

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
		居室費	73,800	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
		居室費	73,800	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
		居室費	73,800	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
		居室費	73,800	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
		居室費	73,800	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 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	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 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	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 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	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 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	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 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	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)
	<input type="checkbox"/>	看護体制加算(Ⅰ)	4/日	145	290	435
	<input type="checkbox"/>	夜勤職員配置加算(Ⅱ)	18/日	654	1,309	1,963
	<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)※1	6/日	217	435	653
	<input type="checkbox"/>	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
	<input type="checkbox"/>	初期加算※2	30/日	1,091	2,182	3,274
	<input type="checkbox"/>	安全対策体制加算※3	20/1回のみ	24	49	73
	<input type="checkbox"/>	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50/月	60	121	182
	<input type="checkbox"/>	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)※4	3/月	4	8	12
	<input type="checkbox"/>	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)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
		居室費	82,800	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
		居室費	82,800	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
		居室費	82,800	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
		居室費	82,800	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
		居室費	82,800	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 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
		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 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
		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 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
		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 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
		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 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
		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。

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(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)
	<input type="checkbox"/>	看護体制加算(Ⅰ)	4/日	145	290	435
	<input type="checkbox"/>	夜勤職員配置加算(Ⅱ)	18/日	654	1,309	1,963
	<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)※1	6/日	217	435	653
	<input type="checkbox"/>	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
	<input type="checkbox"/>	初期加算※2	30/日	1,091	2,182	3,274
	<input type="checkbox"/>	安全対策体制加算※3	20/1回のみ	24	49	73
	<input type="checkbox"/>	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50/月	60	121	182
	<input type="checkbox"/>	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)※4	3/月	4	8	12
	<input type="checkbox"/>	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)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

【月額とは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 介護保険一部負担額 (単位数:682)	23,871	23,871	23,871	23,871	23,871
	実費	食 費	45,600	40,800	19,500	9,000
		居室費	73,800	41,100	41,100	26,400
	自己負担額合計(A)		143,271	105,771	84,471	61,971
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:753)	26,355	26,355	26,355	26,355	26,355
	実費	食 費	45,600	40,800	19,500	9,000
		居室費	73,800	41,100	41,100	26,400
	自己負担額合計(A)		145,755	108,255	86,955	61,755
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:828)	28,980	28,980	28,980	28,980	28,980
	実費	食 費	45,600	40,800	19,500	9,000
		居室費	73,800	41,100	41,100	26,400
	自己負担額合計(A)		148,380	110,880	89,580	64,380
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:901)	31,535	31,535	31,535	31,535	31,535
	実費	食 費	45,600	40,800	19,500	9,000
		居室費	73,800	41,100	41,100	26,400
	自己負担額合計(A)		150,935	113,435	92,135	69,635
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:971)	33,986	33,986	33,986	33,986	33,986
	実費	食 費	45,600	40,800	19,500	9,000
		居室費	73,800	41,100	41,100	26,400
	自己負担額合計(A)		153,386	115,886	94,586	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 介護保険一部負担額 (単位数:682)	47,741	71,612
	実費 食 費	45,600	45,600
		居室費	73,800
	自己負担額合計	167,141	191,012
要介護2	項 目	月額	月額
	介護 介護保険一部負担額 (単位数:753)	52,710	79,065
	実費 食 費	45,600	45,600
		居室費	73,800
	自己負担額合計	172,110	198,465
要介護3	項 目	月額	月額
	介護 介護保険一部負担額 (単位数:828)	57,960	86,940
	実費 食 費	45,600	45,600
		居室費	73,800
	自己負担額合計	177,360	206,340
要介護4	項 目	月額	月額
	介護 介護保険一部負担額 (単位数:901)	63,070	94,605
	実費 食 費	45,600	45,600
		居室費	73,800
	自己負担額合計	182,470	214,005
要介護5	項 目	月額	月額
	介護 介護保険一部負担額 (単位数:971)	67,971	101,957
	実費 食 費	45,600	45,600
		居室費	73,800
	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、居住費は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)
	<input type="checkbox"/>	看護体制加算(Ⅰイ)※1	12/日	420	840	1260
	<input type="checkbox"/>	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
	<input type="checkbox"/>	初期加算※3	30/日	1,050	2,099	3,149
	<input type="checkbox"/>	安全対策体制加算※4	20/1回のみ	24	47	71
	<input type="checkbox"/>	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

【月額とは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 介護保険一部負担額 (単位数:682)	23,871	23,871	23,871	23,871	23,871
	実費	食 費	45,600	40,800	19,500	9,000
		居室費	73,800	41,100	41,100	26,400
	自己負担額合計(A)		143,271	105,771	84,471	61,971
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:753)	26,355	26,355	26,355	26,355	26,355
	実費	食 費	45,600	40,800	19,500	9,000
		居室費	73,800	41,100	41,100	26,400
	自己負担額合計(A)		145,755	108,255	86,955	61,755
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:828)	28,980	28,980	28,980	28,980	28,980
	実費	食 費	45,600	40,800	19,500	9,000
		居室費	73,800	41,100	41,100	26,400
	自己負担額合計(A)		148,380	110,880	89,580	64,380
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:901)	31,535	31,535	31,535	31,535	31,535
	実費	食 費	45,600	40,800	19,500	9,000
		居室費	73,800	41,100	41,100	26,400
	自己負担額合計(A)		150,935	113,435	92,135	69,635
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:971)	33,986	33,986	33,986	33,986	33,986
	実費	食 費	45,600	40,800	19,500	9,000
		居室費	73,800	41,100	41,100	26,400
	自己負担額合計(A)		153,386	115,886	94,586	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 介護保険一部負担額 (単位数:682)	47,741	71,612
	実費 食 費	45,600	45,600
		居室費	73,800
	自己負担額合計	167,141	191,012
要介護2	項 目	月額	月額
	介護 介護保険一部負担額 (単位数:753)	52,710	79,065
	実費 食 費	45,600	45,600
		居室費	73,800
	自己負担額合計	172,110	198,465
要介護3	項 目	月額	月額
	介護 介護保険一部負担額 (単位数:828)	57,960	86,940
	実費 食 費	45,600	45,600
		居室費	73,800
	自己負担額合計	177,360	206,340
要介護4	項 目	月額	月額
	介護 介護保険一部負担額 (単位数:901)	63,070	94,605
	実費 食 費	45,600	45,600
		居室費	73,800
	自己負担額合計	182,470	214,005
要介護5	項 目	月額	月額
	介護 介護保険一部負担額 (単位数:971)	67,971	101,957
	実費 食 費	45,600	45,600
		居室費	73,800
	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)
	<input type="checkbox"/>	看護体制加算(Ⅰイ)※1	12/日	420	840	1260
	<input type="checkbox"/>	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
	<input type="checkbox"/>	初期加算※3	30/日	1,050	2,099	3,149
	<input type="checkbox"/>	安全対策体制加算※4	20/1回のみ	24	47	71
	<input type="checkbox"/>	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

令和 6年8月1日現在

ユニット型指定介護老人福祉施設 すないの家 桂

【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	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	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	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	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	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
		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
		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
		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
		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
		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)口…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)口…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	月額
	介護保険利用料 (単位数:670)	701	21,030	701	21,030	701	21,030	701	21,030	701	21,030
	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
	加算費用		3,912		3,921		3,912		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	60,342
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
	介護保険利用料 (単位数:740)	774	23,220	774	23,220	774	23,220	774	23,220	774	23,220
	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
	加算費用		4,211		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	62,831
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
	介護保険利用料 (単位数:815)	852	25,560	852	25,560	852	25,560	852	25,560	852	25,560
	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
	加算費用		4,531		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	65,491
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
	介護保険利用料 (単位数:886)	926	27,780	926	27,780	926	27,780	926	27,780	926	27,780
	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
	加算費用		4,833		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	68,013
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
	介護保険利用料 (単位数:955)	998	29,940	998	29,940	998	29,940	998	29,940	998	29,940
	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
	加算費用		5,127		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	70,467

※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

※月額とは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)口	4/日	126	251	377
	夜勤職員配置加算(Ⅱ)口	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

※月額とは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)口・・・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)口・・・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)
	日常生活品費	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(バルン交換、膀胱洗浄等)に使用した物品代