

荒川区立特別養護老人ホーム花の木ハイム荒川 利用料金表  
重要事項説明書(別紙1) 【令和8年6月1日版】



1ヶ月(30日)あたりの介護保険単位数	1日当たりの介護福祉施設サービス費(A)		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
			589単位	659単位	732単位	802単位	871単位	
	加算分	1日あたりの加算(B)	日常生活継続支援加算 36単位 夜勤職員配置加算(Ⅰ) 22単位 個別機能訓練加算12単位 栄養マネジメント強化加算11単位 精神科医師定期的療養指導加算5単位 看護体制加算(Ⅰ) 6単位 看護体制加算(Ⅱ) 13単位 合計105単位					
		1月当たりの加算(C)	生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 10単位 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) 13単位 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 40単位 ADL維持等加算(Ⅰ) 30単位 合計93単位					
介護職員等処遇改善加算(Ⅰロ)/月 ((A+B)×30日分+C)×17.6% ※1		3,681単位	4,050単位	4,436単位	4,805単位	5,170単位		
介護保険単位数合計		24,594単位	27,063単位	29,639単位	32,108単位	34,543単位		
月あたりの利用者自己負担分			1割	26,808円	29,499円	32,307円	34,998円	37,652円
※単位数×10.9円の額の負担割合分			2割	53,615円	58,998円	64,613円	69,996円	75,304円
			3割	80,423円	88,496円	96,920円	104,994円	112,956円

月額利用料金				要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
	1割負担	第4段階	食費 2,250円 多床室 1,085円 個室 1,431円	多床室	126,858円	129,549円	132,357円	135,048円	137,702円
				個室	137,238円	139,929円	142,737円	145,428円	148,082円
		第3段階②	食費※2 1,420円 多床室※2 530円 個室※2 980円	多床室	85,308円	87,999円	90,807円	93,498円	96,152円
				個室	98,808円	101,499円	104,307円	106,998円	109,652円
		第3段階①	食費※2 680円 多床室 430円 個室 880円	多床室	60,108円	62,799円	65,607円	68,298円	70,952円
				個室	73,608円	76,299円	79,107円	81,798円	84,452円
		第2段階	食費 390円 多床室 430円 個室 480円	多床室	51,408円	54,099円	56,907円	59,598円	62,252円
				個室	52,908円	55,599円	58,407円	61,098円	63,752円
		第1段階	食費 300円 多床室 0円 個室 380円	多床室	35,808円	38,499円	41,307円	43,998円	46,652円
				個室	47,208円	49,899円	52,707円	55,398円	58,052円
		2割負担	食費 2,250円	多床室	153,665円	159,048円	164,663円	170,046円	175,354円
			多床室 1,085円						
	個室 1,431円		個室						
	3割負担	食費 2,250円	多床室	180,473円	188,546円	196,970円	205,044円	213,006円	
		多床室 1,085円							
		個室 1,431円							個室

・荒川区(1級地)の単価は1単位10.9円となり、単位数×単価の1割・2割又は3割が自己負担分となります。  
 ・料金表の額は概算となり、端数処理の関係で実際の料金と若干の誤差が生じることがあります。  
 ・施設のサービスまたは人員体制等の変更により、算定する加算の変更および料金が増減する場合があります。  
 ※1 体制に応じて、(Ⅰイ) 16.3% (Ⅱイ) 15.9%、(Ⅱロ) 17.2%、(Ⅲ) 13.6%、(Ⅳ) 11.3%となります。  
 ※2 令和8年8月からの変更となります。7月までは第3段階②食費1360円、多床室430円、個室880円、第3段階①食費650円です。

介護保険以外の料金		
理美容費用	実費	ご希望により訪問整容サービスを実施した場合
レクリエーション費用	実費	個別のご希望で行ったレクリエーションにて費用がかかった場合
日常生活品	実費	生活品(ティッシュ・電池・歯ブラシ等)の購入費用
特別な食事	実費	ご希望による外注・外食・納涼祭などでの行事食費用、嗜好品
医療費	実費	病院受診・訪問歯科・訪問マッサージ等に伴う医療費自己負担分
電気使用量(月額)	テレビ500円、小型冷蔵庫900円、加湿器150円、電気毛布400円、電気ポット300円、扇風機120円、パソコン20円、携帯電話・スマートフォン10円 ※月途中での入退所、入退院、施設都合での外泊があった場合は徴収致しません。 ※持ち込んだ電化製品等の使用を中止する・持ち帰る場合はお申し出ください。お申し出がない場合は継続して徴収いたします。	

その他の加算・個別加算の料金(1割負担で表記)		
看取り介護加算：ご逝去日以前31～45日	(Ⅰ)(Ⅱ)79円/日	ガイドラインに沿った取り組みと意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援等 (Ⅰ)医師より看取り期の診断があり、本人・家族等へ説明・同意を得て看取り介護を提供した場合(Ⅱ)上記に加えて看護師をより手厚く配置し実際に施設で看取った場合。 退居後に自宅、病院等で逝去した場合もご逝去月が算定の対象となります。
看取り介護加算：ご逝去日以前4～30日	(Ⅰ)(Ⅱ)157円/日	
看取り介護加算：ご逝去日前日・前々日	(Ⅰ)742円(Ⅱ)851円/日	
看取り介護加算：ご逝去日	(Ⅰ)1,396円(Ⅱ)1,723円	
退所時等相談援助加算	(Ⅰ)(Ⅱ)502円/回(Ⅲ)436円/回 (Ⅳ)545円/回(Ⅴ)273円/回	退所にあたって退所後の居宅サービス等について相談援助を行った場合
退所時栄養情報連携加算	77円/回	退所にあたって、栄養管理に関する情報について、他の介護保険施設や医療機関等に提供した場合
協力医療機関連携加算	(Ⅰ)55円(Ⅱ)6円/月	協力医療機関と入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的開催した場合
認知症チームケア推進加算	(Ⅰ)164円/月(Ⅱ)131円/月	専門の研修を修了した職員を配置し、認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでチームケアを実践している場合
高齢者施設等感染対策向上加算	(Ⅰ)11円/月(Ⅱ)6円/月	新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関との連携体制を構築するなど対応を取り決めている場合
新興感染症等施設療養費	262円/日	新興感染症等に感染した高齢者が施設内で療養した場合
生産性向上推進体制加算	(Ⅰ)109円/月(Ⅱ)11円/月	見守り機器等のテクノロジーを導入し、業務改善を継続的に行ない、効果を示すデータの提供を行った場合
療養食加算	7円/食	医師の指示により療養食を提供した場合
口腔衛生管理加算	(Ⅰ)99円(Ⅱ)120円/月	(Ⅰ)月2回以上専門的口腔ケアを行った場合等(Ⅱ)(Ⅰ)に加え必要な情報を国に提出し情報を活用した場合
経口維持加算	(Ⅰ)436円/月(Ⅱ)109円/月	(Ⅰ)摂食障害等を有する方に歯科医等の指示で計画を作成し、管理栄養士が栄養管理を行った場合(Ⅱ)協力歯科を定め食事観察や会議に医師等が加わった場合
初期加算	33円/日	入所日から30日間、並びに30日以上入院からの退院後30日間が加算対象
入院外泊時費用	269円/日	入院・外泊中の入所者が対象、月6日が上限
再入所時栄養連携加算	218円/回	入院中更に栄養管理が必要となり管理栄養士が連携して栄養管理を行った場合等
配置医師緊急時対応加算	355円/回 早朝夜間709円/回 深夜1,417円/回	配置医と協力病院医師が連携し、24時間対応できる体制を確保している事等
褥瘡マネジメント加算	(Ⅰ)4円(Ⅱ)15円/月	褥瘡発生リスクについて入所時・定期的に評価し評価結果を提出した場合等
排せつ支援加算	(Ⅰ)11円(Ⅱ)17円(Ⅲ)22円/月	要介護状態軽減について入所時・定期的に評価し国に提出、支援計画の作成、状態改善が見られた場合等
栄養マネジメント強化加算	12円/日	管理栄養士を1名配置、栄養計画作成や必要な情報を国に提出し情報を活用した場合等
自立支援促進加算	306円/月	医師が入所時の医学的評価を行い他職種で支援経過を策定し実施、医学的評価を国に提出した場合等
科学的介護推進体制加算	(Ⅰ)44円/月(Ⅱ)55円/月	(Ⅰ)入所者ごとのADL値、栄養状態、心身の状態等の情報を国に提出した場合(Ⅱ)加えて疾病状況を提出
安全対策体制加算	22円/入所時	外部研修を受けた担当者を配置する等、安全対策を実施する体制を整備した場合
経口移行加算	31円/日	医師の指示に基づき経口への食事に移行する計画しケアに取り組んだ場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	218円/日 7日間迄	認知症の方が医師の判断で緊急に施設入所となった場合
在宅・入所相互利用加算	44円/日	在宅期間と入所期間を定め、在宅ケアと連携し居室を利用している場合
認知症専門ケア加算	(Ⅰ)4円/日(Ⅱ)5円/日	(Ⅰ)日常生活自立度Ⅲ50%以上、研修修了者の配置(Ⅱ)更に研修修了者を配置、研修実施等
ADL維持等加算	(Ⅰ)33円/月(Ⅱ)66円/月	ADL値を測定し国に提出する等の算定要件を満たした場合
若年性認知症入所者受入加算	131円/日	若年性認知症の利用者に合わせたケアを提供した場合
個別機能訓練加算	(Ⅰ)13円/日 (Ⅱ)22円/月(Ⅲ)22円/月	機能訓練を行い、(Ⅱ)はデータを国に提出、(Ⅲ)は口腔や栄養に関する加算を算定し共有した場合
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)24円/日(Ⅱ)20円/日 (Ⅲ)7円/日	介護職員のうち介護福祉士保有者の割合、勤続年数、常勤割合などの条件を満たした場合
精神科医師定期的療養指導加算	6円/日	認知症の入所者が3分の1以上を占める施設で、精神科医による月2回以上の定期的な療養指導を行っている場合

・当月末締め翌月27日までに自動口座振替にてお支払いいただきます。・上記の額は概算となり、端数処理の関係で実際の料金と若干の誤差が生じることがあります。

介護老人福祉施設の利用にあたり、入所者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

<事業者>

所在地 東京都荒川区荒川5-47-2

説明日 令和 年 月 日

名称 荒川区立特別養護老人ホーム花の木ハイム荒川

説明者 氏名

私は、本書面により、事業者から介護老人福祉施設についての重要事項の説明を受け、十分に理解し同意いたしました。

<入所者>

住所

氏名

<ご利用者家族/代理人/身元保証人等>

住所

氏名

続柄

<連帯保証人> 極度額300万円

住所

氏名

続柄