

特別養護老人ホームオレンジ荘 ご利用料金表

「介護老人福祉施設」事業所番号 2774900308

《 多床室の場合 》 - 1ヶ月（30日）あたりの料金 -

※3割負担の方

平成30年8月1日改定版

負担段階	要介護度	合計総額(円) (A)+(B)+(C)=(D)	介護サービス費(1割負担)				食費		居住費		
			日額	月額	高額介護サービス費	自己負担	日額	月額	日額	月額	
第1段階	要介護1	24,000 (D)	→	2082	62,460	15,000	15,000 (A)	300	9,000 (B)	0	0 (C)
	要介護2		→	2309	69,270						
	要介護3		→	2543	76,290						
	要介護4		→	2770	83,100						
	要介護5		→	2990	89,700						
第2段階	要介護1	37,800 (D)	→	2082	62,460	15,000	15,000 (A)	390	11,700 (B)	370	11,100 (C)
	要介護2		→	2309	69,270						
	要介護3		→	2543	76,290						
	要介護4		→	2770	83,100						
	要介護5		→	2990	89,700						
第3段階	要介護1	55,200 (D)	→	2082	62,460	24,600	24,600 (A)	650	19,500 (B)	370	11,100 (C)
	要介護2		→	2309	69,270						
	要介護3		→	2543	76,290						
	要介護4		→	2770	83,100						
	要介護5		→	2990	89,700						
第1～3段階 以外の方	要介護1	111,000 (D)	→	2082	62,460	44,400	44,400 (A)	1,380	41,400 (B)	840	25,200 (C)
	要介護2		→	2309	69,270						
	要介護3		→	2543	76,290						
	要介護4		→	2770	83,100						
	要介護5		→	2990	89,700						

※ 高額介護サービス費とは・・・月々の介護サービスの3割負担（食費・居住費含まない）合計額が所得に応じて設定された上限額を超える場合にその超えた金額が高額介護サービス費として保険給付されます。

※ 表示されている金額については、計算上誤差が生じることがございますのでご了承下さい。

※ 実績に応じその他加算を算定する場合があります。