

# 重要事項説明書(別紙)

2025年 4月 1日現在

## 1.基本料金

要介護度	1日あたりの 自己負担分
要支援2	761単位
要介護1	765単位
要介護2	801単位
要介護3	824単位
要介護4	841単位
要介護5	859単位

食事・排泄・入浴(清拭)・着替えの介助等、日常生活上の世話、日常生活の中での機能訓練・健康管理・相談・援助等を包括的に提供され、上記 1.の表による要介護度別に応じて定められた単位数となります。

## 2.加算料金

項目	1日あたりの 自己負担分
初期加算	30単位
退居時相談援助加算	400単位/1回
サービス提供体制強化加算 I	22単位
科学的介護推進加算	40単位/月

\*介護職員等処遇改善加算 I・・・所定単位数に 18.6%を乗じた単位数

利用料金は、1基本料金と2加算料金の合計単位数に地域区分(加須市6級地の割合(10.27))を乗じた金額となります。介護保険負担割合証の割合により、ご負担していただきます。

## 3.サービスおよび利用料等

保険対象外サービス	各個人の利用に応じて自己負担となります。 料金の改定は理由を付して事前に連絡されます。
居室の提供(家賃)	40,000円/月
食事の提供	1,800円/日(おやつ含)
個人消耗品の費用	その他、個人で使用した品は実費精算で自己負担となります。
光熱水費	20,000円/月

共益費	10,000円/月 (内訳) 共用備品原価償却費相当分 共用部分各種保守料 ・電灯・洗剤・衛生材料消耗品・床クリーニング等
オムツ代	紙オムツ 100円/枚 紙パンツ 150円/枚 パット (スーパー) 30円/枚 パット (ウルトラ) 35円/枚 パット (ワイド) 40円/枚 パット (ビッグ) 60円/枚
その他費用	行事への参加等は自己負担となります。

※月途中での入退所の場合は、家賃・光熱水費・共益費については、日割り計算した額が自己負担となります。

#### 4. 協力医療機関名

協力医療機関名①	中田病院 (整形外科・内科)	【救急指定】
協力医療機関名②	田村歯科医院 (歯科)	【協力歯科】
協力医療機関名③	小林医院 (内科)	【協力内科】
協力医療機関名④	羽生総合病院 (内科)	【救急指定】

#### 5. 職員体制

職員の職種	員数	常勤		非常勤		保有資格	研修会等受講内容
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1		1			介護福祉士	管理者研修終了
計画作成 担当者	1		1			介護支援専門員 介護福祉士	認知症介護実践者研修終了
介護従事者	8	6	2			介護支援専門員 1名 介護福祉士 5名 初任者研修 2名	

#### 6. 勤務体制 (満床時)

日中の体制	3名	7:00 ~ 22:00
夜間の体制	1名	17:00 ~ 翌10:00

#### 7. 苦情相談機関

ホーム苦情相談窓口	担当者氏名 : 櫻井 博喜
加須市大利根総合 支所福祉部高齢介護課	0480-72-1111 【代表】
埼玉県国民健康保険団体連合会	048-824-2568

## 8. 福祉サービス第三者評価の実施

・実施の有無  有 ・ 無

直近の実施日	2024年12月12日
評価機関名称	NPO 法人ケアマネジメントサポートセンター
評価結果の開示	① 外部評価結果の掲示 ② ホームページにて公開 <a href="http://keiaikai-j.jp">http://keiaikai-j.jp</a>