

ご利用料金

A 介護保険サービス（自己負担1割分）					
要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1ヶ月（31日）	30,148円	30,483円	32,400円	33,010円	33,659円

B 介護保険 給付対象外利用料			
項目/日数/詳細	1日	1ヶ月(30日)	備考
住居費	2,500円	77,500円	入院・外泊時も請求されます
食費	1,646円	51,026円	*朝食309円 *昼食514円 *夕食617円 *間食206円
水道・光熱費	566円	17,546円	ガス・水道・電気・使用料
寝具・リース料	103円	3,193円	マットレス・掛け布団（夏・冬）・枕・シーツ一式
教養ごらく日用品	4,918円	3,193円	共通レクリエーション費・日用品費
合計	4,918円	152,458円	

A + B 月額利用料総額					
介護レベル	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
総合計	182,606円	183,941円	184,858円	185,468円	186,117円

別途費用		
医療費・処方薬剤費	実費	隔週1回の往診料、隔週処方される薬剤費
嗜好品	実費	個別に希望される物品
紙オムツ	実費	すっきりさわやかサービス利用可（600円）
理容・美容代	実費	-
持込電化製品	1機種	1機種により日額50円を申し受けます
物品購入	実費	オムツ・リハビリパンツ・尿パッド・歯磨き粉・入れ歯洗浄剤など