

介護老人保健施設アーバンケア 入所利用料金表<多床室>【概算】(単位:円)

負担段階	介護度	費用内訳					日額合計	月額合計 (31日)	高額介護 サービス費 適用の場合
		介護保険 1割負担	食費	居住費	日用品	教養娯楽			
第一段階	1	806	300	0	150	150	1,406	43,586	・33,600 (生活保護の方9,300 円 ※一部例外の場 合あり)
	2	856					1,456	45,136	
	3	920					1,520	47,120	
	4	973					1,573	48,763	
	5	1,029					1,629	50,499	
第二段階	1	806	390	370	150	150	1,866	57,846	・47,860 (介護保険1割負担上 限15,000)
	2	856					1,916	59,396	
	3	920					1,980	61,380	
	4	973					2,033	63,023	
	5	1,029					2,089	64,759	
第三段階	1	806	650	370	150	150	2,126	65,906	・55,920 (介護保険1割負担上 限1,5000) ・65,520 (介護保険1割負担上 限24,600)
	2	856					2,176	67,456	
	3	920					2,240	69,440	
	4	973					2,293	71,083	
	5	1,029					2,349	72,819	
第四段階	1	806	1,380	620	150	150	3,106	96,286	・86,300 (介護保険1割負担上 限15,000) ・95,900 (介護保険1割負担上 限24,600) ・適用なし (介護保険1割負担上 限44,400)
	2	856					3,156	97,836	
	3	920					3,220	99,820	
	4	973					3,273	101,463	
	5	1,029					3,329	103,199	
	1	1,612	1,380	620	150	150	3,912	121,272	・115,700 (介護保険2割負担上 限44,400)
	2	1,712					4,012	124,372	
	3	1,840					4,140	128,340	
	4	1,946					4,246	131,626	
	5	2,057					4,357	135,067	