

特別養護老人ホーム アイムの杜 利用料

◆ 介護保険利用料（自己負担額）

<介護サービス費および共通して加算される費用①>

利用料金

単位/日

ア		介護サービス	夜勤職員配置加算Ⅳ	(日常生活継続支援加算)	看護体制加算Ⅰ	個別機能訓練加算	合計
ユニット型個室	要介護度 1	670	33	46	6	—	755
	要介護度 2	740	33	46	6	—	825
	要介護度 3	815	33	46	6	—	900
	要介護度 4	886	33	46	6	—	971
	要介護度 5	955	33	46	6	—	1040

イ 初期加算・・・入居日及び30日を超えた入院後の再入居日より起算して30日間は1日当たり30単位加算になります。

ウ 入院・外泊時加算・・・ご契約者が短期入院又は外泊された場合、お支払い頂く1日あたりの利用単位数は、下記の通りです。（入院又は外泊の初日および最終日は、通常の利用者負担額となります。）（契約書第19条、第22条参照）

246単位/日（1カ月6日間を限度とする）

エ 療養食加算・・・医師の指示に基づく療養食を提供した場合、1食当たり6単位の加算になります。（1日3回を限度）

オ 看取り介護加算・・・ご契約者には、医師が一般に認められている医学的見地に基づき回復の見込みがないと診断した場合、医師、看護師、介護支援専門員、生活相談員、介護職員が共同して、本人及び家族に説明し、同意を得て看取り介護を行った場合に、死亡以前30日を限度として、

死亡日以前31日以上45日以下については 72単位/日を

死亡日以前4日以上30日以下については 144単位/日を

死亡日の前日及び前々日については 680単位/日を

死亡日については 1,280単位/日を死亡月に加算します。

カ 退所時情報提供加算・・・入所者が退所し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合に、入所者1人につき1回限り250単位を算定します。

キ 協力医療機関連携加算・・・協力医療機関との間で、入所者の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している場合は、1月につき50単位を算定します。

ク 若年性認知症受入加算・・・若年性認知症の入所者の場合、1日120単位いただきます。

ケ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）

介護報酬総単位数×14.0%（加算率）（1単位未満の端数四捨五入）

※ 介護報酬総単位数は基本サービス費（ア）に各種加算（イ～コ）、減算を加えた1月当たりの総単位数

※ 介護職員等処遇改善加算は区分限度基準額の算定から除外します

注) 介護保険から給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて、ご契約者の負担額を変更します。

セ 地域区分（7級地） 10.14円/単位（計算時の小数点以下は切り捨て）

民間事業者の賃金水準を基礎とした賃金指数に基づき地域区分が設定されるものであり、高松市の事業所においては、7級地に該当し、基本サービス（ア）に各種加算・減算（イ～ス）を加えた単位数に10.14を乗じたものが、指定サービスに要する費用の総額となります。

- 介護保険利用料（1割負担の方）
 - ※ 利用者の負担額（計算時の小数点以下は切り捨て）
 - コ = （指定サービスに要する費用総額）
 - コ × 0.9 = サ（指定サービスに要する費用総額の9割）
 - コ - シ = ス（利用者負担額）
 - 介護保険利用料（一定以上の所得者で2割負担の方）
 - ※ 利用者の負担額（計算時の小数点以下は切り捨て）
 - コ = （指定サービスに要する費用総額）
 - コ × 0.8 = サ（指定サービスに要する費用総額の8割）
 - コ - シ = ス（利用者負担額）
 - 介護保険利用料（一定以上の所得者で3割負担の方）
 - ※ 利用者の負担額（計算時の小数点以下は切り捨て）
 - コ = （指定サービスに要する費用総額）
 - コ × 0.7 = サ（指定サービスに要する費用総額の7割）
 - コ - シ = ス（利用者負担額）
- ※ 平成30年8月1日より介護保険制度の改正により、65歳以上の第1号被保険者のうち一定以上の所得がある方については2割負担又は3割負担になります。介護保険被保険者証と合わせて、介護保険負担割合証の提示をお願いします。

介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条関係）

以下のサービスは、利用料金の実費がご契約者の負担となります。

（サービスの概要と利用料金）（契約第5条第3項関係）

① 居住と食事にかかる費用

居住と食事にかかる費用について、介護保険負担限度額認定をうけている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

・当施設の居住費・食費の負担額

世帯が市町村民税非課税の方(市町村民税世帯非課税者)や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用の居住費・食費の負担が軽減されます。

区分	居住費	食費
	ユニット型個室	
利用者負担 段階1	820円/日	300円/日
利用者負担 段階2	820円/日	390円/日
利用者負担 段階3	1,310円/日	① 650円/日 ② 1,360円/日
利用者負担 段階4	2,006円/日	1,525円/日

* 利用者負担額は、各市町村の介護保険負担限度額認定証により決定されます。

* 外泊・入院期間中において居室が当該契約者のために確保されているような場合は、引き続き居住費をいただきます。

② 特別な食事

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事（おやつを含む）を提供します。

利用料金：要した費用の実費（ホーム喫茶のケーキ・ソフトドリンク等）

③ 理美容サービス

理容師の出張による理美容サービス（調髪、顔剃）を、ご利用いただけます。

利用料金：実費

④ 複写物の交付

複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき10円

⑤ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものは実費をいただきます。

(例えば歯磨き粉、ハブラシ、入れ歯洗浄剤、化粧品等)

⑥ 電気代

品につき月500円(電気カミソリは除く)負担いただきます。

(例えば電気毛布、個人用テレビ・ラジオ・オーディオ機器等)(在宅酸素使用の方は実費)

⑦ 行政手続代行

諸申請や手続などで必要な市町村の発行する証明書や諸票に係るものは実費をいただきます。年金の現況届け、高額介護サービス費・高額医療の申請、要介護認定更新等に係る切手代は実費いただきます。口座振替手数料110円/月もいただきます

⑧ 契約書第19条に定める外泊・入院時の居住費(契約書第19条第2項関係) 契約者が外泊・入院期間中において居室が当該契約者のために確保されているよう場合は、原則として引き続き居住費を頂きます。

⑨ 契約書第20条に定める所定の料金(契約書第20条第2項関係) ご契約者が、契約終了後も明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までは、引き続き居住費をいただきます。

⑩ 移送

ご契約者の外出(通院・入退院の送迎・その他)の移送サービスを行います。

費用をご負担いただく場合があります。

⑪ 貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。

詳細は以下の通りです。

§ 管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

§ お預かりするもの：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書

§ 保管管理者：施設長

・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管、管理者へ提出していただきます。

・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

・利用料金：無料

⑬ レクリエーション、クラブ活動

契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。