

≪ 契 約 書 別 紙 ≫ ユニット型個室

1 介護保険法が定める法定料金（令和 1 年 1 0 月改定介護報酬対応）

(1) 基本サービス料金

(1 単位が 1 0 円)

介護認定	単位数	1日の介護報酬額 (円)	1日当たりの自己負担額 (円)		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	638	6,380	638	1,276	1,914
要介護2	705	7,050	705	1,410	2,115
要介護3	778	7,780	778	1,556	2,334
要介護4	846	8,460	846	1,692	2,538
要介護5	913	9,130	913	1,826	2,739

(2) 加算料金等

(※印は医師、看護職員、管理栄養士、介護職員等、勤務配置等により変動が生ずる場合があります。)

区 分	1日の単位	1日の自己負担額の目安 (円)		
		1割負担	2割負担	3割負担
日常生活継続支援加算	46	46	92	138
看護体制加算I	4	4	8	12
看護体制加算II	8	8	16	24
夜勤職員配置加算(ユニット型個室)II	18	18	36	54
個別機能訓練加算	12	12	24	36
生活機能向上連携加算	100/月	100/月	200/月	300/月
専従常勤医師配置加算	25	25	50	75
配置医師緊急時対応加算(早朝・夜間)	650/回	650/回	1300/回	1950/回
配置医師緊急時対応加算(深夜)	1300/回	1300/回	2600/回	3900/回
精神科療養指導加算	5	5	10	15
外泊時費用 (月に6日を限度)	246	246	492	738
初期加算 (入所から30日限り)	30	30	60	90
退所後訪問相談援助加算 (1回)	460	460	920	1380
退所時相談援助加算 (1回限り)	400	400	800	1200
退所前連携加算 (1回)	500	500	1,000	1500
栄養マネジメント加算	14	14	28	42
経口移行加算	28	28	56	84
経口維持加算Iイ	400/月	400/月	800/月	1200/月
経口維持加算Iロ	100/月	100/月	200/月	300/月

口腔衛生管理加算	90/月	90/月	180/月	270/月
低栄養リスク改善加算	300/月	300/月	600/月	900/月
再入所時栄養連携加算	400/回	400/回	800/回	1200/回
区 分	1日の単位	1日の自己負担額の目安(円)		
		1割負担	2割負担	3割負担
療養食加算	6/回	6/回	12/回	18/回
排せつ支援加算	100/月	100/月	200/月	300/月
褥瘡マネジメント加算(3月に1回限度)	10/月	10/月	20/月	30/月
看取り介護加算 (死亡日以前4日以上30日以下)	144	144	288	432
看取り介護加算(I) (死亡以前2日又は3日)	680	680	1,360	2,040
看取り介護加算(II)(死亡以前2日又は3日)	780	780	1,560	2,340
看取り介護加算(I)(死亡日)	1280	1,280	2,560	3,840
看取り介護加算(II)(死亡日)	1580	1,580	3,160	4,740
在宅復帰支援機能加算	10	10	20	30
在宅・入所相互利用加算	30	30	60	90
若年性認知症利用者受入加算	120	120	240	360
障害者生活体制加算	26	26	52	78
認知症専門ケア加算 (I)	3	3	6	9
認知症専門ケア加算 (II)	4	4	8	12
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	200	400	600
サービス提供体制強化加算 (I) イ	18	18	36	54
サービス提供体制強化加算 (I) ロ	12	12	24	36
サービス提供体制強化加算 (II)	6	6	12	18
サービス提供体制強化加算 (III)	6	6	12	18
介護職員処遇改善加算 (I)	上記計の8.3%相当額			
介護職員処遇改善加算 (II)	上記計の6.0%相当額			
介護職員処遇改善加算 (III)	上記計の3.3%相当額			
介護職員等特定処遇改善加算 (I)	上記計の2.7%相当額			
介護職員等特定処遇改善加算 (II)	上記計の2.3%相当額			

(3) 上記利用料については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。

1. 高額介護サービス費の支給

1か月の介護サービスの1割負担または2割負担または3割負担の合計額が所得に応じた下記上限額を超えた場合には、超えた分が申請により払い戻されます。

所得区分	上限額（世帯合計）（「個人」とあるのは個人単位の上限額）
住民税世帯課税で、課税所得145万円以上の方	44,400円
住民税世帯課税で、上記以外の方	44,400円
住民税世帯非課税で、以下に該当しない方	24,600円
住民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下	15,000円（個人）
生活保護の受給者	15,000円（個人）

2 所定料金（介護保険法で基本サービスとは別に利用者が自己負担することとされ、事業所ごとに利用者との契約に基づくものとされているもの）

(1) 食事代 1日あたり 1,392円

※食事代については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。

(2) 居住費 1日あたり 2,006円

※居住費については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。（日額）

段階	対象者	居住費	食費
第1段階	生活保護受給者	820円	300円
	住民税世帯非課税 老齢福祉年金受給者		
第2段階	合計所得金額と年金収入の合計が80万円以下	820円	390円
第3段階	合計所得金額と年金収入の合計が80万円超	1,310円	650円

※外出・外泊・入院等で居室を空けておく場合は、1日あたり2,006円のご負担をいただきます。（負担段階1～3の方は、6日まで負担限度額認定の適用が受けられます。）

(3) 日常生活費（個人の希望に係るものに限る）

サービス項目	内 訳	料金
日常生活費	シャンプー・入浴剤・入浴用タオル・洗体タオル・おしぼり・洗顔用タオル・緑茶・ほうじ茶・麦茶・BOXティッシュ・マグカップ・水のみ・吸い口ボトル・ストローコップ・替えストロー	1日 150円

※その他、個別で必要とする物（ただしオムツを除きます）につきましては、お客様の方の全額負担となっておりますのでご了承ください。

(4) 個別サービス利用料金

サービス項目	サービス内容	料 金
預り金等管理サービス（通帳）	通帳の出納管理・年金等の申請代行を行います。（小口現金の出納管理料金を含む）	2,000円/月
美容サービス	カット	2,500円
クラブ活動	書道材料費・講師謝礼 作業材料費	実費をご負担 いただきます。
レクリエーション・行事	花見・夏祭り・敬老会・新年会	
移送に係る費用	入退院、通院、買い物、外泊等の移送を行いません。	太子町内350円（片道）太子町外700円（片道） ※1時間超は+30円/km
買い物代行		1回100円
買い物付き添い		500円/時間
入院洗濯サービス	入院中の洗濯をご家族に代わって行います	1回1,000円
電気製品個別使用料	テレビ、冷蔵庫、電気毛布、オーディオ製品等（個人で使用するもの）	1製品につき 500円/月

※ その他個別でご希望されたサービスについては、その都度実費を頂きます。

※ 電気製品使用料については、半月以内のご利用は半額となります。

(5) 追加的費用

追加費用	サービス内容	料 金
特別食	特別献立及び特別食材	500円/食

(6) 文書料

サービス項目	サービス内容	料 金
コピー代	記録物をコピーした場合	1枚10円

3 付則

(1) この契約書別紙は、令和1年10月から実施する。

(2) 内容に変更がある場合には、その都度作成することができる。

事業者

ホーム名 社会福祉法人 陽康会
特別養護老人ホーム あいおんの丘大子
住 所 茨城県久慈郡大子町大字初原字前ノ沢 2 9 4 番地
代表者名 施設長 武藤 均

上記の内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者氏名 印

契約者氏名 印