

介護老人保健施設花の里かるまい 料金表

個 室

(単位:円/日)

	所得段階 区 分	1日の利用料金								2
		1割負担額			実 費				1日合計額	※30日合計額
		介護報酬 一割 負担額	サービス 提供体制 強化加算	夜勤 体制 強化加算	食費	居住費	日用品費	洗濯代		
要 介 護 1	第1段階	695	18	24	300	490	50	100	1,677	3,354
	第2段階	695	18	24	390	490	50	100	1,767	3,534
	第3段階	695	18	24	650	1,310	50	100	2,847	5,694
	第4段階	695	18	24	1,380	1,640	50	100	3,907	7,814
要 介 護 2	第1段階	740	18	24	300	490	50	100	1,722	3,444
	第2段階	740	18	24	390	490	50	100	1,812	3,624
	第3段階	740	18	24	650	1,310	50	100	2,892	5,784
	第4段階	740	18	24	1,380	1,640	50	100	3,952	7,904
要 介 護 3	第1段階	801	18	24	300	490	50	100	1,783	53,520
	第2段階	801	18	24	390	490	50	100	1,873	56,220
	第3段階	801	18	24	650	1,310	50	100	2,953	88,620
	第4段階	801	18	24	1,380	1,640	50	100	4,013	120,420
要 介 護 4	第1段階	853	18	24	300	490	50	100	1,835	55,140
	第2段階	853	18	24	390	490	50	100	1,925	57,840
	第3段階	853	18	24	650	1,310	50	100	3,005	90,240
	第4段階	853	18	24	1,380	1,640	50	100	4,065	122,040
要 介 護 5	第1段階	904	18	24	300	490	50	100	1,886	56,730
	第2段階	904	18	24	390	490	50	100	1,976	59,430
	第3段階	904	18	24	650	1,310	50	100	3,056	6,112
	第4段階	904	18	24	1,380	1,640	50	100	4,116	8,232

※上記合計金額は30日で計算されています。