

(ユニット)

個室ユニット型 特別養護老人ホーム松籟の丘 2018年4月1日 (介護保険負担割合 1割)										
要介護度	利用者負担段階	実費		実費合計 A	介護保険利用者負担額(円)				介護保険サービス費合計 (B+C) D	施設利用料合計 A+D
		実費内訳			サービス費内訳		サービス費加算合計 (B)	介護職員処遇改善加算(I) (C)		
		食費	居住費		介護福祉施設サービス費	加算合計				
		(1日分)	(1日分)	(30日)	(1日分)	(1日分)	(30日)	1ヶ月の総単位数の8.3%	(1ヶ月=30日)	(1ヶ月=30日)
要介護1	第1段階	300	820	33,600	636	123	22,770	1,890	24,660	58,260
	第2段階	390	820	36,300						60,960
	第3段階	650	1,310	58,800						83,460
	第4段階	1,420	1,970	101,700						126,360
要介護2	第1段階	300	820	33,600	703	123	24,780	2,057	26,837	60,437
	第2段階	390	820	36,300						63,137
	第3段階	650	1,310	58,800						85,637
	第4段階	1,420	1,970	101,700						128,537
要介護3	第1段階	300	820	33,600	776	123	26,970	2,239	29,209	62,809
	第2段階	390	820	36,300						65,509
	第3段階	650	1,310	58,800						88,009
	第4段階	1,420	1,970	101,700						130,909
要介護4	第1段階	300	820	33,600	843	123	28,980	2,405	31,385	64,985
	第2段階	390	820	36,300						67,685
	第3段階	650	1,310	58,800						90,185
	第4段階	1,420	1,970	101,700						133,085
要介護5	第1段階	300	820	33,600	910	123	30,990	2,572	33,562	67,162
	第2段階	390	820	36,300						69,862
	第3段階	650	1,310	58,800						92,362
	第4段階	1,420	1,970	101,700						135,262

* 口腔衛生管理体制加算 30円【月1回】

単位：円

* 日常生活継続支援加算(46円)が対象にならない月は、サービス提供体制強化加算(18円)が算定されます。

* 所得での段階区分

高額介護サービス費が適用されると、D欄の上限額を超えた分が払い戻しされます。同じ世帯内に複数のご利用者がいる場合は世帯の合計額となります。

上限額	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階
	15,000	15,000	24,600	37,200	44,000

※ 上記の金額は1割負担の場合です。2割負担の方は介護保険サービス計欄が2倍になります。