

(別紙)

入所利用者から当施設にお支払い頂く利用料は次の通りです。

1 利用者の介護度に応じて決められた自己負担額（1日あたり）

(基本型個室)		(基本型多床室)		
	一般棟	一般棟	認知症専門棟	
要介護1	698円	771円	847円	
要介護2	743円	819円	893円	
要介護3	804円	880円	956円	
要介護4	856円	931円	1,007円	
要介護5	907円	984円	1,060円	
(加算型個室)		(加算型多床室)		
	一般棟	一般棟	認知症専門棟	
要介護1	732円	805円	881円	
要介護2	777円	853円	927円	
要介護3	838円	914円	990円	
要介護4	890円	965円	1,041円	
要介護5	941円	1,014円	1,094円	

※上記額は1割負担対象の方です。2・3割負担対象の方については上記額に2若しくは3を乗じた額になります。

- ・外泊された場合は、外泊初日と最終日以外は、上記料金に代えて362円/日です。
(ただし、月6日が限度です)。

各種加算について（下記加算額は1割負担対象の方です。2・3割負担対象の方については下記加算額に2若しくは3を乗じた額になります。）

- ・初期加算 30円/日
入所後30日間に限り、所定単位数が加算されます。
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ 12円/日
介護老人保健施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上である場合に、所定単位数が加算されます。
- ・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）
介護職員の人材確保や介護の質を向上させる目的で創設された加算です。自己負担額及び加算に、2.9%を乗じた単位が加算されます。
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） 27円/日
算定日が属する月の6ヶ月間において当該施設から退所した者のうち在宅におい

て介護を受けることになったもの占める割合が 30%を超えていること。

- ・ 認知症ケア加算（認知症専門棟対象） 76 円/日
日常生活に支障を来すような症状・行動又は意思疎通の困難が見られる入所者に対して、施設サービスを提供した場合に所定単位数が加算されます。
(日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又は M に該当し、認知症専門等において認知症に対応した処遇を受けられる方)
- ・ 短期集中リハビリテーション加算 240 円/日
新規入所者の方等に対しては、入所の日から 3 ヶ月以内の期間に週 3 回集中的にリハビリテーションを行います。
- ・ 認知症短期集中リハビリテーション加算 240 円/日
認知症であると医師が判断し、生活機能の改善が見込まれると判断された方に対しては、入所の日から 3 ヶ月以内の期間に週 3 回集中的に認知症に対するリハビリテーションを行います。(長谷川式又はMMSE 5～25 点の方が対象)
- ・ 若年性認知症利用者受入加算 120 円/日
若年性認知症と診断されている方に対して施設サービスを提供した場合に、所定単位数が加算されます。
- ・ 入退所時指導等を行った場合は、所定単位数が加算されます。
 - 入所前後訪問指導加算Ⅰ 450 円/回
 - 入所前後訪問指導加算Ⅱ 480 円/回
 - 試行的退所時指導加算 400 円/回
 - 退所時情報提供加算 500 円/回
 - 退所前連携加算 500 円/回
- ・ ターミナルケア加算 160 円/日 死亡日以前 4 日以上 30 日以下
一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断された入所者について、本人又はその家族等の同意を得て、入所者のターミナルケアに係る計画を作成し、医師、看護師、介護職員等が共同して、随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っています。
- ・ 退所前訪問指導加算 460 円/回
入所期間が 1 月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って退所後生活する居宅を訪問し、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、加算されます (入所中 1 回)
- ・ 退所後訪問指導加算
退所後 30 日以内に居宅を訪問し、入所者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合、加算されます (退所後 1 回を限度)

- ・老人訪問看護指示加算 300 円/日

入所者の退所時に、介護老人保健施設の医師が、診療に基づき、訪問看護、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の利用が必要であると認め、入所者の選定する訪問看護ステーション等に対して、入所者の同意を得て、指示書を交付した場合、加算されます。（1回を限度）
- ・栄養マネジメント加算 14 円/日

常勤の管理栄養士を1名以上配置・入所時に栄養状態を把握し、医師、管理栄養士その他の職種が共同して栄養ケア計画を作成・入所者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録・入所者ごとの栄養ケア計画の進捗の定期的な評価し、必要に応じて見直しを実施した場合、加算されます。
- ・経口移行加算 28 円/日

医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、その他の職種が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成し、計画に従い医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を、言語聴覚士又は看護職員が支援を行った場合、加算されます。（原則として計画作成日から180日以内に限り）
- ・経口維持加算（I） 400 円/月

医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士その他の職種が共同し、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、摂食機能障害を有し誤嚥が認められる入所者ごとに経口維持計画を作成し、計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、継続して経口摂取を進めるための特別な管理を行った場合、加算されます。（原則として計画作成日から180日以内に限り、1月につき）
- ・口腔衛生管理体制加算 30 円/月

歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに関する技術的助言及び指導を月1回以上実施・上記技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画を作成した場合、加算されます。
- ・療養食加算 6 円/食

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき療養食を提供した場合・食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること・年齢・心身状況等によって適切な栄養量・内容の食事を提供していることで加算されます。
- ・在宅復帰支援機能加算 5 単位/日

在宅復帰率が30%超であること・退所後30日以内に居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の居宅における生活が1月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること・入所者の家

族との連絡調整を行っていること ・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、必要な情報提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること

- ・ 認知症行動・心理症状 緊急対応加算 200 円/日
認知症の行動・心理症状が認められ、在宅での生活が困難であり緊急に入所することが適当と医師が判断した者に対し、介護保健施設サービスを行った場合、加算されます。(入所日から7日を限度)
- ・ 認知症情報提供加算 350 円/回
過去に認知症の原因疾患に関する確定診断を受けておらず、認知症のおそれがあると医師が判断した入所者であって、施設内での診断が困難であると判断された者について、当該入所者又はその家族の同意を得た上で、診療状況を示す文書を添えて、認知症疾患医療センター等に紹介を行った場合、加算されます。(入所中1回を限度)
- ・ 地域連携診療計画 情報提供加算 300 円/回
大腿骨頸部骨折又は脳卒中について、医科診療報酬の所定の点数を算定して保険医療機関を退院した入所者に対し、地域連携診療計画に基づいて作成された診療計画に基づき、入所者の治療等を行うとともに、入所者の同意を得た上で、当該退院した日の属する月の翌月までに、地域連携診療計画管理料を算定する病院に診療情報を文書により提供した場合、加算されます。(1回を限度)
- ・ かかりつけ医連携薬剤調整加算 125 円/回
当該入所者に処方する内服薬の減少について、退所時又は退所後1ヶ月以内に当該入所者の主治医に報告し、その内容を診療録に記載した場合は、1人につき1回を限度として加算されます。
- ・ 褥瘡マネジメント加算 10 円/回
継続的に入所者の褥瘡管理をした場合は、3ヶ月に1回を限度として加算されます。
- ・ 排泄支援加算 100 円/月
排泄に介護を要する入所者であって、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と医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対して、支援計画を作成し、それに基づく支援を継続して実施した場合は、6ヶ月以内の期間に限り、1ヶ月に1回加算されます。

- 2 食費 食費(食材料費+調理費) 1, 380円(1日費用)
(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。)
- 3 居住費 従来型個室 (室料+光熱水費相当) 1, 640円(1日費用)
多床室 (光熱水費相当) 370円(1日費用)

(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食費の上限となります。)

*上記2「食費」及び3「居住費」において、国が定める負担限度額段階(第1段階から第3段階まで)の利用者の自己負担額については、4ページをご覧ください。

- | | | | |
|---|----------|---|---|
| 4 | 日用品費 | 250円/日 | |
| | | | 施設から利用者に提供するペーパー類、シャンプー類、タオル
歯ブラシ、歯磨粉等 |
| 5 | 教養娯楽費 | 原則負担なし | |
| | | | ・施設から利用者に一律に提供する新聞、雑誌、レクリエーション等は、原則負担はありません。ただし、趣味活動等で使う諸材料費は、個人負担です。 |
| 6 | 理美容代(税込) | カット | 1,440円 |
| | | 丸刈り | 1,030円 |
| | | 顔そり | 510円 |
| | | カット+毛染め | 4,320円 |
| | | パーマ | 5,450円 |
| 7 | 洗濯代 | 原則として家族により洗濯を行うものとしますが、種々の事情
で出来ない場合に限り施設にて行います。 | |
| | | 靴下・フェイスタオル・下着(下) | 50円/1枚 |
| | | バスタオル・衣類・下着(上) | 100円/1枚 |
| | | 介護着 | 150円/1枚 |
| | | タオルケット・厚物類 | 300円/1枚 |
| 8 | 喫茶代 | 週3回、希望者にコーヒーをお出ししています。 | |
| | | コーヒー | 100円/1杯 |

以上のうち、利用者からお支払いいただく負担額は、1、2、3、4であり、5～8及びその他については利用に応じた負担となります。

「 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・決定することは出来ません。また「認定証」の提示がないと、一旦「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、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
- 利用者負担第4段階の利用者の方であっても高齢者2人暮らし世帯などで、お1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、市町村窓口でお尋ね下さい。

負担額一覧表（1日当りの利用料）

	食費	利用する居室のタイプ	
		従来型個室	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	1310	