

特別養護老人ホーム等々力の家 利用料金表 重要事項説明書別紙 令和6年4月1日

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	659	732	802	871			
	1日あたりの加算(B)		日常生活継続支援加算 36単位 精神科医療養指導加算 5単位 看護体制加算(Ⅱ) 8単位 夜勤職員配置加算(Ⅰ) 13単位 看護体制加算(Ⅰ) 4単位 合計 66単位							
	加算分	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)/月 (A+B)×30日分×8.3%		1631	1805	1987	2161	2333		
		介護職員等ベースアップ等支援加算/月 (A+B)×30日分×1.6%		314	348	383	417	450		
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)/月 (A+B)×30日分×2.7%		531	587	646	703	759				
介護保険単位数合計			22126	24490	26956	29321	31652			
月あたりの利用料自己負担分 ※単位数×10.9円の額の負担割合分			1割	24,118円	26,695円	29,382円	31,960円	34,501円		
			2割	48,235円	53,389円	58,764円	63,920円	69,002円		
			3割	72,352円	80,083円	88,146円	95,880円	103,502円		
			要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
月額 利用料金	1割負担	第4段階	食費 1,750円	多床室	123,568円	126,145円	128,832円	131,410円	133,951円	
			多床室 1,565円	個室	146,368円	148,945円	151,632円	154,210円	156,751円	
		個室 2,325円	第3段階		食費 1,360円	多床室	76,018円	78,595円	81,282円	83,860円
		②	多床室 370円	個室	89,518円	92,095円	94,782円	97,360円	99,901円	
			個室 820円		第3段階	食費 650円	多床室	54,718円	57,295円	59,982円
		①	多床室 370円	個室	68,218円	70,795円	73,482円	76,060円	78,601円	
	個室 820円		第2段階		食費 390円	多床室	46,918円	49,495円	52,182円	54,760円
	第2段階	多床室 370円	個室	48,418円	50,995円	53,682円	56,260円	58,801円		
		個室 420円		第1段階	食費 300円	多床室	33,118円	35,695円	38,382円	40,960円
	第1段階	多床室 0円	個室	42,718円	45,295円	47,982円	50,560円	53,101円		
		個室 320円		2割負担	食費 1,750円	多床室	147,685円	152,839円	158,214円	163,370円
				多床室 1,565円	個室	170,485円	175,639円	181,014円	186,170円	191,252円
				個室 2,325円		3割負担	食費 1,750円	多床室	171,802円	179,533円
				多床室 1,565円	個室	194,602円	202,333円	210,396円	218,130円	225,752円
				個室 2,325円						

- ・世田谷区(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。

介護保険以外の料金		
理美容費用	実費	ご希望により訪問理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、ホットカーペット 4,500 円、こたつ 3,000 円、ファンヒーター 6,800 円、電気ポット 300 円、扇風機 120 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	実費	ご希望により購入する健康維持等の為の栄養補助食品、施設備品以外の介護用品や機器、施設でご用意する以外の衛生材料など個人使用を希望して購入する全ての物

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
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	
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
配置医師緊急時対応加算	早朝夜間 712 円深夜 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(III)11 円/3 月毎	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 (IV)109 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 2 名配置、栄養ケア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	327 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
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

私は、本書面により事業者から重要事項説明書別紙について説明を受け、十分に理解し同意致しました。

令和 年 月 日

【ご利用者】 住所 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

【ご家族/代理人】 住所 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ 続柄( )

【連帯保証人】 極度額 300 万円 住所 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ 続柄( )