

介護報酬費利用者負担額(ユニット型)内訳表(1割負担)

社会福祉法人かなえ福祉会

ユニット型指定介護老人福祉施設 すないの家 千種

【月額は30日で計算】

| 要介護度別 | | 第4段階(基準) (市民税課税世帯) | 第3段階② (市民税非課税世帯であり 第1、第2段階以外の方) 年金収入が120万超の方 | 第3段階① (市民税非課税世帯であり 第1、第2段階以外の方) 年金収入が80万超120万以下の方 | 第2段階 (市民税非課税世帯で課税・非課税 年金収入が80万円以下の方) | 第1段階 (生活保護・老齢福祉年金 受給者の方) |
|------------------|---------------------------|-----------------------|---|--|--|--------------------------------|
| 要 介 護 1 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護 介護保険一部負担額 (単位数:670) | 24,386 | 24,386 | 24,386 | 24,386 | 24,386 |
| | 実費 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 実費 居室費 | 73,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| 自己負担額合計(A) | | 143,786 | 106,286 | 84,986 | 62,486 | 59,786 |
| 要 介 護 2 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護 介護保険一部負担額 (単位数:740) | 26,933 | 26,933 | 26,933 | 26,933 | 26,933 |
| | 実費 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 実費 居室費 | 73,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| 自己負担額合計(A) | | 146,333 | 108,833 | 87,533 | 65,033 | 62,333 |
| 要 介 護 3 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護 介護保険一部負担額 (単位数:815) | 29,663 | 29,663 | 29,663 | 29,663 | 29,663 |
| | 実費 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 実費 居室費 | 73,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| 自己負担額合計(A) | | 149,063 | 111,563 | 90,263 | 67,763 | 65,063 |
| 要 介 護 4 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護 介護保険一部負担額 (単位数:886) | 32,248 | 32,248 | 32,248 | 32,248 | 32,248 |
| | 実費 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 実費 居室費 | 73,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| 自己負担額合計(A) | | 151,648 | 114,148 | 92,848 | 70,348 | 67,648 |
| 要 介 護 5 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護 介護保険一部負担額 (単位数:955) | 34,759 | 34,759 | 34,759 | 34,759 | 34,759 |
| | 実費 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 実費 居室費 | 73,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| 自己負担額合計(A) | | 154,159 | 116,659 | 95,359 | 72,859 | 70,159 |

注) 介護保険月額欄には、介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)、単位数の1,000分の136(13.6%)に相当する単位数が含まれております。

介護保険月額欄には地域区分(3級地:10.68円)が含まれております。

第4段階(基準)の方は食費1日当たり 1,520円になります。

第4段階(基準)の方は居室費1日当たり 2,460円になります。

介護報酬費利用者負担額(ユニット型)内訳表(2割、3割負担)

社会福祉法人かなえ福祉会

ユニット型指定介護老人福祉施設 すないの家 千種

【月額は30日で計算】

| 要介護度別 | | 介護保険負担 割合2割 | 介護保険負担 割合3割 |
|----------|------------------------|----------------|----------------|
| 要介護 1 | 項目 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:670) | 48,773 | 73,160 |
| | 食 費 | 45,600 | 45,600 |
| | 居室費 | 73,800 | 73,800 |
| | 自己負担額合計(A) | 168,173 | 192,560 |
| 要介護 2 | 項目 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:740) | 53,867 | 80,801 |
| | 食 費 | 45,600 | 45,600 |
| | 居室費 | 73,800 | 73,800 |
| | 自己負担額合計(A) | 173,267 | 200,201 |
| 要介護 3 | 項目 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:815) | 59,327 | 88,991 |
| | 食 費 | 45,600 | 45,600 |
| | 居室費 | 73,800 | 73,800 |
| | 自己負担額合計(A) | 178,727 | 208,391 |
| 要介護 4 | 項目 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:886) | 64,496 | 96,744 |
| | 食 費 | 45,600 | 45,600 |
| | 居室費 | 73,800 | 73,800 |
| | 自己負担額合計(A) | 183,896 | 216,144 |
| 要介護 5 | 項目 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:955) | 69,518 | 104,277 |
| | 食 費 | 45,600 | 45,600 |
| | 居室費 | 73,800 | 73,800 |
| | 自己負担額合計(A) | 188,918 | 223,677 |

注) 介護保険月額欄には、介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)、単位数の1,000分の136(13.6%)に相当する単位数が含まれております。

介護保険月額欄には地域区分(3級地:10.68円)が含まれております。

第4段階(基準)の方は食費1日当たり 1,520円になります。

第4段階(基準)の方は居室費1日当たり 2,460円になります。

介護報酬費利用者負担額(ユニット型) 加算

社会福祉法人かなえ福祉会

ユニット型指定介護老人福祉施設 すないの家 千種

【月額は30日で計算】

| 介護保険 | 項目 | 単位 | 月額(1割負担) | 月額(2割負担) | 月額(3割負担) |
|------|-------------------|---------|----------|----------|----------|
| | 看護体制加算(Ⅰ) | 4/日 | 145 | 290 | 435 |
| | 夜勤職員配置加算(Ⅱ) | 18/日 | 654 | 1,309 | 1,963 |
| | サービス提供体制強化加算(Ⅲ)※1 | 6/日 | 217 | 435 | 653 |
| | 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) | 10/月 | 11 | 23 | 35 |
| | 自己負担額合計(B) | 850/月 | 1,027 | 2,057 | 3,086 |
| | 初期加算※2 | 30/日 | 1,091 | 2,182 | 3,274 |
| | 安全対策体制加算※3 | 20/1回のみ | 24 | 49 | 73 |
| | 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) | 50/月 | 60 | 121 | 182 |
| | 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)※4 | 3/月 | 4 | 8 | 12 |
| | 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)※4 | 13/月 | 16 | 32 | 48 |

注) 介護保険月額欄には、介護職員等待遇改善加算(Ⅱ)、単位数の1,000分の136(13.6%)に相当する単位数が含まれております。

介護保険月額欄には地域区分(3級地:10.68円)に相当する単位数が含まれております。

※1 看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上である場合

※2 入居後30日間に限り1日当たりの加算料金です。30日を超える入院後及び再入居後の場合も同様です。

※3 入居後1回に限り算定される加算料金です。

※4 褥瘡の発生リスクに応じていずれかを算定

その他

| | |
|------------|-----------------|
| おやつ代 | 80円／日 |
| 個別個室 家電電気料 | 200円／日 |
| 理美容費 | 毎月1回程度、希望者のみ実費 |
| 娯楽費 | 新聞、雑誌など 希望者のみ実費 |
| 日用生活品費 | 希望者のみ実費 |

介護報酬費利用者負担額(ユニット型)内訳表(1割負担)

社会福祉法人かなえ福祉会

ユニット型指定介護老人福祉施設 すないの家 京命

【月額は30日で計算】

| 要介護度別 | | 第4段階(基準) (市民税課税世帯) | 第3段階② (市民税非課税世帯であり 第1、第2段階以外の方) 年金収入が120万超の方 | 第3段階① (市民税非課税世帯であり 第1、第2段階以外の方) 年金収入が80万超120万以下の方 | 第2段階 (市民税非課税世帯で課税・非課税 年金収入が80万円以下の方) | 第1段階 (生活保護・老齢福祉年金 受給者の方) |
|------------------|---------------------------|-----------------------|---|--|--|--------------------------------|
| 要 介 護 1 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護 介護保険一部負担額 (単位数:670) | 24,386 | 24,386 | 24,386 | 24,386 | 24,386 |
| | 実費 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 実費 居室費 | 82,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| | 自己負担額合計(A) | 152,786 | 106,286 | 84,986 | 62,486 | 59,786 |
| 要 介 護 2 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護 介護保険一部負担額 (単位数:740) | 26,933 | 26,933 | 26,933 | 26,933 | 26,933 |
| | 実費 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 実費 居室費 | 82,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| | 自己負担額合計(A) | 155,333 | 108,833 | 87,533 | 65,033 | 62,333 |
| 要 介 護 3 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護 介護保険一部負担額 (単位数:815) | 29,663 | 29,663 | 29,663 | 29,663 | 29,663 |
| | 実費 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 実費 居室費 | 82,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| | 自己負担額合計(A) | 158,063 | 111,563 | 90,263 | 67,763 | 65,063 |
| 要 介 護 4 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護 介護保険一部負担額 (単位数:886) | 32,248 | 32,248 | 32,248 | 32,248 | 32,248 |
| | 実費 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 実費 居室費 | 82,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| | 自己負担額合計(A) | 160,648 | 114,148 | 92,848 | 70,348 | 67,648 |
| 要 介 護 5 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護 介護保険一部負担額 (単位数:955) | 34,759 | 34,759 | 34,759 | 34,759 | 34,759 |
| | 実費 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 実費 居室費 | 82,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| | 自己負担額合計(A) | 163,159 | 116,659 | 95,359 | 72,859 | 70,159 |

注) 介護保険月額欄には、介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)、単位数の1,000分の136(13.6%)に相当する単位数が含まれております。

介護保険月額欄には地域区分(3級地:10.68円)が含まれております。

第4段階(基準)の方は食費1日当たり 1,520円になります。

第4段階(基準)の方は居室費1日当たり 2,760円になります。

介護報酬費利用者負担額(ユニット型)内訳表(2割、3割負担)

社会福祉法人かなえ福祉会

ユニット型指定介護老人福祉施設 すないの家 京命

【月額は30日で計算】

| 要介護度別 | | 介護保険負担 割合2割 | 介護保険負担 割合3割 |
|------------------|------------------------|----------------|----------------|
| 要 介 護 1 | 項目 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:670) | 48,773 | 73,160 |
| | 実費 | 食費 45,600 | 45,600 |
| | | 居室費 82,800 | 82,800 |
| | 自己負担額合計(A) | 177,173 | 201,560 |
| 要 介 護 2 | 項目 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:740) | 53,867 | 80,801 |
| | 実費 | 食費 45,600 | 45,600 |
| | | 居室費 82,800 | 82,800 |
| | 自己負担額合計(A) | 182,267 | 209,201 |
| 要 介 護 3 | 項目 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:815) | 59,327 | 88,991 |
| | 実費 | 食費 45,600 | 45,600 |
| | | 居室費 82,800 | 82,800 |
| | 自己負担額合計(A) | 187,727 | 217,391 |
| 要 介 護 4 | 項目 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:886) | 64,496 | 96,744 |
| | 実費 | 食費 45,600 | 45,600 |
| | | 居室費 82,800 | 82,800 |
| | 自己負担額合計(A) | 192,896 | 225,144 |
| 要 介 護 5 | 項目 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:955) | 69,518 | 104,277 |
| | 実費 | 食費 45,600 | 45,600 |
| | | 居室費 82,800 | 82,800 |
| | 自己負担額合計(A) | 197,918 | 232,677 |

注) 介護保険月額欄には、介護職員等処遇改善加算(II)、単位数の1,000分の136(13.6%)に相当する単位数が含まれております。

介護保険月額欄には地域区分(3級地:10.68円)が含まれております。

第4段階(基準)の方は食費1日当たり 1,520円になります。

第4段階(基準)の方は居室費1日当たり 2,760円になります。

令和 6年12月1日現在

介護報酬費利用者負担額(ユニット型) 加算

社会福祉法人かなえ福祉会

ユニット型指定介護老人福祉施設 すないの家 京命

【月額は30日で計算】

| 介護保険 | 項目 | 単位 | 月額(1割負担) | 月額(2割負担) | 月額(3割負担) |
|------|-------------------|---------|----------|----------|----------|
| | 看護体制加算(Ⅰ) | 4/日 | 145 | 290 | 435 |
| | 夜勤職員配置加算(Ⅱ) | 18/日 | 654 | 1,309 | 1,963 |
| | サービス提供体制強化加算(Ⅲ)※1 | 6/日 | 217 | 435 | 653 |
| | 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) | 10/月 | 11 | 23 | 35 |
| | 自己負担額合計(B) | 850/月 | 1,027 | 2,057 | 3,086 |
| | 初期加算※2 | 30/日 | 1,091 | 2,182 | 3,274 |
| | 安全対策体制加算※3 | 20/1回のみ | 24 | 49 | 73 |
| | 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) | 50/月 | 60 | 121 | 182 |
| | 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)※4 | 3/月 | 4 | 8 | 12 |
| | 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)※4 | 13/月 | 16 | 32 | 48 |

注) 介護保険月額欄には、介護職員等待遇改善加算(Ⅱ)、単位数の1,000分の136(13.6%)に相当する単位数が含まれております。

介護保険月額欄には地域区分(3級地:10.68円)に相当する単位数が含まれております。

※1 看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上である場合

※2 入居後30日間に限り1日当たりの加算料金です。30日を超える入院後及び再入居後の場合も同様です。

※3 入居後1回に限り算定される加算料金です。

※4 褥瘡の発生リスクに応じていずれかを算定

その他

| | |
|------------|-----------------|
| おやつ代 | 80円／日 |
| 個別個室 家電電気料 | 200円／日 |
| 理美容費 | 毎月1回程度、希望者のみ実費 |
| 娯楽費 | 新聞、雑誌など 希望者のみ実費 |
| 日用生活品費 | 希望者のみ実費 |

介護報酬費利用者負担額(ユニット型)内訳表(1割負担)

社会福祉法人かなえ福祉会

地域密着型特別養護老人ホーム すないの家 春日井

令和6年8月1日現在

【月額は30日で計算】

| 要介護度別 | | 第4段階(基準) (市民税課税世帯) | 第3段階② (市民税非課税世帯であり 年金収入が120万超の方) | 第3段階① (市民税非課税世帯であり 年金収入が80万超~120万以下の方) | 第2段階 (市民税非課税世帯であり 年金収入が80万円以下の方) | 第1段階 (生活保護・老齢福祉年金 受給者の方) |
|------------------|------------------------|-----------------------|--|--|--|--------------------------------|
| 要 介 護 1 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:682) | 23,871 | 23,871 | 23,871 | 23,871 | 23,871 |
| | 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 居室費 | 73,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| | 自己負担額合計(A) | 143,271 | 105,771 | 84,471 | 61,971 | 59,271 |
| 要 介 護 2 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:753) | 26,355 | 26,355 | 26,355 | 26,355 | 26,355 |
| | 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 居室費 | 73,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| | 自己負担額合計(A) | 145,755 | 108,255 | 86,955 | 64,455 | 61,755 |
| 要 介 護 3 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:828) | 28,980 | 28,980 | 28,980 | 28,980 | 28,980 |
| | 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 居室費 | 73,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| | 自己負担額合計(A) | 148,380 | 110,880 | 89,580 | 67,080 | 64,380 |
| 要 介 護 4 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:901) | 31,535 | 31,535 | 31,535 | 31,535 | 31,535 |
| | 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 居室費 | 73,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| | 自己負担額合計(A) | 150,935 | 113,435 | 92,135 | 69,635 | 66,935 |
| 要 介 護 5 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:971) | 33,986 | 33,986 | 33,986 | 33,986 | 33,986 |
| | 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 居室費 | 73,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| | 自己負担額合計(A) | 153,386 | 115,886 | 94,586 | 72,086 | 69,386 |

注) 介護保険月額には処遇改善加算(I)、単位数の1,000分の136(13.6%)に相当する単位数が含まれております。

介護保険月額には春日井市の地域区分(6級地:10.27円)が含まれております。

第4段階(基準)の方は食費1日当たり 1,520円になります。

第4段階(基準)の方は居室費1日当たり 2,460円になります。

介護報酬費利用者負担額(ユニット型)内訳表(2割負担)(3割負担)

社会福祉法人かなえ福祉会

地域密着型特別養護老人ホーム すないの家春日井

令和6年8月1日現在

【月額は30日で計算】

| 要介護度別 | | 介護保険負担 割合2割 | 介護保険負担 割合3割 |
|------------------|------------------------|----------------|----------------|
| 要 介 護 1 | 項目 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:682) | 47,741 | 71,612 |
| | 食 費 | 45,600 | 45,600 |
| | 居室費 | 73,800 | 73,800 |
| | 自己負担額合計 | 167,141 | 191,012 |
| | 項目 | 月額 | 月額 |
| 要 介 護 2 | 介護保険一部負担額 (単位数:753) | 52,710 | 79,065 |
| | 食 費 | 45,600 | 45,600 |
| | 居室費 | 73,800 | 73,800 |
| | 自己負担額合計 | 172,110 | 198,465 |
| | 項目 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:828) | 57,960 | 86,940 |
| 要 介 護 3 | 食 費 | 45,600 | 45,600 |
| | 居室費 | 73,800 | 73,800 |
| | 自己負担額合計 | 177,360 | 206,340 |
| | 項目 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:901) | 63,070 | 94,605 |
| | 食 費 | 45,600 | 45,600 |
| 要 介 護 4 | 居室費 | 73,800 | 73,800 |
| | 自己負担額合計 | 182,470 | 214,005 |
| | 項目 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:971) | 67,971 | 101,957 |
| | 食 費 | 45,600 | 45,600 |
| | 居室費 | 73,800 | 73,800 |
| 要 介 護 5 | 自己負担額合計 | 187,371 | 221,357 |

注) 介護保険月額には処遇改善加算(II)、単位数の1,000分の136(13.6%)に相当する単位数が含まれております。

介護保険月額には春日井市の地域区分(6級地:10.27円)が含まれております。

食費は1日当たり1,520円、居室費は1日当たり2,460円になります。

介護報酬費利用者負担額(ユニット型)加算

社会福祉法人かなえ福祉会

地域密着型特別養護老人ホーム すないの家 春日井

令和6年8月1日現在

【月額は30日で計算】

| 介護 保 険 | 項目 | 単位 | 月額(1割負担) | 月額(2割負担) | 月額(3割負担) |
|--------------|--------------------|---------|----------|----------|----------|
| | □ 看護体制加算(Ⅰイ)※1 | 12/日 | 420 | 840 | 1260 |
| | □ 夜勤職員配置加算(Ⅱイ)※2 | 46/日 | 1,610 | 3,221 | 4,831 |
| | 自己負担額合計(B) | | 2,030 | 4,061 | 6,091 |
| | □ 初期加算※3 | 30/日 | 1,050 | 2,099 | 3,149 |
| | □ 安全対策体制加算※4 | 20/1回のみ | 24 | 47 | 71 |
| | □ 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)※5 | 50/月 | 59 | 117 | 176 |

注) 介護保険月額には処遇改善加算(Ⅱ)単位数の1,000分の136(13.6%)、地域区分(6級地:10.27円)に相当する単位数が含まれております。

※1 常勤の看護職員を1以上配置していること。

※2 夜勤時間帯に人員基準+1名以上の介護・看護職員を配置していること。

※3 入居後30日間に限る加算です。30日を超える入院後及び再入居後の場合も同様です。

※4 組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。入居時1回に限り算定される加算です。

※5 入所者ごとの疾病の状況等の情報を厚生労働省に3月に1回提出していること。

その他

| | | |
|-------------|--------------|---------------------------|
| 諸 費 用 | おやつ費 | 80円/日 |
| | 光熱費 | 300円/日 |
| | リネン費 | 50円/日 |
| | 理美容費 | 毎月1回程度(希望者のみ実費) |
| | 娯楽費 | レクリエーション、新聞、雑誌など(希望者のみ実費) |
| | 往診診察費(内科、歯科) | 往診にてかかった医療費 |
| | お薬代 | 処方した薬代 |

介護報酬費利用者負担額(ユニット型)内訳表(1割負担)

社会福祉法人かなえ福祉会

地域密着型特別養護老人ホーム すないの家 尾張旭

令和6年8月1日現在

【月額は30日で計算】

| 要介護度別 | | 第4段階(基準) (市民税課税世帯) | 第3段階② (市民税非課税世帯であり 年金収入が120万超の方) | 第3段階① (市民税非課税世帯であり 年金収入が80万超~120万以下の方) | 第2段階 (市民税非課税世帯であり 年金収入が80万円以下の方) | 第1段階 (生活保護・老齢福祉年金 受給者の方) |
|------------------|------------------------------------|-----------------------|--|--|--|--------------------------------|
| 要 介 護 1 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護 保 険 一部負担額 (単位数:682) | 23,871 | 23,871 | 23,871 | 23,871 | 23,871 |
| | 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 居室費 | 73,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| | 自己負担額合計(A) | 143,271 | 105,771 | 84,471 | 61,971 | 59,271 |
| 要 介 護 2 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護 保 険 一部負担額 (単位数:753) | 26,355 | 26,355 | 26,355 | 26,355 | 26,355 |
| | 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 居室費 | 73,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| | 自己負担額合計(A) | 145,755 | 108,255 | 86,955 | 64,455 | 61,755 |
| 要 介 護 3 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護 保 険 一部負担額 (単位数:828) | 28,980 | 28,980 | 28,980 | 28,980 | 28,980 |
| | 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 居室費 | 73,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| | 自己負担額合計(A) | 148,380 | 110,880 | 89,580 | 67,080 | 64,380 |
| 要 介 護 4 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護 保 険 一部負担額 (単位数:901) | 31,535 | 31,535 | 31,535 | 31,535 | 31,535 |
| | 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 居室費 | 73,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| | 自己負担額合計(A) | 150,935 | 113,435 | 92,135 | 69,635 | 66,935 |
| 要 介 護 5 | 項目 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 | 月額 |
| | 介護 保 険 一部負担額 (単位数:971) | 33,986 | 33,986 | 33,986 | 33,986 | 33,986 |
| | 食費 | 45,600 | 40,800 | 19,500 | 11,700 | 9,000 |
| | 居室費 | 73,800 | 41,100 | 41,100 | 26,400 | 26,400 |
| | 自己負担額合計(A) | 153,386 | 115,886 | 94,586 | 72,086 | 69,386 |

注) 介護保険月額には処遇改善加算(I)、単位数の1,000分の136(13.6%)に相当する単位数が含まれております。

介護保険月額には尾張旭市の地域区分(6級地:10.27円)が含まれております。

第4段階(基準)の方は食費1日当たり 1,520円になります。

第4段階(基準)の方は居住費1日当たり 2,460円になります。

介護報酬費利用者負担額(ユニット型)内訳表(2割負担)(3割負担)

社会福祉法人かなえ福祉会

地域密着型特別養護老人ホーム すないの家尾張旭

令和6年8月1日現在

【月額は30日で計算】

| 要介護度別 | | 介護保険負担 割合2割 | 介護保険負担 割合3割 |
|------------------|------------------------|----------------|----------------|
| 要 介 護 1 | 項目 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:682) | 47,741 | 71,612 |
| | 食 費 | 45,600 | 45,600 |
| | 居室費 | 73,800 | 73,800 |
| | 自己負担額合計 | 167,141 | 191,012 |
| | 項目 | 月額 | 月額 |
| 要 介 護 2 | 介護保険一部負担額 (単位数:753) | 52,710 | 79,065 |
| | 食 費 | 45,600 | 45,600 |
| | 居室費 | 73,800 | 73,800 |
| | 自己負担額合計 | 172,110 | 198,465 |
| | 項目 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:828) | 57,960 | 86,940 |
| 要 介 護 3 | 食 費 | 45,600 | 45,600 |
| | 居室費 | 73,800 | 73,800 |
| | 自己負担額合計 | 177,360 | 206,340 |
| | 項目 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:901) | 63,070 | 94,605 |
| | 食 費 | 45,600 | 45,600 |
| 要 介 護 4 | 居室費 | 73,800 | 73,800 |
| | 自己負担額合計 | 182,470 | 214,005 |
| | 項目 | 月額 | 月額 |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:971) | 67,971 | 101,957 |
| | 食 費 | 45,600 | 45,600 |
| | 居室費 | 73,800 | 73,800 |
| 要 介 護 5 | 自己負担額合計 | 187,371 | 221,357 |

注) 介護保険月額には処遇改善加算(II)、単位数の1,000分の136(13.6%)に相当する単位数が含まれております。

介護保険月額には尾張旭市の地域区分(6級地:10.27円)が含まれております。

食費は1日当たり1,520円、居室費は1日当たり2,460円になります。

介護報酬費利用者負担額(ユニット型)加算

社会福祉法人かなえ福祉会

地域密着型特別養護老人ホーム すないの家 尾張旭

令和6年8月1日現在

【月額は30日で計算】

| 介護 保 険 | 項目 | 単位 | 月額(1割負担) | 月額(2割負担) | 月額(3割負担) |
|--------------|--------------------|---------|----------|----------|----------|
| | □ 看護体制加算(Ⅰイ)※1 | 12/日 | 420 | 840 | 1260 |
| | □ 夜勤職員配置加算(Ⅱイ)※2 | 46/日 | 1,610 | 3,221 | 4,831 |
| | 自己負担額合計(B) | | 2,030 | 4,061 | 6,091 |
| | □ 初期加算※3 | 30/日 | 1,050 | 2,099 | 3,149 |
| | □ 安全対策体制加算※4 | 20/1回のみ | 24 | 47 | 71 |
| | □ 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)※5 | 50/月 | 59 | 117 | 176 |

注) 介護保険月額には処遇改善加算(Ⅱ)単位数の1,000分の136(13.6%)、地域区分(6級地:10.27円)に相当する単位数が含まれております。

※1 常勤の看護職員を1名以上配置していること。

※2 夜勤時間帯に人員基準+1以上の介護・看護職員を配置していること。

※3 入居後30日間に限る加算です。30日を超える入院後及び再入居後の場合も同様です。

※4 組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。入居時1回に限り算定される加算です。

※5 入所者ごとの疾病の状況等の情報を厚生労働省に3月に1回提出していること。

その他

| | | |
|-------------|--------------|---------------------------|
| 諸 費 用 | おやつ費 | 80円/日 |
| | 光熱費 | 300円/日 |
| | リネン費 | 50円/日 |
| | 理美容費 | 毎月1回程度(希望者のみ実費) |
| | 娯楽費 | レクリエーション、新聞、雑誌など(希望者のみ実費) |
| | 往診診察費(内科、歯科) | 往診にてかかった医療費 |
| | お薬代 | 処方した薬代 |

介護報酬費利用者負担額(ユニット型)内訳表

介護報酬費利用者負担額(ユニット型)内訳表(1割負担)

社会福祉法人かなえ福祉会

ユニット型指定介護老人福祉施設 すないの家 桂

令和6年8月1日現在

【月額は30日で計算】

| 要介護度別 | | 第4段階(基準) (市民税課税世帯) | | 第3段階② (市民税非課税世帯であり第1、 第2段階及び第3段階①以外の方) | | 第3段階① (市民税非課税世帯であり 80万円超120万円以下の方) | | 第2段階 (市民税非課税世帯で課税・非課税 年金収入が80万円以下の方) | | 第1段階 (生活保護・老齢福祉年金 受給者の方) | | |
|------------------|------------------------|-----------------------|---------|--|---------|--|--------|--|--------|--------------------------------|--------|--------|
| 要 介 護 1 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:670) | 701 | 21,005 | 701 | 21,005 | 701 | 21,005 | 701 | 21,005 | 701 | 21,005 | |
| | 実費 | 食費 | 1,565 | 46,950 | 1,360 | 40,800 | 650 | 19,500 | 390 | 11,700 | 300 | 9,000 |
| | | 居室費 | 2,860 | 85,800 | 1,370 | 41,100 | 1,370 | 41,100 | 880 | 26,400 | 880 | 26,400 |
| | | 介護保険加算分 | | 3,917 | | 3,917 | | 3,917 | | 3,917 | | 3,917 |
| | 自己負担額合計(A) | 5,126 | 157,672 | 3,431 | 106,814 | 2,721 | 85,514 | 1,971 | 63,022 | 1,881 | 60,322 | |
| 要 介 護 2 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:740) | 774 | 23,199 | 774 | 23,199 | 774 | 23,199 | 774 | 23,199 | 774 | 23,199 | |
| | 実費 | 食費 | 1,565 | 46,950 | 1,360 | 40,800 | 650 | 19,500 | 390 | 11,700 | 300 | 9,000 |
| | | 居室費 | 2,860 | 85,800 | 1,370 | 41,100 | 1,370 | 41,100 | 880 | 26,400 | 880 | 26,400 |
| | | 介護保険加算分 | | 4,215 | | 4,215 | | 4,215 | | 4,215 | | 4,215 |
| | 自己負担額合計(A) | 5,199 | 160,164 | 3,504 | 109,314 | 2,794 | 88,014 | 2,044 | 65,514 | 1,954 | 62,814 | |
| 要 介 護 3 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:815) | 852 | 25,551 | 852 | 25,551 | 852 | 25,551 | 852 | 25,551 | 852 | 25,551 | |
| | 実費 | 食費 | 1,565 | 46,950 | 1,360 | 40,800 | 650 | 19,500 | 390 | 11,700 | 300 | 9,000 |
| | | 居室費 | 2,860 | 85,800 | 1,370 | 41,100 | 1,370 | 41,100 | 880 | 26,400 | 880 | 26,400 |
| | | 介護保険加算分 | | 4,534 | | 4,534 | | 4,534 | | 4,534 | | 4,534 |
| | 自己負担額合計(A) | 5,277 | 162,835 | 3,582 | 111,985 | 2,872 | 90,685 | 2,122 | 68,185 | 2,032 | 65,485 | |
| 要 介 護 4 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:886) | 926 | 27,777 | 926 | 27,777 | 926 | 27,777 | 926 | 27,777 | 926 | 27,777 | |
| | 実費 | 食費 | 1,565 | 46,950 | 1,360 | 40,800 | 650 | 19,500 | 390 | 11,700 | 300 | 9,000 |
| | | 居室費 | 2,860 | 85,800 | 1,370 | 41,100 | 1,370 | 41,100 | 880 | 26,400 | 880 | 26,400 |
| | | 介護保険加算分 | | 4,838 | | 4,838 | | 4,838 | | 4,838 | | 4,838 |
| | 自己負担額合計(A) | 5,351 | 165,365 | 3,656 | 114,515 | 2,946 | 93,215 | 2,196 | 70,715 | 2,106 | 68,015 | |
| 要 介 護 5 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | |
| | 介護保険一部負担額 (単位数:955) | 998 | 29,940 | 998 | 29,940 | 998 | 29,940 | 998 | 29,940 | 998 | 29,940 | |
| | 実費 | 食費 | 1,565 | 46,950 | 1,360 | 40,800 | 650 | 19,500 | 390 | 11,700 | 300 | 9,000 |
| | | 居室費 | 2,860 | 85,800 | 1,370 | 41,100 | 1,370 | 41,100 | 880 | 26,400 | 880 | 26,400 |
| | | 介護保険加算分 | | 5,131 | | 5,131 | | 5,131 | | 5,131 | | 5,131 |
| | 自己負担額合計(A) | 5,423 | 167,821 | 3,728 | 116,971 | 3,018 | 95,671 | 2,268 | 73,171 | 2,178 | 70,471 | |

※月額は30日で計算。地域区分、サービス単価(京都市:5級地、介護老人福祉施設:10.45円)での値となります。

介護報酬費利用者負担額(ユニット型) 内訳表(2割負担)

社会福祉法人かなえ福祉会 ユニット型指定介護老人福祉施設 すないの家 桂

令和6年8月1日現在

【月額は30日で計算】

| 要介護度別 | | 介護保険負担割合2割 | | 介護保険負担割合3割 | |
|------------|-----------------------|------------|---------|------------|---------|
| 要介護 1 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 |
| | 介護 介護保険一部負担額(単位数:670) | 1,401 | 42,009 | 2,101 | 63,014 |
| | 実費 食費 | 1,565 | 46,950 | 1,565 | 46,950 |
| | 実費 居室費 | 2,860 | 85,800 | 2,860 | 85,800 |
| | 介護保険加算分 | | 7,829円 | | 11,743円 |
| 自己負担額合計(A) | | 5,826 | 182,588 | 6,526 | 207,507 |
| 要介護 2 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 |
| | 介護 介護保険一部負担額(単位数:740) | 1,547 | 46,398 | 2,320 | 69,597 |
| | 実費 食費 | 1,565 | 46,950 | 1,565 | 46,950 |
| | 実費 居室費 | 2,860 | 85,800 | 2,860 | 85,800 |
| | 介護保険加算分 | | 8,425円 | | 12,636円 |
| 自己負担額合計(A) | | 5,972 | 187,573 | 6,745 | 214,961 |
| 要介護 3 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 |
| | 介護 介護保険一部負担額(単位数:815) | 1,704 | 51,101 | 2,555 | 76,651 |
| | 実費 食費 | 1,565 | 46,950 | 1,565 | 46,950 |
| | 実費 居室費 | 2,860 | 85,800 | 2,860 | 85,800 |
| | 介護保険加算分 | | 9,064円 | | 13,595円 |
| 自己負担額合計(A) | | 6,129 | 192,915 | 6,980 | 222,996 |
| 要介護 4 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 |
| | 介護 介護保険一部負担額(単位数:886) | 1,852 | 55,553 | 2,778 | 83,329 |
| | 実費 食費 | 1,565 | 46,950 | 1,565 | 46,950 |
| | 実費 居室費 | 2,860 | 85,800 | 2,860 | 85,800 |
| | 介護保険加算分 | | 9,585円 | | 14,505円 |
| 自己負担額合計(A) | | 6,277 | 197,959 | 7,203 | 230,580 |
| 要介護 5 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 |
| | 介護 介護保険一部負担額(単位数:955) | 1,996 | 59,879 | 2,994 | 89,818 |
| | 実費 食費 | 1,565 | 46,950 | 1,565 | 46,950 |
| | 実費 居室費 | 2,860 | 85,800 | 2,860 | 85,800 |
| | 介護保険加算分 | | 10,258円 | | 15,386円 |
| 自己負担額合計(A) | | 6,421 | 202,875 | 7,419 | 237,954 |

介護報酬費利用者負担額(ユニット型) 加算

社会福祉法人かなえ福祉会 ユニット型指定介護老人福祉施設 すないの家 桂

令和6年8月1日現在

【月額は30日で計算】

| 介護 保 険 加 算 | 項目 | 単位 | 月額(1割負担) | 月額(2割負担) | 月額(3割負担) |
|----------------------------|--|--------|----------|----------|----------|
| | <input type="checkbox"/> 看護体制加算(Ⅰ) | 4/日 | 126円 | 251円 | 377円 |
| | <input type="checkbox"/> 夜勤職員配置加算(Ⅱ) | 18/日 | 565円 | 1,129円 | 1,693円 |
| | <input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | 6/日 | 189円 | 377円 | 565円 |
| | <input type="checkbox"/> 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) | 50/月 | 53円 | 105円 | 157円 |
| | <input type="checkbox"/> 初期加算 | 30/日 | 941円 | 1,881円 | 2,822円 |
| | <input type="checkbox"/> 介護職員等処遇改善加算Ⅱ | 13.60% | 3,601円 | 7,202円 | 10,803円 |
| | 自己負担額合計(A) | | 4,534円 | 9,064円 | 13,595円 |

※月額は30日で計算。地域区分、サービス単価(京都市:5級地、介護老人福祉施設10.45円)での値となります。

加算に関しては1枚目の料金表の自己負担合計額に含まれております。

- ・看護体制加算(Ⅰ)ロ…常勤の看護職員を1名以上配置している場合
- ・夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ…ユニット型の施設において人員基準+1以上の介護・看護職員を配置している場合
- ・サービス提供体制強化加算(Ⅲ)…①介護福祉士の占める割合が50%以上、②常勤職員の占める割合が75%以上、直接介護をする職員のうち勤続7年以上の職員の割合が30%以上、以上①～③のうちいずれかに適合の場合
- ・初期加算…入所日より起算して30日間算定。入院等により30日を超えて再入所される場合も同様に算定。
- ・科学的介護推進体制加算(Ⅱ)…入居者ごとのADL値、栄養状態、認知症、疾病状況等を厚生労働省に提出しており、その情報を施設サービス計画書等に効果的に活用している場合。
- ・安全対策体制加算…施設基準に適合している指定介護老人福祉施設が入所者に対し、指定介護福祉サービスを行った場合。(入所時1回限り)
- ・介護職員等処遇改善加算…算定した総単位数の13.6%を介護職員の処遇を改善する加算として算定。(上記の費用は要介護3の場合)

その他

| | | |
|--------------|---------------------|------------------|
| おやつ代 | 80円／日 | 2,400円／月 |
| 理美容費 | 毎月2回程度、希望時 | 2,100円(カット) |
| 娯楽費 | 新聞、雑誌など | 希望者のみ実費 |
| 日用生活品費 | 希望者のみ実費 | (歯磨き粉・歯ブラシ・芳香剤等) |
| 電気代 | 220円／日 | 6,600円／月 |
| 往診診察費(内科/歯科) | 往診医にてかかる | た医療費 |
| お薬代 | 処方した薬代 | |
| 栄養補助食品 | 高カロリーゼリーなど | (希望者のみ実費) |
| 処置物品 | 医療的処置(バルーン交換、膀胱洗浄等) | に使用した物品代 |

介護老人福祉施設(ユニット型) 利用料金内訳表

社会福祉法人 かなえ福祉会

特別養護老人ホーム すないの家 太秦

◎ 1割負担の方

令和6年8月1日 現在

| 要介護度別 | 第4段階(基準) | | 第3段階② | | 第3段階① | | 第2段階 | | 第1段階 | |
|-------|----------------------|-------|-----------------------|-------|---|-------|---|-------|-------------------------|-------|
| | (市民税課税世帯) | | (第1段階～第3段階①に該当されない方等) | | (市民税非課税世帯でその他の合計所得金額※と年金収入額の合計が80万円超120万円以下の方等) | | (市民税非課税世帯でその他の合計所得金額※と年金収入額の合計が80万円以下の方等) | | (老齢福祉年金・生活保護を受給されている方等) | |
| 要介護1 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 |
| | 介護保険利用料 (単位数:670) | 701 | 21,030 | 701 | 21,030 | 701 | 21,030 | 701 | 21,030 | 701 |
| | 食 費 | 1,565 | 46,950 | 1,360 | 40,800 | 650 | 19,500 | 390 | 11,700 | 300 |
| | 居室費 | 2,860 | 85,800 | 1,370 | 41,100 | 1,370 | 41,100 | 880 | 26,400 | 880 |
| | 加算費用 | | 3,912 | | 3,921 | | 3,912 | | 3,912 | |
| | 自己負担額合計 | 5,126 | 157,692 | 3,431 | 106,851 | 2,721 | 85,542 | 1,971 | 63,042 | 1,881 |
| 要介護2 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 |
| | 介護保険利用料 (単位数:740) | 774 | 23,220 | 774 | 23,220 | 774 | 23,220 | 774 | 23,220 | 774 |
| | 食 費 | 1,565 | 46,950 | 1,360 | 40,800 | 650 | 19,500 | 390 | 11,700 | 300 |
| | 居室費 | 2,860 | 85,800 | 1,370 | 41,100 | 1,370 | 41,100 | 880 | 26,400 | 880 |
| | 加算費用 | | 4,211 | | 4,211 | | 4,211 | | 4,211 | |
| | 自己負担額合計 | 5,199 | 160,181 | 3,504 | 109,331 | 2,794 | 88,031 | 2,044 | 65,531 | 1,954 |
| 要介護3 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 |
| | 介護保険利用料 (単位数:815) | 852 | 25,560 | 852 | 25,560 | 852 | 25,560 | 852 | 25,560 | 852 |
| | 食 費 | 1,565 | 46,950 | 1,360 | 40,800 | 650 | 19,500 | 390 | 11,700 | 300 |
| | 居室費 | 2,860 | 85,800 | 1,370 | 41,100 | 1,370 | 41,100 | 880 | 26,400 | 880 |
| | 加算費用 | | 4,531 | | 4,531 | | 4,531 | | 4,531 | |
| | 自己負担額合計 | 5,277 | 162,841 | 3,582 | 111,991 | 2,872 | 90,691 | 2,122 | 68,191 | 2,032 |
| 要介護4 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 |
| | 介護保険利用料 (単位数:886) | 926 | 27,780 | 926 | 27,780 | 926 | 27,780 | 926 | 27,780 | 926 |
| | 食 費 | 1,565 | 46,950 | 1,360 | 40,800 | 650 | 19,500 | 390 | 11,700 | 300 |
| | 居室費 | 2,860 | 85,800 | 1,370 | 41,100 | 1,370 | 41,100 | 880 | 26,400 | 880 |
| | 加算費用 | | 4,833 | | 4,833 | | 4,833 | | 4,833 | |
| | 自己負担額合計 | 5,351 | 165,363 | 3,656 | 114,513 | 2,946 | 93,213 | 2,196 | 70,713 | 2,106 |
| 要介護5 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 | 日額 |
| | 介護保険利用料 (単位数:955) | 998 | 29,940 | 998 | 29,940 | 998 | 29,940 | 998 | 29,940 | 998 |
| | 食 費 | 1,565 | 46,950 | 1,360 | 40,800 | 650 | 19,500 | 390 | 11,700 | 300 |
| | 居室費 | 2,860 | 85,800 | 1,370 | 41,100 | 1,370 | 41,100 | 880 | 26,400 | 880 |
| | 加算費用 | | 5,127 | | 5,127 | | 5,127 | | 5,127 | |
| | 自己負担額合計 | 5,423 | 167,817 | 3,728 | 116,967 | 3,018 | 95,667 | 2,268 | 73,167 | 2,178 |

※合計所得金額から年金所得等を控除した額。(年金収入には非課税の年金も含みます。)

※月額は30日で計算。地域区分、サービス単価(京都市:5級地、介護老人福祉施設:10.45円)での値となります。

介護老人福祉施設(ユニット型) 利用料金内訳表

社会福祉法人 かなえ福祉会 特別養護老人ホーム すないの家 太秦

◎ 2割負担、3割負担の方

| 要介護度別 | | 2割負担 | | 3割負担 | |
|------------------|----------------------|-------|---------|-------|---------|
| 要 介 護 1 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 |
| | 介護保険利用料 (単位数:670) | 1,401 | 40,881 | 2,101 | 61,321 |
| | 食 費 | 1,565 | 46,950 | 1,565 | 46,950 |
| | 居室費 | 2,860 | 85,800 | 2,860 | 85,800 |
| | 加算費用 | | 7,824 | | 11,736 |
| | 自己負担額合計 | 5,826 | 181,455 | 6,526 | 205,807 |

| 要 介 護 2 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 |
|------------------|----------------------|-------|---------|-------|---------|
| | 介護保険利用料 (単位数:740) | 1,547 | 45,144 | 2,320 | 67,716 |
| | 食 費 | 1,565 | 46,950 | 1,565 | 46,950 |
| | 居室費 | 2,860 | 85,800 | 2,860 | 85,800 |
| | 加算費用 | | 8,422 | | 12,633 |
| | 自己負担額合計 | 5,972 | 186,316 | 6,745 | 213,099 |

| 要 介 護 3 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 |
|------------------|----------------------|-------|---------|-------|---------|
| | 介護保険利用料 (単位数:815) | 1,704 | 49,721 | 2,555 | 74,582 |
| | 食 費 | 1,565 | 46,950 | 1,565 | 46,950 |
| | 居室費 | 2,860 | 85,800 | 2,860 | 85,800 |
| | 加算費用 | | 9,062 | | 13,593 |
| | 自己負担額合計 | 6,129 | 191,533 | 6,980 | 220,925 |

| 要 介 護 4 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 |
|------------------|----------------------|-------|---------|-------|---------|
| | 介護保険利用料 (単位数:886) | 1,852 | 54,048 | 2,778 | 81,072 |
| | 食 費 | 1,565 | 46,950 | 1,565 | 46,950 |
| | 居室費 | 2,860 | 85,800 | 2,860 | 85,800 |
| | 加算費用 | | 9,666 | | 14,499 |
| | 自己負担額合計 | 6,277 | 196,464 | 7,203 | 228,321 |

| 要 介 護 5 | 項目 | 日額 | 月額 | 日額 | 月額 |
|------------------|----------------------|-------|---------|-------|---------|
| | 介護保険利用料 (単位数:955) | 1,996 | 58,249 | 2,994 | 87,373 |
| | 食 費 | 1,565 | 46,950 | 1,565 | 46,950 |
| | 居室費 | 2,860 | 85,800 | 2,860 | 85,800 |
| | 加算費用 | | 10,254 | | 15,381 |
| | 自己負担額合計 | 6,421 | 201,253 | 7,419 | 235,504 |

※月額は30日で計算。地域区分、サービス単価(京都市:5級地、介護老人福祉施設:10.45円)での値となります。

介護老人福祉施設(ユニット型) 利用料金内訳表

社会福祉法人 かなえ福祉会

特別養護老人ホーム すないの家 太秦

◎ その他費用

令和6年8月1日 現在

| 加算 | 項目 | 単位 | 月額(1割負担) | 月額(2割負担) | 月額(3割負担) |
|----|-----------------|----------|----------|----------|----------|
| | 看護体制加算(Ⅰ)□ | 4/日 | 126 | 251 | 377 |
| | 夜勤職員配置加算(Ⅱ)□ | 18/日 | 565 | 1,129 | 1,693 |
| | サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | 6/日 | 189 | 377 | 565 |
| | 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) | 50/月 | 53 | 105 | 157 |
| | 初期加算 | 30/日 | 941 | 1,881 | 2,822 |
| | 安全対策体制加算 | 20/1回限り | | | |
| | 介護職員等処遇改善加算 | 単位×13.6% | 3,601 | 7,202 | 10,803 |
| | 自己負担額合計 | | 5,475 | 10,945 | 16,417 |

※月額は30日で計算。地域区分、サービス単価(京都市:5級地、介護老人福祉施設:10.45円)での値となります。加算に関しては1枚目の料金表の自己負担合計額に含まれております。

・看護体制加算(Ⅰ)□…常勤の看護職員を1名以上配置している場合

・夜勤職員配置加算(Ⅱ)□…ユニット型の施設において人員基準+1以上の介護・看護職員を配置している場合

・サービス提供体制強化加算(Ⅲ)…①介護福祉士の占める割合が50%以上、②常勤職員の占める割合が75%以上、③直接介護をする職員のうち、勤続7年以上の職員の割合が30%以上、以上①～③のうちいずれかに適合の場合

・初期加算…入所日より起算して30日間算定。入院等により30日を超えて再入所される場合も同様に算定。

・科学的介護推進体制加算(Ⅱ)…入居者ごとのADL値、栄養状態、認知症、疾病状況等を厚生労働省に提出しており、その情報を施設サービス計画等に有効に活用している場合。

・安全対策体制加算…施設基準に適合している指定介護老人福祉施設が入所者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合。(入所時1回限り)

・介護職員等処遇改善加算…算定した総単位数の13.6%を介護職員の処遇を改善する加算として算定。(上記の費用は要介護3の場合)

| | | |
|-----|--------------|-----------------------------|
| 諸費用 | おやつ代 | 1日100円 (月3000円) |
| | 電気代 | 1日220円 (月6600円) |
| | 理美容 | 希望時 2100円(カット、ブロー等) 毎月2回程度 |
| | 娯楽費 | レクリエーション、新聞、雑誌など (希望者のみ実費) |
| | 日用生活品費 | 希望者のみ実費 |
| | 往診診察費(内科、歯科) | 往診にてかかった医療費 |
| | お薬代 | 処方した薬代 |
| | 栄養補助食品 | 高カロリーゼリーなど (希望者のみ実費) |
| | 処置物品 | 医療的処置(バルーン交換、膀胱洗浄等)に使用した物品代 |