

(重要事項説明書附則文書)

1. ユニット型小規模介護老人福祉施設サービス費（I（ユニット型個室）

介護負担限度額認定証に基づいた利用料金表（加算は含んでいません）

○市町村民税課税世帯の方

1. ご契約者の要介護とサービス利用料金	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
	6,700 円	7,400 円	8,150 円	8,860 円	9,550 円
2. うち介護保険から給付される額	6,030 円	6,660 円	7,335 円	7,974 円	8,595 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	670 円	740 円	815 円	886 円	955 円
4. 居住費	2,066 円	2,066 円	2,066 円	2,066 円	2,066 円
5. 食費	1,600 円	1,600 円	1,600 円	1,600 円	1,600 円
6. 自己負担合計額（3+4+5）	4,336 円	4,406 円	4,481 円	4,552 円	4,621 円

○第1段階：生活保護受給者の方 老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市町村民税非課税の方

1. ご契約者の要介護とサービス利用料金	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
	6,700 円	7,400 円	8,150 円	8,860 円	9,550 円
2. うち介護保険から給付される額	6,030 円	6,660 円	7,335 円	7,974 円	8,595 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	670 円	740 円	815 円	886 円	955 円
4. 居住費	880 円	880 円	880 円	880 円	880 円
5. 食費	300 円	300 円	300 円	300 円	300 円
6. 自己負担合計額（3+4+5）	1,850 円	1,920 円	1,995 円	2,066 円	2,135 円

○第2段階：世帯全員が市町村民税非課税 入居される方の課税年金収入額と合計所得額の合計が80万円以下の方

1. ご契約者の要介護とサービス利用料金	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
	6,700 円	7,400 円	8,150 円	8,860 円	9,550 円
2. うち介護保険から給付される額	6,030 円	6,660 円	7,335 円	7,974 円	8,595 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	670 円	740 円	815 円	886 円	955 円
4. 居住費	880 円	880 円	880 円	880 円	880 円
5. 食費	390 円	390 円	390 円	390 円	390 円
6. 自己負担合計額（3+4+5）	1,940 円	2,010 円	2,085 円	2,156 円	2,225 円

○第3段階(①・②)：世帯全員が市町村民税非課税 第2段階に該当しない方

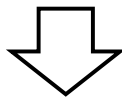
1. ご契約者の要介護とサービス利用料金	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
	6,700 円	7,400 円	8,150 円	8,860 円	9,550 円
2. うち介護保険から給付される額	6,030 円	6,660 円	7,335 円	7,974 円	8,595 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	670 円	740 円	815 円	886 円	955 円
4. 居住費	1,370 円	1,370 円	1,370 円	1,370 円	1,370 円
5. 食費（3段階①）	650 円	650 円	650 円	650 円	650 円
6. 食費（3段階②）	1,360 円	1,360 円	1,360 円	1,360 円	1,360 円
自己負担合計額（3段階①）（3+4+5）	2,690 円	2,760 円	2,835 円	2,886 円	2,975 円
自己負担合計額（3段階②）（3+4+6）	3,400 円	3,470 円	3,545 円	3,616 円	3,685 円

2. 契約締結からサービス提供までの流れ

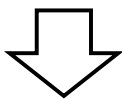
ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス契約（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「施設サービス計画書」に定めます。

契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。

1. 当施設の介護支援専門員（ケアマネージャー）に施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査票等の業務を担当させます。



2. その担当者は施設サービス計画の原案について、契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定します。



3. 施設サービス計画は、概ね6か月（要介護認定有効期間）に1回、若しくは契約者及びあその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要がある場合には、契約者及びその家族等と協議して施設サービス計画を変更します。

4. 施設サービス計画が変更された場合には、計画者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

3. ご契約者が病院等に入院された場合の対応について

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

◆3カ月以内の入院の場合

当初から3カ月以内の退院が見込まれて、実際に3カ月以内に退院された場合は、退院後、再び施設に入所することができます。

◆3カ月以内の退院が見込まれない場合

3カ月を超えて入院が見込まれる場合には、契約を解除する場合があります。

但し、契約を解除した場合であっても、3カ月以内に退院された場合には、再び当施設に入所できるよう努めます。しかし、当施設が満室の場合には、短期入所生活介護（ショートステイ）を利用できます。

なお、入院中の空きベッドについては、短期入所生活介護利用者に利用させて頂く場合があります。（その場合、その利用日数分の居住費は差し引かれます。）

◆3カ月を超えて入院した場合

3カ月を超えて入院した場合には、契約を解除します。

この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

※入院時の対応としては、入院にいたった事由の治療が済み、退院の予定となっても、他の感染症等の事由の発生が認められた場合は、施設への受け入れとしては、感染症等が完治又は検査の結果が陰性になってからの受け入れとなります。

4. 円滑な退所のための援助

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境など勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

○病院もしくは診療所または介護老人保健施設等の紹介

○居宅介護支援事業者の紹介

○その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介