

「きたがわ荘指定介護予防短期入所生活介護」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(宮崎県指定 第404号)

当事業所はご契約者に対して指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◇◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
5. 苦情の受付について	9
6. 福祉サービス第三者評価実施状況	9

1. 事業者

- | | |
|-----------|--------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 豊寿会 |
| (2) 法人所在地 | 宮崎県延岡市北川町長井5565番地8 |
| (3) 電話番号 | 0982-46-3065 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 甲斐 敬章 |
| (5) 設立年月 | 平成5年8月9日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|-------------|---|
| (1) 事業所の種類 | 指定介護予防短期入所生活介護事業所
※当事業所は特別養護老人ホームきたがわ荘に併設されています。 |
| (2) 事業所の目的 | 地域の高齢者が安心して生活できるよう必要な福祉サービスを総合的に提供し支援することを目的として地域住民の福祉の増進を図る。 |
| (3) 事業所の名称 | 指定介護老人福祉施設 |
| (4) 事業所の所在地 | 宮崎県延岡市北川町長井5565番地8 |
| (5) 電話番号 | 0982-46-3065 |
| (6) 事業管理者氏名 | 井本 成夫 |

(7) 当事業所の運営方針

利用者が可能な限りその有する能力に応じた日常生活を居宅において営むことが出来るよう、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、及び機能訓練を行うことにより利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図る。

(8) 開設年月 平成6年4月1日

(9) 営業日及び栄養時間

営業日	年中無休(24時間体制)
受付時間	午前 8時30分～午後 5時30分

(10) 利用定員 5人

(11) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類の居室の利用をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。

(但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。)

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	(8) 1室	1人当たり 16.24㎡
2人部屋	(6) 2室(うち3ベッド)	1人当たり 20.85㎡
4人部屋	(15) 1室(うち1ベッド)	1人当たり 8.41㎡
合計	(29) 5室	居室の総面積 125.78㎡
食堂	2室	
機能訓練室	1室	【主な設置機器】 肋木運動器、歩行器、車椅子、移動式平行棒、牽引器
浴室	2室	特殊浴槽、チェアインバス
医務室	1室	

()内の室数はホーム全体の数です。

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護予防短期入所生活介護事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆ 居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況によりその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆ 居室に関する特記事項

1. トイレ : 4人部屋6室、2人部屋2室、1人部屋1室トイレ付
他、共同トイレ2箇所
2. 防火設備： 全室スプリンクラー、防火扉、シャッター、屋内消火栓
ガス漏れ報知器、非常用電源、防災カーテン
3. テレビ : アンテナ装置

(12) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

※上記は、介護保険の給付対象とならないため、ご利用の際は、ご契約者にその都度協議申し上げます。

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞ ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常勤換算	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	28名	23名
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	4名	3名
5. 機能訓練指導員	1名	1名
6. 介護支援専門員	1名	1名
7. 医師（嘱託医）	（）名	1名
8. 栄養士	1名	1名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延べ時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、1名（8時間×5名÷40時間=1名）となります。

＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤 務 体 制
1. 医師（嘱託医）1名	毎週 木曜日
2. 介護職員 【標準的な時間帯における 最低配置人員】	早出： 7：00～16：00 3名 C勤： 8：00～17：30 1名 日勤： 8：30～17：30 6名 B勤： 9：30～18：30 3名 遅出： 10：00～19：00 2名 夜勤： 16：30～ 9：30 3名
3. 看護職員 【標準的な時間帯における 最低配置人員】	早出： 7：30～16：30 1名 日勤： 8：30～17：30 1名 遅出： 10：00～19：00 1名
4. 機能訓練指導員	毎週 月～金曜日

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）*

以下のサービスについては、居住費、食費を除き介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額の支払いとなります。

＜サービスの概要＞

①居室の提供

当施設での居室は多床室と従来型個室になります。

②食事

- ・当事業所では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

(食事時間)

朝食 7:45~8:30 昼食 12:00~12:45 夕食 17:15~18:15

③入浴

- ・入浴を週2回、清拭を毎日行います。
- ・寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

④排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

<サービス利用料金(1日あたり)> (契約書第7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額を除いた金額(自己負担額)と居住費・食費の合計金額をお支払ください。(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。)

① 基本料金

区分・要介護度	利用料	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	4,510	451	902	1,353
要支援2	5,610	561	1,122	1,683

② 加算料金とその要件

サービス利用料金に加え、次に示す要件に基づき加算をする。

- ・施設の体制及び利用者の状態により、算定される加算分を請求する。
- ・処遇改善加算のみ、1ヶ月の所定単位数に対しての加算単位となる。

加算名	単位数	加算要件
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18単位/日	・介護福祉士の割合が常勤換算方法で60以上であること。

看護体制加算 I	4 単位/日	常勤の看護師を 1 名以上配置していること。
看護体制加算 II	8 単位/日	看護職員の数が常勤換算方法で規定数より 1 以上であること。 24 時間連絡できる体制を確保していること。
介護職員処遇改善加算(I)	所定単位数 × 14/1000	介護職員の更なる資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境改善の取組をし、介護職員の処遇改善を進める。

③ 食費・居住費の負担額

対 象 者	利用者 負担段階	居 住 費		食 費
		多床室	従来型個室	
本人及び世帯全員（別世帯の配偶者も含む）が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者・生活保護受給者	第 1 段階	0 円	380 円	300 円
本人及び世帯全員（別世帯の配偶者も含む）が市町村民税非課税であるとともに本人の預貯金等の額が 650 万円（配偶者がいる場合は夫婦で 1650 万円）以下であり、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	第 2 段階	430 円	480 円	390 円
本人及び世帯全員（別世帯の配偶者も含む）が市町村民税課税であるとともに本人の預貯金等の額が 550 万円（配偶者がいる場合は夫婦で 1550 万円）以下であり、利用者負担第 2 段階以外の方	第 3 段階 ①	430 円	880 円	650 円
本人及び世帯全員（別世帯の配偶者も含む）が市町村民税課税であるとともに本人の預貯金等の額が 500 万円（配偶者がいる場合は夫婦で 1500 万円）以下であり、利用者負担第 2 段階以外の方	第 3 段階 ②	430 円	880 円	1,360 円
上記以外の方（市町村民税世帯課税である・別世帯の配偶者が市町村民税課税である・条件以上の預貯金等を保有している）	第 4 段階	915 円 全額負担	1231 円 全額負担	1,445 円 全額負担

☆ご契約者がま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。要介護の認定を受けた後、事故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。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、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。

☆利用者、家族等の事情等からみて送迎を必要と認める利用者に対して、その居宅と事業所との送迎を行う場合は片道につき 184 円を加算します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス (契約書第5条、第7条参照) *

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 特別な食事 (酒を含みます)

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費をいただきます。

② 理髪・美容

[理髪サービス]

月に1回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：1回あたり 2,000 円

[美容サービス]

美容師の出張による美容サービスはいたしておりません。必要な場合はご相談ください。

③ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただくことがあります。

④ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。 1枚につき 10円

⑤ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

必要な場合は本人、又はその家族に相談して取り扱うようにします。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

(3) 利用料金のお支払方法 (契約書代7条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、サービス利用終了時に、ご利用期間分の合計金額を以下のいずれかの方法でお支払ください。

ア. 窓口での現金支払

イ. 指定口座への振込み

(1)宮崎県農協 北川支店 普通 9819568

社会福祉法人豊寿会 特別養護老人ホームきたがわ荘

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第8条参照)

○利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、介護予防短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業者へ申し出てください。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いただく場合があります。但し、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の (自己負担相当額)

- サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。
- ご契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

5. 苦情の受付について (契約書第21条参照) *

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○ 苦情受付窓口 (担当者)

〔職名〕 きたがわ荘 介護主任

○ 受付時間 毎週月曜日～金曜日

午前：9時～午後：5時

また、苦情受付ボックスを施設に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

延岡市 高齢福祉課	所在地 宮崎県延岡市東本小路2番地1 電話番号：0982-22-7016 FAX：0982-21-0203 受付時間 午前8時30分～午後5時
国民健康保険団体連合会	所在地 宮崎県宮崎市下原町231-1 電話番号：0985-35-5111 FAX：0985-25-0260 受付時間 午前8時30分～午後5時
宮崎県社会福祉協議会	所在地 宮崎県宮崎市原町2-22 電話番号：0985-22-3145 FAX：0985-27-9003 受付時間 午前8時30分～午後4時

6. 福祉サービス第三者評価実施状況

項 目	内 容
(1) 実施の有無	有 ・ 無
(2) 実施年月日(直近実施日)	令和 年 月 日
(3) 実施した評価機関	
(4) 評価結果の開示状況	

令和 年 月 日

指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護予防短期入所生活介護 特別養護老人ホーム きたがわ荘

説明者職名 介護支援専門員 氏名.....

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

契約者住所.....

契約者氏名.....
(利用者氏名)

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 1階平屋建
- (2) 建物の延べ面積 3,351.57㎡
- (3) 事業所の周辺環境

JR日向長井駅より北へ500m、国道10号線沿いの「道の駅はゆま」の南側に隣接する高台に位置する。周囲を緑深い山に囲まれ、春・夏・秋・冬、自然の風情に恵まれ、静かな環境であり生活の場としては最適である。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

- | | | |
|---------|---|--|
| 介護職員 | … | ご契約書の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。
3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。 |
| 生活相談員 | … | ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
1名の生活相談員を配置しています。 |
| 看護職員 | … | 主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
4名の看護職員を配置しています。 |
| 機能訓練指導員 | … | ご契約者の機能訓練を担当します。
1名の機能訓練指導員を配置しています。 |
| 医師 | … | ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
1名の医師を配置しています。なお、延岡市内に協力医療機関をお願いしています。 |

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) 契約者に対する具体的にサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（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「短期入所生活介護計画」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。

(契約書第3条参照)

①当事業所の介護支援専門員（ケアマネージャー）に介護予防短期入所生活介護計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。



②その担当者は介護予防短期入所生活介護計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。



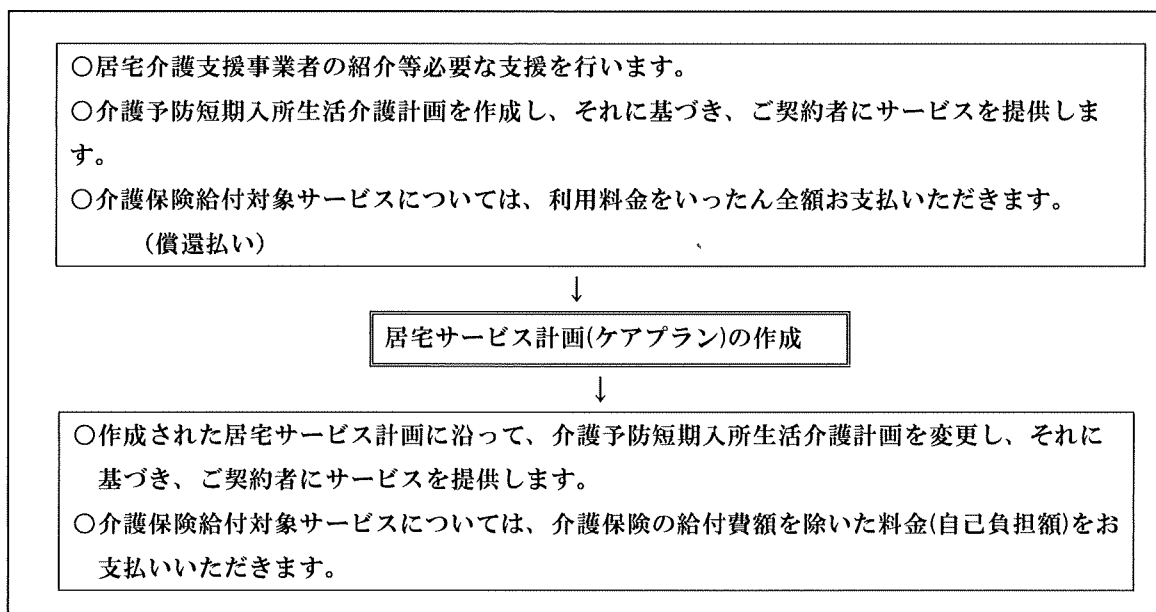
③介護予防短期入所生活介護計画は、居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要がある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、介護予防短期入所生活介護計画を変更します。



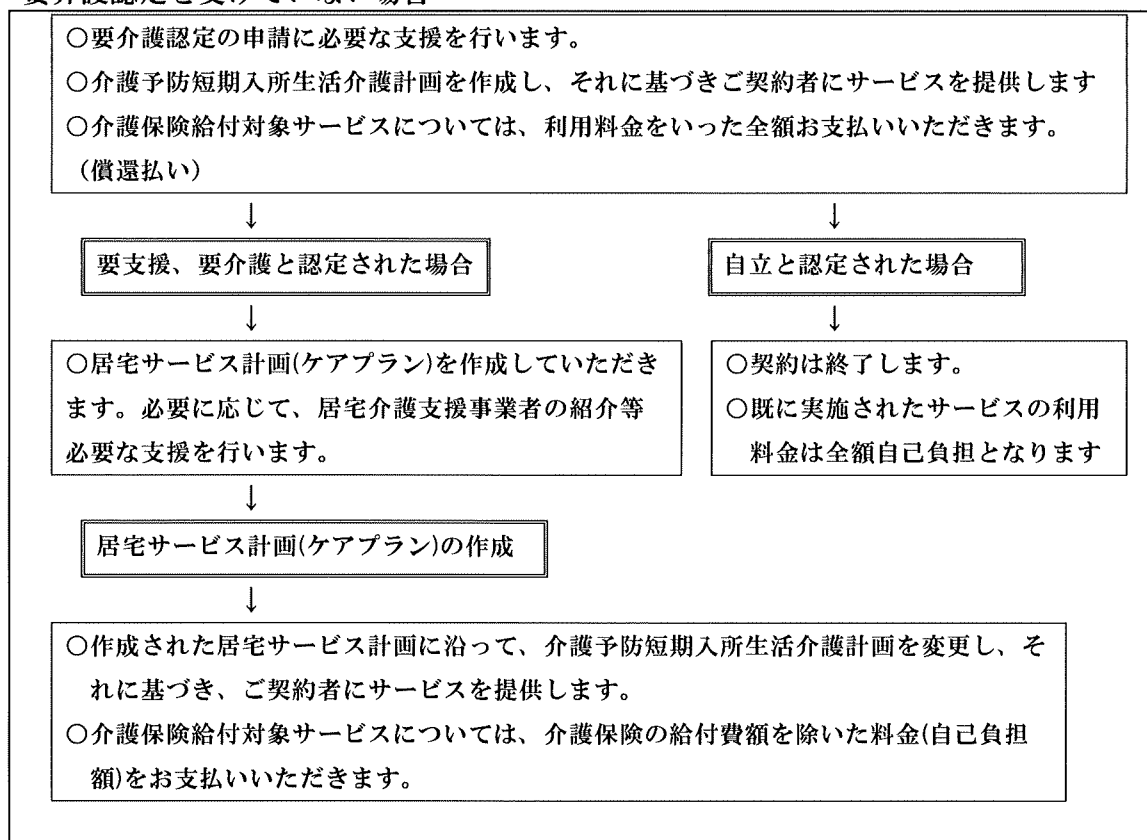
④介護予防短期入所生活介護計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

① 要介護認定を受けている場合



② 要介護認定を受けていない場合



4. サービス提供における事業者の義務 (契約書第10条、第11条参照)

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

5. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

(1) 持ち込みの制限

利用にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

ペット類、その他特別なものは事前にご相談をお願いします。

(2) 施設・設備の使用上の注意 (契約書第12条参照)

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者の自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(3) 喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

(4) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。)

①協力医療機関

医療期間の名称	所在地	診療科
北浦診療所	延岡市北浦町古江 2492	内科
やなぎわ整形外科・内科	延岡市柳沢町 2 丁目 4 番地 2	整形外科・内科
延岡医師会病院	延岡市出北町 6 丁目 1621	内科
みらいデンタルクリニック	延岡市出北 4 丁目 2432 番地 1 号	歯科

6. 損害賠償について (契約書第 13 条、第 14 条参照)

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

7. サービス利用をやめる場合 (契約の終了について)

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の 2 日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

(契約書第 16 条参照)

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合 (詳細は以下をご参照下さい。)
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合 (詳細は以下をご参照下さい。)

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出 (契約書第 17 条、第 18 条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解除することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 2 日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入院された場合
- ③ ご契約者の「居宅サービス計画 (ケアプラン)」が変更された場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護予防短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合

- ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出 (契約書第 19 条参照)

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 3 ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助 (契約書第 16 条参照)

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

別表

(予防ショート利用) サービス利用料金表

〈多床室の1割負担者〉

要介護度		要支援 1				要支援 2					
1.基本利用料金		4,510				5,610					
2.自己負担額(1割)		451				561					
3.サービス提供体制加算Ⅱ		18									
4.介護職員等処遇改善加算		66				81					
5.居室に係る自己負担額		第1段階	0	第2段階	430	第3段階①	430	第3段階②	430	第4段階	915
6.食費に係る自己負担額		第1段階	300	第2段階	390	第3段階①	650	第3段階②	1,360	第4段階	1,445
自己負担合計		(2+3+4+5+6)									
所得段階別 自己負担額	第1段階	835				960					
	第2段階	1,355				1,480					
	第3段階①	1,615				1,740					
	第3段階②	1,895				2,450					
	第4段階	2,895				3,020					

〈従来型個室の1割負担者〉

要介護度		要支援 1				要支援 2					
1.基本利用料金		4,510				5,610					
2.自己負担額(1割)		451				561					
3.サービス提供体制加算Ⅱ		18									
4.介護職員等処遇改善加算		66				81					
5.居室に係る自己負担額		第1段階	380	第2段階	480	第3段階①	880	第3段階②	880	第4段階	1,231
6.食費に係る自己負担額		第1段階	300	第2段階	600	第3段階①	1,000	第3段階②	1,300	第4段階	1,445
自己負担合計		(2+3+4+5+6)									
所得段階別 自己負担額	第1段階	1,215				1,340					
	第2段階	1,615				1,740					
	第3段階①	2,415				2,540					
	第3段階②	1,835				2,840					
	第4段階	3,211				3,336					

別表

(予防ショート利用) サービス利用料金表

〈多床室の2割負担者〉

要介護度		要支援 1				要支援 2				
1.基本利用料金		4,510				5,610				
2.自己負担額(2割)		902				1,122				
3.サービス提供体制加算Ⅱ		36								
4.介護職員等処遇改善加算		131				162				
5.居室に係る自己負担額	第1段階	0	第2段階	430	第3段階①	430	第3段階②	430	第4段階	915
6.食費に係る自己負担額	第1段階	300	第2段階	390	第3段階①	650	第3段階②	1,360	第4段階	1,445
自己負担合計		(2+3+4+5+6)								
所得段階別 自己負担額	第1段階	1,369				1,620				
	第2段階	1,889				2,140				
	第3段階①	2,149				2,400				
	第3段階②	2,429				3,110				
	第4段階	3,429				3,680				

〈従来型個室の2割負担者〉

要介護度		要支援 1				要支援 2				
1.基本利用料金		4,510				5,610				
2.自己負担額(2割)		902				1,122				
3.サービス提供体制加算Ⅱ		36								
4.介護職員等処遇改善加算		131				162				
5.居室に係る自己負担額	第1段階	380	第2段階	480	第3段階①	880	第3段階②	880	第4段階	1,231
6.食費に係る自己負担額	第1段階	300	第2段階	600	第3段階①	1,000	第3段階②	1,300	第4段階	1,445
自己負担合計		(2+3+4+5+6)								
所得段階別 自己負担額	第1段階	1,749				2,000				
	第2段階	2,149				2,400				
	第3段階①	2,949				3,200				
	第3段階②	2,369				3,500				
	第4段階	3,745				3,996				

別表

(予防ショート利用) サービス利用料金表

〈多床室の3割負担者〉

要介護度		要支援 1				要支援 2					
1.基本利用料金		4,510				5,610					
2.自己負担額(2割)		1,353				1,683					
3.サービス提供体制加算Ⅱ		54									
4.介護職員等処遇改善加算		197				243					
5.居室に係る自己負担額		第1段階	0	第2段階	430	第3段階①	430	第3段階②	430	第4段階	915
6.食費に係る自己負担額		第1段階	300	第2段階	390	第3段階①	650	第3段階②	1,360	第4段階	1,445
自己負担合計		(2 + 3 + 4 + 5 + 6)									
所得段階別 自己負担額	第1段階	1,904				2,280					
	第2段階	2,424				2,800					
	第3段階①	2,684				3,060					
	第3段階②	2,964				3,770					
	第4段階	3,964				4,340					

〈従来型個室の3割負担者〉

要介護度		要支援 1				要支援 2					
1.基本利用料金		4,510				5,610					
2.自己負担額(2割)		1,353				1,683					
3.サービス提供体制加算Ⅱ		54									
4.介護職員等処遇改善加算		197				243					
5.居室に係る自己負担額		第1段階	380	第2段階	480	第3段階①	880	第3段階②	880	第4段階	1,231
6.食費に係る自己負担額		第1段階	300	第2段階	600	第3段階①	1,000	第3段階②	1,300	第4段階	1,445
自己負担合計		(2 + 3 + 4 + 5 + 6)									
所得段階別 自己負担額	第1段階	2,284				2,660					
	第2段階	2,684				3,060					
	第3段階①	3,484				3,860					
	第3段階②	2,904				4,160					
	第4段階	4,280				4,656					