

(別紙) 利用料金説明書

社会福祉法人 みのり福祉会
地域密着型特別養護老人ホーム
ラ・ルーナ

利用料金

- ・介護保険給付対象サービス料金について、国が定める負担割合に応じて利用料金をご負担いただきます。
- ・ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス料金の全額をいったんお支払いいただきます。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

(1) 介護保険給付対象サービス

※下記については、介護保険負担割合証に記載している割合での徴収となります。

① 施設サービス費

区分	国が定める 1日当たりの利用料金 (ユニット型個室)	国が定める負担割合に応じた 1日当たりの自己負担額 (ユニット型個室) ※一割負担の場合
要介護1	6,820円	682円
要介護2	7,530円	753円
要介護3	8,280円	828円
要介護4	9,010円	901円
要介護5	9,710円	971円

② 個別加算 (利用者の状況に応じて、下記を加算する場合があります。)

	一割負担
初期加算 (入居から30日間算定) 1日につき	30円
外泊時費用加算 (ただし月6日限度) 1日につき	246円
看取り介護加算 (Ⅰ) 死亡日以前31日~45日以下 1日につき	72円
看取り介護加算 (Ⅰ) 死亡日及び死亡日の前日、前々日を除く 死亡日以前30日 1日につき	144円
看取り介護加算 (Ⅰ) 死亡日の前日、前々日	680円
看取り介護加算 (Ⅰ) 死亡日	1280円
看取り介護加算 (Ⅱ) 死亡日及び死亡日の前日、前々日を除く 死亡日以前30日限度 1日につき	144円
看取り介護加算 (Ⅱ) 死亡日の前日、前々日	780円
看取り介護加算 (Ⅱ) 死亡日	1580円
生活機能向上連携加算 1/月 ※個別機能訓練加算を算定している場合は100単位/月	200円
排泄支援加算 1/月	100円
褥瘡マネジメント加算 1/月	10円
在宅サービスを利用したときの費用 1日につき	560円
口腔衛生管理加算 1/月	90円
配置医師緊急時対応加算 (早朝・夜間の場合) 1回につき	650円
配置医師緊急時対応加算 (深夜の場合) 1回につき	1300円

③ 体制加算（当事業所の職員状況に応じて、下記を加算する場合があります。）

		一割負担
日常生活継続支援加算	1日につき	46円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	1日につき	18円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ	1日につき	12円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1日につき	6円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	1日につき	6円
看護体制加算（Ⅰ）イ	1日につき	12円
看護体制加算（Ⅱ）イ	1日につき	23円
口腔衛生管理体制加算	1/月	30円
夜勤職員配置加算（Ⅱ）イ	1日につき	46円
夜勤職員配置加算（Ⅳ）イ	1日につき	61円
安全対策体制加算	入所時に1回	20円

④ 処遇改善加算(ア)

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	14.0%
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	13.6%
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	11.3%
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	9.0%

(ア) ①～③の合計利用料金に加算率を乗じた額となります。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

①当施設の居住費・食費の負担額（1日あたり）

利用者階層	居住費	食費
第4段階	2,066円	1,600円
第3段階 ②	1,370円	1,360円
第3段階 ①	1,370円	650円
第2段階	880円	390円
第1段階	880円	300円

※居住費と食費に係る費用について、負担限度額認定を受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。

※負担限度額を超える額については、補足給付として支給されます。（入院時を除く）

※入院期間中においても、利用者は料金体系に基づいた居住費（自己負担分）を支払うものとします。ただし、入院中に空床となったベッドを短期入所生活介護（ショートステイ）のベッドとして転用させていただくことがあります。短期入所利用した場合ならびに介護保険の外泊時加算算定した場合は、居住費請求を行いません。

②事務管理費 月額600円（入居契約中、月単位で請求）

③電気代 1日あたり50円（テレビ等の電気製品を持ち込むなどして使用の場合）

上記利用料金の説明を受け、算定に同意いたします。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ 印

身元保証人氏名 _____ 印 （続柄 _____）