

特別養護老人ホーム第2春緑苑 利用料金表（概算）

【介護保険負担限度額条件】

負担段階	主な対象者		預貯金（夫婦の場合）※
第 1 段階	生活保護受給者		要件なし
	世帯全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者		1,000 万円（2,000 万円）以下
第 2 段階	世帯全員が	年金収入（※）＋合計所得 80 万円以下	650 万円（1,650 万円）以下
第 3 段階①	市町村民税	年金収入（※）＋合計所得 80 万円超～120 万円以下	550 万円（1,550 万円）以下
第 3 段階②	非課税	年金収入（※）＋合計所得 120 万円超	500 万円（1,500 万円）以下
第 4 段階	世帯に課税者がいる場合、市町村民税本人課税者		

※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。

【ユニット型介護福祉施設サービス利用料金表（1か月）】

単位：円

介護度	1割負担					2割負担	3割負担
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階		
要介護1	64,400	67,200	90,500	112,500	139,400	167,300	195,100
要介護2	67,000	69,700	93,000	115,000	142,000	172,400	202,700
要介護3	69,700	72,500	95,700	117,700	144,700	177,800	210,900
要介護4	72,300	75,000	98,300	120,300	147,300	183,000	218,600
要介護5	74,800	77,600	100,800	122,800	149,800	188,000	226,100

- ※1 利用者負担額は介護保険負担割合証に記載の割合となります。
- ※2 上記金額は1か月（31日）あたりのサービス費用、各種加算料金、食費・居住費を含めた、おおよその金額になります。各種加算料金は利用者の状況、施設体制によって変動します。上記金額はあくまでも目安料金になりますので、詳しい詳細は施設へ直接お問い合わせください。
- ※3 要介護1・2利用者は特例入所者に限ります。

【その他料金】

1か月	5,000円程度（管理料、喫茶代、保護者会費）
-----	-------------------------

※ 他、医療費、電気代、日用品費、特別に用意する食事等状況に応じて、実費分を請求させていただきます。

1か月あたりの利用料金はサービス利用料金及びその他の料金になります。詳しい詳細につきましては、施設へ直接お問い合わせください。