

ユニット型個室 利用料金表

(単位：円)

介護保険 負担割合	利用者負担段階	要介護度	介護サービス費 (月額)	居住費(月額) 2,006	食費(月額) 1,392	利用者負担合計 (30日で計算)
1割負担	第1段階	3	815	820	300	58,050
		4	886			60,180
		5	955			62,250
	第2段階	3	815	820	390	60,750
		4	886			62,880
		5	955			64,950
	第3段階 ①	3	815	1,310	650	83,250
		4	886			85,380
		5	955			87,450
	第3段階 ②	3	815	1,310	1,360	104,550
		4	886			106,680
		5	955			108,750
	第4段階	3	815	2,006	1,445	127,980
		4	886			130,110
		5	955			132,180
2割負担	第4段階	3	1,630	2,006	1,445	152,430
		4	1,772			156,690
		5	1,910			160,830
3割負担	第4段階	3	2,445	2,006	1,445	176,880
		4	2,658			183,270
		5	2,865			189,480

※上記金額に該当する加算サービス費(介護保険)・その他の自己負担分が別途追加されます。