

別表 1

「指定居宅サービス」重要事項説明書
 ～短期入所生活介護＋介護予防短期入所生活介護～

(ii) サービス利用料金（1日あたり）（契約書第10条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

○短期入所生活介護**サービス利用料金表①****※令和4年10月1日からの目安 1割負担**

	種類	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
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	多床室 個室	7,664 円	8,485 円	9,359 円	10,180 円	10,990 円
2. うち、介護保険から給付される金額	多床室 個室	6,897 円	7,636 円	8,423 円	9,162 円	9,891 円
3. サービス利用に係る自己負担（1-2）	多床室 個室	767 円	849 円	936 円	1,018 円	1,099 円
4. 居室に係る自己負担額	居住費 日額 （個室 1,171 円）（多床室 855 円）					
5. 食事に係る自己負担額	食費 日額 1,445 円 （朝食 370 円、昼食 545 円、夕食 530 円）					
6. 自己負担額合計（3+4+5）	多床室	3,067 円	3,149 円	3,236 円	3,318 円	3,399 円
	個室	3,383 円	3,465 円	3,552 円	3,634 円	3,715 円

サービス利用料金表②

※令和4年10月1日からの目安 2割負担

	種類	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
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	多床室 個室	7,664円	8,485円	9,359円	10,180円	10,990円
2. うち、介護保険から給付される金額	多床室 個室	6,131円	6,788円	7,487円	8,144円	8,792円
3. サービス利用に係る自己負担(1-2)	多床室 個室	1,533円	1,697円	1,872円	2,036円	2,198円
4. 居室に係る自己負担額	居住費 日額 (個室1,171円) (多床室855円)					
5. 食事に係る自己負担額	食費 日額1,445円 (朝食370円、昼食545円、夕食530円)					
6. 自己負担額合計(3+4+5)	多床室	3,833円	3,997円	4,172円	4,336円	4,498円
	個室	4,149円	4,313円	4,488円	4,652円	4,814円

サービス利用料金表③

※令和4年10月1日からの目安 (3割負担)

	種類	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
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	多床室 個室	7,664円	8,485円	9,359円	10,180円	10,990円
2. うち、介護保険から給付される金額	多床室 個室	5,364円	5,939円	6,551円	7,126円	7,693円
3. サービス利用に係る自己負担(1-2)	多床室 個室	2,300円	2,546円	2,808円	3,054円	3,297円
4. 居室に係る自己負担額	居住費 日額 (個室1,171円) (多床室855円)					
5. 食事に係る自己負担額	食費 日額1,445円 (朝食370円、昼食545円、夕食530円)					
6. 自己負担額合計(3+4+5)	多床室	4,600円	4,846円	5,108円	5,354円	5,597円
	個室	4,916円	5,162円	5,424円	5,670円	5,913円

※サービス利用料金は、所定の単位に 10.66 円を乗じて得た金額です。

※低所得の方については、保険者の発行する費用**負担限度額認定証**に記載されている額とします。

※「6. 自己負担額合計」に記載している金額は、朝食・昼食・夕食を提供した際の合計金額です。

☆ご契約者が未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。要支援又は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）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。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。

☆ご契約者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。

- ・ 介護保険からの給付額に変更のあった場合、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。その際、変更同意書を取り交わす事で再契約したとみなす事ができるものとします。
- ・ 契約者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。

○介護予防短期入所生活介護

サービス利用料金表③

※令和4年10月1日からの目安 1割負担

	種類	要支援1	要支援2
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	多床室個室	5,543円	6,843円
2. うち、介護保険から給付される金額	多床室個室	4,988円	6,158円
3. サービス利用に係る自己負担(1-2)	多床室個室	555円	685円
4. 居室に係る自己負担額	滞在費 日額(個室1,171円) (多床室855円)		
5. 食事に係る自己負担額	食費 日額1,445円 (朝食370円、昼食545円、夕食530円)		
6. 自己負担額合計(3+4+5)	多床室	2,855円	2,985円
	個室	3,171円	3,301円

○介護予防短期入所生活介護

サービス利用料金表④

※令和4年10月1日からの目安 2割負担

	種類	要支援1	要支援2
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	多床室個室	5,543円	6,843円
2. うち、介護保険から給付される金額	多床室個室	4,434円	5,474円
3. サービス利用に係る自己負担(1-2)	多床室個室	1,109円	1,369円
4. 居室に係る自己負担額	滞在費 日額(個室1,171円) (多床室855円)		
5. 食事に係る自己負担額	食費 日額1,445円 (朝食370円、昼食545円、夕食530円)		
6. 自己負担額合計(3+4+5)	多床室	3,409円	3,669円
	個室	3,725円	3,985円

○介護予防短期入所生活介護

サービス利用料金表⑤

※令和4年10月1日からの目安 **3割負担**

	種類	要支援1	要支援2
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	多床室個室	5,543円	6,843円
2. うち、介護保険から給付される金額	多床室個室	3,880円	4,790円
3. サービス利用に係る自己負担(1-2)	多床室個室	1,663円	2,053円
4. 居室に係る自己負担額	滞在費 日額(個室1,171円) (多床室855円)		
5. 食事に係る自己負担額	食費 日額1,445円 (朝食370円、昼食545円、夕食530円)		
6. 自己負担額合計(3+4+5)	多床室	3,963円	4,353円
	個室	4,279円	4,669円

※低所得の方については、保険者の発行する費用負担限度額認定証に記載されている額とします。

※「6. 自己負担額合計」に記載している金額は、朝食・昼食・夕食を提供した際の合計金額です。

☆ご契約者が未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一旦お支払いいただきます。要支援又は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)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。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。

☆ご契約者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。

- ・ 介護保険からの給付額に変更のあった場合、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。その際、変更同意書を取り交わす事で再契約したとみなす事ができるものとします。
- ・ 契約者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。

○加算（原則全員対象：サービス料金表に含まれているもの）

※○印は介護予防短期でも算定するもの

種類	内容	単位数
○サービス提供体制強化加算Ⅲ	介護職員総数の内50%以上が介護福祉士の資格を取得している。または介護・看護職員の総数の内75%以上が常勤である。または、サービスを直接提供する職員の総数の内、勤続年数が7年以上である職員が30%以上である場合に加算されます。	6単位
夜間職員配置加算	夜勤を行う職員数が最低基準を1人以上上回っている場合	1.3単位
夜間職員配置加算Ⅲ	上記要件プラス喀痰吸引ができる介護職員を配置した場合。	1.5単位
看護体制加算Ⅰ	看護師を1名配置した場合。	4単位
看護体制加算Ⅱ	最低基準より1名以上多く看護職員を配置、24時間の連絡体制の確保等の場合。	8単位
○機能訓練指導員配置加算	専従の機能訓練指導員を配置している場合	1.2単位
○介護職員処遇改善加算	介護職員に対し、給与・待遇面の向上やキャリアアップ制度策定を行った場合。	単位×8.3%
○介護職員等特定処遇改善加算	介護職員の確保・定着につなげていくため、経験・技能のある介護職員に重点化しつつ、職員の更なる処遇改善を行った場合。	単位×2.3%
○介護職員等ベースアップ等支援加算	①処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得している事業所。 ②介護職員等の処遇改善に資する費用として算定	単位×1.6%

○その他各種加算（該当者：サービス料金表に加算）

種類	内容	単位数
医療連携強化加算	実際に重度な利用者を受け入れた場合	5.8単位
緊急短期入所受入加算	緊急を受け入れた場合。上限7日間。（やむを得ない事情がある場合は1.4日）を限度）	9.0単位
○送迎加算（片道）	送迎を行った場合。	1.84単位

○認知症行動・心理症状緊急対応加算	家族関係やケアが原因で認知症の行動・心理症状が出現し、在宅生活が困難となった場合。上限 7 日間。	200 単位
○個別機能訓練加算	専従の機能訓練指導員を 1 名以上配置し入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、それに基づき計画的に機能訓練を行っている場合に加算されます。	56 単位
○認知症専門ケア加算 I	入所者総数のうち、認知症対象者の占める割合が二分の一以上で、認知症介護に係る専門的な研修を修了している者等がいる場合。	3 単位
○認知症専門ケア加算 II	上記 I の基準を満たし、指導に係る専門的な研修を修了した者を一名以上配置、施設全体の認知症ケアの指導等を実施している。又、介護職員、看護職員毎の認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定している場合。	4 単位
○生活機能向上連携加算 I	外部の介護予防通所リハ事業所等の医療提供施設の理学療法士等医師からの助言を受けることができる体制を構築し、上限を受けた上で個別機能訓練計画書を作成。サービス提供の場又は ICT を活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行っている場合。	100 単位/ 3 月に 1 回
○生活機能向上連携加算 II	外部の介護予防通所リハ事業所等のリハビリテーション専門職や医師が通所型サービス事業所等を訪問し、共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画等を作成した場合。	200 単位/月
○療養食加算	医師の発行する食事せんに基づき療養食を提供した場合。	8 単位/回

同意書

介護保険からの給付額に変更により事業者から「別表 1」の説明を受け、指定居宅サービスの提供開始に同意します。

令和 年 月 日

事業者 社会福祉法人 大慈厚生事業会
大慈弥勒園ショートステイ
施設長 奥山 弘樹

説明者職名 氏名 印

私達は、事業者から重要事項説明書別表（サービス利用料金）の説明を受け、内容において同意し、交付文書を受領しました。なお、加算については加算条件を満たした場合の算定となること、利用中に加算の内容が変更となることに同意しました。

契約者兼利用者

住所

氏名 印

身元引受人（連帯保証人）

住所 同上

氏名 印（契約者との続柄）

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、重要事項説明書別表（サービス利用料金）の説明を受け、内容に同意したことを確認しましたので、私が、契約者に代わって署名を代行いたします。

署名代行者

住所 同上

氏名 同上 印（契約者との関係）