

代理人様及びご家族様

2026年6月1日

特別養護老人ホーム第2カントリービラ青梅

施設長 小嶋誠治

料金規定の変更について

昨今の食材料費や水光熱費の高騰、人材確保の費用による支出増は第2カントリービラ青梅の収支に大きな影響を与えています。介護用品も含め入居者様の通常サービスに必要な物品の高騰による影響も非常に大きくなっています。今回の制度改正で、国の政策として1段階から3段階の方については8月請求分より食費が100円程度価格改定となります。また3段階2の方については居住費も100円上がります。その全体的な国のアップ改定分を当園の状況に照らし合わせ、東京都の許可を取得し、理事会を5月28日に開き、第4段階の方の食費も他の段階の方と合せ100円価格改定させていただく事になりました。

※第3段階① 食費 月/ 約900円増

※第3段階② 食費・居住費 月/ 約4,800円増

※第4段階 食費 月/ 約3,000円増

2026年8月分の請求より実施させていただきます。別紙試算表もご参照ください。

入居者家族懇談会(説明会)を実施させていただきます。

皆様お忙しい所、恐縮ですが、お集りいただけますと幸いです。

2026年7月18日 土曜日 当園 1階大会議室

1回目 10時から ・2回目 14時から いずれの回も30分程度 どちらかにご出席下さい。

内容 1 看取り介護 2 料金規定の変更 3 日用品パックの内容

(全員)重要事項説明書の返却用を 6月26日までに ご返送ください。

(出席者)入居者家族懇談会へ参加可能な方は、出席票に記入の上 6月26日まで ご返送ください。

※今回返信していただく書類の確認です

返却用と書かれた重要事項説明書(全員提出) と 懇談会出席票(出席者のみ提出) 以上となります。

お問い合わせ先

担当 澤柳・早川・鯉沼

TEL0428-21-5531

2026年8月利用請求分より 価格改定します。

また一部の方の居住費の自己負担が増額になります。(対象:3段階②の方)

これに伴い、段階ごとに下記の通り利用料金に変更になります。

○ 1段階、2段階の方

食費単価が1日あたり1,445円から1,545円へ変更になります。

1段階 食費限度額1日あたり300円 2段階 食費限度額1日あたり390円です。

今回の改正での利用料金に変更はありません。

○ 3段階①の方

食費単価が1日あたり1,445円から1,545円に変更になります。

これに伴い、食費限度額が1日あたり650円から680円に変更になります。

3段階①食費差額 30円×30日=900円

実施後、月額+900円価格改定になります。(1ヶ月30日で計算)

	食費(月額)
現在	19,500円
実施後	20,400円

○ 3段階②の方

① 食費単価が1日あたり1,445円から1,545円へ変更になります。

これに伴い、食費限度額が1日あたり1,360円から1,420円に変更になります。

3段階②食費差額 60円×30日=1,800円

② 居住費自己負担が多床室430円から530円

個室 880円から980円に変更になります。

3段階②居住費差額 100円×30日=3,000円

実施後、月額+4,800円価格改定になります。(1ヶ月30日で計算)

	食費(月額)	居住費(月額)※多床室の場合
現在	40,800円	12,900円
実施後	42,600円	15,900円

○ 4段階の方

食費単価が1日あたり1,660円から1,760円へ変更になります。

4段階食費差額 100円×30日=3,000円

実施後、月額+3,000円価格改定になります。(1ヶ月30日で計算)

	食費(月額)
現在	49,800円
変更後	52,800円

(お客様控え・返却不要)

重要事項説明書変更部分

- ① 施設サービス計画の立案
介護保険を利用するための介護計画を立案します。身体及び精神状態を客観的に把握し、課題分析を行い、お客様のご希望及び必要と判断される介護作業を計画化します。立案過程には介護支援専門員を中心に各職種が参加しますが、決定はお客様が行います。
- ② 食事
3食とも食堂での提供が基本です。その方の状態に応じた食事内容をお出し致します。
- ③ 入浴
一般浴（介助浴を含む）、機械浴ともに週2回のご利用となります。体調により入浴できないときは清拭等で代行致します。
- ④ 介護
介護計画に立案された介護作業を、介護職員及び看護婦等が行います。お客様毎に担当の介護職員を配置します。
- ⑤ 機能訓練
お客様の状態に応じて策定された訓練内容を理学療法士、作業療法士、訓練指導員等が機能訓練室を中心に実施いたします。
- ⑥ 生活相談
日常生活全般について、事業部長、生活相談員及び介護支援専門員が伺います。
- ⑦ 健康管理
当施設では年1回健康診断を行います。施設内診察は定期的に行いますが、その他必要に応じて医務室より医療機関へ連絡を取り、必要な対応を致します。また協力医療機関以外への専門外来診療については、別表の送迎、付添い、代行等サービスの対象となります。
- ⑧ 通常メニュー以外のお食事の提供
ご希望に応じて施設外の業者を利用することも出来ます。ご利用の際は事前にお申し出下さい。なお、ご利用の際にはご注文に品物の料金を業者にお支払いください。
- ⑨ 理美容サービス
月2回、施設内にて出張理美容サービスが行われます。
- ⑩ 預り金管理・支払い代行
預り金担当がお客様個々の預かり金口座の出納、支払い代行等を行います。
- ⑪ 所持品保管
居室内の所定のスペース範囲内での収納をお願い致します。なお、多額の金銭や貴重品の管理について責任を負いかねますのでご承知おきください。
- ⑫ レクリエーション
月例行事、クラブ活動を実施致しております。年度事業計画をご参照ください。

4. 施設利用料

(1) 基本料金

① 施設利用料 (1単位：10.68円)

	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
単位	589	659	732	802	871

② 食費 食材料費および調理費用です。(日額)

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食費	1,545円	1,545円	1,545円	1,545円	1,760円

(お客様控え・返却不要)

重要事項説明書変更部分

安全対策体制加算（入所初日に限り）	20	1回限り
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	10	1月につき
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	5	1月につき
新興感染症等施設療養費（月5日限定）	240	1日につき
生産性向上推進体制加算Ⅰ	100	1月につき
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10	1月につき
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	1日につき
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18	1日につき
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6	1日につき
介護職員等処遇改善加算Ⅰイ	所定の単位数の163/1000を加算	1月につき
介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	所定の単位数の176/1000を加算	1月につき
介護職員等処遇改善加算Ⅱイ	所定の単位数の159/1000を加算	1月につき
介護職員等処遇改善加算Ⅱロ	所定の単位数の172/1000を加算	1月につき
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	所定の単位数の136/1000を加算	1月につき
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	所定の単位数の113/1000を加算	1月につき

※上記のうち、該当する項目が加算対象となります。

(3) その他の他料金

- ① 自費により利用頂きますサービスについては別表をご参照ください。
- ② 上記①のほか、医療に関する費用、理髪、美容、菓子・果物の購入、ホーム喫茶、クリーニングなど、外部のサービスを利用した場合は費用をお支払い頂きます。

(4) 利用料等の減免について

お客様の経済状況により下記の減額措置を受けることが出来ます。

①補足的給付制度

居住費および食費については厚生労働大臣による基準費用額が定められておりますが、介護保険料徴収段階1～3段階の方に対しては過重負担を回避するための補足的給付が行なわれます。これは介護保険料徴収段階ごとに定められた負担限度額と基準費用額との差額を補足するもので、金額は下表の通りです。なお、補足的給付の受給には保険者の交付する「介護保険負担限度額認定証」の提示が必要となります。

(居住費)

(日額)

負担限度額段階	1段階	2段階	3段階①	3段階②	4段階(非該当)
従来型個室	380円	480円	880円	980円	1,231円
多床室	0円	430円	430円	530円	915円

(食費)

(日額)

負担限度額段階	1段階	2段階	3段階①	3段階②	4段階(非該当)
食費	300円	390円	680円	1,420円	1,760円

※返却用

『重要事項説明書』

介護老人福祉施設入所にあたり、お客様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。

2026年 7月 18日

事業者

東京都青梅市長淵 1 丁目 939 番地 1
特別養護老人ホーム 第 2 カントリービラ青梅
(介護老人福祉施設)

説明者 職名 事業部長

氏名 早川 幸弘

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護老人福祉施設についての重要事項の説明を受けました。合わせて、同意が必要となる文書等の同意の意思表示をメール等の電磁的方法により行うこと及びまた介護老人福祉施設サービスの提供に係る個人情報使用についても同意します。

お客様 (入所者)

氏名

契約者

住所

氏名

代理人

住所

氏名