

重要事項説明書 利用料金表 (別表)

①ユニット型小規模介護福祉施設

要介護度	居室の種別	単位/日	1日あたりの利用料金 (単位×10.27円)	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額		
				1割	2割	3割
要介護1	ユニット型個室	730単位/1日	7,497円	750円	1,500円	2,250円
要介護2	ユニット型個室	795単位/1日	8,164円	817円	1,634円	2,451円
要介護3	ユニット型個室	866単位/1日	8,893円	890円	1,780円	2,670円
要介護4	ユニット型個室	931単位/1日	9,561円	957円	1,914円	2,871円
要介護5	ユニット型個室	995単位/1日	10,218円	1,022円	2,044円	3,066円

②加算について

加算項目	要件	単位	1日あたりの利用料金 (単位×10.27円)	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額		
				1割	2割	3割
日常生活継続 支援加算	一定期間に要介護度の高い方、もしくは認知症を有する高齢者、または医療行為を必要とする方が一定以上の割合で入居した場合。	46単位/日	472円	48円	96円	144円
看護体制加算 I	常勤の看護師を1名配置	4単位/日	41円	5円	10円	15円
看護体制加算 II	一定数以上の看護師を配置	8単位/日	82円	9円	18円	27円
夜勤職員 配置加算	一定数以上の介護職員又は看護師を配置	18単位/日	184円	19円	38円	57円

加算項目	要件	単位	1日あたりの利用料金 (単位×10.27円)	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額		
				1割	2割	3割
介護職員 処遇改善加算 I	介護人材を確保し適切なサービスを保つための加算	所定の単位数に83/1000を乗じた数				
精神科医師 定期的療養指導	精神科医師による定期的な療養指導	5単位/1日	51円	6円	12円	18円
初期加算	入居から30日間もしくは30日以上入院後、再入居した場合。	30単位/1日	308円	31円	62円	93円
栄養マネジメント加算	入居者ごとの栄養計画を策定	14単位/1日	143円	15円	30円	45円
外泊時費用	病院への入院及び、外泊した場合(月に6日が限度)	246単位/1日	2,526円	253円	506円	759円
療養食加算	医師の指示のもと療養食を提供した場合	18単位/1回 (1食6単位×3)	184円	19円	38円	57円
看取り介護加算 I①	亡くなられた日より以前の4日以上30日以下	144単位/1日	1,478円	148円	296円	444円
看取り介護加算 I②	亡くなられた前日、前々日	680単位/1日	6,983円	699円	1,398円	2,099円
看取り介護加算 I③	看取りを介護の結果、亡くなられた当日	1280単位/1日	13,145円	1,315円	2,630円	3,945円
看取り介護加算 II①	亡くなられた日より以前の4日以上30日以下	144単位/1日	1,478円	148円	296円	444円
看取り介護加算 II②	亡くなられた前日、前々日	780単位/1日	8,010円	801円	1,602円	2,403円

加算項目	要件	単位	1日あたりの利用料金 (単位×10.27円)	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額		
				1割	2割	3割
看取り介護加算 Ⅱ③	看取りを介護の結果、 亡くなられた当日	1580単位/1日	16,226円	1,623円	3,246円	4,869円
配置医師緊急時 対応加算（早 朝・夜間の場 合）	早朝（6：00～8：00） 夜間（18：00～ 22：00）に医師が対応 した場合	650単位/1回	6,675円	668円	1,336円	2,004円
配置医師緊急時 対応加算（深夜 の場合）	深夜（22：00～ 6：00）に医師が対応し た場合	1300単位/1回	13,315円	1,336円	2,672円	4,008円
褥瘡マネジメン ト加算	褥瘡の発生を予防する ため計画的に支援した 場合	10単位/1月	102円	11円	22円	33円

※網掛の加算項目は、すべての方に該当する体制加算です。

※それ以外の加算項目は、対象の方のみ該当する加算です。

③居住費

利用者負担段階	利用者負担額（1日あたり）		入院時の場合
第4段階	ユニット型個室	2,600円	外泊時加算の算定後、概ね7日目以降から介護保険から外れるため、居室代が一律2,600円発生します。
第3段階	ユニット型個室	1,310円	
第2段階	ユニット型個室	820円	
第1段階	ユニット型個室	820円	

④食費

利用者負担段階	利用者負担額（1日あたり）	備考
第4段階	1,470円	欠食した場合においても、1日の料金が必要となります。
第3段階	650円	
第2段階	390円	
第1段階	300円	

⑤その他のサービス料

サービスの種別	費用額	備考
理美容代	1800円～	カット1,800円・パーマ、毛染め（カット含む）5,800円
特別な食事	実費相当	ご入居者の希望に応じたものを用意した実費相当の費用
レクリエーション、クラブ活動費	実費相当	材料代や交通費等の実費相当の費用
預り金管理委任契約	500円	預金通帳の預かりをした場合に徴収
電気代（テレビ）	10円（1日あたり）	1日あたりの電気代として徴収
電気代（冷蔵庫）	40円（1日あたり）	1日あたりの電気代として徴収 （※入院時も使用されている場合は電気代が発生します。）
各種診断書料	2,000円	契約者からの依頼により作成した場合1通当たり2,000円

指定介護老人福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面（重要事項説明書 利用料金表（別表））に基づき下記の項目について説明を行い交付しました。

私は、本書面に基づき利用料金表（別表）について説明を受け、同意し、受領いたしました。

平成 年 月 日

利用者 住所

氏名 印

署名代行人 住所

氏名 印

利用者との関係