

にこトピアいわで 料金表

地域密着型特別養護老人ホーム

定員：3ユニット・29名

料 金

要介護度	負担限度額区分	家賃/日	食費/日	介護保険料/日	日額	月額（30日）
要介護3	第1段階	820	300	803	1,923	57,690
	第2段階	820	390		2,013	60,390
	第3段階①	1,310	650		2,763	82,890
	第3段階②	1,310	1,360		3,473	104,190
	第4段階	2,006	1,445		4,254	127,620
要介護4	第1段階	820	300	874	1,994	59,820
	第2段階	820	390		2,084	62,520
	第3段階①	1,310	650		2,834	85,020
	第3段階②	1,310	1,360		3,544	106,320
	第4段階	2,006	1,445		4,325	129,750
要介護5	第1段階	820	300	942	2,062	61,860
	第2段階	820	390		2,152	64,560
	第3段階①	1,310	650		2,902	87,060
	第3段階②	1,310	1,360		3,612	108,360
	第4段階	2,006	1,445		4,393	131,790

◎介護度によって介護保険料が異なります。上記料金に、別途加算になる場合があります。

◎食事料金内訳：朝 345円、昼 500円、夜 600円

◎上記のほかに理髪・口腔ケア等の料金は実費にてご精算となります。

介護保険料負担割合について

保険者により交付される「介護保険負担割合証」に記載の負担割合により、上記料金表「介護保険料」の自己負担割合が1割・2割・3割に区分されます。一定額を超えた場合、申請により高額介護サービス費が支給されます。
※上記料金表は「1割」負担で記載

食費・居住費の負担限度額区分（第1～4段階）

第1段階	生活保護受給者	
第2段階	世帯全員が 市町村民税非課税	高齢福祉年金受給者
		年金収入額と合計所得金額の合計が 80万円以下の方
①上記以外（年金収入が80万円超120万円以下の方）		
②上記以外（年金収入が120万超の方）		
第4段階	上記以外の方	

※この料金表は令和3年8月1日現在のものです。