

【重要事項説明書別表】

2024年11月1日

(1) 基本料金(1日あたり)

自己負担額(1割):円

要介護度	単位数	30日超え	自己負担額(1割)	30日超え(1割)
要支援1	451	442	500	490
2	561	548	622	608
要介護1	603	573	669	636
2	672	642	746	713
3	745	715	827	794
4	815	785	905	871
5	884	854	982	948

(2) その他の加算

加算	単位数	自己負担額(1割)	内容
①機能訓練体制加算	12	14円/日	専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置している場合。
②送迎加算	184	205円/日	利用者の状態や家族の事情からみて送迎が必要と認められる利用者に対して、その居宅と上井草園との間の送迎を行なう場合。
③看護体制加算 (要介護の方)	(I)4 (II)8	(I)5円/日 (II)9円/日	(I)常勤の看護師を1名以上配置している場合。 (II)常勤の看護師を1名以上配置し、病院、診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により利用者に対して、24時間体制を確保し、かつ、健康管理を行う体制を確保している場合。
④夜勤職員配置加算 (要介護の方)	13	15円/日	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を加えた数以上の職員を配置している場合。
⑤緊急短期入所 受入加算	90	100円/日	介護支援専門員が緊急に居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所生活介護を受けることが必要と認められた者に対し、受入をした場合。
⑥サービス提供体制 強化加算(I)	22	24円/日	介護福祉士の数が80%以上または、勤続年数10年以上の介護福祉士が35%以上のいずれかを満たす場合。
サービス提供体制 強化加算(III)空床 型	6	7円/日	厚生労働大臣が定める基準(サービスを直接提供する職員の総数のうち勤続年数3年以上の職員の占める割合が100分の30以上であること)に適合している場合。
⑦介護職員等処遇 改善加算(I)	加算率 14.0%		介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てる措置を講じた場合に所定単位数(基本サービス費+各種加算の総単位数)に加算率を乗じた単位数で算定する。

※ここに示した自己負担額は目安です。実際の額は1か月分の利用料を合算したうえで1円未満の端数を処理します。

※利用中、要介護・要支援認定の申請もしくは更新の申請において、自立と認定された場合は、介護保険適用外となります。ご利用は原則、保険適用の方が優先になります。

※加算項目は要介護、要支援によって異なります。

※給付限度額を超えての利用は、全額自己負担となります。（要支援・要介護の方）

※連続のご利用は原則30日を上限と致します。（要介護の方）

(3) 介護保険負担割合

介護保険負担割合証記載の割合に応じた自己負担額になります。

自己負担割合	
1割	上記記載自己負担額
2割	上記記載自己負担額の2倍の額
3割	上記記載自己負担額の3倍の額

(4) 食費・居住費

食費 (1日1,565円)	朝食	308円	負担限度額認定を受けている場合には、「介護保険負担限度額認定証」に記載されている下記の負担限度額となります。
	昼食	600円	
	おやつ	77円	
	夕食	580円	

所得段階	負担限度額	補足給付	合計
第1段階（生活保護を受給）	300円	1,145円	1,445円
第2段階（年金80万円以下）	600円	845円	1,445円
第3段階①（年金80万円超120万以下）	1,000円	445円	1,445円
第3段階②（年金120万円超266万円以下）	1,300円	145円	1,445円
第4段階（年金266万円超）	1,565円	0円	1,565円

〔例〕利用者負担限度認定第3段階①の方

1日あたりの補足給付の「負担限度額」は1,000円であるため、朝食・昼食・おやつ（985円・帰宅日の食費）喫食した場合、補足給付はおこなわれません。

昼食・おやつ・夕食（合計1,257円・入所日の食費）を喫食した場合は「負担限度額」との差額257円が補足給付として給付されます。

居住費	多床室 915円/日	負担限度額認定を受けている場合には、「介護保険負担限度額認定証」に記載されている下記の負担限度額となります。
	従来型個室1,231円/日	

所得段階		負担限度額	補足給付	合計
第1段階 (生活保護を受給)	多床室	0円	915円	915円
	従来型個室	380円	851円	1,231円
第2段階 (年金80万円以下)	多床室	430円	485円	915円
	従来型個室	480円	751円	1,231円
第3段階① (年金80万円超120万以下)	多床室	430円	485円	915円
	従来型個室	880円	351円	1,231円
第3段階② (年金120万円266万円以下)	多床室	430円	485円	915円
	従来型個室	880円	351円	1,231円
第4段階 (年金266万円超)	多床室	915円	0円	915円
	従来型個室	1,231円	0円	1,231円

(5) その他の料金

名称	金額	説明
行事・レクリエーション参加費	実費相当額	クラブ活動、忘年会等、全員参加でない選択的な行事については、実費相当額を行事参加費として負担していただきます。 車両を使用した10kmを超過した外出プログラムの参加についても、同じく実費相当額を負担していただきます。
利用者の選択による嗜好品等	86円	コーヒー、紅茶、ココア
	140円	ポカリスエット(300ml)カルピス(280ml)
利用者の選択による日用品等	72円	ボックスティッシュ
	167円	単1乾電池
	133円	単2乾電池
	35円	単3乾電池 単4乾電池
	10円	コピー代(白黒)
金銭管理サービス利用料	40円/日	法人が定める『特別養護老人ホーム預り金等取扱規程』に基づき、利用者や家族等の管理が困難な方に対し、現金、預・貯金の通帳、有価証券・不動産の権利證等の重要書類、実印の管理の他、上井草園の利用料等の支払いの代行を有料で行います。
移送サービス利用料	1km未満は 250円 2km以降は 1kmごとに 195円 追加 (片道の料金)	福祉有償運送事業の規程に基づき、施設車両を使ってご利用者の都合による外出については、その運転および乗車 ・降車時の介助を有料で行います。 ご利用にあたっては事前に登録(無料)が必要です。
理髪・美容サービス利用料	1,500円	月2回、理髪・美容サービスを実施しています。ご希望により、有料で受けることができます。

医療費	医療保険による自己負担	医療にかかった場合は、医療保険による自己負担をしていただきます。
利用者の選択により購入した日常生活用品等	実費	歯ブラシ、髭剃り、入れ歯洗浄剤、嗜好品、お菓子等

(6) キャンセル料

『介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）上井草園短期入所生活介護（ショートステイ）利用契約書』第8条第2項に基づくキャンセル料は、以下のとおりです。

（注3）利用者が利用前日の午後5時までに通知することなく、サービスの中止をした場合、利用初日の喫食予定分の食費＋滞在費を支払うものとします。ただし、サービス利用直前に利用者の体調不良等のやむを得ない理由によるサービス中止の場合はキャンセル料の請求はいたしません。

利用前日の午後5時までに連絡をいただいた場合	無料
利用前日午後5時までに連絡が無かった場合	上記（4）に記載する食費・居住費の初日分

(7) 軽減制度

介護保険利用者負担額については、特定入所者介護サービス費（負担限度額認定）当法人による生計困難者に対する利用者負担軽減事業・高額介護サービス費の軽減制度があります。詳しくは生活相談員にご相談ください。

「重要事項説明書別表に記載するご利用料金についての同意書」

私は、本書面により、上井草園から、2024年11月1日以降の短期入所生活介護の利用料金について説明を受け、これを了承しました。

年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

代理人 住所 _____

氏名 _____ 印

利用者との続柄・関係 _____