介護老人福祉施設 相良清風園

重要事項説明書別紙

重要事項説明書「5.利用料金」は次の通りです。

※以下の各項の自己負担目安額は、1割負担の場合を表記しています。介護保険負担割合 証に記載されている利用者負担割合に応じた利用者の負担額となります。

1. 基本料金(多床室)

要介護度	1日の単位	1日当たりの
安月醴度	1 日 4 7 年 1 元	自己負担目安額
介護度1	589単位	589円
介護度2	6 5 9 単位	659円
介護度3	7 3 2 単位	732円
介護度4	802単位	802円
介護度5	871単位	871円

- ※利用者が支払う基本料金は厚生労働大臣が定める介護給付費の法令の定める自己負担割合による額とします。
- ※基本料金の計算は以下の通りです。

基本料金の算定=1日の単位×日数×10円(切り捨て)

個人負担額の算定=基本料金×介護保険負担割合証の割合(切り上げ)

※職員の人員配置は規定の I 型、夜勤条件は基準型、機能訓練指導員は常勤配置、管理栄養士は常勤配置とします。

2. 各種加算料金等

	1日の単位	自己負担額		
		1割	2割	3割
日常生活継続支援加算 I	3 6 単位/日	36円	72円	108円
日常生活継続支援加算Ⅱ	4 6 単位/日	46円	92円	138円
看護体制加算Ιイ	6 単位/日	6円	12円	18円
看護体制加算 I 口	4 単位/日	4円	8円	12円
看護体制加算Ⅱイ	13単位/日	13円	26円	3 9 円
看護体制加算Ⅱ口	8 単位/日	8円	16円	24円
夜勤職員配置加算Ⅰイ	2 2 単位/日	22円	44円	6 6 円
夜勤職員配置加算 I ロ	13単位/日	13円	26円	3 9 円
夜勤職員配置加算Ⅱイ	27単位/日	27円	54円	81円

次動職員配置加算Ⅱ□					
夜動職員配置加算III	夜勤職員配置加算Ⅱ口	18単位/日	18円	3 6 円	54円
夜蜘職員配置加算IV口 2 1 単位/日 2 1 円 4 2 円 6 3 円 夜蜘職員配置加算IV口 2 1 単位/日 2 1 円 4 2 円 6 3 円 準ユニットケア加算 5 単位/日 5 円 1 0 円 1 5 円 生活機能向上連携加算 I 1 0 0 単位 1 0 0 円 2 0 0 円 3 0 0 円 ※個別機能測練加算享受場合 /3 か月に1回 2 0 0 単位/月 2 0 0 円 4 0 0 円 6 0 0 円 個別機能訓練加算 I 2 0 0 単位/月 2 0 円 4 0 円 6 0 円 個別機能訓練加算 II 2 0 単位/月 2 0 円 4 0 円 6 0 円 個別機能訓練加算 II 2 0 単位/月 2 0 円 4 0 円 6 0 円 6 0 円 M別機能訓練加算 II 2 0 単位/月 2 0 円 4 0 円 6 0 円 6 0 円 M別機能訓練加算 II 2 0 単位/月 2 0 円 4 0 円 6 0 円 4 0 円 6 0 円 4 0 円 6 0 円 4 0 円 6 0 円 4 0 円 6 0 円 4 0 円 6 0 円 4 0 円 6 0 円 7 5 円 4 0 円 3 6 0 円 7 5 円 4 0 円 3 6 0 円 7 5 円 4 0 円 3 6 0 円 7 5 円 4 0 円 3 6 0 円 7 5 円 4 0 円 3 6 0 円 7 5 円 4 0 円 3 6 0 円 7 5 円 4 0 円 1 5 円 5 円 1 0 円 1 5 円 5 円 1 0 円 1 5 円 5 円 1 0 円 1 5 円 5 円 1 0 円 1 5 円 7 8 円	夜勤職員配置加算Ⅲイ	28単位/日	28円	56円	84円
夜動職員配置加算Nロ 21単位/目 21円 42円 63円 準ユニットケア加算 5単位/目 5円 10円 15円 生活機能向上連携加算 100単位 100円 200円 300円 ※個別機能測練加算算定の場合 /3か月に1回 200円 40円 60円 個別機能訓練加算 12単位/目 12円 24円 36円 個別機能訓練加算 20単位/月 20円 40円 60円 MD 上維持等加算 30単位/月 30円 60円 90円 AD L維持等加算 30単位/月 60円 120円 180円 360円 30円 60円 30円 75円 50円 75円 75円 50円 75円 75	夜勤職員配置加算Ⅲ口	16単位/日	16円	32円	48円
生活機能向上連携加算	夜勤職員配置加算IVイ	3 3 単位/日	3 3 円	66円	99円
生活機能向上連携加算 I 100単位 / 3か月に1回 200円 200円 300円 ※個別機能訓練加算 I 200単位/月 200円 400円 600円 個別機能訓練加算 I 12単位/月 12円 24円 36円 個別機能訓練加算 I 20単位/月 20円 40円 60円 個別機能訓練加算 I 20単位/月 20円 40円 60円 個別機能訓練加算 I 30単位/月 20円 40円 60円 M 20円 M 20円 M 20円 A 0 D L 維持等加算 I 30単位/月 60円 120円 180円 75円 第 120単位/月 60円 120円 240円 360円 第 30円 60円 75円 第 30円 25単位/月 25円 50円 75円 精神科医療養指導加算 5単位/日 25円 10円 15円 障害者生活支援体制加算 26単位/日 26円 32円 78円 障害者生活支援体制加算 41単位/日 41円 82円 738円 外治時費用 246単位/日 246円 492円 738円 外治時費用 246単位/日 26円 492円 738円 円 円 円	夜勤職員配置加算Ⅳロ	2 1 単位/日	2 1 円	42円	6 3 円
※ 個別機能訓練加算 I	準ユニットケア加算	5 単位/日	5円	10円	15円
生活機能向上連携加算 II	生活機能向上連携加算 I	100単位	100円	200円	300円
個別機能訓練加算 I	※個別機能訓練加算算定の場合	/3か月に1回			
個別機能訓練加算II	生活機能向上連携加算Ⅱ	200単位/月	200円	400円	600円
個別機能訓練加算III	個別機能訓練加算 I	1 2 単位/日	12円	24円	3 6 円
AD L維持等加算 II 30単位/月 30円 60円 90円 AD L維持等加算 II 60単位/月 60円 120円 180円 若年性認知症入所者受入加算 120単位/月 120円 240円 360円 常勤医師配置加算 25単位/月 25円 50円 75円 精神科医療養指導加算 5単位/月 5円 10円 15円 障害者生活支援体制加算 II 41単位/月 26円 32円 78円 外泊時費用 246単位/月 246円 492円 738円 外泊時在宅サービス利用の費用 560単位/月 560円 1,120 1,680円 用 30単位/月 30円 60円 90円 再入所時栄養連携加算 200単位/1回限り 20円 40円 90円 退所前訪問相談援助加算 460単位/回(入所中1回区は2回限度) 20円 1,380円 退所後訪問相談援助加算 460単位/回(2月間限) 460円 920円 1,380円 退所時相談援助加算 400単位/1回限り 40円 80円 1,200円 退所的連携加算 500単位/1回限り 50円 1,000 1,500円 退所的連携 70単位/1回限り 70円 1,40円 210円	個別機能訓練加算Ⅱ	2 0 単位/月	20円	40円	60円
お	個別機能訓練加算Ⅲ	2 0 単位/月	20円	40円	60円
若年性認知症入所者受入加算 120単位/目 120円 240円 360円 常勤医師配置加算 25単位/目 25円 50円 75円 精神科医療養指導加算 5単位/目 5円 10円 15円 障害者生活支援体制加算 I 26単位/目 26円 32円 78円 障害者生活支援体制加算 II 41単位/目 41円 82円 123円 外泊時費用 246単位/目 246円 492円 738円 外泊時在宅サービス利用の費用 560単位/目 560円 1,120 1,680円 用 10円 10円 1,680円 1,120 1,680円 用 200単位/目 回り 200円 400円 60円 90円 再入所時栄養連携加算 200単位/1回限り 200円 400円 60円 90円 退所後訪問相談援助加算 460単位/回(3上所) 460円 920円 1,380円 円 退所後非自談援助加算 460単位/1回限り 400円 800円 1,200円 円 退所的連携加算 500単位/1回限り 400円 800円 1,200円 円 退所的連携 500単位/1回限り 500円 1,000 1,500 円 退所的連携 500単位/1回限り 500円 1,000 1,500	ADL維持等加算 I	3 0 単位/月	30円	60円	90円
精神科医療養指導加算 5単位/日 5円 10円 15円 障害者生活支援体制加算 26単位/日 26円 32円 78円 障害者生活支援体制加算 1 26単位/日 26円 32円 78円 障害者生活支援体制加算 1 41単位/日 41円 82円 123円 外泊時費用 246単位/日 246円 492円 738円 外泊時費用 246単位/日 246円 492円 738円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円	ADL維持等加算Ⅱ	6 0 単位/月	60円	120円	180円
精神科医療養指導加算 5単位/日 5円 10円 15円 障害者生活支援体制加算 26単位/日 26円 32円 78円 障害者生活支援体制加算 41単位/日 41円 82円 123円 外泊時費用 246単位/日 246円 492円 738円 外泊時費用 246単位/日 246円 492円 738円 外泊時在宅サービス利用の費 560単位/日 560円 1,120 1,680 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円	若年性認知症入所者受入加算	120単位/日	120円	240円	360円
障害者生活支援体制加算 I 2 6 単位/日 2 6 円 3 2 円 7 8 円 障害者生活支援体制加算 II 4 1 単位/日 4 1 円 8 2 円 7 3 8 円 外泊時費用 2 4 6 単位/日 2 4 6 円 4 9 2 円 7 3 8 円 外泊時在宅サービス利用の費 5 6 0 単位/日 5 6 0 円 円 円 円 日 4 1 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円	常勤医師配置加算	2 5 単位/日	25円	50円	75円
障害者生活支援体制加算Ⅱ 41単位/目 41円 82円 123円 外泊時費用 246単位/日 246円 492円 738円 外泊時在宅サービス利用の費用 560単位/日 560円 1,120 1,680円 用 円 円 円 円 福祉施設初期加算 30単位 30円 60円 90円 再入所時栄養連携加算 200単位/1回限り 200円 400円 60円 1,380 以所申1回又は2回限度 2回限度 円 円 円 退所後訪問相談援助加算 460単位/回度 460円 920円 1,380 退所時相談援助加算 400単位/1回限り 400円 800円 1,200 退所時相談援助加算 400単位/1回限り 400円 800円 1,200 退所時連携加算 500単位/1回限り 500円 1,000 1,500 退所時栄養情報連携加算 70単位/1回限り 70円 140円 210円	精神科医療養指導加算	5 単位/日	5円	10円	15円
外泊時費用 246単位/目 246円 492円 738円 外泊時在宅サービス利用の費用 560単位/目 560円 1,120 1,680円 用 円円 円円 円円 福祉施設初期加算 30単位/1回限り 200円 60円 90円 再入所時栄養連携加算 200単位/1回限り 200円 400円 60円 1,380 以所前訪問相談援助加算 460単位/回収度 460円 920円 1,380 円円 退所後訪問相談援助加算 460単位/回収度 460円 920円 1,380 円円 退所時相談援助加算 400単位/1回限り 400円 800円 1,200 円円 退所前連携加算 500単位/1回限り 500円 1,000 1,500 円円 退所時栄養情報連携加算 70単位/1回限り 70円 140円 210円	障害者生活支援体制加算 I	2 6 単位/日	26円	3 2 円	78円
外泊時在宅サービス利用の費用 560単位/目 200 単位/目 200円 1,120 1,680 円円 福祉施設初期加算 30単位 30円 30円 60円 90円 再入所時栄養連携加算 200単位/1回限り 200円 400円 600円 退所前訪問相談援助加算 460単位/回 (入所中1回又は 2回限度) 2回限度) 460単位/回 (投所後1回限度) 退所後訪問相談援助加算 460単位/回 (退所後1回限度) 退所時相談援助加算 400単位/1回限り 400円 800円 円別 退所時相談援助加算 400単位/1回限り 500円 1,000 円円 退所前連携加算 500単位/1回限り 70円 140円 円円 退所時栄養情報連携加算 70単位/1回限り 70円 140円 210円 円円	障害者生活支援体制加算Ⅱ	4 1 単位/日	41円	82円	123円
用 日 円 円 円 円 日	外泊時費用	2 4 6 単位/日	246円	492円	738円
福祉施設初期加算 30単位 30円 60円 90円 再入所時栄養連携加算 200単位/1回限り 200円 400円 600円 退所前訪問相談援助加算 460単位/回 2回限度) 20円 1,380 円 2回限度) 460円 920円 1,380 円 2回限度) 460円 920円 1,380 円 2回限度) 400円 800円 1,380 円 担所時相談援助加算 400単位/1回限り 400円 800円 1,200円 円 退所前連携加算 500単位/1回限り 500円 1,000 1,500円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円	外泊時在宅サービス利用の費	5 6 0 単位/日	560円	1, 120	1, 680
再入所時栄養連携加算 200単位/1回限り 200円 400円 600円 退所前訪問相談援助加算 460単位/回(入所中1回又は 2回限度) 920円 1,380円 退所後訪問相談援助加算 460単位/回(退所後1回限度) 460円 920円 1,380円 退所時相談援助加算 400単位/1回限り 400円 800円 1,200円円 退所前連携加算 500単位/1回限り 500円 1,000円円円円円円円円円円円円円円円円円円円円円円円円円円円円円円円円円円	用			円	円
退所前訪問相談援助加算 460単位/回 460円 920円 1,380円 2回限度) 1 460円 円 2回限度) 1、380円 円 2回限度) 1、380円 円 3 3 8 0円 1、380円 円 1、200円 1、200円 円 1、200円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 1、380円 円 1、380円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円	福祉施設初期加算	3 0 単位	30円	60円	90円
(入所中1回又は 2回限度) 日本 2回限度) 日本 60単位/回 2回限度) 460円 20円 320円 月 1,380円円円 退所後訪問相談援助加算 460単位/1回限り 400円 月 800円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円	再入所時栄養連携加算	200単位/1回限り	200円	400円	600円
退所後訪問相談援助加算 460単位/回(退所後1回限度) 460円 920円 1,380 退所時相談援助加算 400単位/1回限り 400円 800円 1,200 退所前連携加算 500単位/1回限り 500円 1,000 1,500 退所時栄養情報連携加算 70単位/1回限り 70円 140円 210円	退所前訪問相談援助加算	460単位/回	460円	920円	1, 380
退所後訪問相談援助加算 460単位/回 460円 920円 1,380円 円		(入所中1回又は			円
退所時相談援助加算400単位/1回限り400円800円1,200円退所前連携加算500単位/1回限り500円1,0001,500退所前連携加算70単位/1回限り70円140円210円		2回限度)			
退所時相談援助加算 400単位/1回限9 400円 800円 1,200 円 退所前連携加算 500単位/1回限9 500円 1,000 1,500 円 円 退所時栄養情報連携加算 70単位/1回限9 70円 140円 210円	退所後訪問相談援助加算	460単位/回	460円	920円	1, 380
退所前連携加算 500単位/1回限り 500円 1,000 1,500 退所時栄養情報連携加算 70単位/1回限り 70円 140円 210円		(退所後1回限度)			円
退所前連携加算 500単位/1回限り 500円 1,000 1,500 円 円 退所時栄養情報連携加算 70単位/1回限り 70円 140円 210円	退所時相談援助加算	400単位/1回限り	400円	800円	1, 200
退所時栄養情報連携加算70単位/1回限り70円140円210円					円
退所時栄養情報連携加算 70単位/1回限り 70円 140円 210円	退所前連携加算	500単位/1回限り	500円	1, 000	1, 500
				円	円
栄養マネジメント強化加算 11単位/日 11円 22円 33円	退所時栄養情報連携加算	70単位/1回限り	70円	140円	210円
	栄養マネジメント強化加算	1 1 単位/日	11円	22円	3 3 円

経口移行加算	28単位/日	28円	5 6 円	84円
経口維持加算 I	400単位/月	400円	800円	1, 200
				円
経口維持加算Ⅱ	100単位/月	100円	200円	300円
口腔衛生管理加算 I	9 0 単位/月	90円	180円	270円
口腔衛生管理加算Ⅱ	110単位/月	110円	220円	330円
療養食加算	6 単位/回	6 円	12円	18円
	(1日3回限度)			
配置医師緊急時対応加算	6 5 0 単位/回	650円	1, 300	1, 950
(早朝・夜間の場合)			円	円
協力医療機関連携加算I	100単位/月	100円	200円	300円
(令和6年度)				
協力医療機関連携加算I	50単位/月	50円	100円	150円
(令和7年度以降)				
協力医療機関連携加算Ⅱ	5 単位/月	5円	10円	15円
高齢者施設等感染対策向	10単位/月	10円	20円	30円
上加算 I				
高齢者施設等感染対策向	5 単位/月	5 円	10円	15円
上加算Ⅱ				
新興感染症等他施設療養	2 4 0 単位/回	240円	480円	720円
費				
配置医師緊急時対応加算	1300単位/回	1, 300	2, 600	3, 900
(深夜の場合)		円	円	円
配置医師緊急時対応加算	3 2 5 単位/回	325円	650円	975円
(勤務時間外の場合)	7.0 44./1	7.0	.	0.1.0.
看取り介護加算I	7 2 単位/日	72円	144円	216円
(31日以上45日以下)	1 4 4 光 / 二	1 4 4 🖽	0.00	4 2 0 III
看取り介護加算I	144単位/日	144円	288円	432円
(4日以上30日以下)	6.0.0 光/5/17	6.0.0	1 260	0 0 4 0
看取り介護加算 I (2日又は3日)	680単位/日	680円	1, 360	2, 040
	1 9 9 0 畄片/口	1 220	9 560	3,840
看取り介護加算 I (死亡日)	1280単位/日	1, 280	2,560	3,840
看取り介護加算Ⅱ	7 2 単位/日	72円	144円	216円
(31日以上45日以下)	(2 平1 4 / 日	1 2 円	144円	410円
(31日以上43日以下)				

看取り介護加算Ⅲ	144単位/日	144円	288円	432円
(4日以上30日以下)				
看取り介護加算IV	780単位/日	780円	1, 560	2, 340
(2日又は3日)			円	円
看取り介護加算V	1580単位/日	1, 580	3, 160	4, 740
(死亡日)		円	円	円
在宅復帰支援機能加算	1 0 単位/日	10円	20円	30円
在宅・入所相互利用加算	4 0 単位/日	40円	80円	120円
認知症専門ケア加算 I	3 単位/日	3円	6円	9円
認知症専門ケア加算Ⅱ	4 単位/日	4円	8円	12円
認知症行動・心理症状	200単位/日	200円	400円	600円
緊急対応加算	(入所後7日限度)			
褥瘡マネジメント加算 I	3 単位/月	3円	6円	9円
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13単位/月	13円	26円	3 9 円
排せつ支援加算 I	10単位/月	10円	20円	30円
排せつ支援加算Ⅱ	15単位/月	15円	30円	45円
排せつ支援加算Ⅲ	20単位/月	20円	40円	60円
排泄支援加算IV	100単位/月	100円	200円	300円
自立支援促進加算	300単位/月	300円	600円	900円
科学的介護推進体制加算 I	40単位/月	40円	80円	120円
科学的介護推進体制加算Ⅱ	5 0 単位/月	50円	100円	150円
安全対策体制加算	20単位/1回限り	20円	40円	60円
生産性向上推進体制加算	100単位/月	100円	200円	300円
I				
生産性向上推進体制加算	10単位/月	10円	20円	30円
П				
自立支援促進加算	280単位/月	280円	560円	840円
サービス提供体制強化加算 I	2 2 単位/日	22円	44円	66円
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18単位/日	18円	3 6 円	5 4 円
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 単位/日	6 円	12円	18円
介護職員等処遇改善加算	基本料金+各種			
I	加算で算定した			
	単位数の総数の			
	1 4 0/1 0 0 0/			
	月			

介護職員等処遇改善加算	基本料金+各種		
П	加算で算定した		
	単位数の総数の		
	136/1000/		
	月		
介護職員等処遇改善加算	基本料金+各種		
Ш	加算で算定した		
	単位数の総数の		
	113/1000/		
	月		
介護職員等処遇改善加算	基本料金+各種		
IV	加算で算定した		
	単位数の総数の		
	90/1000/月		
介護職員等処遇改善加算	現行の3加算の取		
$V (1) \sim (14)$	得状況に基づく加		
令和6年度末までの経過	算率		
措置区分			

3. その他の料金 (介護保険外料金)

(1) 居住費および食費(居室種別・施設ごとに変更)

限度額認定	1日の居住費(多床室)	1日の居住費(個室)	1日の食費
第1段階	0円	380円	300円
第2段階	430円	480円	390円
第3段階①	430円	880円	650円
第3段階②	430円	880円	1,360円
第4段階	950円	1,300円	1,750円

※外泊、入院の場合であっても居住費はお支払いいただきます。ただし、短期入所生活介護の居室として使用させていただく場合は、その期間の居住費はいただきません。
※外泊、入院時にお支払いいただく居住費は、第4段階の金額です。

※入院中、外泊中のおむつ代は自費となります。

(2) 冷蔵庫使用料、およびテレビ使用料 利用者負担はありません。

(3) クラブ・活動費

活動にご参加になった場合は、活動実費をご負担いただきます。

(4) 理容サービス

1回あたり2,600円をご負担いただきます。

(5) その他生活必要品等

個人的に必要な生活必要品等に関しましては、実費をご負担いただきます。

確認書

年 月 日 特別養護老人ホーム 相良清風園の入所にあたり、ご利用者に対して重要事項説明書 別紙に基づいて重要な事項を説明しました。 事業者 [事業者名] 社会福祉法人 賛育会 〔施設名〕 特別養護老人ホーム 相良清風園 [事業所番号] 静岡県 2275500425号 〔 住 所 〕 = 421-0508 静岡県牧之原市西萩間695番地6 〔代表者名〕 施設長 小林 正和 (EIJ) 〔説明者〕 (EII) 私は、重要事項説明書別紙により、施設から介護老人福祉施設についての重要な事項の 説明を受けました。 ご利用者 〔住所〕〒 [氏名] (EII) (代筆者:) 代理人 (成年後見人) 〔住所〕〒 〔氏名〕 (EI) 家族代表者 〔住所〕〒

[氏名]

(ご利用者本人との関係:)

(EII)