

弦巻の家 介護予防短期入所生活介護 介護保険単位表・利用料金表
重要事項説明書(別紙)



【サービス利用料】

【令和7年8月1日版】

介護保険単位の数	基本単位(A)	要支援1	要支援2
		529単位	656単位
サービス体制加算(B) 機能訓練体制加算 12単位 生産性向上推進体制加算 II 10単位		22単位	22単位
介護職員待遇改善加算(I) /月(A+B)×14.0%		77単位	95単位
1日あたりの利用料自己負担	1割負担	697円	858円
	2割負担	1,394円	1,716円
※単位数×地域単価11.1円の額の負担割合分	3割負担	2,091円	2,574円
1日あたり利用料金	段階	料金/日	負担割合
	第4段階	食費1,693円(朝465円、昼:614円、夜:614円)	1割負担
		居住費:2,878円	
	第3段階②	食費:1,300円	
		居住費:1,370円	
	第3段階①	食費:1,000円	
		居住費:1,370円	
	第2段階	食費:600円	
		居住費:880円	
	第1段階	食費:300円	
		居住費:880円	
食費1,693円 (朝465円、昼:614円、夜:614円)	2割負担	5,965円	6,287円
居住費:2,878円		6,662円	7,145円
食費1,693円 (朝465円、昼:614円、夜:614円)	3割負担		
居住費:2,878円			

- 世田谷区(1級地)の単価は1単位11.1円となり、単位数×単価の1割・2割又は3割が自己負担分となります。
- 料金表の額は概算となり、端数処理の関係で実際の料金と若干の誤差が生じることがあります。
- 施設のサービスまたは人員体制等の変更により、算定する加算の変更および料金が増減する場合があります。
- 利用キャンセルの場合は、利用開始予定日6日前の17時までに施設にご連絡ください。上記期日を過ぎて利用をキャンセルされた場合は、利用予定期間の食費と居住費相当額(第4段階の1日分の食費と居住費と同額)キャンセル料として請求させていただきます。
- 職員体制により、加算が変更となることがあります。
- 月末締めの翌月27日(土日祝の場合は翌営業日)までにご指定の口座より自動引き落としでお支払いいただきます。

以下の事由に該当する場合、利用期間中でもサービスを中止し、退所していただく場合があります。

- ・利用者が中途退所を希望した場合
- ・入所日の健康チェック（検温・抗原検査含む）の結果、体調が悪かった（37.5°C以上・抗原検査陽性）場合
- ・利用中に体調が悪くなった場合
- ・他の利用者の生命又は健康に重大な影響をあたえる行為があつた場合

上記の場合で、必要な場合は、ご家族又は緊急連絡先へ連絡します。

また、主治の医師又は歯科医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。料金は退所日までの日数を基準に計算します。

【介護保険以外の料金(嗜好品・レクリエーション費用等)】

理美容費用	実費	ご希望により訪問理容サービスを実施した場合
レクリエーション費用	実費	個別のご希望で行ったレクリエーションにて費用がかかった場合
キャンセル料	無料	ご利用日の6日前の17時までにご連絡いただいた場合
	食費と居住費相当額	ご利用日の6日前の17時までにご連絡が無かった場合
日常生活品	実費	生活品(ティッシュ類・保湿剤等・歯ブラシ)
特別な食事・嗜好品	実費	ご希望による外注・外食・納涼祭などでの行事食費用、嗜好品
その他	実費	ご希望により購入する健康維持等の為の栄養補助食品、施設用品以外の介護用品や機器、施設でご用意する以外の衛生材料など個人使用を希望して購入する全ての物

介護予防短期入所生活介護のご利用にあたり、ご利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明し、交付しました。

<事業者>

所在地 東京都世田谷区弦巻5丁目34番5号

名称 特別養護老人ホーム弦巻の家

説明日 令和 年 月 日

説明者 氏名

私は、本書面により、事業者から介護予防短期入所生活介護についての重要な事項の説明を受け、十分に理解し同意いたしました。

<ご利用者>

住所

氏名 印

<ご利用者家族/代理人/身元保証人等>

住所

氏名 印

続柄