

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護 サービス利用者負担説明書(平成27年4月1日～)

●地域区分による1単位あたりの単価

10.27円 (6級地)

ご利用者負担 = 「利用単位数」 × 「1単位あたりの単価」 の1割

介護報酬の1単位あたりの単価は、「地域」および「サービスの種類」によって異なります。当該サービスにおける東松山市(6級地)の1単位あたりの単価は10.27円となり、ご利用者負担は上記計算により算出されます。

この「利用者負担説明書」においては、各項目の単位数の右側に、()にて上記を加えた利用者負担額(1割)を記載しております。

なお、地域加算は、月ごとの総単位数に対して加算されるため、()内の単価の積算額と実際の請求総額に若干の差異が生じる可能性があります。

1 保険給付の自己負担額 ※単位数の右側()内が実際の利用者負担額になります。

イ 介護予防) 認知症対応型共同生活介護費(I) (1日につき)

<input type="checkbox"/> 要支援2	755単位	(776円)
<input type="checkbox"/> 要介護1	759単位	(780円)
<input type="checkbox"/> 要介護2	795単位	(817円)
<input type="checkbox"/> 要介護3	818単位	(840円)
<input type="checkbox"/> 要介護4	835単位	(858円)
<input type="checkbox"/> 要介護5	852単位	(875円)

夜間支援体制加算(1日)

夜勤を行う職員を基準以上配置する場合に加算されます。

・ 夜間支援体制加算(I)	50単位	(52円)
・ 夜間支援体制加算(II)	25単位	(26円)

<input type="checkbox"/> 若年性認知症利用者受入加算(1日)	120単位	(124円)
--	-------	--------

64歳以下(65歳未満)の方に加算されます。

看取り介護加算(1日につき)

医師が一般的医学的見地にに基づき回復の見込みがないと診断した方に対し、介護計画を作成し、医師、密接な連携を確保できる範囲内等にある病院等の看護師と共同して介護を行う等により加算されます。

死亡日以前4日以上30日以下	144単位	(148円)
死亡日以前2日又は3日	680単位	(699円)
死亡日	1,280単位	(1,315円)

ハ 初期加算(1日につき) 30単位 (31円)

当事業所に入居した日から30日の期間について、または、30日を超える入院をされた後に再び利用を開始した日から起算して30日の期間について加算されます。

ニ 医療連携体制加算(1日につき) 39単位 (40円)

看護師の配置、重度化への対応指針策定等、一定の要件を満たした場合に加算されます。

ホ 退所時相談援助加算(1回) 400単位 (411円)

退居後、居宅サービスまたは地域密着型サービスを利用する場合に、ご利用者、ご家族の同意を得て、地域包括支援センター等に介護状況を示す文書等によりサービスに必要な情報を提供した場合に加算されます。

ヘ 認知症専門ケア加算(1日につき)

人材の質の確保や、一定割合で認知症利用者がいる場合など、一定の要件を満たした場合に加算されます。

- ・ 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位 (3円)
- ・ 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位 (5円)

ト サービス提供体制強化加算(1日につき)

人材の質の確保や、研修や会議の実施など、一定の要件を満たした場合に加算されます。

- ・ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 18単位 (19円)
- ・ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 12単位 (13円)
- ・ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 6単位 (7円)
- ・ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位 (7円)

チ 介護職員処遇改善加算(1月につき)

職員の賃金改善計画の策定と実施や、資質向上のための計画作成、研修の実施などの要件を満たした場合に加算されます。

- ・ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (所定単位×83/1000)単位
- ・ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (所定単位×46/1000)単位

- ・ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） $(\text{所定単位} \times 46 / 1000) \times (90 / 100)$ 単位
- ・ 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） $(\text{所定単位} \times 46 / 1000) \times (80 / 100)$ 単位

注 1) 所定単位は、イからトまでにより算定した単位数の合計

注 2) 上記単位に地域区分による単価を乗じた金額の 1 割が自己負担となります。

2 保険給付外費用

- 家賃 45,000円
 ※生活保護受給者への家賃の減額の場合 41,500円
 減額を希望される方は、「共生型多機能センター利用料減額申請書」をご提出ください。
- 食材料費 36,000円
- 水道光熱費 20,000円
- 教養娯楽費 実費
 レクリエーション等を使用する材料費であり、施設で用意するものをご利用いただいた場合にお支払いいただきます。
- おむつ代
 - ・ 紙おむつ 140円
 - ・ パンツタイプ 180円
 - ・ 尿取りパット 40円

○長期不在等における利用料の請求について

- 家賃 … 1ヶ月分
- 水道光熱費 … 1週間未満の不在： 1か月分
 1週間を超える不在： 基本料金1,000円+(1日当たり650円×利用日数)
 1ヶ月を超える不在： 全日不在の月については基本料金1,000円
- 食費 … 1食当たり400円×提供食数

認知症対応型共同生活介護サービスの利用にあたり、本書面に基づいて利用者負担の説明を行いました。

事業所 所在地 東松山市松葉町2丁目5番地37
名 称 社会福祉法人東松山市社会福祉協議会
グループホームあすみーる

説明者 所 属 地域サービスセンター共生型多機能センター係
氏 名

上記内容の説明を受け、サービスを利用した場合には、事業所の定める料金を支払うことに同意します。

平成 年 月 日

利用者氏名 _____ 印

代理人氏名 _____ 印