

◇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	863	941	1,026	1,106	1,184
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	1,310(40,610)				
1ヶ月の目安(31日)	107,370	107,370	107,370	107,370	107,370

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	863	941	1,026	1,106	1,184
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	1,310(40,610)				
1ヶ月の目安(31日)	97,770	97,770	97,770	97,770	97,770

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	863	941	1,026	1,106	1,184
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	1,310(40,610)				
1ヶ月の目安(31日)	85,360	85,360	85,360	85,360	85,360

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	863	941	1,026	1,106	1,184
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	1,310(40,610)				
1ヶ月の目安(31日)	75,760	75,760	75,760	75,760	75,760

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	863	941	1,026	1,106	1,184
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	820(25,420)				
1ヶ月の目安(31日)	52,510	52,510	52,510	52,510	52,510

※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。

※個別機能訓練加算、看護体制加算(I・II)、夜勤職員配置加算、日常生活継続支援加算
処遇改善加算(8.3%)、特定処遇改善加算(2.7%)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	863	941	1,026	1,106	1,184
施設サービス費/月	26,753	29,171	31,806	34,286	36,704
食費/日(月)	1,550(48,050)				
居住費/日	2,200(68,200)				
1ヶ月の目安(31日)	143,003	145,421	148,056	150,536	152,954

☆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	1,726	1,882	2,052	2,212	2,368
施設サービス費/月	44,400	44,400	44,400	44,400	44,400
食費/日(月)	1,550(48,050)				
居住費/日	2,200(68,200)				
1ヶ月の目安(31日)	160,650	160,650	160,650	160,650	160,650

☆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	2,589	2,823	3,078	3,318	3,552
施設サービス費/月	44,400	44,400	44,400	44,400	44,400
食費/日(月)	1,550(48,050)				
居住費/日	2,200(68,200)				
1ヶ月の目安(31日)	160,650	160,650	160,650	160,650	160,650

☆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	2,589	2,823	3,078	3,318	3,552
施設サービス費/月	93,000	93,000	93,000	93,000	93,000
食費/日(月)	1,550(48,050)				
居住費/日	2,200(68,200)				
1ヶ月の目安(31日)	193,920	200,940	208,590	209,250	209,250

☆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	2,589	2,823	3,078	3,318	3,552
施設サービス費/月	140,100	140,100	140,100	140,100	140,100
食費/日(月)	1,550(48,050)				
居住費/日	2,200(68,200)				
1ヶ月の目安(31日)	193,920	200,940	208,590	215,790	222,810

※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。

※個別機能訓練加算、看護体制加算(I・II)、夜勤職員配置加算、日常生活継続支援加算
処遇改善加算(8.3%)、特定処遇改善加算(2.7%)が含まれています。