

◇特別養護老人ホーム ベルファミリア 利用料金の目安

☆負担限度額認定証お持ちの方

3段階-②(高額介護サービス費 24,600円の場合)

【年金収入等120万円以上】 (※国民年金・厚生年金のみで120万円を超える)

◎預貯金の要件 単身500万円 夫婦1500万円

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------|---------------|---------|---------|---------|---------|
| 施設サービス費/日 | 947 | 1,031 | 1,121 | 1,205 | 1,287 |
| 施設サービス費/月 | 24,600 | 24,600 | 24,600 | 24,600 | 24,600 |
| 食費/日(月) | 1,360(42,160) | | | | |
| 居住費/日 | 1,370(42,470) | | | | |
| 1ヶ月の目安(31日) | 109,230 | 109,230 | 109,230 | 109,230 | 109,230 |

3段階-②(高額介護サービス費 15,000円の場合)

【年金収入等120万円以上】 (※障害年金や遺族年金を合算して120万円を超える)

◎預貯金の要件 単身500万円 夫婦1500万円

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------|---------------|--------|--------|--------|--------|
| 施設サービス費/日 | 947 | 1,031 | 1,121 | 1,205 | 1,287 |
| 施設サービス費/月 | 15,000 | 15,000 | 15,000 | 15,000 | 15,000 |
| 食費/日(月) | 1,360(42,160) | | | | |
| 居住費/日 | 1,370(42,470) | | | | |
| 1ヶ月の目安(31日) | 99,630 | 99,630 | 99,630 | 99,630 | 99,630 |

3段階-①(高額介護サービス費 24,600円の場合)

【年金収入等80万円～120万円以下】 (※国民年金・厚生年金のみで80万円～120万円)

◎預貯金の要件 単身550万円 夫婦1550万円

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------|---------------|--------|--------|--------|--------|
| 施設サービス費/日 | 947 | 1,031 | 1,121 | 1,205 | 1,287 |
| 施設サービス費/月 | 24,600 | 24,600 | 24,600 | 24,600 | 24,600 |
| 食費/日(月) | 650(20,150) | | | | |
| 居住費/日 | 1,370(42,470) | | | | |
| 1ヶ月の目安(31日) | 87,220 | 87,220 | 87,220 | 87,220 | 87,220 |

3段階-①(高額介護サービス費 15,000円の場合)

【年金収入等80万円～120万円以下】 (※障害年金や遺族年金を合算して80万円～120万円)

◎預貯金の要件 単身550万円 夫婦1550万円

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------|---------------|--------|--------|--------|--------|
| 施設サービス費/日 | 947 | 1,031 | 1,121 | 1,205 | 1,287 |
| 施設サービス費/月 | 15,000 | 15,000 | 15,000 | 15,000 | 15,000 |
| 食費/日(月) | 650(20,150) | | | | |
| 居住費/日 | 1,370(42,470) | | | | |
| 1ヶ月の目安(31日) | 77,620 | 77,620 | 77,620 | 77,620 | 77,620 |

2段階 【年金収入等80万円以下】 (※全ての年金を合算して80万円以下)

◎預貯金の要件 単身650万円 夫婦1650万円

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------|-------------|--------|--------|--------|--------|
| 施設サービス費/日 | 947 | 1,031 | 1,121 | 1,205 | 1,287 |
| 施設サービス費/月 | 15,000 | 15,000 | 15,000 | 15,000 | 15,000 |
| 食費/日(月) | 390(12,090) | | | | |
| 居住費/日 | 880(27,280) | | | | |
| 1ヶ月の目安(31日) | 54,370 | 54,370 | 54,370 | 54,370 | 54,370 |

※大阪府外で介護保険被保険者となる方は、高額介護サービス費の認定はありません。

※サービス費には、全ての入所者様へ算定となる体制加算・介護職員等処遇改善加算が含まれています。

◇特別養護老人ホーム ベルファミリア 利用料金の目安

☆課税世帯対象の方（1割負担）

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------|---------------|---------|---------|---------|---------|
| 施設サービス費/日 | 947 | 1,031 | 1,121 | 1,205 | 1,287 |
| 施設サービス費/月 | 29,357 | 31,961 | 34,751 | 37,355 | 39,897 |
| 食費/日(月) | 1,600(49,600) | | | | |
| 居住費/日 | 2,550(79,050) | | | | |
| 1ヶ月の目安(31日) | 158,007 | 160,611 | 163,401 | 166,005 | 168,547 |

☆課税世帯対象の方（2割負担）

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------|---------------|---------|---------|---------|---------|
| 施設サービス費/日 | 1,894 | 2,062 | 2,242 | 2,410 | 2,574 |
| 施設サービス費/月 | 44,400 | 44,400 | 44,400 | 44,400 | 44,400 |
| 食費/日(月) | 1,600(49,600) | | | | |
| 居住費/日 | 2,550(79,050) | | | | |
| 1ヶ月の目安(31日) | 173,050 | 173,050 | 173,050 | 173,050 | 173,050 |

☆課税世帯対象の方（3割負担）

【課税所得380万円(年収770万円)以下】

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------|---------------|---------|---------|---------|---------|
| 施設サービス費/日 | 2,841 | 3,093 | 3,363 | 3,615 | 3,861 |
| 施設サービス費/月 | 44,400 | 44,400 | 44,400 | 44,400 | 44,400 |
| 食費/日(月) | 1,600(49,600) | | | | |
| 居住費/日 | 2,550(79,050) | | | | |
| 1ヶ月の目安(31日) | 173,050 | 173,050 | 173,050 | 173,050 | 173,050 |

☆課税世帯対象の方（3割負担）

【課税所得380万円(年収770万円)～課税所得690万円(年収1160万円)】

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------|---------------|---------|---------|---------|---------|
| 施設サービス費/日 | 2,841 | 3,093 | 3,363 | 3,615 | 3,861 |
| 施設サービス費/月 | 93,000 | 93,000 | 93,000 | 93,000 | 93,000 |
| 食費/日(月) | 1,600(49,600) | | | | |
| 居住費/日 | 2,550(79,050) | | | | |
| 1ヶ月の目安(31日) | 216,721 | 221,650 | 221,650 | 221,650 | 221,650 |

☆課税世帯対象の方（3割負担）

【課税所得690万円(年収1160万円)以上】

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------|---------------|---------|---------|---------|---------|
| 施設サービス費/日 | 2,841 | 3,093 | 3,363 | 3,615 | 3,861 |
| 施設サービス費/月 | 140,100 | 140,100 | 140,100 | 140,100 | 140,100 |
| 食費/日(月) | 1,600(49,600) | | | | |
| 居住費/日 | 2,550(79,050) | | | | |
| 1ヶ月の目安(31日) | 216,721 | 224,533 | 232,903 | 240,715 | 248,341 |

※大阪府外で介護保険被保険者となる方は、高額介護サービス費の認定はありません。

※サービス費には、全ての入所者様へ算定となる体制加算・介護職員等処遇改善加算が含まれています。