

サービス利用料金一覧表(概算)

①ユニット型個室の自己負担額(1日あたり)

地域密着型特別養護老人ホーム グレイスホーム

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	6,418円	7,097円	7,825円	8,503円	9,181円
2. 介護保険から給付される金額	5,776円	6,383円	7,042円	7,653円	8,263円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	642円	714円	783円	850円	918円
1ヵ月あたり(30日計算)	19,260円	21,420円	23,490円	25,500円	27,540円

②居住費

※ご利用者の収入(年金等)により下記のように、負担額が変わります。

	負担限度額			基準費用額
	第1段階	第2段階	第3段階	
ユニット型個室	820円	820円	1,310円	1,970円
1ヵ月あたり	24,600円	24,600円	39,300円	59,100円

③食費

負担限度額			基準費用額
利用者負担第1段階	利用者負担第2段階	利用者負担第3段階	
300円/日	390円/日	650円/日	1,380円/日
9,000/月	11,700円	19,500円	41,400円

1ヵ月あたりの利用料金(①+②+③)

1ヵ月あたり	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	52,860円	55,020円	57,090円	59,100円	61,140円
第2段階	55,560円	58,720円	59,790円	61,800円	63,840円
第3段階	78,060円	80,220円	82,290円	84,300円	86,340円
基準費用額	119,760円	121,920円	123,990円	126,000円	128,040円

※上記の利用料金の他に、各加算分の1割負担や金銭管理費、理美容代など、日常生活に要する費用や、往診、薬代、嗜好品、レクリエーション費などの実費負担が必要になります。

高額介護サービス費

利用第1段階	15,000円/1ヵ月
利用第2段階	15,000円/1ヵ月
利用第3段階	24,600円/1ヵ月
利用第4段階	37,200円/1ヶ月

※施設サービスにかかる1割の利用者負担額の合計が、所得区分に応じた上限額を超えた場合は、超えた金額を高額介護サービス費として介護保険から支給されます。