

## 特別養護老人ホーム料金表

★介護保険自己負担分と食費、居住費を合わせた1ヶ月（30日）の基本的な概算表

### 1割負担の方

| 負担限度額認定証                        | 要介護1   | 要介護2   | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|---------------------------------|--------|--------|---------|---------|---------|
| 第1段階（食費300円）                    | 36,935 | 39,284 | 41,813  | 44,163  | 46,440  |
| 第2段階（食費390円）                    | 50,735 | 53,084 | 55,613  | 57,963  | 60,240  |
| 第3段階①（食費650円）                   | 58,535 | 60,884 | 63,413  | 65,763  | 68,040  |
| 第3段階②（食費1360円）                  | 79,835 | 82,184 | 84,713  | 87,063  | 89,340  |
| 第4段階（食費1445円）<br>（負担限度額認定証がない方） | 96,935 | 99,284 | 101,813 | 104,163 | 106,440 |

### 2割負担の方

| 負担限度額認定証                        | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|---------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 第4段階（食費1445円）<br>（負担限度額認定証がない方） | 122,867 | 127,564 | 132,622 | 137,321 | 141,877 |

### 3割負担の方

| 負担限度額認定証                        | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|---------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 第4段階（食費1445円）<br>（負担限度額認定証がない方） | 148,801 | 155,847 | 163,433 | 170,480 | 177,316 |

※1 別途、医療費・散髪代等をご負担頂きます。

※2 上記料金表は概算です。ご利用状況・職員配置体制の加算等により変動します。