

# 特別養護老人ホーム カナン 利用料金表

(令和6年6月現在)

## 1. 介護サービス費(介護保険一割負担分)

	利用者負担段階※1	施設サービス費 (一日あたり・単位)	加算(1日あたりの単位)※3				1日の負担金 (円)	一月の負担金 (30日間・円)	高額サービス費支給の場合※2
			看護体制加算(I)	サービス提供体制強化加算III	日常生活継続支援加算2	夜勤職員配置加算II1			
要介護1	第1段階	682		6		46	744	22,328	15,000
	第2段階	682		6		46	744	22,328	15,000
	第3段階	682		6		46	744	22,328	24,600
	第4段階以上	682		6		46	744	22,328	該当なし
要介護2	第1段階	753		6		46	805	24,150	15,000
	第2段階	753		6		46	805	24,150	15,000
	第3段階	753		6		46	805	24,150	24,600
	第4段階以上	753		6		46	805	24,150	該当なし
要介護3	第1段階	828		6		46	880	26,400	15,000
	第2段階	828		6		46	880	26,400	15,000
	第3段階	828		6		46	880	26,400	24,600
	第4段階以上	828		6		46	880	26,400	該当なし
要介護4	第1段階	901		6		46	953	28,590	15,000
	第2段階	901		6		46	953	28,590	15,000
	第3段階	901		6		46	953	28,590	24,600
	第4段階以上	901		6		46	953	28,590	該当なし
要介護5	第1段階	971		6		46	1,023	30,690	15,000
	第2段階	971		6		46	1,023	30,690	15,000
	第3段階	971		6		46	1,023	30,690	24,600
	第4段階以上	971		6		46	1,023	30,690	該当なし

※1・※2の詳細については、裏面を参照願います。

※3は職員配置状況により内容が変動する場合があります。

## 2. 食費及び居住費(利用者負担軽減者等の対象の方は、認定に基づいた料金になります) (単位:円)

	1日の料金				1月の料金(30日間)			
	食費	その他の食費	居住費	合計	食費	その他の食費	居住費	合計
第1段階	300	120	820	1,240	9,000	3,600	24,600	37,200
第2段階	390	120	820	1,330	11,700	3,600	24,600	39,900
第3段階①	650	120	1,310	2,080	19,500	3,600	39,300	62,400
第3段階②	1,360	120	1,310	2,790	40,800	3,600	39,300	83,700
第4段階以上	1,430	120	2,100	3,650	42,900	3,600	63,000	109,500

※ 入院・外泊中も居住費をお支払いいただきます。

## 3. その他の加算等(介護保険適用)がかかる場合があります。

加算項目	単価(円)	内容
入院・外泊時費用	246	入院または外泊時にサービス費に代えて算定されます(一月に6日間まで)(1日)
外泊時在宅サービス利用費用	560	居宅における外泊を認め、施設により提供される在宅サービスを在宅サービスを利用した場合に算定されます(一月に6日間まで)(1日)
初期加算	30	入所日から30日間加算されます(1日)
再入所時栄養連携加算	200	医療機関から退院して再入居する際、医療機関の管理栄養士と連携し栄養ケア計画を策定した場合算定されます(1人1回のみ)
療養食加算	6	厚生労働省が定める療養食を提供した場合に加算されます(1回)(1日に3回まで)
若年性認知症入所者受入加算	120	64歳以下の認知症の入所者に対して特別なケアを行う際に加算されます(1日)
口腔衛生管理加算	90	厚生労働省が定める基準に沿って口腔ケアに取り組む体制を整備した場合に加算されます(1月)
退所前訪問相談援助加算	460	入居者の退所に先立って、入所者が退所後生活する居宅を訪問し、指導を行った場合に加算されます(1回まで)
退所後訪問相談援助加算	460	入所者の退所後30日以内に入所の居宅を訪問して指導を行った場合に加算されます(1回まで)
退所時相談援助加算	400	入所者が居宅において居宅サービスを利用する場合に家族に対して指導を行った場合に加算されます(1回まで)

退所前連携加算	500	入居者の退所に先立って、退所後利用を希望する指定居宅介護支援事業所に対して情報提供を行った場合に加算されます(1回まで)
配置医師緊急時対応加算	650	医師が早朝(午前6時から午前8時まで)、夜間(午後6時から午後10時まで)に施設を訪問して診療を行い、診療を行った理由を記録した場合に加算されます(1回)
	1,300	医師が深夜(午前10時から午前6時までに施設を訪問して診療を行い、診療を行った理由を記録した場合に加算されます(1回)
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	褥瘡の恐れのある場合、多職種共同で会議を行い、計画を作成し、それに沿った褥瘡管理を行った場合に算定されます(1月)(3月に1回を限度)
排泄支援加算(Ⅰ)	10	要介護状態の軽減若しくは悪化の防止が見込まれる場合、計画を作成し、それに沿った排泄支援を行った場合に算定されます(1月)
看取り介護加算(Ⅰ)		施設において厚生労働省の定める基準に基づいて看取り介護を行った場合に、死亡日を含めて30日を上限として加算になります(1日)
死亡日45日～31日前	72	
死亡日30日～4日前	144	
死亡日前々日、前日	680	
死亡日	1,280	
経口移行加算	28	経管栄養による食事摂取の方などに経口の食事摂取を進めるための栄養管理を行った場合に加算されます
経口維持加算Ⅰ	400	著しい摂食障害のある方への経口摂取維持のための栄養管理を実施した場合に加算されます(1月)
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の11.3%	算定要件を満たし、介護職員の処遇改善計画に基づいた処遇改善を行う場合に加算されます

#### 4. その他の費用(ご利用の場合、実費がかかります)

理容代	利用された場合、実費をご負担いただきます
特別な食事代	ご希望により、特別な食事を提供した場合は、それに要した実費をご負担いただきます
日用品の購入費	ご希望により、必要な日常生活品を施設が提供した場合、その実費をお支払いいただきます
レクリエーション等の費用	ご希望により、教養娯楽として必要な物を購入・使用した場合、その実費をお支払いいただきます
健康管理費用	インフルエンザの予防接種等の実費をお支払いいただきます
私物の洗濯代	ご入居者様のご希望により個別に外部のクリーニング店に取り次ぐ場合は、そのクリーニング代をご負担いただきます
電化製品電気代	居室でご使用の電化製品1点につき1日30円をご負担いただきます(小型の電化製品や髭剃りなどの充電は除きます)

#### ◎利用者負担段階について

第1段階	世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方	
第2段階	世帯全員が	年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方
第3段階	市民税非課税	第1段階・第2段階以外の方
第4段階以上	上記以外の方	

○第1段階～第2段階の方には、新潟市より「介護保険負担限度額認定証」が交付されており、食費・居住費が認定証に記載の額に減額されます

○段階は介護保険料の算定明細書に記載されています

#### ◎高額介護サービス費について

○居住費・食費を除く1ヶ月の介護保険一割負担金の合計額が、所得に応じて定められている上限額を超えた場合に超えた分が高額介護サービス費として支給されます

○支給は世帯単位です

○同世帯の複数の方がサービスを利用した場合、負担上限額から全員の1割負担合計額を超えた分が支給されます

○ご利用料金をお支払いいただいた後、ご入居者様の方で新潟市に支給手続きを行うことで支給されます。

#### 《例》 要介護5のご入居者様が1ヶ月(30日)ご利用した場合

利用者負担段階	負担額の上限(月額)	介護保険の一割負担金(1ヶ月の料金)	高額サービス費支給額	ご入所者様への請求額(施設へのお支払額)
第1段階	15,000	31,680	16,680	15,000
第2段階	15,000	31,680	16,680	15,000
第3段階	24,600	31,680	7,080	24,600
第4段階以上	44,000	31,680	0	31,680