

サテライト型特別養護老人ホーム早来陽光苑 利用料金表 介護保険負担割合が1割の方（介護度別、負担減額別）

令和 2年 4月 1日現在

	介護サービス費			居住費 1ヶ月当り ( )内は1日当り				食費 1ヶ月当り ( )内は1日当り				合計 1ヶ月当り				
	1日当りサービス費 (円)	1ヶ月当りサービス費(30日) (円)	1ヶ月当り自己負担(30日) (円)	利用者負担				利用者負担				利用者負担				
				第1段階 (円)	第2段階 (円)	第3段階 (円)	第4段階 (円)	第1段階 (円)	第2段階 (円)	第3段階 (円)	第4段階 (円)	第1段階 (円)	第2段階 (円)	第3段階 (円)	第4段階 (円)	
ユニット型・個室	要介護1	6,930	207,900	20,790	24,600 (820)	24,600 (820)	39,300 (1,310)	60,180 (2,006)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	41,760 (1,392)	54,390	57,090	79,590	122,730
	要介護2	7,610	228,300	22,830	24,600 (820)	24,600 (820)	39,300 (1,310)	60,180 (2,006)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	41,760 (1,392)	56,430	59,130	81,630	124,770
	要介護3	8,340	250,200	25,020	24,600 (820)	24,600 (820)	39,300 (1,310)	60,180 (2,006)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	41,760 (1,392)	58,620	61,320	83,820	126,960
	要介護4	9,040	271,200	27,120	24,600 (820)	24,600 (820)	39,300 (1,310)	60,180 (2,006)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	41,760 (1,392)	60,720	63,420	85,920	129,060
	要介護5	9,720	291,600	29,160	24,600 (820)	24,600 (820)	39,300 (1,310)	60,180 (2,006)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	41,760 (1,392)	62,760	65,460	87,960	131,100

1. 介護サービス費には、日常生活継続支援加算1日あたり46円、口腔機能維持管理体制加算1ヶ月あたり30円が加算されています。
2. 介護サービス費が別途の加算を算定することにより変わります。
3. 各種加算を含んだ介護サービス費の自己負担合計額に別途8.3%相当の介護職員処遇改善加算(Ⅰ)及び2.7%相当の介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)が加わります。
4. 端数処理により合計額が異なる場合があります。
5. 要介護認定区分、介護保険負担割合、介護保険負担限度額認定等に変更があった場合には利用料金が変わります。
6. おむつ代は介護保険給付対象となっておりますので自己負担の必要はありません。