

(別紙3)

入 所 利 用 料 金 一 覧 表

1. 介護度別の利用料金

(単位:円)

介 護 保 険 一 割 負 担 額	介護度		一日あたり	概ね月額 (30日)	備考(加算関係など)
	要介護 1	個室	675	20,250	
多床室					786
要介護 2		個室	771	23,130	
		多床室	883	26,490	
要介護 3		個室	981	29,430	
		多床室	1,092	32,760	
要介護 4		個室	1,069	32,070	
		多床室	1,181	35,430	
要介護 5		個室	1,149	34,470	
		多床室	1,261	37,830	

2. 食費

対象者		区分	日額	概ね月額(30日)
生活保護受給者		利用者負担 第一段階	300	9,000
市町村世帯 住民税非課税 全員が	老齢福祉年金受給者			
	本人年金収入と合計所得金額 合計が80万円以下の方	利用者負担 第二段階	390	11,700
	本人年金収入と合計所得金額 合計が80万円超120万円以下の方	利用者負担 第三段階1	650	19,500
	本人年金収入と合計所得金額 合計が120万円超の方	利用者負担 第三段階2	1,360	40,800
上記以外の方		利用者負担 第四段階	1,700	51,000

3. 居住費

対象者		区分	日額	概ね月額(30日)	
生活保護受給者		利用者負担 第一段階	個室	550	16,500
市町村世帯 住民税非課税 全員が	老齢福祉年金受給者		多床室	0	0
		本人年金収入と合計所得金額 合計が80万円以下の方	個室	550	16,500
	多床室		430	12,900	
	本人年金収入と合計所得金額 合計が80万円超の方	個室	1,370	41,100	
		多床室	430	12,900	
	上記以外の方		利用者負担 第四段階	個室	1,728
		多床室		697	20,910

4. その他の料金

利 用 料	理 髪 代	2,200	1回(基本⇒第2・第4月曜日の月2回)
	私 物 電 気 使 用 料	55	電気器具の持ち込み1種類1日につき(消費税含む)
	私 物 洗 濯 代	5,500	月途中の入退所の場合1日につき183円
	各 種 文 書 料	実費	周防大島町病院等事業使用料及び手数料徴収条例による

周防大島町立介護医療院やすらぎ苑