

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、介護保険(及び介護予防)の給付にかかる**通常1割の自己負担分**(一定所得以上の場合は**2割または3割負担**、また**給付制限適用の場合は所定の負担割合**)と保険給付対象外の費用(居住費、食費、利用者の選択に基づく特別な療養室料及び特別な食費、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、要介護認定の申請代行費等)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、短期入所療養介護、通所リハビリテーション、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、リハビリや栄養管理の加算、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、利用料も各施設ごと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、**短期入所療養介護、通所リハビリテーション、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**の利用に際しては、原則的に居宅支援サービス(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。

目次

A. 入所	2
B. (介護予防) 短期入所療養介護	7
C. (介護予防) 通所リハビリテーション	11
別添資料 1 (利用者負担限度額に関して)	15

A 入所の場合の利用者負担

1 保険給付の自己負担額

施設サービス費／日（地域加算を含みます。）

1 割負担	多床室（相部屋）	個室
要介護 1	831 円	753 円
要介護 2	882 円	800 円
要介護 3	947 円	866 円
要介護 4	1,001 円	922 円
要介護 5	1,058 円	975 円

※ 介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。

2 割負担	多床室（相部屋）	個室
要介護 1	1,662 円	1,506 円
要介護 2	1,763 円	1,600 円
要介護 3	1,893 円	1,731 円
要介護 4	2,001 円	1,843 円
要介護 5	2,115 円	1,950 円

3 割負担	多床室（相部屋）	個室
要介護 1	2,492 円	2,258 円
要介護 2	2,644 円	2,400 円
要介護 3	2,840 円	2,596 円
要介護 4	3,001 円	2,764 円
要介護 5	3,172 円	2,952 円

下記括弧内の数字について（左側：2 割負担額 右側：3 割負担額）

- *ただし、入所後 30 日間に限り初期加算として、上記施設サービス費に 1 日につき 32（64・95）円加算されます。
- *サービス提供体制強化加算（介護職員の総数のうち、介護福祉士を 50%以上配置）として上記施設サービス費に 1 日につき 7（13・19）円加算されます。
- *夜間職員配置加算（夜間の人員基準より多い配置）として 1 日につき 26（51・76）円加算されます。
- *単位ごとに固定した職員が配置された認知症専門棟に入所の場合は上記施設サービス費に 1 日につき 81（161・241）円加算されます。
- *短期集中リハビリテーション（入所後 3 月以内）実施の場合は上記施設サービス費に 1 日につき 253（506・759）円加算されます。
- *在宅復帰を目的とした認知症の利用者に対して、認知症短期集中リハビリテーショ

- ン（入所後 3 ヶ月以内 1 週 3 日限度）を実施した場合は上記施設サービス費に 1 回につき 253（506・759）円加算されます。
- * 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 382（763・1,145）円となります。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。
 - * 医師の指示に基づく療養食を提供した場合には 1 回につき 7（13・19）円加算されます（1 日に 3 回限度）。
 - * 若年性認知症に該当される方は若年性認知症受入加算として上記施設サービス費に 1 日につき 127（253・380）円加算されます。
 - * 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は、別途料金をいただきます。546（1,092・1,638）円
 - * 肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎のご利用者に対し、投薬・検査・注射・処置などを行った場合、上記施設サービス費に所定疾患施設療養費Ⅰとして、1 日につき 252（504・756）円（1 ヶ月 1 回 連続する 7 日を限度として）、または所定疾患施設療養費Ⅱの場合は 1 日につき 506（1,012・1,518）円（1 ヶ月 1 回 連続する 10 日を限度として）が加算されます。
 - * 地域連携診療計画管理料等を算定し病院を退院されたご利用者に対して、病院が作成した診療計画に基づきご利用者の治療などを行い、病院に診療情報を文書にて提供した場合に 1 回を限度として上記施設サービス費に 317（634・949）円加算されます。
 - * 入所予定日前 30 日以内または入所後 7 日以内にご利用者が退所後に生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合、入所中 1 回を限度として上記施設サービス費に 475（949・1,423）円加算されます。
 - * 介護職員処遇改善加算（特定処遇含む）として、所定単位数（基本サービスと加算サービス）を基に金額を算出し、その 1（2・3）割をご負担いただきます。
 - * 退所時指導等を行った場合は、下記の料金が加算されます。
 - ① 利用者等に退所後の療養指導を行い、利用者の主治医、または、居宅介護支援事業者、または、社会福祉施設等に対し、文書をもって利用者の処遇に必要な情報を提供した場合 527（1,054・1,581）円
 - ② 試行的な退所時に、入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合に、入所中最初に試行的な退所を行った月から 3 ヶ月の間に限り、1 ヶ月に 1 回を限度として上記施設サービス費に 422（844・1,265）円加算されます。
 - ③ 入所予定日前 30 日以内又は入所後 30 日以内に、入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス等の利用方針を定め、利用者の退所に先立って、当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して必要な情報を提供し、且つ、当該事業者と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合、入退所前連携加算Ⅰとして 633（1,265・1,898）円 1 回限り加算されます。
利用者の退所に先立って、当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して必要な情報を提供し、且つ、当該事業者と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合は、入退所前連携加算Ⅱとして 422（844・1,265）円 1 回限り加算されます。
 - * 在宅復帰率やリハビリ職員の配置などの指標定数を満たしている場合などに在宅復帰・在宅療養支援機能加算として、上記施設サービス費に 1 日につき 36（72・108）円加算されます。

- * 居宅における外泊を認めた施設が居宅サービスを提供した場合、1ヶ月に6日を限度として上記施設サービス費に代えて1日につき844(1,687・2,530)円となります。
- * 入所者が医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となり、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合に1回に限り上記施設サービス費に211(422・633)円加算されます。
- * 経口維持加算Ⅰとして、現在、経口での食事を摂っている入所者の内、摂食機能障害、誤嚥が有ると認定しうる入所者に関して、医師または歯科医師の指示に基づき、栄養管理士、看護師、介護支援専門員などの職種が共同して、入所者の食事の観察や会議を行います。入所者ごとに、経口による食事を継続できるようにするための経口維持計画を作成し、医師または歯科医師の指示の下で、管理栄養士または栄養士が栄養管理を行った場合に1ヶ月につき422(844・1,265)円加算されます。
経口維持加算Ⅱとして、協力歯科医療機関を定めている事業所が、経口維持加算Ⅰを算定する場合、入所者の食事の観察、会議に医師、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士のいずれか1名以上が参加した場合に1ヶ月につき106(211・317)円追加で加算されます。
- * 多剤投薬されている入所者の処方方針を介護老人保健施設の医師とかかりつけ医が事前に合意し、その処方方針に従って減薬する取組みを行った場合、退所時に1回に限り上記施設サービス費にかかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰとして106(211・317)円加算されます。加算Ⅰを算定し、入所者の服薬情報等の情報を厚生労働省に提出、処方に当たって当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合(LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用)は、かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱとして、一人1回を限度に253円(506・759)円加算されます。加算Ⅱを算定し、6種類以上の内服薬が処方されており、入所中に処方内容を老健の医師とかかりつけ医が共同し、総合的に評価・調整し、老健の医師が入所者に処方する内服薬について、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べて1種類以上減少させること。退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に比べて1種類以上減少している場合、かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅲとして、一人1回を限度に106(211・317)円加算されます。
- * ①入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時等に評価するとともに、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用していること。
②①の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員等が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。
③入所者等ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者等の状態について定期的に記録していること。
④①の評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直している場合、褥瘡マネジメント加算Ⅰとして1ヶ月に4(7・10)円加算されます。
褥瘡マネジメント加算Ⅰの要件を満たし、褥瘡の発生リスクがあるとされた方について褥瘡の発生のない場合、褥瘡マネジメント加算Ⅱとして1ヶ月につき14(28・42)円加算されます。
(旧褥瘡マネジメント加算 経過措置 令和4年3月31日まで)
入所者の褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理した場合、褥瘡マネジメント加算Ⅲとして1ヶ月につき11(21・32)円加算されます(3ヶ月に1回を限度)。

- *①排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも6月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用していること。
- ②①の評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施していること。
- ③①の評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直している場合、排せつ支援加算Ⅰとして1ヶ月につき11(21・32)円加算されます。
- *加算Ⅰの要件に加えて、施設入所時等の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、または、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合、排せつ加算Ⅱとして1ヶ月に16(32・48)円加算されます。
- *加算Ⅰの要件に加えて、施設入所時等の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合、排せつ支援加算Ⅲとして1ヶ月に21(43・64)円加算されます。
- (旧排泄支援加算加算 経過措置 令和4年3月31日まで)
- 排泄障害等のため、排泄に介護を要する入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合に排泄支援加算Ⅳとして、1ヶ月につき106(211・317)円加算されます。
- *医師が医学的評価を行い、6ヶ月に1回評価の見直しを行い、支援計画策定に参加していること。評価の結果、とくに対応が必要な方に支援計画を作成し、ケアを実施する。評価の結果に基づき、少なくとも3ヶ月に1回、支援計画の見直しを行い評価結果を厚生労働省に提出している場合、自立支援促進加算として1ヵ月317円(633・949)加算されます。
- *入所者・利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の入所者の心身の状況等の係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、必要な情報を活用している場合、科学的介護推進体制加算Ⅰを1ヶ月につき43(85・127)円加算されます。科学的介護推進体制加算Ⅱでは、疾病の状況や服薬情報を厚生労働省へ提出します。1ヶ月につき64(127・190)円加算されます。
- *研修を受けた担当者を配置し、施設内に安全対策部門を設置し、安全対策を実施する体制が整っている場合、安全対策体制加算として1回を限度として21(43・64)円加算されます。
- *リハビリテーションに係る計画書を作成し、継続的にリハビリテーションの質を管理している場合、リハビリマネジメント計画書情報加算として、1ヶ月につき35(70・105)円加算されます。
- *新型コロナウイルス感染症への対応として、令和3年9月30日まで所定単位数の1/1000加算されます。
- *入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行った場合、栄養マネジメント強化加算として1日につき11(23・34)円加算されます。

2 利用料

- ① 食費／1日 ＊ 1,500 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 ＊
- | | |
|------------------|---------|
| ・ 従来型個室（一般療養棟個室） | 1,640 円 |
| ・ 多床室（相部屋） | 500 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。)
※外泊時にも居住費はお支払いいただくこととなります。

*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 入所者が選定する特別な療養室料／1日（税込） 個室 2,200 円・2人室 1,100 円
個室、2人室のご利用を希望される場合にお支払いいただけます。なお、個室、2人室をご利用の場合、外泊時にも室料をいただくこととなります。
- ④ 日常生活品費／1日 200 円
石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、バスタオルやおしぼり等の費用であり、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けます。
- ⑤ 教養娯楽費／1日 250 円
倶楽部やレクリエーションで使用する、折り紙、粘土等の材料や風船、輪投げ等遊具、ビデオソフト等の費用であり、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けます。
- ⑥ 理美容代
理美容をご利用の場合にお支払いいただけます。
- | | | | |
|-------|------------|-----------|------------|
| ・ カット | 2,500 円／1回 | ・ パーマ | 3,500 円／1回 |
| ・ 顔剃り | 500 円／1回 | ・ 白髪染め | 3,500 円／1回 |
| ・ 洗髪 | 400 円／1回 | ・ ヘアマネキュア | 3,500 円／1回 |
- ⑦ その他の費用
- * 電話料 個室は電話機を設置、使用分が実費負担です。
事務所で電話をご利用いただいた場合は10円／回お支払いいただけます。
 - * 電気料 個人的に使用する機器等にかかる料金1品につき 110円／日（税込）
 - * 文書料 定形 2,200円／通（税込）
持ち込み 3,300円／通（税込）

B 短期入所療養介護（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 短期入所療養介護の施設サービス費／日（地域加算を含みます。）

1 割負担	多床室（相部屋）	個室
要介護 1	872 円	793 円
要介護 2	924 円	843 円
要介護 3	990 円	908 円
要介護 4	1,045 円	964 円
要介護 5	1,102 円	1,019 円

※介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。

2 割負担	多床室（相部屋）	個室
要介護 1	1,744 円	1,586 円
要介護 2	1,847 円	1,685 円
要介護 3	1,980 円	1,815 円
要介護 4	2,090 円	1,927 円
要介護 5	2,203 円	2,037 円

3 割負担	多床室（相部屋）	個室
要介護 1	2,615 円	2,378 円
要介護 2	2,770 円	2,527 円
要介護 3	2,970 円	2,723 円
要介護 4	3,134 円	2,890 円
要介護 5	3,305 円	3,055 円

下記括弧内の数字について（左側：2 割負担額 右側：3 割負担額）

- * 単位ごとに固定した職員が配置された認知症専門棟に入所の場合は上記施設サービス費に 1 日につき 81（161・241）円加算されます。
- * サービス提供体制強化加算（介護職員の総数のうち、介護福祉士を 50%以上配置）として上記施設サービス費に 1 日につき 7（13・19）円加算されます。
- * 夜間職員配置加算（夜間の人員基準より多い配置）として 1 日につき 26（51・76）円加算されます。
- * 医師の指示に基づく療養食を提供した場合には上記施設サービス費に 1 回につき 9（17・26）円加算されます（1 日に 3 回限度）。
- * 入退所の際、ご自宅までの送迎を行なった場合は、片道につき 194（388・582）円

加算されます。

- * 個別リハビリテーション実施の場合は上記施設サービス費に1日につき 253 (506・759) 円加算されます。
- * 若年性認知症に該当される方は若年性認知症受入加算として上記施設サービス費に1日につき 127 (253・380) 円加算されます。
- * 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は、別途料金をいただきます。
- * 重度療養管理として療養上必要な処置を行った場合、上記施設サービス費に1日につき 127 (253・380) 円加算されます。(要介護4 要介護5の方に限る)
- * 介護職員処遇改善加算(特定処遇含む)として、所定単位数(基本サービスと加算サービス)を基に金額を算出し、その1(2・3)割をご負担いただきます。
- * 在宅復帰率やリハビリ職員の配置などの指標定数を満たしている場合などに在宅復帰・在宅療養支援機能加算として上記施設サービス費に1日につき 36 (72・108) 円加算されます。
- * 新型コロナウイルス感染症への対応として、令和3年9月30日まで所定単位数の1/1000加算されます。

② 介護予防短期入所療養介護の施設サービス費/日(地域加算を含みます。)

1割負担	多床室(相部屋)	個室
要支援1	643円	609円
要支援2	810円	760円

※介護保険制度では、要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。

2割負担	多床室(相部屋)	個室
要支援1	1,286円	1,217円
要支援2	1,619円	1,520円

3割負担	多床室(相部屋)	個室
要支援1	1,929円	1,825円
要支援2	2,429円	2,280円

下記括弧内の数字について(左側:2割負担額 右側:3割負担額)

- * サービス提供体制強化加算(介護職員の総数のうち、介護福祉士を50%以上配置)として上記施設サービス費に1日につき 7 (13・19) 円加算されます。
- * 夜間職員配置加算(夜間の人員基準より多い配置)として1日につき 26 (51・76) 円加算されます。
- * 医師の指示に基づく療養食を提供した場合には上記施設サービス費に1回につき 9 (17・26) 円加算されます(1日に3回限度)。
- * 個別リハビリテーション実施の場合は上記施設サービス費に1日につき 253 (506・759) 円加算されます。

- *若年性認知症に該当される方は若年性認知症受入加算として上記施設サービス費に1日につき127(253・380)円加算されます。
- *入退所の際、ご自宅までの送迎を行なった場合は、片道につき194(388・582)円加算されます。
- *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は、別途料金をいただきます。
- *介護職員処遇改善加算(特定処遇含む)として、所定単位数(基本サービスと加算サービス)を基に金額を算出し、その1(2・3)割をご負担いただきます。
- *在宅復帰率やリハビリ職員の配置などの指標定数を満たしている場合などに在宅復帰・在宅療養支援機能加算として上記施設サービス費に1日につき36(72・108)円加算されます。
- *新型コロナウイルス感染症への対応として、令和3年9月30日まで所定単位数の1/1000加算されます。

2 利用料

① 食費／1食 *

・朝食 310円 ・昼食 540円 ・おやつ 110円 ・夕食 540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)／1日 *

・従来型個室 (一般療養棟個室) 1,640円
 ・多床室 (相部屋) 500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 入所者が選定する特別な療養室料／1日(税込) 個室 2,200円・2人室 1,100円 個室、2人室のご利用を希望される場合にお支払いいただきます。なお、個室、2人室をご利用の場合、外泊時にも室料をいただくこととなります。

④ 日常生活品費／1日 200円 石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、バスタオルやおしぼり等の費用であり、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。

⑤ 教養娯楽費／1日 250円 倶楽部やレクリエーションで使用する、折り紙、粘土等の材料や風船、輪投げ等遊具、ビデオソフト等の費用であり、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。

⑥ 理美容代

理美容をご利用の場合にお支払いいただきます。

・カット	2,500円／1回	・パーマ	3,500円／1回
・顔剃り	500円／1回	・白髪染め	3,500円／1回
・洗髪	400円／1回	・ヘアマニキュア	3,500円／1回

⑦ その他の費用

- * 電話料 個室のみ電話機を設置、使用分が実費負担となります。
事務所で電話をご利用いただいた場合は10円/回お支払いいただきます。
- * 電気料 個人的に使用する機器等にかかる料金1品につき 110円/日(税込)
- * 文書料 定形：2,200円/通(税込) 持ち込み：3,300円/通(税込)

C 通所リハビリテーション（介護予防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（地域加算を含む）

① 通所リハビリテーションの自己負担額

1 割負担	6時間以上 7時間未満	5時間以上 6時間未満	4時間以上 5時間未満	3時間以上 4時間未満	2時間以上 3時間未満
要介護1	757円	659円	586円	515円	405円
要介護2	900円	782円	679円	598円	465円
要介護3	1,039円	902円	773円	681円	527円
要介護4	1,204円	1,045円	894円	787円	588円
要介護5	1,366円	1,186円	1,013円	892円	649円

2 割負担	6時間以上 7時間未満	5時間以上 6時間未満	4時間以上 5時間未満	3時間以上 4時間未満	2時間以上 3時間未満
要介護1	1,514円	1,318円	1,171円	1,030円	811円
要介護2	1,800円	1,634円	1,358円	1,196円	930円
要介護3	2,077円	1,804円	1,546円	1,361円	1,054円
要介護4	2,407円	2,090円	1,787円	1,574円	1,175円
要介護5	2,731円	2,371円	2,026円	1,783円	1,297円

3 割負担	6時間以上 7時間未満	5時間以上 6時間未満	4時間以上 5時間未満	3時間以上 4時間未満	2時間以上 3時間未満
要介護1	2,271円	1,977円	1,756円	1,545円	1,216円
要介護2	2,700円	2,345円	2,038円	1,794円	1,395円
要介護3	3,115円	2,706円	2,319円	2,041円	1,580円
要介護4	3,611円	3,134円	2,680円	2,361円	1,762円
要介護5	4,097円	3,557円	3,039円	2,674円	1,945円

② 短時間通所リハビリテーション [1時間以上2時間未満] の自己負担額

・要介護1	391円 (781・1,171)
・要介護2	421円 (843・1,264)
・要介護3	455円 (909・1,363)
・要介護4	485円 (971・1,456)
・要介護5	520円 (1,039・1,558)

下記括弧内の数字について（左側：2割負担額 右側：3割負担額）

- * 入浴中の観察を含む、介助を行った場合は、1日につき 43（86・128）円加算されます。
- * ・医師、理学療法士、作業療法士等が利用者の居宅を訪問し、浴室での利用者の動作及び浴室の環境を評価する。この際、利用者の居宅の浴室が、介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合は、住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行う。個別の入浴計画を作成し個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて入浴介助を行う場合は、入浴介助加算Ⅱとして1日につき 64（123・192）円加算されます。
- * 医師及び理学療法士等並びにその他の職種の者が、共同でリハビリテーション実施計画等を作成し、リハビリテーション会議で利用者の状況等に関する情報を指定居宅サービスの担当者、その他関係者と情報共有や助言などを行う場合、同意月からリハビリテーションマネジメント加算 A イとして、6ヶ月以内は 597（1,194・1,791）

- 円／月、6ヶ月超は 256 (512・768) 円／月が加算されます。計画の国への提出がある場合はリハビリテーションマネジメント加算 A ロとして、6ヶ月以内は 633 (1,265・1,897) 円／月、6ヶ月超は 291 (582・873) 円／月が加算されます。
- また、医師が利用者等に説明し同意を得る場合、リハビリテーションマネジメント加算 B イとして6ヶ月以内は 885 (1,770・2,655) 円、6ヶ月超は 544 (1,088・1,631) 円／月が加算されます。計画の国への提出がある場合はリハビリテーションマネジメント加算 B ロとして、6ヶ月以内は 920 (1,840・2,760) 円、6ヶ月超は 579 (1,158・1,737) 円／月が加算されます。
- * 短期集中個別リハビリ加算として、退院・退所日又は認定日から3ヶ月以内に行われる1回あたり20分以上(1日あたり40分)の個別リハビリテーションに対し118 (235・352) 円が加算されます。
 - * 認知症の利用者に対して、認知症短期集中リハビリテーションを実施した場合は1日につき256 (512・768) 円が加算されます。(退院・退所日又は通所開始日から3ヶ月以内で1週2回限度。)
 - * 認知症の利用者に対して、認知症短期集中リハビリテーションを実施した場合は1ヶ月につき2,047 (4,094・6,141) 円が加算されます。(退院・退所日又は通所開始日から3ヶ月以内で、1ヶ月4回以上)
 - * 生活行為の内容の充実を図るための目標やリハビリ計画等を定めてリハビリテーションを実施した(会議の開催・1ヶ月に1回以上の居宅訪問含む)場合、開始から6ヶ月以内は1,333 (2,665・3,998) 円／月が加算されます。(生活行為向上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算定後(開始6ヶ月超)も通所リハビリテーションを継続利用した場合は6ヶ月間に限り所定単位数に15/100を乗じた単位数を減算します。(令和3年10月以降廃止)
 - * 若年性認知症利用者に対して、通所リハビリテーションを行なった場合には、1日につき64 (128・192) 円が加算されます。
 - * 利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理を行った場合には、3ヶ月以内の期間に限り、1ヶ月に2回を限度として1回につき214 (427・640) 円が栄養改善加算として加算されます(必要に応じて居宅へ訪問します)。ただし、低栄養状態が改善せず、サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については加算が継続されます。
 - * 栄養改善の必要性の把握として各職種が共同して栄養アセスメントを実施し、利用者等へ結果説明を行った場合、栄養アセスメント加算として1ヶ月に54 (107・160) 円加算されます。
 - * サービス提供体制強化加算(介護職員の総数のうち、介護福祉士を50%以上配置)として上記施設サービス費に1日につき20 (39・58) 円加算されます。
 - * 重度療養管理として療養上必要な処置を行った場合、1日につき107 (214・320) 円加算されます。(要介護4要介護5の方に限る)
 - * 送迎を事業所が行わない場合、片道につき51 (101・151) 円減算されます。
 - * 介護職員処遇改善加算(特定処遇含む)として、所定単位数(基本サービスと加算サービス)を基に金額を算出し、その1(2・3)割をご負担いただきます。
 - * 利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報(医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言含む。)を介護支援専門員に提供した場合、口腔栄養スクリーニング加算Ⅱとして1回につき6 (11・16) 円加算されます。(6ヶ月に1回を限度)

*リハビリテーション提供体制加算として、1回につき所要時間に応じた以下の金額が加算されます。

6時間以上 7時間未満	5時間以上 6時間未満	4時間以上 5時間未満	3時間以上 4時間未満
26 (51・77) 円	22 (43・64) 円	18 (35・52) 円	13 (26・39) 円

*感染症または災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じた場合、所定単位数の3%が加算されます。

*利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の入所者の心身の状況等の係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、必要な情報を活用している場合、科学的介護推進体制加算が1ヶ月につき43(86・128)円加算されます。

*新型コロナウイルス感染症への対応として、令和3年9月30日まで所定単位数の1/1000加算されます。

③ 介護予防通所リハビリテーションの自己負担額

下記括弧内の数字について (左側：2割負担額 右側：3割負担額)

[月額利用料] (入浴、送迎サービスを含む。)

- ・要支援1 2,189 (4,377・6,566) 円
- ・要支援2 4,263 (8,526・12,789) 円

*運動器の機能向上を目的としたリハビリテーションを行なった場合は1ヶ月につき240(480・720)円加算されます。

*サービス提供体制強化加算(介護職員の総数のうち、介護福祉士を50%以上配置)として上記施設サービス費へ1ヶ月につき次の料金が加算されます。

- ・要支援1 77 (154・231) 円
- ・要支援2 154 (307・461) 円

*運動機能向上を目的としたリハビリテーション及び低栄養状態の改善等を目的とした栄養管理の双方を行なった場合は、1ヶ月につき512(1,024・1,535)円加算されます。

*介護職員処遇改善加算(特定処遇含む)として、所定単位数(基本サービスと加算サービス)を基に金額を算出し、その1(2・3)割をご負担いただきます。

*生活行為向上リハビリテーション実施加算算定後(開始6ヶ月超)も通所リハビリテーションを継続利用した場合は6ヶ月間に限り所定単位数に15/100を乗じた単位数を減算します。(令和3年10月以降廃止)

*生活行為の内容の充実を図るための目標やリハビリ計画等を定めてリハビリテーションを実施した(会議の開催・1ヶ月に1回以上の居宅訪問含む)場合、開始から6ヶ月以内は600(1,199・1,798)円/月が加算されます。(生活行為向上リハビリテーション実施加算)

*利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理を行った場合には、3ヶ月以内の期間に限り、1ヶ月に2回を限度として1回につき214(427・640)円が栄養改善加算として加算されます(必要に応じて居宅へ訪問します)。ただし、低栄養状態が改善せず、サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については加算が継続されます。

*栄養改善の必要性の把握として各職種が共同して栄養アセスメントを実施し、利用

者等へ結果説明を行った場合、栄養アセスメント加算として1ヶ月に54(107・160)円加算されます。

*利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報(医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言含む。)を介護支援専門員に提供した場合、口腔栄養スクリーニング加算Ⅰとして1回につき22(43・64)円加算されます。(6ヶ月に1回を限度)

*若年性認知症利用者に対して、予防通所リハビリテーションを行なった場合には、1ヶ月につき256(512・768)円が加算されます。

*利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の入所者の心身の状況等の係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、必要な情報を活用している場合、科学的介護推進体制加算が1ヶ月につき43(86・128)円加算されます。

*利用開始月から起算して12ヶ月を超えた場合、要支援1の方は1ヶ月につき22(43・64)円、要支援2の方は1ヶ月につき43(86・128)円減算されます。

*新型コロナウイルス感染症への対応として、令和3年9月30日まで所定単位数の1/1000加算されます。

2 利用料

① 食費 610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 日常生活品費／1日 150円
石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、フェイスタオルやおしぼり等の費用であり、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。

③ 教養娯楽費／1日 150円
倶楽部やレクリエーションで使用する、折り紙、粘土等の材料や風船、輪投げ等遊具、ビデオソフト等の費用であり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 理美容代
通所リハビリテーション(介護予防通所リハビリテーション)実施前、もしくは、実施後に理美容をご利用の場合にお支払いいただきます。(通所リハビリテーション(介護予防通所リハビリテーション)実施時間中に理美容のご利用はできません。)

・カット	2,500円／1回	・パーマ	3,500円／1回
・顔剃り	500円／1回	・白髪染め	3,500円／1回
・洗髪	400円／1回	・ヘアマニキュア	3,500円／1回

⑤ おむつ代
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。

・布オムツ	50円／枚	・パンツ式	180円／枚
・紙オムツ	80円／枚	・オムツカバー	125円／枚
・パット	50円／枚		

⑥ 文書料

定形	2,200円／通(税込)
持ち込み	3,300円／通(税込)

「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年金額が 80 万円以下の方
 - 【利用者負担第 3 段階】
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
（課税年金収入額が 80 万円超 266 万円未満の方など）

※平成 27 年 8 月 1 日より、次の要件が新たに追加されています。

(1) 配偶者の所得の勘案

申請された被保険者と同一の世帯に属さない配偶者についても、市町村民税非課税であること。（世帯分離をしている場合や事実婚も含みます。）

(2) 預貯金等の勘案

預貯金等の資産が単身で 1000 万円、夫婦で 2000 万円以下であること。なお、預貯金等の範囲とは、

- ・ 預貯金（普通・定期）
- ・ 有価証券（株式・国債・地方債・社債など）
- ・ 金や銀など購入先の口座残高によって時価評価額が容易に把握できる貴金属
- ・ 投資信託
- ・ タンス預金
- ・ 負債（借入金・住宅ローンなど）

となります。なお、負債については、資産の合計額から控除する取り扱いとなります。

- 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 単位：円）

	食 費	居住費・滞在費（利用する療養室のタイプ）	
		個室（従来型）	多床室
利用者負担第1段階	300	490	0
利用者負担第2段階	390		370
利用者負担第3段階	650	1,310	

- ◎ その他の負担軽減策として、自己負担の合計金額が一定の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る仕組み（高額介護サービス費の支給）があります。

介護老人保健施設のサービス提供に伴う利用者負担にかかる同意書

年 月 日

医療法人 一祐会
介護老人保健施設ハーモニー
施設長 殿

< 利用者 >

住 所
電話番号
氏 名

印

< 扶養者または身元引受人 >

住 所
電話番号
氏 名

印

< 連帯保証人 >

住 所
電話番号
氏 名

印

利用者との関係 ()

介護老人保健施設のサービス（入所、短期入所療養介護、通所リハビリテーション、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）を利用するにあたり、介護老人保健施設ハーモニー利用約款に基づき、重要事項に関するこれらの利用者負担に関して、担当者による説明を受けました。その内容を十分に理解し、介護老人保健施設のサービスを利用した場合に、これらの対価として施設の定める料金を支払うことに同意すると共に下記事項を厳守することを連帯保証人と共に誓約します。

記

1. 介護老人保健施設ハーモニーの諸規程を守り、職員の指示に従います。
2. 使用料等の費用の支払いについては、介護老人保健施設ハーモニーに対し一切迷惑をかけません。

以上

* 特別室利用時に係る利用者負担の同意

入所・短期入所療養介護の利用に際し、特別室を利用（ します ・ しません ）
特別室室料（ 1. 個室 2,200 円／日 2. 二人部屋 1,100 円／日 ）

説明者 _____