

入居一時金は不要です

【介護保険負担割合 1割の方】

(単位：円)

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担額	26,190	27,670	28,875	29,700	30,251	30,801
家賃	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000
食費	34,100	34,100	34,100	34,100	34,100	34,100
光熱水費	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000
月額合計(31日)	115,290	116,770	117,975	118,800	119,351	119,901

【介護保険負担割合 2割の方】

(単位：円)

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2割負担額	52,381	55,340	57,750	59,401	60,502	61,603
家賃	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000
食費	34,100	34,100	34,100	34,100	34,100	34,100
光熱水費	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000
月額合計(31日)	141,481	144,440	146,850	148,501	149,602	150,703

【介護保険負担割合 3割の方】

(単位：円)

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3割負担額	78,581	83,011	86,625	89,102	90,753	92,405
家賃	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000
食費	34,100	34,100	34,100	34,100	34,100	34,100
光熱水費	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000
月額合計(31日)	167,671	172,111	175,725	178,202	179,853	181,505

※上記料金には、医療連携加算、サービス提供強化加算（Iイ）、介護職員処遇改善加算が含まれます。（要支援2の方は、医療連携体制加算は含まれません。）

※入居後30日に限り1日に付き31円加算されます。（初期加算）

※その他、理容代、クラブ参加費等別途ご負担いただきます。

※おむつ代は実費ご負担いただきます。

※食費は、1日につき1,100円（朝200円、昼500円、夕400円）

※1ヵ月31日で計算しています。