

サンケア戸板 料金表

2025.4.1改定

【指定事業所番号】訪問介護・総合事業訪問型サービス：1770105300

要介護度	介護保険料（円） 地域区分10.21円				有料老人ホーム入居料金（円）		
	区分支給限度額	1割負担	2割負担	3割負担	居住費	食費	共益費
要支援1	5,032単位/月	5,138	10,275	15,413	85,020	22,200	18,000
要支援2	10,531単位/月	10,752	21,504	32,256	85,020	22,200	18,000
要介護1	16,765単位/月	17,117	34,234	51,351	85,020	22,200	18,000
要介護2	1,9705単位/月	20,119	40,238	60,356	85,020	22,200	18,000
要介護3	27,048単位/月	27,616	55,232	82,848	85,020	22,200	18,000
要介護4	30,938単位/月	31,588	63,175	94,763	85,020	22,200	18,000
要介護5	36,217単位/月	36,978	73,955	110,933	85,020	22,200	18,000

※介護保険料、有料老人ホームの月額費用の目安です

合計（円）	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	130,358	135,495	140,633
要支援2	135,972	146,724	157,476
要介護1	142,337	159,454	176,571
要介護2	145,339	165,458	185,576
要介護3	152,836	180,452	208,068
要介護4	156,808	188,395	219,983
要介護5	162,198	199,175	236,153

※各種加算（訪問介護）	加算率
①特定事業所加算（Ⅰ）	20.0%
②処遇改善加算（Ⅰ）	24.5%
※各種減算（訪問介護）	減算率
①同一建物減算	10.0%

- その他の費用として、オムツ代、医療費、薬代、日用品代が必要です。
- 入居時には敷金として200,000円お預かり致します。退去の際にクリーニング代を差し引いてお返しします。