

特別養護老人ホーム ひだまり久世 利用料金表

(令和2年5月1日)  
単位:円

●基準額(第四段階以上)

※介護保険負担割合証が**3割負担**の方

	介護保険対象内サービス (自己負担額の0日あたりの目安)	介護保険対象外サービス		一日あたりの目安		30日あたりの目安	
		食事代	居室代				
要介護1	2,348	朝食 320 昼食 580 夕食 580 おやつ 100	トイレあり 3,100 トイレなし 2,900	トイレあり	7,028	210,840	
				トイレなし	6,828	204,840	
要介護2	2,573			トイレあり	7,253	217,590	
				トイレなし	7,053	211,590	
要介護3	2,819			トイレあり	7,499	224,970	
		トイレなし	7,299	218,970			
要介護4	3,047			トイレあり	7,727	231,810	
				トイレなし	7,527	225,810	
要介護5	3,273			トイレあり	7,953	238,590	
				トイレなし	7,753	232,590	

※介護保険負担割合証が**2割負担**の方

	介護保険対象内サービス (自己負担額の1日あたりの目安)	介護保険対象外サービス		一日あたりの目安		30日あたりの目安	
		食事代	居室代				
要介護1	1,565	朝食 320 昼食 580 夕食 580 おやつ 100	トイレあり 3,100 トイレなし 2,900	トイレあり	6,245	187,350	
				トイレなし	6,045	181,350	
要介護2	1,715			トイレあり	6,395	191,850	
				トイレなし	6,195	185,850	
要介護3	1,879			トイレあり	6,559	196,770	
		トイレなし	6,359	190,770			
要介護4	2,031			トイレあり	6,711	201,330	
				トイレなし	6,511	195,330	
要介護5	2,182			トイレあり	6,862	205,860	
				トイレなし	6,662	199,860	

※介護保険負担割合証が**1割負担**の方

	介護保険対象内サービス (自己負担額の1日あたりの目安)	介護保険対象外サービス		一日あたりの目安		30日あたりの目安	
		食事代	居室代				
要介護1	782	朝食 320 昼食 580 夕食 580 おやつ 100	トイレあり 3,100 トイレなし 2,900	トイレあり	5,462	163,860	
				トイレなし	5,262	157,860	
要介護2	857			トイレあり	5,537	166,110	
				トイレなし	5,337	160,110	
要介護3	939			トイレあり	5,619	168,570	
		トイレなし	5,419	162,570			
要介護4	1,015			トイレあり	5,695	170,850	
				トイレなし	5,495	164,850	
要介護5	1,091			トイレあり	5,771	173,130	
				トイレなし	5,571	167,130	

●第三段階

	介護保険対象内サービス (自己負担額の1日あたりの目安)	介護保険対象外サービス		一日あたりの目安		30日あたりの目安	
		食事代	居室代				
要介護1	782	朝食 320 昼食 580 夕食 580 おやつ 100	1,310	2,842		85,260	
要介護2	857			2,917		87,510	
要介護3	939			2,999		89,970	
要介護4	1,015			3,075		92,250	
要介護5	1,091			3,151		94,530	

※但し、第三段階の方は、1日の朝食・昼食・夕食の合計金額の上限は**650円**となります。(おやつ代は別途100円必要です。)

●第二段階

	介護保険対象内サービス (自己負担額の1日あたりの目安)	介護保険対象外サービス		一日あたりの目安		30日あたりの目安	
		食事代	居室代				
要介護1	782	朝食 320 昼食 580 夕食 580 おやつ 100	820	2,092		62,760	
要介護2	857			2,167		65,010	
要介護3	939			2,249		67,470	
要介護4	1,015			2,325		69,750	
要介護5	1,091			2,401		72,030	

※但し、第二段階の方は、1日の朝食・昼食・夕食の合計金額の上限は**390円**となります。(おやつ代は別途100円必要です。)

●第一段階

	介護保険対象内サービス (自己負担額の1日あたりの目安)	介護保険対象外サービス		一日あたりの目安		30日あたりの目安	
		食事代	居室代				
要介護1	782	朝食 320 昼食 580 夕食 580 おやつ 100	820	2,002		60,060	
要介護2	857			2,077		62,310	
要介護3	939			2,159		64,770	
要介護4	1,015			2,235		67,050	
要介護5	1,091			2,311		69,330	

※但し、第一段階の方は、1日の朝食・昼食・夕食の合計金額の上限は**300円**となります。(おやつ代は別途100円必要です。)

※食事療法を必要とされる方は上記に加え、療養食加算1食につき6単位と別途、食材費が実費で追加されます。

※入所されて30日間は初期加算1日30単位が追加されます。

※口腔衛生管理体制加算として1ヶ月30単位が追加されます。

※1単位あたり10.14円で換算しています。(地域区分7級地のため)