

**利用料金説明書 抜粋版**  
**特別養護老人ホームこもればの里 みわ**  
**《ユニット型施設》**

平成30年8月1日

<サービス利用料金（1日あたり）>

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度及び介護保険負担割合証に記載されている負担割合をご負担頂きます。

○ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費（I）

要介護度	一日当たりの 利用料金	一日当たりの自己負担額		
		負担割合1割	負担割合2割	負担割合3割
要介護1	6,440円	644円	1,288円	1,932円
要介護2	7,120円	712円	1,424円	2,136円
要介護3	7,850円	785円	1,570円	2,355円
要介護4	8,540円	854円	1,708円	2,562円
要介護5	9,220円	922円	1,844円	2,766円

ア. ご利用者が、まだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。

イ. 要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。(償還払い)。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。

ウ. 介護保険からの給付額に変更があった場合及び要介護度に変更があった場合並びに介護保険負担割合に変更があった場合には、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

エ. 居住費・食費に係る額は、各市町村の「介護保険負担限度額認定制度」により認定を受けた認定証に記載している負担限度額（第1段階～第3段階）になります。また、認定証の交付を受けていないご利用者は、基準費用額（第4段階）になります。

○居住費、食費の負担限度額（日額）

負担段階	居住費 (個室)	食費
第1段階	820円	300円
第2段階	820円	390円
第3段階	1,310円	650円
第4段階	1,970円	1,380円

ア. 上記サービス利用料金の他、次の介護給付サービス加算をご負担いただきます。

イ. 加算の算定にあたりましては、職員の体制、サービスの提供状況により算定する項目が変更になる場合があります。）

○介護給付サービス加算

注	加算種別	一日当りの費用	サービス利用に係る自己負担額			
			負担割合1割	負担割合2割	負担割合3割	
1	初期加算	300円	30円	60円	90円	
2	外泊時加算	2,460円	246円	492円	738円	
3	夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	460円	46円	92円	138円	
4	看護体制加算(Ⅰ)イ	120円	12円	24円	36円	
5	看護体制加算(Ⅱ)イ	230円	23円	46円	69円	
6	日常生活継続支援加算(Ⅱ)	460円	46円	92円	138円	
7	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	180円	18円	36円	54円	
8	栄養マネジメント加算	140円	14円	28円	42円	
9	経口移行加算	280円	28円	56円	84円	
10	経口維持加算(Ⅰ)	4,000円/月	400円/月	800円/月	1,200円/月	
11	療養食加算	60円/回	6円/回	12円/回	18円/回	
12	退所前訪問相談援助加算	4,600円	460円	920円	1,380円	
13	退所後訪問相談援助加算	4,600円	460円	920円	1,380円	
14	退所時相談援助加算	4,000円	400円	800円	1,200円	
15	退所前連携加算	5,000円	500円	1,000円	1,500円	
16	在宅復帰支援機能加算	100円	10円	20円	30円	
17	若年性認知症入所者受入加算	1,200円	120円	240円	360円	
18	口腔衛生管理体制加算	300円	30円	60円	90円	
19	認知症行動・心理症状緊急対応加算	2,000円	200円	400円	600円	
20	看取り介護加算(Ⅰ)	死亡日以前4日以上30日以下	1,440円	144円	288円	432円
		死亡日の前日及び前々日	6,800円	680円	1,360円	2,040円
		死亡日	12,800円	1,280円	2,560円	3,840円
21	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	基本料金と各種加算の合計額の6.0%に相当する額の1割又は2割又は3割をお支払い頂きます。				

注1 入所した日から起算して30日以内の期間及び30日を超える入院後に再び当施設に戻られた場合に算定します。

注2 ご利用者が、外泊又は入院した場合に1ヶ月に6日を限度として算定します。

注3 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に1を加えた数以上の介護職員又は看護職員を配置している場合に算定します。

注4 常勤の看護師を1名以上配置している場合に算定します。

注5 看護職員を常勤換算方法で入所者の数が25又はその端数を増すごとに1名以上配置していること及び看護職員を常勤換算方法で配置基準の置くべき数に1を加えた数以上配置していること、かつ24時間の連絡体制を整えている場合に算定します。

注6 次のアからウまでのいずれかを満たすとともにエも満たしている場合に算定します。

ア. 算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の占める割合が70%以上であること。

イ. 算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症である者の占める割合が65%以上であること。

ウ. 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入所者の15%以上であること。

エ. 入所者の数が6又はその端数を増す毎に、介護福祉士を1以上配置していること。

- 注7 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上である場合に算定します。  
※但し、注6、注7のいずれか一方のみの算定になります。
- 注8 管理栄養士により、入所者の個別の栄養ケア計画を作成しその計画に基づき栄養管理を行いその内容を記録するとともに評価を行い、必要に応じて見直しを行います。
- 注9 管理栄養士が作成する経口移行計画に基づき経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合に、計画が作成された日から180以内の期間に限り算定します。但し、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされた場合には、引き続き算定します。
- 注10 経口維持加算（I）医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成し、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあつては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）に基づき管理栄養士等が栄養管理を行った場合、1月につき算定します。  
※入所者ごとの経口維持計画が作成された日の属する月から起算して6月以内の期間に限り算定できます。（特別な管理が必要な場合は、引き続き算定可）。
- 注11 疾病治療の直接手段とし、医師の発行する指示せんに基づき療養食を提供した場合に算定します。  
※1食を1回とし、1日に3回を限度として算定します。
- 注12 入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って介護支援専門員等の者が、退所後生活する居宅を訪問し、入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービス等について相談援助を行った場合に、入所中1回（入所後早期に退所前相談援助の必要があると認められる場合は、2回）を限度に算定します。また、入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合にあつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供を行ったときも同様に算定します。
- 注13 入所者の退所後30日以内に入所者の居宅を訪問し、入所者及びその家族に対して相談援助を行った場合に、退所後1回を限度に算定します。また、入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、入所者の同意を得て、社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定します。
- 注14 入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、入所者の退所時に当該入所者及びその家族に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他保険医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、利用者の同意を得て、退所の日から2週間以内に当該入所者の居宅地を管轄する市町村及び老人介護支援センターに対して、入居者の介護状況を示す文書を添えて入居者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスを提供した場合に1回を限度として算定します。また、入居者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入居する場合であつて、入居者の同意を得て、社会福祉施設等に対し入居者の介護状況を示す文書を添えて当該入居者の処遇に必要な情報を提供した場合も、同様に算定します。
- 注15 入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合に、入所者の退所に先立って入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対して、入所者の同意を得て、入所者の介護状況を示す文書を添えて居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供するとともに、居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関してする調整を行った場合に1人に1回を限度として算定します。
- 注16 在宅復帰にあたり、入所者の家族との連絡調整及び居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に算定します。
- 注17 初老期における認知症に該当され、そのご利用者に施設サービスを行った場合に算定します。  
但し、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定しません。
- 注18 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合で、この助言及び指導に基づき、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されている場合に算定します。
- 注19 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した利用者に対し、入所した日から起算して7日を限度として算定します。
- 注20 厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者に対して看取り介護を行った場合に算定します。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しません。

注 21 厚生労働大臣が定める基準に適合し、介護職員の賃金改善等を実施しているものとして北海道知事に届出をし、利用者に対して介護老人福祉施設サービスを行った場合に算定します。

(4) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額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>

1) 特別な居室

特別養護老人ホームこもれびの里みわには、特別な居室はございません。

2) 特別な食事（酒を含みます）

ご契約者（ご利用者）の希望に基づいて、特別な食事を提供した場合。

○利用料金：要した費用の実費

3) 理容サービス

原則として月に2回、理容師の出張により、理髪サービス（調髪・顔剃）をご利用いただけます。

○利用料金：1回当たり 2,000円から

4) 貴重品の管理

ご契約者（ご利用者）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。

詳細については、以下の通りです。

ア. 管理する金銭の形態：

事業所の指定する金融機関に預け入れている預金

イ. お預かりするもの：

上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書

ウ. 保管管理者：施設長

エ. 出納方法：手続きの概要は以下のとおりです。

①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。

②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。

③保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しを契約者へ交付します。

○利用料金：無料

5) レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動等に参加していただくことができます。なお、利用料金として材料代等の実費をいただきます。

<例>

ア. 主なレクリエーション等の行事予定

月	行事とその内容（例）	月	行事とその内容（例）
1月	・新年会	7月	・家族焼肉
2月	・節分厄払い会	8月	・追悼式
3月	・ひな祭り（お雛様飾りを行います）	9月	・敬老会 ・バスレク
4月		11月	
5月	・花見 ・植花祭 ・避難訓練	10月	・菊祭り見学
6月	・運動会	12月	・おもちつき ・クリスマス会
※各月お誕生会			

イ. クラブ活動

書道、園芸、華道、料理等（材料費等の実費を頂きます。）

6) 複写物の交付

ご契約者（ご利用者）は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧することができますが、複写物を必要とする場合には当法人の個人情報規程に準じて実費をご負担いただきます。

○1枚につき : 10円

7) 日常生活費

ご利用者が日常生活上において、通常必要となるものに係る費用であって、ご利用者（ご契約者）にご負担いただくことが適当と認められる費用。但し、おむつ代は、介護保険給付対象となっていますので、ご負担の必要はありません。

8) ご利用者の移送に係る費用

ご利用者の通院や入院時の移送サービスを行います。（地域内は、ご負担の必要はありませんが、地域外（北見市外）の移送については、適切な費用負担をいただけることになっていますが、当事業所では無料で行います。）

9) 契約書第20条に定める所定の料金

ご利用者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合に、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の期間に係る料金をご負担いただきます。

ア. 料金

ご利用者の要介護度	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
料金（1日当たり）	6,440円	7,120円	7,850円	8,540円	9,220円

イ. ご利用者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合は、下記のとおりとします。

○1日当たり : 6,440円