

## ケアセンターにいはいり ご利用開始までの流れ

ケアセンターにいはいりのご利用を開始されるまでには、以下の流れがあります。

①利用申し込み	ご利用希望者の担当ケアマネジャーの方から利用申込書を当施設へお送り頂きます。 担当ケアマネジャーの方と申込書を作成下さい。 ※申込書類は ① <u>デイサービス・ショートステイ利用申込書</u> ② <u>簡易アセスメント表(ご利用者のお体の状態の情報)</u> の2種類です。
②初回面接	ご利用希望者及びその家族の方と、当施設の相談員が面接をさせて頂きます。面接では、在宅での状況等の情報についてお伺いします。また、当施設のご説明もさせて頂きます。 ご利用希望者の病状の情報を得るため、主治医に <u>診療情報提供書</u> をお願いして頂きます。この時に当施設指定の書式をお渡しします。主治医へお出し頂き、出来上がりましたら当施設へお持ち下さい。
③病状調査	当施設の介護職もしくは看護師と相談員が、ご利用希望者のお体の様子・状態をお伺いします。 ご自宅へご訪問させて頂きます。
④ご利用日やご利用期間の決定	デイサービスの場合には、ご利用希望者のご希望やお体の状況等を考慮しご利用曜日を決定します。 ショートステイの場合は、ご希望期間を配慮いたしますが、満床の場合にはご希望に沿えない場合もあります。
⑤ご利用開始	初回利用時には、介護保険証・健康保険証・老人医療受給者証(70歳医療の方のみ)・老人手帳をお持ち下さい。コピーを取らせて頂きます。

## ケアセンターにいはいり 持ち物のご案内

### 【ショートステイ】

- ・衣類(下着・靴下類、パジャマ、日常着等)
- ・歯磨きセット(歯ブラシ、歯磨き粉、コップ、入歯ケース、入歯洗剤等)
- ・タオル類(バスタオル、フェイスタオル等)
- ・上履き(サンダル不可)
- ・内服薬(その他外用薬等処方されているものも含む)

※その他ご利用者様が日常生活において要するものはお持ち下さい。

(例:クッション、自助スプーン・フォーク類、介助エプロン等)

### 【デイサービス】

- ・連絡ノート(初回利用時にお渡しします)
- ・タオル類(バスタオル、フェイスタオル等)
- ・衣類(入浴後の着替えを希望される場合)
- ・上履き(サンダル不可)
- ・内服薬(その他外用薬等処方されているものも含む)
- ・オムツ類(使用されている方のみ)

### 【初回利用時】

健康保険証(後期高齢者医療受給者証)、介護保険証をお持ち下さい。

**!!お手数ですが持ち物にはお名前の記入をお願いします!!**

# ケアセンターにいほり ご利用料金案内

## 【ショートステイ】 (多床室)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	1 段階 (生活保護)	2 段階	3-1 段階	3-2 段階
基本利用 料	638 単位	707 単位	778 単位	847 単位	916 単位	/	基本 料金	基本 料金	基本 料金
提供体制 強化加算 I (ｲ)	22 単位								
食材料費	1,600					300	600	1000	1300
居住費	840					/	370	370	370
日用 雑貨費	300						300	300	300
教養 娯楽費	100					100	100	100	100
合計	<b>3,522</b>	<b>3,594</b>	<b>3,667</b>	<b>3,738</b>	<b>3,809</b>				

## 【ショートステイ】 (従来型個室)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	1 段階 (生活保護)	2 段階	3-1 段階	3-2 段階
基本利用 料	638 単位	707 単位	778 単位	847 単位	916 単位	/	基本 料金	基本 料金	基本 料金
提供体制 強化加算 I (ｲ)	22 単位								
食材料費	1,600					300	600	1000	1300
居住費	2,000					320	420	820	820
日用 雑貨費	300					300	300	300	300
教養 娯楽費	100					100	100	100	100
合計	<b>4,682</b>	<b>4,754</b>	<b>4,827</b>	<b>4,898</b>	<b>4,970</b>				

☆ 施設送迎をご利用の場合には、片道 190 円加算されます。

☆ 食材料費の内訳は、朝食 400 円・昼食 600 円・夕食 600 円となります。

☆ 医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合、8 円/食が加算されます。

☆ 30 日を超えて利用される場合には、31 円/日が減算されます。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

☆ 上記の他に、介護職員処遇改善加算が月の介護保険利用単位数に 8.3%加算されます。

介護職員等特定処遇改善加算が月の介護保険利用単位数に 2.7%加算されます。

☆ 介護保険 1 単位の単価は、10.33 円となっています。(1 円未満の端数は、切り捨てとなります)

☆ 料金計算の過程で、四捨五入が行われるため、実際の請求額と誤差が発生します。

☆ 利用者様の収入により、介護保険の負担割合が 2~3 割負担となる方がおります。

## 【デイサービス】

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本利用料	655 単位	773 単位	896 単位	1,018 単位	1,142 単位
入浴介助加算	40 単位				
個別機能訓練加算	56 単位				
サービス提供体制 強化加算 I	22 単位				
食材料費	600				
日用雑貨費	100				
教養娯楽費	100				
合計	<b>1,577</b>	<b>1,698</b>	<b>1,825</b>	<b>1,950</b>	<b>2,077</b>

☆ 上記の他に、処遇改善加算が月の総利用単位数に 5.9%加算されます。

介護職員等特定処遇改善加算が月の介護保険利用単位数に 1.2%加算されます。

☆ ご利用者のご希望に応じ利用時間の短縮、延長等のご相談もお受けします。

☆ ご家族で送迎される方は、片道 48 円の減額となります。

☆ 個別機能訓練加算は、機能訓練指導員の配置状況により算定しない場合もあります。

☆ 介護保険 1 単位の単価は 10.27 円となっています。

☆ 料金計算の過程で、四捨五入が行われるため、実際の請求額と誤差が発生します。

☆ オムツを利用された場合、下記の通り実費負担となります。

尿取りパット	50 円
紙パンツ	150 円
紙おむつ	130 円 (各 1 枚につき)

☆ 利用者様の収入により、介護保険の負担割合が 2~3 割負担となる方がおります。