

要介護度	(個室ユニット型特別養護老人ホーム松籟の丘) 2017年4月1日 (介護保険負担割合 1割)											日常生活継続支援加算対象月			
	利用者負担段階	食費A	居住費B	利用者負担額(円)							施設利用料合計A+B+C				
	(1日分)	(1日分)	(1日分)	(1日分)	(1日分)	(1日分)	(1日分)	(1日分)	1ヶ月の総単位数の8.3%	(1ヶ月=30日)	(1ヶ月=30日)	(1日分)	(1ヶ月=30日)	(1ヶ月=30日)	
要介護1	第1段階	300	820	625	12	14	19	5	18	1,726	22,516	56,116	46	23,425	57,025
	第2段階	390	820									58,816		23,425	59,725
	第3段階	650	1,310									81,316		23,425	82,225
	第4段階	1,420	1,970									124,216		23,425	125,125
要介護2	第1段階	300	820	691	12	14	19	5	18	1,890	24,660	58,260	46	25,570	59,170
	第2段階	390	820									60,960		25,570	61,870
	第3段階	650	1,310									83,460		25,570	84,370
	第4段階	1,420	1,970									126,360		25,570	127,270
要介護3	第1段階	300	820	762	12	14	19	5	18	2,067	26,967	60,567	46	27,876	61,476
	第2段階	390	820									63,267		27,876	64,176
	第3段階	650	1,310									85,767		27,876	86,676
	第4段階	1,420	1,970									128,667		27,876	129,576
要介護4	第1段階	300	820	828	12	14	19	5	18	2,231	29,111	62,711	46	30,021	63,621
	第2段階	390	820									65,411		30,021	66,321
	第3段階	650	1,310									87,911		30,021	88,821
	第4段階	1,420	1,970									130,811		30,021	131,721
要介護5	第1段階	300	820	894	12	14	19	5	18	2,395	31,255	64,855	46	32,165	65,765
	第2段階	390	820									67,555		32,165	68,465
	第3段階	650	1,310									90,055		32,165	90,965
	第4段階	1,420	1,970									132,955		32,165	133,865

単位：円

* 口腔衛生管理体制加算 30円【月1回】

* 介護サービス費の上限額につきましては市町村へ申請することで第4段階に該当する方は
37,200円または44,400円になります

* 日常生活継続支援加算が対象になった月は、サービス提供体制強化加算については算定されません。

所得での段階区分

第1段階	15,000
第2段階	15,000
第3段階	24,600
第4段階	37,200
	44,400