施設利用料金表

2021 年 11 月 1 日

介　護　保　険		
施設サービス費	○要介護度別　施設サービス費(特定診療費含)の 1 割負担又は 2 割・3 割負担 ○要介護度 1～5 施設サービス費はおおよそ 3 万円から 15 万円程度です。 ※但し、御家族が各市町村に申請する事により、利用者負担上限額 1 ヶ月分を超える 　支払い分については払い戻されます。 ※市町村民税非課税世帯等は申請によりその負担額が減額される事があります。 【利用者負担上限額】 ◎課税所得 690 万（年収約 1,160 万円）以上　140,100 円（世帯） ◎課税所得 380 万（年収約 770 万円～課税所得 690 万（年収約 1,160 万円）未満 93,000 円（世帯） ◎市町村民税課税～課税所得 380 万円（年収約 770 万円）未満 44,000 円（世帯） ◎世帯の全員が市町村民税非課税　24,600 円（世帯） ◎世帯の全員が市町村民税非課税～前年の公的年金収入金額＋その他合計所得の 　合計が 80 万円以下の方等　24,600 円（世帯） 15,000 円（個人） ◎生活保護を受給している方等　15,000 円（個人）	
食　　費 (実費負担)	◎利用者負担第４段階以上　1 日　1.445 円 ◎利用者負担第３段階②　1 日　1.360 円 ◎利用者負担第３段階①　1 日　650 円 ◎利用者負担第２段階　1 日　390 円 ◎利用者負担第１段階　1 日　300 円	
居　住　費 (実費負担)	【多床室】 ◎利用者負担第４段階以上　1 日　377 円 ◎利用者負担第３段階　1 日　370 円 ◎利用者負担第２段階　1 日　370 円 ◎利用者負担第１段階　1 日　0 円	【個室】 ◎利用者負担第４段階以上　1 日　1,668 円 ◎利用者負担第３段階　1 日　1,310 円 ◎利用者負担第２段階　1 日　490 円 ◎利用者負担第１段階　1 日　490 円
日　用　品　費	(実費負担)　【非課税】　下表参照　1 日　750 円（生活保護を受給している方　650 円）	
差 額 療 養 室 料	(該当個室入所時)　【税込】　1 日　210 円	

日用品費 1 日　750 円（生活保護を受給者している方　650 円）【非課税】
・入浴用バスタオル・各種タオル(フェイスタオル、大判タオル等消毒洗濯含む) ・私物洗濯代・病衣(各種感染防止消毒洗濯含む)・その他

※業者委託分　床屋代(希望者)１回　１，５００円【税込み】　顔そり(希望者)１回　１，０００円【税込み】
　　カット・顔剃り両方申し込み時　１回　１，７００円【税込み】

※入所されている方が病院・歯科を受診された場合、各医療保険負担割合にて御負担が別途あります。