

## 特別養護老人ホームともしび利用料金表

## 1. 介護サービス費（1割負担額/日額）

1割負担の場合	要介護1 787円	要介護2 859円	要介護3 937円	要介護4 1,009円	要介護5 1,081円
2割負担の場合	要介護1 1,574円	要介護2 1,718円	要介護3 1,874円	要介護4 2,018円	要介護5 2,161円

## 2. 介護サービス費（加算分：1割負担額/日額）

初期加算	33円/日	個別機能訓練加算	13円/円
栄養マネジメント加算	15円/日	日常生活継続支援加算	50円/円
夜勤職員配置加算	20円/日	※ 介護職員処遇改善加算	
看護体制加算	5円/日	※ 所定単位数に加算率（8.3%）を乗じた単位数	

●加算の算定については未定ですが、目安としてご確認下さい。

## 3. 食費（日額）：（利用者負担段階）

利用者負担段階	第2段階	第3段階	第4段階
金額	390円	650円	1,380円

## 4. 居住費（日額）：（利用者負担段階）

利用者負担段階	第2段階	第3段階	第4段階
金額	820円	1,310円	1,970円

## 5. 高額介護サービス費等の利用者負担段階と利用者負担上限額（月額）

利用者負担段階区分	利用者負担上限額 （月額）
【現役並み所得相当】 市町村民税課税世帯で、課税所得145万円以上の 第1号被保険者がいる世帯	44,400円（世帯）
【一般世帯】 市町村民税課税世帯（現役並み所得相当を除く）	44,400円（世帯）
市町村民税非課税世帯 全員が市町村民税を課税されていない世帯	24,600円（世帯）

## 6. 1ヶ月間に要する概算費用（1割負担の方の場合） ※費用はあくまで目安としてご確認下さい。

利用者負担段階	第2段階	第3段階	第4段階
利用料金	60,000～70,000円	85,000～95,000円	125,000～135,000円

その他、理美容代や歯ブラシ、義歯洗浄剤等の日曜用品、医療費、お薬代、居室に持込まれる電化製品についての電気代等は、実費負担となります。  
金額については、あくまでも目安となり、実際の請求金額とは異なる場合がございますので、ご了承くださいますようお願い致します。