

# 特別養護老人ホーム かわいの家 重要事項説明書 (別紙)

令和7年11月1日改定

## 1. 利用料金

### <基本料金>

介護認定	単位数	1日の介護報酬額 (円)	1日の自己負担額 (円)		
			1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要介護1	670	7,182	718	1,436	2,154
要介護2	740	7,932	793	1,586	2,379
要介護3	815	8,736	874	1,748	2,622
要介護4	886	9,497	950	1,900	2,850
要介護5	955	10,237	1,024	2,048	3,072

(2級地のため、1単位が10.72円)

### <加算料金等>

種類	1日の単位	1日の自己負担額 (円)		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
日常生活継続支援加算Ⅱ	46	50円	99円	148円
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18	20円	39円	58円
看護体制加算Ⅱ(Ⅰ)	8(4)	9(5)円	17(9)円	26(13)円
夜勤職員配置加算Ⅱロ	18	20円	39円	59円
入院、外泊時(月に6日を限度)	246	264円	528円	792円
初期加算(入所から30日限り)	30	33円	65円	97円
経口移行加算 ※	28	30円	60円	90円
個別機能訓練加算Ⅱ(Ⅰ)(Ⅲ) ※	20(12)	22(13)円	43(26)円	65(39)円
精神科医療養指導加算	5	6円	11円	16円
療養食加算 ※	18	20円	39円	58円
看取り介護加算Ⅰ 逝去日以前31日～45日 ※	72	78	155	232
看取り介護加算Ⅰ 逝去日以前4日～30日 ※	144	155円	309円	463円
看取り介護加算Ⅰ 逝去日前日・前々日 ※	680	729円	1,458円	2,189円
看取り介護加算Ⅰ 逝去日 ※	1280	1,373円	2,745円	4,117円
在宅・入所相互利用加算	40	43円	86円	129円
新興感染症等施設療養費	240	257円	514円	771円

種類	1月の単位	1月の自己負担額 (円)		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
褥瘡マネジメント加算Ⅰ(Ⅱ)(Ⅲ)	3(13)	4(14)円	7(28)円	10(42)円
科学的介護推進体制加算Ⅰ(Ⅱ)	40(60)	43(65)円	86(129)円	129(193)円
自立支援促進加算	300	321円	642円	963円
経口維持加算Ⅱ(Ⅰ) ※	100(400)	108(429)円	215(858)円	322(1,287)円
協力医療機関連携加算	(1)50	(1)54円	(1)108円	(1)162円
	(2)5	(2)5円	(2)10円	(2)15円

認知症チームケア推進加算	(Ⅰ)150 (Ⅱ)120	(Ⅰ)160円 (Ⅱ)129円	(Ⅰ)320円 (Ⅱ)258円	(Ⅰ)480円 (Ⅱ)387円
高齢者施設等感染症対策向上加算	(Ⅰ)10 (Ⅱ)5	(Ⅰ)11円 (Ⅱ)5円	(Ⅰ)22円 (Ⅱ)10円	(Ⅰ)33円 (Ⅱ)15円
生産性向上推進体制加算	(Ⅰ)100 (Ⅱ)10	(Ⅰ)107円 (Ⅱ)11円	(Ⅰ)214円 (Ⅱ)22円	(Ⅰ)321円 (Ⅱ)33円

1回の自己負担額（円）

種類	1月の単位	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
安全対策体制加算（入居時1回のみ）	20	22円	43円	65円
退所時等相談援助加算	(1)(2)460	(1)(2)493円	(1)(2)986円	(1)(2)1,479円
	(3)400	(3)429円	(3)858円	(3)1,287円
	(4)500	(4)536円	(4)1,072円	(4)1,608円
	(5)250	(5)268円	(5)536円	(5)840円
退院時栄養情報連携加算	70	75円	150円	225円

○※は対象者のみ

介護職員等処遇改善加算Ⅰ	1月あたりの総単位数×10.72円（1単位の掛数）×14.0%×1割～3割ご負担
--------------	--

○介護職員等特定処遇改善加算は、日常生活継続支援加算が算定されていればⅠ、算定されていなければⅡを算定いたします。

○介護保険の負担割合は個々で異なります。介護保険負担割合証でご自身の負担割合をご確認下さい。

○表記の額は概算となり、端数の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。

## 2. 利用料の減免措置

利用料については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。

### 1) 高額介護サービス費の支給

1か月の介護サービスの利用料の合計額が所得に応じた下記上限額を超えた場合には、超えた分が申請により払い戻されます。

	所得区分	月の個人負担上限額
第1段階	生活保護を受給している方等	15,000円
第2段階	市民税非課税世帯で合計所得金額と公的年金等収入額合計が年間80万円以下	15,000円 (世帯24,600円)
第3段階	市民税非課税世帯で第2段階以外	24,600円
第4段階	第1～3段階以外	44,400円
第5段階	現役並み所得（課税所得145万円以上）	44,400円

2) 以下の条件を全て満たす場合は、自己負担額がさらに軽減される場合があります。

- ① 年間収入が単身世帯で150万円（2人世帯の場合は200万円）以下
- ② 預貯金等の額が単身世帯で350万円（2人世帯の場合は450万円）以下
- ③ 自宅以外に家屋等を所有していない
- ④ 負担能力のある親族等に扶養されていない
- ⑤ 介護保険料を滞納していない

#### 4. 介護保険以外の料金について

##### (1) 居住費、食費について

居住費：3,480 円／日 食費：1,760 円／日 (朝食 520 円 昼食 610 円 夕食 630 円)
---

課税状況、所得に応じて、右記の通り負担の減免制度がございます。なお、施設へ介護保険負担限度額認定証のご提示があった場合のみ適用されます。 ※入院中の居住費については減免対象外です
--

段階	対象者	居住費	食費
第1段階	生活保護受給者	880 円	300 円
	老齢福祉年金受給者		
第2段階	年金収入等 80 万円以下	880 円	390 円
第3段階①	年金収入等 80 万超 120 万円以下	1,370 円	650 円
第3段階②	年金収入等 120 万円超	1,370 円	1,360 円

##### (2) 追加的費用

サービス項目	サービス内容	料 金
特別室加算費用	景観及び特別な設備整備 (1F の居室のみ)	700 円／日
特別食	特別食及び特別食材	520 円／回

##### (3) 文書料

サービス項目	サービス内容	料 金
診断書	非常嘱託医が書いた場合	実費
死亡診断書	非常嘱託医が書いた場合	実費
コピー代	記録物をコピーした場合	1 枚 10 円

##### (4) その他の費用について

サービス項目	サービス内容	料 金
理美容費用	ご希望により訪問理美容サービスを実施した場合	実費
レクリエーション費用	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	実費
日常生活品	生活用品 (ティッシュ・電池・歯ブラシ等) の購入費用	実費
特別な食事	ご希望による外注・外食・納涼祭等での行事食費用、嗜好品	実費
電気使用量 月額	テレビ 500 円、小型冷蔵庫 900 円、電気毛布 400 円、ホットカーペット 4,500 円、こたつ 3,000 円、ファンヒーター 6,800 円、電気ポット 300 円、扇風機 120 円、携帯電話・スマートフォン 10 円 ※月途中での入退所、入退院等があった場合は徴収致しません。※持ち込んだ電化製品等の使用を中止する・持ち帰る場合はお申し出ください、お申し出がない場合は継続して徴収いたします。	実費

○その他個別でご希望されたサービスについては、その都度実費を頂きます。

内容について、ご利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明致しました。

**【事業者】**

所在地 神奈川県横浜市旭区川井宿町 69 番地 1  
法人名 社会福祉法人 奉優会  
名 称 特別養護老人ホーム かわいの家  
施設長 舛谷 淳子

内容の説明を事業者から受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

令和 年 月 日

**【ご利用者】**

住 所

\_\_\_\_\_  
氏 名  
\_\_\_\_\_  
印

**【ご利用者家族／代理人】**

住 所

\_\_\_\_\_  
氏 名  
\_\_\_\_\_  
印

続 柄

\_\_\_\_\_

**【連帯保証人】極度額 300 万円**

住所

\_\_\_\_\_

氏名

\_\_\_\_\_ 印

続柄

\_\_\_\_\_