特別養護老人ホーム第2とよた苑 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	65,700	68,500	91,800	113,800	140,800	169,900	199,100
要介護2	68,400	71,200	94,400	116,400	143,400	175,200	207,000
要介護3	71,200	74,000	97,200	119,300	146,200	180,900	215,500
要介護4	72,500	76,700	99,900	121,900	148,900	186,200	223,500
要介護5	76,500	79,300	102,500	124,500	151,500	191,400	231,300

※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	3,700円程度（管理料、引落手数料、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。