

利用者負担説明書

介護老人保健施設をご利用される利用者のご負担は、介護報酬の告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額と、保険給付対象外の費用（居住費、食費、日常生活で通常必要となるものに係る費用や、理美容代、倶楽部等で使用する材料費、診断書等の文書作成費等）を**利用料**としてお支払いいただく2種類があります。

なお、介護保険及び介護予防の保険給付の対象となっているサービスは、利用を希望されるサービス（入所、介護予防短期入所療養介護、介護予防通所リハビリテーション）毎に異なります。

また、**利用者負担は全国統一料金ではありません**。介護保険（介護予防）給付の自己負担額は、施設の所在する地域（地域加算）や配置している職員の数、また、認知症専門の施設（認知症専門棟加算）で異なりますし、利用料も各施設の設定となっております。当施設の利用者負担につきましては、次頁以降をご参照下さい。

介護保険には、大きくわけて、入所をして介護保険を利用する施設サービスと在宅において種々のサービスを受ける居宅サービス及び介護予防のサービスがありますが、それぞれ利用方法が異なります。

施設サービスを希望される場合は、直接施設にお申し込みいただけますが、**介護予防短期入所療養介護、介護予防通所リハビリテーション**は、原則的に利用に際しては、居宅支援サービス（介護予防サービス）計画（ケアプラン）を作成したあとでなければ、保険給付を受けることができませんので注意が必要です。また、加算対象のサービスも、居宅支援サービス（介護予防サービス）計画に記載がないと保険給付を受けられませんので、利用を希望される場合は、居宅支援サービス（介護予防サービス）計画に記載されているか、いないかをご確認ください。

各サービス計画は、居宅介護支援事業所（介護予防支援事業者〔地域包括支援センター〕）に作成依頼することもできます。

詳しくは、介護老人保健施設の担当者にご相談ください。

※以下はすべて介護保険 1 割負担の場合の料金表です。

介護保険負担割合証により、2 割もしくは 3 割負担となる場合もあります。

A 入所の場合の利用者負担

1 保険給付の自己負担額

1) 施設サービス費／日（各利用者負担額には地域加算を含みます。）

① 従来型個室

・要介護 1	766 円／日
・要介護 2	815 円
・要介護 3	885 円
・要介護 4	943 円
・要介護 5	996 円

<月額 (30.42 日) 1 割分自己負担額>	
要介護 1	約 23,301 円／月
要介護 2	約 24,792 円
要介護 3	約 26,921 円
要介護 4	約 28,686 円
要介護 5	約 30,298 円

② 多床室 (2 人部屋も含む)

・要介護 1	847 円／日
・要介護 2	901 円
・要介護 3	970 円
・要介護 4	1,027 円
・要介護 5	1,081 円

<月額 (30.42 日) 1 割分自己負担額>	
要介護 1	約 25,765 円／月
要介護 2	約 27,408 円
要介護 3	約 29,507 円
要介護 4	約 31,241 円
要介護 5	約 32,884 円

別途加算分は以下の通りとなります。

全て地域加算（所定単位数に 10.68 を乗じた単位数）を含みます。

- * 夜勤職員配置加算：所定単位数に 24 単位（約 26 円）／日の単位数が加算されます。
- * サービス提供体制強化加算 I：所定単位数に 22 単位（約 24 円）／日の単位数が加算されます。
- * 介護職員等処遇改善加算 I：所定単位数に 75/1000 を乗じた単位数が加算されます。
- * 科学的介護推進体制加算：I 40 単位（約 43 円）／月
II 60 単位（約 64 円）／月
- * 入所後 30 日間に限って、上記施設サービス費に 1 日につき初期加算 I 60 単位（約 64 円）、もしくは初期加算 II 30 単位（約 32 円）が加算されます。
- * 外泊された場合には、1 日につき上記施設サービス費に代えて 362 単位（約 387 円）、在宅サービス利用時には 800 単位（約 855 円）加算となります（月 6 日まで）。

ただし、外泊の初日と施設に戻られた日は、入所日同様の扱いとなり、外泊扱いにはなりません。

- * ご利用者の容体が急変した場合等、緊急時に所定の対応を行なった場合は月に3日まで緊急時施設療養費として518単位（約554円）／日が別途加算されます。
- * 場合により、連続7日間まで所定疾患施設療養費Ⅰ 239単位（約256円）、連続10日間までⅡ 480単位（約513円）／日が加算されます。
- * 対象の方には7日まで、1日につき認知症行動・心理症状緊急対応加算200単位（約214円）が加算される場合があります。
また認知症行動・心理状況の発言を未然に防ぐ、あるいは早期に対応する取り組みを推進、対応した場合に、以下が加算される場合があります。
 - ・認知症チームケア推進加算Ⅱ 120単位（約129円）
- * 若年性認知症の方には1日につき若年性認知症入所者受入加算120単位（約129円）が加算される場合があります。
- * 必要と認められた方には3月以内に限り、短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ258単位（約276円）／日、もしくはⅡ200単位（約214円）／日が加算される場合があります。
また3月以内週3日までに限り、認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ240単位（約257円）／日、もしくはⅡ120単位（約129円）／日が加算される場合があります。
- * 体制によりリハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅱ 33単位（約36円）／月が加算されます。
- * 対象の方には口腔衛生管理加算Ⅰ 90単位（約97円）／月、もしくはⅡ 110単位（約118円）／月が加算される場合があります。
- * 医師の指示に基づき、以下の加算がされる場合もあります。
 - ・経口移行加算 経管栄養の方を対象 28単位（約30円）／日
（算定は原則180日まで）
 - ・経口維持加算 Ⅰ 摂食機能障害や誤嚥を有する方 400単位（約428円）／月
Ⅱ Ⅰの加算と合わせて対象となる方 100単位（約107円）／月
 - ・療養食加算 6単位（約7円・1日に3回を限度）
 - ・かかりつけ医連携調整加算ⅠⅠイ 140単位（約150円／1回限り）
ⅠⅠロ 70単位（約75円／1回限り）
Ⅱ 240単位（約257円／1回限り）
Ⅲ 100単位（約107円／1回限り）
 - ・訪問看護指示加算 300単位（約321円・退所時1回限り）

- ・協力医療機関連携加算 1 100 単位 (約 107 円/1 月につき・令和 7 年 3 月まで)
50 単位 (約 54 円/1 月につき・令和 7 年 4 月以降)
 - 2 5 単位 (約 6 円) /1 月につき)
- が加算される場合があります。
- * 対象の方には 1 回限り、試行的退所時指導加算 400 単位 (約 428 円)、退所時情報提供加算 I 500 単位 (約 534 円)、もしくは II 250 単位 (約 267 円)、入退所前連携加算 I 600 単位 (約 641 円)、または II 400 単位 (約 428 円) が加算される場合があります。
 - * 対象の方には入所前後訪問指導加算 I 450 単位 (約 481 円)、または II 480 単位 (約 513 円) が加算される場合があります。
 - * 対象の方には安全対策体制加算 20 単位 (約 22 円/1 回限り) が加算される場合があります。
 - * 体制が整った場合、生産性向上推進体制加算 II 10 単位 (約 11 円/1 月につき) が加算される場合があります。
 - * ターミナルケア加算 (施設で看取り対応を行なった場合。別途、同意書が必要です。)
 - ・(死亡日以前 31 日以上 45 日以下) 72 単位 (約 77 円) /日
 - ・(死亡日以前 4 日又は 30 日以下) 160 単位 (約 171 円) /日
 - ・(死亡日以前 2 日又は 3 日) 910 単位 (約 972 円) /日
 - ・(死亡日) 1,900 単位 (約 2,030 円) /日
(別途、エンゼルケアセット 5,500 円・死亡診断書 3,300 円お支払いいただきます。)
 - * 施設内で感染症が発生した場合、感染者の対応を行う医療機関と連携の上で施設内で感染者の療養、もしくは適切な感染対策を行った上で該当する介護サービスを行った場合などに、以下が加算される場合があります。
 - ・高齢者施設等感染対策向上加算 I 10 単位 (約 11 円) /月
 - ・高齢者施設等感染対策向上加算 II 5 単位 (約 6 円) /月
 - ・新興感染症等施設療養費 240 単位 (約 257 円) /月 5 日程度
 - * その他場合により対象の方に、以下が加算される場合があります。
 - ・栄養マネジメント強化加算 11 単位 (約 12 円) /日
 - ・退所時栄養情報連携加算 70 単位 (約 75 円) /月 1 回程度
 - ・再入所時栄養連携加算 200 単位 (約 214 円) /回

- ・褥瘡マネジメント加算 I 3 単位 (約 4 円) / 月
II 13 単位 (約 14 円) / 月
- ・排せつ支援加算 I 10 単位 (約 11 円) / 月
II 15 単位 (約 16 円) / 月
III 20 単位 (約 22 円) / 月
- ・自立支援推進加算 300 単位 (約 321 円) / 月

2 利用料

① 食費 (1 日当たり) 1,595 円

(ただし、食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が 1 日にお支払いいただく食費の上限となります。)

② 居住費 (療養室の利用費) (1 日当たり)

- ・従来型個室 1,750 円
- ・多床室 437 円

(ただし、居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている居住費の負担限度額が 1 日にお支払いいただく居住費の上限となります。)

*上記①「食費」及び②「居住費」において、国が定める負担限度額段階 (第 1 段階から 3 段階まで) の利用者の自己負担額については、《別添資料 1》をご覧ください。

③ 教養娯楽費 / 日 215 円 (消費税込み)

レクリエーション等で使用する、生花代、抹茶代、毛糸、のり、色画用紙等の費用です。

④ 理美容代

理美容をご利用の場合は、別途、実費にてお支払いいただきます。

⑤ 健康管理費 その都度実費をいただきます。

予防接種等に係る費用で予防接種等を希望された場合にお支払いいただきます。

B 短期入所療養介護の場合の利用者負担額

1 保険給付の自己負担額

1) 施設サービス費／日（各利用者負担額には地域加算を含みます。）

① 従来型個室

・要介護1	805円／日
・要介護2	856円
・要介護3	923円
・要介護4	981円
・要介護5	1,037円

② 多床室（2人部屋も含む）

・要介護1	887円／日
・要介護2	940円
・要介護3	1,009円
・要介護4	1,065円
・要介護5	1,124円

③ 日帰り利用

・3時間以上4時間未満	695円
・4時間以上6時間未満	970円
・6時間以上8時間未満	1,356円

別途加算分は以下の通りとなります。

全て地域加算（所定単位数に10.68を乗じた単位数）を含みます。

- * 夜勤職員配置加算：所定単位数に24単位（約26円）／日の単位数が加算されます。
- * サービス提供体制強化加算Ⅰ：所定単位数に22単位（約24円）／日の単位数が加算されます。
- * 介護職員等処遇改善加算Ⅰ：所定単位数に75/1000を乗じた単位数が加算されます。
- * 対象の方には1日につき個別リハビリテーション実施加算240単位（約257円）が加算される場合があります。
- * 入所及び退所の際、ご自宅までの送迎は、片道につき184単位（約197円）が加算されます。
- * ご利用者の容体が急変した場合等緊急時に所定の対応を行なった場合には3日まで、1日につき緊急時施設療養費518単位（約554円）、もしくは厚生労働大臣が定める基準に基づき治療管理を目的として利用する場合、10日を限度として総合医学管理加算275単位（約294円）／日が別途加算される場合があります。
- * 対象の方には7日まで、1日につき認知症行動・心理症状緊急対応加算200単位

(約 214 円)、または緊急短期入所受入加算 90 単位 (約 97 円) が加算される場合があります。

- * 対象の方には 1 日につき、以下の通り加算される場合があります。
 - ・若年性認知症利用者受入加算 1 120 単位 (約 129 円)
 - または
 - ・若年性認知症利用者受入加算 2 60 単位 (約 64 円)
- * 医師の指示に基づき、以下の加算がされる場合があります。
 - ・療養食加算 8 単位 (約 9 円) /1 食につき
- * 場合により、以下の通り 1 日につき要介護 4 または 5 の方を対象として加算されます。
 - ・重度療養管理加算 1 120 単位 (約 129 円)
 - または
 - ・重度療養管理加算 2 60 単位 (約 64 円)
- * 体制が整った場合、生産性向上推進体制加算Ⅱ 10 単位 (約 11 円/1 月につき) が加算されます。

2 利用料

① 食費/日 ・朝食 330 円 ・昼食 675 円 ・夕食 590 円
(ただし、食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が 1 日にお支払いいただく食費の上限となります。)

② 滞在費 (療養室の利用費) /日
・従来型個室 1,750 円
・多床室 437 円
(ただし、滞在費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている滞在費の負担限度額が 1 日にお支払いいただく滞在費の上限となります。)

* 上記①「食費」及び②「滞在費」において、国が定める負担限度額段階 (第 1 段階から 3 段階まで) の利用者の自己負担額については、《別添資料 1》をご覧ください。

- ③ 教養娯楽費/日 215 円 (消費税込み)
レクリエーション等を使用する、生花代、抹茶代、毛糸、のり、色画用紙等の費用です。
- ④ 日用消耗品費/日 108 円 (消費税込み)
石鹸、シャンプー、リンス、ウエットティッシュ等の費用です。
- ⑤ 理美容代
理美容をご利用の場合は、別途、実費にてお支払いいただきます。

C 介護予防短期入所療養介護の場合の利用者負担額

1 保険給付の自己負担額

1) 施設サービス費／日（各利用者負担額には地域加算を含みます。）

① 従来型個室

- ・要支援1 619円／日
- ・要支援2 776円

② 多床室（2人部屋も含む）

- ・要支援1 655円／日
- ・要支援2 827円

別途加算分は以下の通りとなります。

全て地域加算（所定単位数に10.68を乗じた単位数）を含みます。

- * 夜勤職員配置加算：所定単位数に24単位（約26円）／日の単位数が加算されます。
- * サービス提供体制強化加算Ⅰ：所定単位数に22単位（約24円）／日の単位数が加算されます。
- * 介護職員等処遇改善加算Ⅰ：所定単位数に75/1000を乗じた単位数が加算されます。
- * 対象の方には1日につき個別リハビリテーション実施加算240単位（約257円）が加算される場合があります。
- * 入所及び退所の際、ご自宅までの送迎は、片道につき184単位（約197円）が加算されます。
- * ご利用者の容体が急変した場合等緊急時に所定の対応を行なった場合には3日まで、1日につき緊急時施設療養費518単位（約554円）、もしくは厚生労働大臣が定める基準に基づき治療管理を目的として利用する場合、10日を限度として総合医学管理加算275単位（約294円）／日が別途加算される場合があります。
- * 対象の方には7日まで、1日につき認知症行動・心理症状緊急対応加算200単位（約214円）が加算される場合があります。
- * 対象の方には1日につき、若年性認知症入所者受入加算120単位（約129円）が加算される場合があります。
- * 体制が整った場合、生産性向上推進体制加算Ⅱ10単位（約11円/月につき）が加算される場合があります。
- * 医師の指示に基づき、以下の加算がされる場合もあります。
 - ・療養食加算 8単位（約9円）／1日に3回を限度

D 通所リハビリテーションの場合の利用者負担額

1 保険給付の自己負担額（各利用者負担額には地域加算を含みます。）

[4 時間以上 5 時間未満]		[5 時間以上 6 時間未満]	
・ 要介護 1	599 円	・ 要介護 1	674 円
・ 要介護 2	696 円	・ 要介護 2	800 円
・ 要介護 3	791 円	・ 要介護 3	923 円
・ 要介護 4	914 円	・ 要介護 4	1,069 円
・ 要介護 5	1,037 円	・ 要介護 5	1,213 円
[6 時間以上 7 時間未満]			
・ 要介護 1	775 円		
・ 要介護 2	921 円		
・ 要介護 3	1,063 円		
・ 要介護 4	1,232 円		
・ 要介護 5	1,397 円		

別途加算分は以下の通りとなります。

全て地域加算（所定単位数に 10.83 を乗じた単位数）を含みます。

- * リハビリテーション提供体制加算
（4 時間以上 5 時間未満の場合）
：所定単位数に 16 単位（約 18 円）／日が加算されます。
- （5 時間以上 6 時間未満の場合）
：所定単位数に 20 単位（約 22 円）／日が加算されます。
- （6 時間以上 7 時間未満の場合）
：所定単位数に 24 単位（約 26 円）／日が加算されます。
- * サービス提供体制強化加算Ⅰ：所定単位数に 22 単位（約 24 円）／日が加算されま
す。
- * 介護職員等処遇改善加算Ⅰ：所定単位数に 86/1000 を乗じた単位数が加算されます。
- * 科学的介護推進体制加算：40 単位（約 44 円）／月
- * 感染症または災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合、
所定単位数の 3% が加算されます。
- * 中重度者ケア体制加算：所定単位数に 20 単位（約 22 円）／日の単位数が加算されます。
- * 通所リハビリテーション計画上入浴介助を行うこととなっている場合は、入浴介助加算
Ⅰ 40 単位（約 44 円）もしくはⅡ 60 単位（約 65 円）が加算されます。

* 対象の方には1日につき若年性認知症利用者受入加算 60 単位（約 65 円）が加算される場合があります。

* 体制によって以下の通り、理学療法士等強化体制加算、リハビリテーションマネジメント加算イ、リハビリテーションマネジメント加算ロ、もしくはハが加算される場合があります。

・理学療法士等強化体制加算 30 単位（約 33 円）／日

・リハビリテーションマネジメント加算イ

1 同意日の属する月から6月以内 560 単位（約 607 円）／月
2 同意日の属する月から6月超 240 単位（約 260 円）／月

・リハビリテーションマネジメント加算ロ

1 同意日の属する月から6月以内 593 単位（約 643 円）／月
2 同意日の属する月から6月超 273 単位（約 296 円）／月

・リハビリテーションマネジメント加算ハ

1 同意日の属する月から6月以内 793 単位（約 859 円）／月
2 同意日の属する月から6月超 473 単位（約 513 円）／月

* 上記リハビリテーションマネジメント加算対象の方からあわせて以下のとおり、短期集中個別リハビリテーション実施加算または認知症短期集中個別リハビリテーション実施加算、生活行為向上リハビリテーション実施加算が加算される場合があります。

・短期集中個別リハビリテーション実施加算

退所日又は認定日から3月以内 110 単位（約 120 円）／日

・認知症短期集中リハビリテーション実施加算

I 1週最大2回まで3月以内 240 単位（約 260 円）／日
II 1週最大2回まで3月以内 1,920 単位（約 2,080 円）／月

・生活行為向上リハビリテーション実施加算

利用開始日の属する月から6月以内 1,250 単位（約 1,354 円）／月

* 医師の指示に基づき、以下の加算がされる場合もあります。

・栄養改善加算 200 単位（約 217 円）／回（月2回まで。原則3ヶ月）

・口腔機能向上加算 I 150 単位（約 163 円）／回 もしくは II 160 単位（約 174 円）／回（月2回まで。原則3ヶ月）

・口腔・栄養スクリーニング加算 I 20 単位（約 22 円）／回・II 5 単位（約 6 円）／回（6月に1回限度）

・栄養アセスメント加算 50 単位（約 55 円）／月

* 場合により 1 日につき重度療養管理加算 100 単位（約 109 円）が加算されます。

* 事業所が送迎を行わない場合は、片道につき 47 単位（約 51 円）が減算されます。

2 利用料

① 食費 500 円

施設で提供する食事をお取りいただいた場合にお支払いいただきます。

② 教養娯楽費／日 108 円（消費税込み）

レクリエーション等を使用する、生花代、抹茶代、毛糸、のり、色画用紙等の費用です。

③ 日用消耗品費／日 108 円（消費税込み）

石鹸、シャンプー、リンス、ウエットティッシュ等の費用です。

④ おむつ代（消費税込み）

・布おむつ 46 円 ・紙おむつ 215 円

利用者の身体の状況により、おむつの利用が必要な場合に施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

④ おむつ代（消費税込み）

- ・布おむつ 46円
- ・紙おむつ 215円

利用者の身体の状態により、おむつの利用が必要な場合に、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

《別添資料1》

「国が定める利用者負担限度額段階（第1～3段階）」 に該当する利用者等の負担額

- 利用者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～第3段階の認定を受けるには、利用者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくこととなります。（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります）
- 利用者負担第1・第2・第3段階に該当する利用者とは、おおまかには、介護保険料段階の第1・第2・第3段階にある次のような方です。
 - 【利用者負担第1段階】
生活保護を受けておられる方か、所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けておられる方
 - 【利用者負担第2段階】
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得金額が80万円以下の方
 - 【利用者負担第3段階①・②】
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階以外の方
第3段階①（課税年金収入額+合計所得金額が80万円超120万円以下の方）
第3段階②（課税年金収入額+合計所得金額が120万円超の方）
- 利用者負担第4段階の利用者の方であっても高齢者二人暮らし世帯などで、お一人が施設に入所しその利用料を負担すると、ご自宅で暮らす方の生活が困難になると市町村が認めた方は、「利用者負担第3段階」の利用料負担となります。
- その他詳細については、市町村窓口でおたずね下さい。

負担額一覧表（1日当たりの利用料）

	食 費		利用する療養室のタイプ	
	施設サービス	ショートステイ	従来型個室	多床室
利用者負担第1段階	300	300	550	0
利用者負担第2段階	390	600		1,370
利用者負担第3段階①	650	1,000		
利用者負担第3段階②	1,360	1,300		