

社会福祉法人麗寿会 ふれあいの家みのり
 利用料金説明書 兼 同意書

※介護保険負担割合 2割の場合

平成30年4月1日現在

介護保険単位	要介護度等		要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
	基本	認知症対応型共同生活介護Ⅱ (介護予防)		743	747	782	806	822	838
加算	サービス提供体制強化加算Ⅲ		6	6	6	6	6	6	
	※初期加算(入居から30日間)		30	30	30	30	30	30	
合計	介護職員処遇改善加算Ⅰ		月当りの介護給付費・合計単位数の					11.1%	を算定
	通常	日単位数	832	837	875	902	920	938	
		月単位数(30日の場合)	24,964	25,097	26,264	27,064	27,597	28,131	
	初月	日単位数	865	870	909	935	953	971	
月単位数(30日の場合)		25,964	26,097	27,264	28,064	28,597	29,130		

介護保険請求額計算方法 ※茅ヶ崎市の地域単価は 10.45 円となります。

○ 介護報酬額 = 介護給付費月当りの合計単位数 × 10.45 円 (小数点以下切り捨て)

○ 保険請求額 = 介護報酬額 × 80% (100-負担割合%) (小数点以下切り捨て)

○ 利用者請求額 = 介護報酬額 - 保険請求額

※ 各加算については対象となるご利用者によりのみ加算されます。

※ 介護給付費単位数及び地域単価は介護保険法の改正に伴い変更されることがあります。

介護保険上の費用	要介護度等		要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	通常	介護報酬額 (30日の場合)		260,875	262,268	274,459	282,818	288,391
保険請求額 (30日の場合)		208,700	209,814	219,567	226,254	230,712	235,170	
利用者負担額 (30日の場合)		52,175	52,454	54,892	56,564	57,679	58,793	
初月	介護報酬額 (30日の場合)		271,324	272,717	284,908	293,267	298,840	304,412
	保険請求額 (30日の場合)		217,059	218,173	227,926	234,613	239,072	243,529
	利用者負担額 (30日の場合)		54,265	54,544	56,982	58,654	59,768	60,883

保険外の費用	基本生活費	家賃	66,000	室料(特殊寝台・エアコン・照明器具完備込)			
		光熱水費	20,000	上下水道代、電気代			
		運営管理・共益費	22,000	建物保守管理費、減価償却費、共有部修繕費、保険料 ゴミ処理経費、自治会費、事業用設備等維持費等			
	その他の利用料	食材料費(おやつ含む)(30日の場合)	39,000	朝食:300円/食、昼食:500円/食、夕食:500円/食			
		個人消耗品	実費	日用品(口腔ケア用品、排泄ケア用品、嗜好品等)			
		特別行事費及び個別教養娯楽費	実費	施設内イベント経費、旅行代金、個別教材費等			
		医療費及び薬代等	実費	定期受診費用、処方薬代、他個人の医療費			
その他	実費	健康診断、通院等付添費及び交通費 訪問理美容利用料 等					

※介護保険負担割合 2割の場合

通常利用の介護度別月額利用者負担額の目安	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用者自己負担額 (30日の場合)	199,175	199,454	201,892	203,564	204,679	205,793

※外泊及び入院等で不在の期間は介護保険上の費用並びに食材料費(外泊時は事前申出必要)は控除されます。

※入居月に限り、居住費は日割り計算にてご負担いただきます。

※退居時に、居室及び居室内設備の原状復旧費用をご負担いただきます。

上記料金についての説明を受け、かかる費用の支払いに同意し、交付を受けました。

平成 年 月 日

(利用者) _____ 印

(身元引受人) _____ 印