

# (介護予防)認知症対応型共同生活介護重要事項説明書別紙 1

令和5年4月1日現在

## ●当事業所が提供するサービスと利用料金

あすなろホーム 越谷

### 1 介護給付対象サービスおよび利用料金

以下のサービスは介護保険のサービス利用に係る自己負担額に含まれたサービスです。

|   |             |   |
|---|-------------|---|
| ① | 施設サービス計画の立案 | 介護支援専門員と介護職員が協議をして、利用者の心身の状況、希望および置かれている環境を踏まえて計画を作成します。  |
| ② | 食事提供および食事介助 | 当事業所では、利用者の残存能力に応じた役割を持っていただきながら、職員と共同で配膳の手伝い等を行っています。<br>食事時間(朝食:8:00～ 昼食:12:00～ 夕食:18:00～)    |
| ③ | 入浴または清拭介助   | 入浴または清拭を週2回以上行います。  |
| ④ | 排泄介助        | 利用者の自尊心に特に配慮し、心身の状況に応じた声かけや、必要に応じた排泄後の後片付けを行います。  |
| ⑤ | 離床・着替え等     | 寝たきり防止のため、できる限り離床していただくように配慮するとともに、生活リズムを考慮し、毎朝夕の着替えを実施します。またシーツ交換は週1回実施しています。                  |
| ⑥ | 移動介助        | トイレ・居室への誘導、散歩等の介助を行います。   |
| ⑦ | 服薬介助        | 配剤された薬の確認、服薬の介助・確認を行います。  |
| ⑧ | 機能訓練        | 利用者が日常生活を送るのに必要な機能の減退防止のための訓練並びに心身の活性化を図るための各種サービス(アクティビティ・サービス)を提供します。                         |
| ⑨ | 健康管理        | バイタルチェック並びに健康維持のための相談・助言等を行います。(通院対応は原則家族対応です。)   |
| ⑩ | 行政手続代行      | 郵便・証明等の交付申請等、利用者が必要とする手続き等の代行を行います。   |
| ⑪ | その他自立への支援   | 利用者の趣味または嗜好に応じたクラブ活動・レクリエーションを実施します。生活のリズムを考え、食事や洗濯、買い物、園芸等を職員と共同で行い家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるよう配慮します。 |

## ●サービス利用にかかる基本的な利用料(日額)※地域区分別1単位当たりの単価 6級地 10.27

| 算定項目                           |      |     | 発生<br>単位 | 1日あたりの利<br>用料金(10割) | 1日あたりの自己負担額(円) |       |       |   |
|--------------------------------|------|-----|----------|---------------------|----------------|-------|-------|---|
| サービス内容                         | 要介護度 | 単位数 |          |                     | 1割             | 2割    | 3割    |   |
| (介護予防)<br>認知症対応型共同生<br>活介護費(Ⅱ) | 要支援2 | 748 | 1日       | 7,681               | 769            | 1,537 | 2,305 |   |
|                                | 要介護1 | 752 |          | 7,723               | 773            | 1,545 | 2,317 |   |
|                                | 要介護2 | 787 |          | 8,082               | 809            | 1,617 | 2,425 |   |
|                                | 要介護3 | 811 |          | 8,328               | 833            | 1,666 | 2,499 |   |
|                                | 要介護4 | 827 |          | 8,493               | 850            | 1,699 | 2,548 |   |
|                                | 要介護5 | 844 |          | 8,667               | 867            | 1,734 | 2,601 |   |
| サービス提供体制強化加算Ⅲ                  |      |     | -        | 1日                  | -              | -     | -     | - |

|   |        |          |       |     |     |     |  |
|---|--------|----------|-------|-----|-----|-----|--|
| サービス提供体制を特に強化して基準を満たし届出を行った介護事業所に対して算定される加算   |        |          |       |     |     |     |  |
| 医療連携体制加算Ⅲ(要介護1～5)   | 59     | 1日       | 605   | 61  | 121 | 182 |  |
| 利用者の状態に応じた医療ニーズに対応できるように看護体制を整備している事業所を評価する加算   |        |          |       |     |     |     |  |
| 栄養管理体制加算  | -      | 1月       | -     | -   | -   | -   |  |
| 管理栄養士が、栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に算定する。  |        |          |       |     |     |     |  |
| 口腔衛生管理体制加算  | 30     | 1月       | 308   | 31  | 62  | 93  |  |
| 口腔ケア・マネジメントに係る技術的な助言や指導を介護職員が受けて、口腔ケアの質を向上させる体制を整えている場合に算定する。                             |        |          |       |     |     |     |  |
| 科学的介護推進体制加算   | 40     | 1月       | 410   | 41  | 82  | 123 |  |
| 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。                       |        |          |       |     |     |     |  |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ   | 11.10% | 1000円あたり | 1,139 | 114 | 228 | 342 |  |
| 介護職員の職場定着のための取り組みとして介護職員の賃金の改善等を実施している事業所が、サービス提供を行った場合に算定する。                             |        |          |       |     |     |     |  |
| 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ  | 2.30%  | 1000円あたり | 236   | 24  | 48  | 71  |  |
| 特に現場でリーダー的な役割を担う介護職員の賃金を全産業の平均年収へ引き上げるための取り組みとして介護職員の賃金の改善等を実施している事業所が、サービス提供を行った場合に算定する。 |        |          |       |     |     |     |  |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算  | 2.30%  | 1000円あたり | 236   | 24  | 48  | 71  |  |
| 介護職員等の賃金を引き上げるための新たな取り組みとして介護職員等の毎月決まって支払われる賃金の改善を実施している事業所が、サービス提供を行った場合に算定する。           |        |          |       |     |     |     |  |

●その他の利用料(利用者の個別の状況に応じて頂く利用料、日額)

| 算定項目  |               | 発生<br>単位 | 1日あたりの利<br>用料金(10割) | 1日あたりの自己負担額(円) |       |       |       |
|---|---------------|----------|---------------------|----------------|-------|-------|-------|
| サービス内容  | 単位数           |          |                     | 1割             | 2割    | 3割    |       |
| 初期加算  | 30            | 1日       | 308                 | 31             | 62    | 93    |       |
| 入居から30日以内の期間。30日を超える病院又は診療所への入院の後に再び入居した場合の再入居から29日以内の期間。                   |               |          |                     |                |       |       |       |
| 若年性認知症利用者受入加算   | 120           | 1日       | 1,232               | 124            | 247   | 370   |       |
| 若年性認知症利用者に対して、サービス提供を行った場合に算定。  |               |          |                     |                |       |       |       |
| 看取り介護<br>加算   | 死亡日以前31～45日以下 | 72       | 1日                  | 739            | 74    | 148   | 222   |
|   | 死亡日以前4～30日以下  | 144      | 1日                  | 1,478          | 148   | 296   | 444   |
|   | 死亡日以前2日または3日  | 680      | 1日                  | 6,983          | 699   | 1,397 | 2,095 |
|   | 死亡日           | 1280     | 1日                  | 13,145         | 1,315 | 2,629 | 3,944 |
| 人生の最期の時までその人らしさを維持できるように、ご利用者やご家族の意思を尊重して、医師、看護師、看護職員が連携を保ちながら看取りをする場合に算定する |               |          |                     |                |       |       |       |
| 入院時費用(1か月6回限度)  | 246           | 1月       | 2,526               | 253            | 506   | 758   |       |
| 利用者が病院または診療所への入院を要した場合、1月に6日を限度で算定。入院初日及び最終日は算定しない。                         |               |          |                     |                |       |       |       |

|  |     |    |       |     |     |       |
|--|-----|----|-------|-----|-----|-------|
| 退居時相談援助加算  | 400 | 1回 | 4,108 | 411 | 822 | 1,233 |
| 利用期間が1月を超える者が退居し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において相談援助を行い、同意を得て必要な情報提供をした場合に算定。 |     |    |       |     |     |       |
| 生活機能向上連携加算   |     | 1月 | -     | -   | -   | -     |
| 生活機能向上を目的とし、外部の理学療法士等と連携し、介護計画を作成し、それに基づくサービスを提供した場合に3月の間算定。                       |     |    |       |     |     |       |
| 認知症専門ケア加算  |     | 1日 | -     | -   | -   | -     |
| 認知症介護に関わる専門的な研修を修了している者が規定数配置できており、チームとして専門的な認知症ケアを実施している体制を整えている場合に算定する。          |     |    |       |     |     |       |
| 口腔・栄養スクリーニング加算   | 20  | 1回 | 205   | 21  | 41  | 62    |
| 利用開始時及び利用中6月毎に口腔の状態及び栄養状態について確認を行い、情報を介護支援専門員に提供している場合に算定。                         |     |    |       |     |     |       |

●介護保険給付対象外サービスおよび利用料金

|             |   |          |
|-------------|---|----------|
| 敷金          | 入居時   | 80,000 円 |
|             | ※退居の精算の際に、利用された居室の現状回復費用やルームクリーニング費用、未払利用料等を差し引いた差額を返還します。                            |          |
| 家賃          | 1ヶ月当たり 62,500円  |          |
| 食費(おやつ代を含む) | 1ヶ月当たり 45,600円  |          |
| 水道光熱費       | 1ヶ月当たり 16,500円  |          |
| 施設運営費       | 1ヶ月当たり 16,500円(洗濯・入浴・ごみ処分などに関する一切の費用)   |          |
| おむつ代        | 実費  |          |
| 医療費、予防接種    | 実費  |          |
| 移送サービス費     | 弊社の車両にて移送した場合、30分毎1,000円(税別)<br>※協力医療機関以外の場合に発生します。                                   |          |
| 通院介助費       | 弊社の職員にて付き添いした場合、60分未満3,000円(税別)<br>60分超 30分増すごとに追加料金1,000円(税別)<br>※協力医療機関以外の場合に発生します。 |          |
| その他         | 日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で利用者に負担いただくことが適当であるものについては実費相当額をいただきます。                      |          |

●サービス利用料金表(介護度以外の利用者個々で異なる利用料金を除く)

| 日額             | 日額          | 割合      | 要支援2    | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|----------------|-------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| サービス利用に係る自己負担額 | 日額          | 1割      | 769     | 834     | 870     | 894     | 911     | 928     |
|                |             | 2割      | 1,537   | 1,666   | 1,738   | 1,787   | 1,820   | 1,855   |
|                |             | 3割      | 2,305   | 2,499   | 2,607   | 2,681   | 2,730   | 2,783   |
|                | 月額<br>処遇改善含 | 総額      | 262,152 | 284,170 | 296,392 | 304,782 | 310,369 | 316,305 |
|                |             | 1割      | 26,216  | 28,417  | 29,640  | 30,479  | 31,037  | 31,631  |
|                |             | 2割      | 52,431  | 56,834  | 59,279  | 60,957  | 62,074  | 63,261  |
| 30日            | 3割          | 78,646  | 85,251  | 88,918  | 91,435  | 93,111  | 94,892  |         |
| 介護保険対象外利用額(月額) | 家賃          | 62,500  |         |         |         |         |         |         |
|                | 食費          | 45,600  |         |         |         |         |         |         |
|                | 水道光熱費       | 16,500  |         |         |         |         |         |         |
|                | 施設運営費       | 16,500  |         |         |         |         |         |         |
|                | 月額計         | 141,100 |         |         |         |         |         |         |
| 月額合計           | 30日<br>算定   | 1割      | 167,316 | 169,517 | 170,740 | 171,579 | 172,137 | 172,731 |
|                |             | 2割      | 193,531 | 197,934 | 200,379 | 202,057 | 203,174 | 204,361 |
|                |             | 3割      | 219,746 | 226,351 | 230,018 | 232,535 | 234,211 | 235,992 |

※サービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、または経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、事業所は当該サービスの利用料金を変更させていただくことがあります。

※上記利用料金とは別に、前項下段の表(その他の利用料)に記載のとおり、利用者の方の個別の状況に応じて該当する利用料をいただきます。介護職員処遇改善加算自己負担額(月額)もその他の利用料の額によって変わります。

※利用者が入院または外泊された場合、家賃は発生します。

※入退居が月途中の場合、入院または外泊された場合は、食費・家賃・水道光熱費・施設運営費は日割り算定して請求するものとします。