
 ※医療費・嗜好品・散髪代などの費用が別途必要となります。