重要事項説明書　別表(料金表)

平成27年4月1日　改定

①ユニット型老人福祉施設サービス費

介護度区分	要件	単位	一日あたりの利用料金（単位×10.9円）	介護保険適用時の一日あたりの自己負担額
要介護1	ユニット型個室	625単位/日	6,813円/日	681円/日
要介護2	ユニット型個室	691単位/日	7,532円/日	753円/日
要介護3	ユニット型個室	762単位/日	8,306円/日	831円/日
要介護4	ユニット型個室	828単位/日	9,025円/日	903円/日
要介護5	ユニット型個室	894単位/日	9,745円/日	974円/日

②加算について

個別の実施状況及び施設の体制に応じて下記のとおり加算させていただきます。

加算項目	要件	単位	一日あたりの利用料金（単位×10.9円）	介護保険適用時の一日あたりの自己負担額
日常生活継続支援加算	一定期間に要介護4、5の高齢者もしくは認知症を有する高齢者、または医療的な行為を必要とする高齢者が一定以上の割合で入居した場合	46単位/日	501円/日	50円/日
看護体制加算(Ⅰ)ロ	常勤の看護師を1名以上配置	4単位/日	44円/日	4円/日
看護体制加算(Ⅱ)ロ	一定数以上の看護師を配置	8単位/日	87円/日	9円/日
夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ	一定数以上の介護職員又は看護師を配置	18単位/日	196円/日	20円/日
初期加算	入居から30日間もしくは30日以上の入院後の再入居した場合	30単位/日	327円/日	33円/日
個別機能訓練加算	理学療法士等を基準以上配置	12単位/日	131円/日	13円/日
若年性認知症受入加算	初老期における認知症者に対し施設サービスを提供した場合	120単位/日	1,308円/日	131円/日
精神科医療養指導加算	精神科医による定期的な療養指導が一定数以上行われている場合	5単位/日	55円/日	5円/日
外泊時費用	病院への入院および外泊した場合（月に6日が限度）	246単位/日	2,681円/日	268円/日
退所前後訪問相談援助加算	在宅復帰を実施する場合	460単位/回	5,014円/日	501円/日
退所時相談援助加算	在宅復帰を実施する場合	400単位/回	4,360円/日	436円/日
退所前連携加算	在宅復帰を実施する場合	500単位/回	5,450円/日	545円/日
看取り介護加算　①	看取り援助を実施した場合　死亡日	1,280単位/日	13,952円/日	1,395円/日
看取り介護加算　②	死亡日前日および前々日	680単位/日	7,412円/日	741円/日
看取り介護加算　③	死亡日以前4日以上30日以下	144単位/日	1,570円/日	157円/日

加算項目	要件	単位	一日あたりの利用料金（単位×10.9円）	介護保険適用時の一日あたりの自己負担額
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	認知症を有する入居者が半数以上であり専門的な研修を終了した者を一定数配置した場合	3単位/日	33円/日	3円/日
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	認知症を有する入居者が半数以上であり専門的な研修を終了した者を一定数配置し職員の指導等を実施している場合	4単位/日	44円/日	4円/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が認知症を認め、在宅が困難な要介護状態の方の緊急受入をした場合（7日を限度とする）	200単位/日	2,180円/日	218円/日
栄養ケアマネジメント加算	栄養計画に基づき、栄養ケアマネジメントを実施した場合	14単位/日	153円/日	15円/日
経口移行加算	経口移行計画に従い支援が行われた場合	28単位/日	305円/日	31円/日
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/日	196円/日	20円/日
経口維持加算（Ⅰ）	ミールラウンドを行いその後、会議にて計画を作成し栄養管理を行った場合	400単位/月	4,360円/月	436円/月
経口維持加算（Ⅱ）	ミールラウンドおよび会議に医師等が参加した場合	100単位/月	1,090円/月	109円/日
口腔衛生管理体制加算	月1回以上の歯科医師、歯科衛生士による指導・助言、口腔ケアマネージメント計画を策定した場合	30単位/月	327円/月	33円/月
口腔衛生管理加算	歯科医師のもと歯科衛生士による4回/月以上の口腔ケアを実施した場合	110単位/月	1,199円/月	120円/月
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	所定単位数に59/1000を乗じた数		

※　灰色の加算項目は、すべての方に該当する体制加算です。

※　灰色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・食費

入居者負担額	入居者負担額（一日あたり）		
	居住費		食費
第4段階	ユニット型個室	2,850円	1,800円
第3段階	ユニット型個室	1,310円	650円
第2段階	ユニット型個室	820円	390円
第1段階	ユニット型個室	820円	300円

※　入居者負担額の決定は、保険者（市区町村）により行われます。

④その他のサービス料

	金額	条件	備考
預り金管理	3000円	1か月あたり	通帳管理
日常費用支払代行費用	2000円	1か月あたり	小口現金管理及び買い物代行
理美容　カット費	1100円～	1回	カット　パーマ　カラー等
個別機器電気代	100円	1日	何個でも100円/日
インフルエンザ予防接種費用	実費	1回	
日常生活費	実費	入居者、その家族の自由な選択に基づき希望を確認したうえで、施設サービスの一環として提供するもの	
特別な食事	実費	入居者が特別に希望した食事費用の実費	
個別物品費	実費	入居者、その家族が購入を希望され、個別に購入する物品	
サークル活動費	実費	個人保管の作品材料費等	
嗜好等に関わる交通費	タクシー料金に準じる	施設車両を使用の場合	
	実費	公共交通機関を利用の場合	
嗜好等に関わる諸経費	実費	駐車場代、入場料、食事代等	
所持品保管料	100円/日	退居日より荷物を引き取る日までの保管料	

私は、重要事項説明書別表（料金表）についての説明を受け同意いたします。

平成　　年　　月　　日

【入居者】

住所

氏名　　㊞

【身元引受人】

住所

氏名　　㊞

社会福祉法人　翠生会
特別養護老人ホーム　音羽台レジデンス