

◇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)	1,700(52,700)				
居住費/日	2,550(79,050)				
1ヶ月の目安(31日)	161,107	163,711	166,501	169,105	171,647

☆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)	1,700(52,700)				
居住費/日	2,550(79,050)				
1ヶ月の目安(31日)	176,150	176,150	176,150	176,150	176,150

☆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)	1,700(52,700)				
居住費/日	2,550(79,050)				
1ヶ月の目安(31日)	176,150	176,150	176,150	176,150	176,150

☆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)	1,700(52,700)				
居住費/日	2,550(79,050)				
1ヶ月の目安(31日)	219,821	227,633	236,003	243,815	251,441

☆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)	1,700(52,700)				
居住費/日	2,550(79,050)				
1ヶ月の目安(31日)	219,821	227,633	236,003	243,815	251,441

※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。