医療保険をご利用の方

訪問回数		利用者様負担額		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
月の初日	週3日まで	1,300円	2,590円	3,890円
	週4日以降	1,400円	2,790円	4,190円
2日目以降	週3日まで	850円	1,710円	2,560円
	週4日以降	950円	1,910円	2,860円
同日2回目		450円	900円	1,350円
同日3回目		800円	1,600円	2,400円