

(別表1) ケアハウス湯山安立 特定施設利用料金表 (介護保険給付サービス利用料 参考金額) *1単位あたりの単価 10.14円

| | 介護給付費 単位数 | 夜間看護 体制加算 (II) 単位数 (30日) | 協力医療 機関連携 加算 単位数 (30日) | サービス 提供体制強化 加算II 単位数 (30日) | 介護職員等 処遇改善加算 I 単位数 (30日) | 合計 単位数 (30日) | 自己負担分 参考金額 (30日) ※単位:円 | | |
|------|---------------|--------------------------------------|------------------------------------|--|--------------------------------------|--------------------|---------------------------------|--------|--------|
| | | | | | | | 1割 | 2割 | 3割 |
| 要支援1 | 183 5,490 | | | | 785 | 6,915 | 7,011 | 14,023 | 21,034 |
| 要支援2 | 313 9,390 | | | | 1,284 | 11,314 | 11,472 | 22,944 | 34,417 |
| 要介護1 | 542 16,260 | | | 18単位/日 | 2,198 | 19,368 | 19,639 | 39,278 | 58,917 |
| 要介護2 | 609 18,270 | 9単位/日 | 100単位/月 | | 2,456 | 21,636 | 21,939 | 43,878 | 65,818 |
| 要介護3 | 679 20,370 | | | 540単位 | 2,724 | 24,004 | 24,004 | 48,680 | 73,020 |
| 要介護4 | 744 22,320 | 270単位 | | | 2,973 | 26,203 | 26,570 | 53,141 | 79,711 |
| 要介護5 | 813 24,390 | | | | 3,238 | 28,538 | 28,938 | 57,876 | 86,814 |

*介護保険給付サービス利用料は、入居者の要支援・要介護度に応じて負担額が異なります。また、利用日数によっても負担額が異なります。
*各種加算の詳細は「取得加算一覧表」(別表4)をご確認下さい。

(別表 2) ケアハウスの月額利用料

【共通費】

| 摘 要 | | 消費税 | 月額の利用料金 | 備 考 |
|--------------|--------|-----|--|-------------------------|
| 居住費 | 家賃等相当額 | 非課税 | 9,653円/月 | |
| 生活費 | 食費等 | 非課税 | 46,320円/月 11月～3月までは冬季加算額として、別途1,960円/月を負担していただく | 個室を除いた水光熱費の負担 |
| | 水光熱費等 | 非課税 | | |
| | 共用費等 | 非課税 | | |
| サービス提供に要する費用 | 職員人件費等 | 非課税 | 68,470円/月 | 10,000～68,470円の徴収額を個人負担 |

| | | | | |
|----------|-----|--------|--|--------------------------|
| 【介護費(A)】 | | | | |
| 介護保険給付 | 非課税 | 別表1 参照 | | 1割又は2割又は3割負担 |
| 【有料サービス】 | 課税 | 別表3 参照 | | 個人に係る費用により、入居者にてお支払いください |
| 【医療費】 | 非課税 | 実 費 | | |
| 【その他】 | — | 実 費 | | |

* 上記料金とは別に、各居室に係る水光熱費は、実費にてご負担いただきます。

* 共益費として、月額のケーブルテレビ受信料を110円/月を別途ご負担いただきます。

* 居室の水道料金として、月額1,200円を別途ご負担いただきます。

高浜市の水道基本料金の変更があれば準じて変更いたします。

(別表 3) 有料サービス一覧表

| 項目 | 内容／基準 | 利用料金 | 備考 |
|-----------------------------------|----------------|-----------|--------------------------------------|
| 介護目的の家族等の宿泊 家族宿泊室の利用 | 1泊2日 (宿泊のみ) | 1,000円／人 | 事前予約必要 |
| ご家族等がケアハウスで 食事を摂る場合 | 朝食 | 250円／人 | 事前予約必要 |
| | 昼食 | 400円／人 | |
| | 夕食 | 350円／人 | |
| 寝具類の貸出 | 敷布団 | 20円／日 | 必要に応じて |
| | 掛布団 | 20円／日 | |
| | 毛布 | 10円／日 | |
| | 枕 | 10円／日 | |
| シーツ類貸出 | シーツ | 60円／1枚 | 必要に応じて |
| 通院介助・同行等 理美容院同行等 | 所要時間単位 | 1,500円／時間 | 事前申し込み必要 交通費は実費精算 |
| 外出時の同行 | 所要時間単位 | 1,500円／時間 | 事前申し込み必要 交通費は実費精算 |
| 買物代行 | 周辺地域 | 300円／回 | 事前申し込み必要 周期的に曜日を設定、 希望者への買い物代行 |
| 役所手続き代行 | 所要時間単位 | 1,500円／時間 | 事前申し込み必要 交通費は実費精算 |
| 出張理美容サービス | | | 実費 |
| おむつ・パット | | 各100円／枚 | |
| その他 | | | |
| ① 各種イベント等を企画参加された場合は、各実費で清算願います。 | | | |
| ② 「ケアハウス」入居者およびその家族等の関係者が対象となります。 | | | |
| ③ 上記表に含まれない要望等は、個別でご相談ください。 | | | |

(別表 4)

取得加算一覧

令和7年4月1日

| 加算名 | 単位数 | | 算定 | 要件 |
|---------------|------|----|----|---|
| 夜間看護体制加算(Ⅱ) | 9 | 日額 | △ | 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。 ※要介護1～要介護5の入居者が対象 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、入居者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。 |
| 協力医療機関連携加算 | 100 | 月額 | ○ | 協力医療機関との間で、入居者等の同意を得て、当該入居者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催していること。 |
| サービス提供体制強化加算Ⅱ | 18 | 日額 | ○ | 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰ | | 月額 | ○ | 1ヶ月あたりの累計単位数の12.8%を乗じた数を算定 |
| 退院・退所連携加算 | 30 | 日額 | △ | ・入居者の退院又は退所に当たって、医療提供施設(病院、介護老人保健施設等)の職員と面談等を行い、当該入居者に関する必要な情報の提供を受けた上で、特定施設計画書(ケアプラン)を作成すること ※医療提供施設から当該施設に入居した場合は、30日が限度とする。 |
| 看取り介護体制加算Ⅰ | 72 | 日額 | △ | 看取り介護を行った場合、死亡日以前31日以上45日以下について算定 |
| | 144 | 日額 | △ | 死亡日以前4日以上30日以下について算定 |
| | 680 | 日額 | △ | 死亡日の前日及び前々日について算定 |
| | 1280 | 日額 | △ | 死亡日については一日につき算定 |
| 退去時情報提供加算 | 250 | 回数 | △ | 医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入居者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入居者等1人につき1回限り算定する。 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

※算定の○は全入所者が対象、△は該当する入所者が対象、×は算定していません