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）の給付にかかる自己負担分（所得により１～３割）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、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）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っています。
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。

A　入所の場合の利用者負担

1保険給付の自己負担額

【基本料金】

	自己負担額（円）／日		
	1割	2割	3割
要介護1	839円	1,678円	2,517円
要介護2	918円	1,836円	2,754円
要介護3	1,016円	2,032円	3,048円
要介護4	1,092円	2,184円	3,276円
要介護5	1,170円	2,340円	3,510円

【加算料金】

	料金　　円／日			加算の説明事項
	1割負担	2割負担	3割負担	
初期加算	30円	60円	90円	入所から30日間のみ
夜勤職員配置加算	24円	48円	72円	夜勤職員を利用者20人に対して1名以上配置しています。
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22円	44円	66円	介護職員の総数のうち介護福祉士を8割以上配置しています。
療養体制維持特別加算(Ⅰ)	27円	54円	81円	介護職員を利用者4人に対して1名以上配置しています。
療養体制維持特別加算(Ⅱ)	57円	114円	171円	認知症利用者・経管栄養実施利用者を一定数受け入れています
感染対策指導管理	6円	12円	18円	施設全体として常時感染対策を実施しています
栄養マネジメント強化加算	11円	22円	33円	常勤の管理栄養士を配置しており栄養ケア計画に基づく食事を提供いたします。
リハビリテーション指導管理	10円	20円	30円	専従常勤の理学療法士、作業療法士を配置しています

加算料金（月1回算定)】

	料金　　円／月			加算の説明事項
	1割負担	2割負担	3割負担	
協力医療機関連携加算	100円	200円	300円	協力医療機関との間で入所者等の同意を得て病歴等の情報共有をする会議を定期的に開催することによる加算
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	33円	66円	99円	リハビリテーションの適切かつ有効な実施のため必要な情報を活用しているために算定される加算です。
排せつ支援加算	10円	20円	30円	排泄支援に関する支援を行っているため、入所者の状況におうじて特別加算がされます。
高齢者施設等感染対策向上加算	15円	30円	45円	感染対策を実施していることに関する加算です。

科学的介護推進体制加算	60 円	120 円	180 円	厚労省に入所者に関する諸情報を提出することで科学的介護体制を推進するための加算です。
生産性向上推進体制加算	100 円	200 円	300 円	介護ロボットや ICT のテクノロジーを利用し職員の業務改善につなげていることによる加算です。
介護職員等処遇改善加算	護職員の処遇改善のため加算されます 算定額＝所定単位数×加算率（7.5%）×自己負担率（10%～30%）			

【必要に応じて適用される加算料金（1 日ごと）】

	料金　　円／日			加算の説明事項
	1 割負担	2 割負担	3 割負担	
外泊時費用	362 円	724 円	1,086 円	外泊された場合は 1 日につき施設サービス費に代えて３６２円となります。
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	480 円	960 円	1,440 円	急性肺炎・尿路感染症・帯状疱疹の治療等をおこなった場合（10 日間が限度）
短期集中リハビリテーション実施加算	258 円	516 円	774 円	入所後 3 か月以内に集中的リハビリテーションを行った場合
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	120 円 又は 240 円	240 円 又は 480 円	360 円 又は 720 円	認知症の改善を目指して入所後 3 か月以内に集中的にリハビリテーションを行った場合
低栄養リスク改善加算	300 円	600 円	900 円	低栄養「高」の入所者であり月 1 回以上、多職種が共同して栄養管理するための管理、食事観察を週５回以上行い、入所者に対して栄養状態・嗜好を踏まえ食事・栄養調整を行った場合に算定されます。
摂食機能療法	185 円	370 円	555 円	
経口移行加算	28 円	56 円	84 円	経管から経口による食事への移行計画をおこなった場合
緊急時施設料療養費	511 円	1022 円	1,533 円	利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得なえない事情に医療行為をした場合（3 日が限度）
ターミナルケア加算	80 円	160 円	240 円	死亡日以前 31 日以上 45 日以下
	160 円	320 円	480 円	死亡日以前 4 日以上 30 日以下
	850 円	1,700 円	2,550 円	死亡日以前２日または 3 日以下
	1,700 円	3,400 円	5,100 円	死亡日
重度療養管理	120 円	240 円	360 円	常時頻回の吸引、ストーマーの処置等をする場合
医学情報提供	250 円	500 円	750 円	退所時、病院及び診療所での診療が必要となった場合、診療状況を示す文書を添えてご紹介いたします。
在宅復帰支援機能加算	10 円	20 円	30 円	在宅へ退所するにあたり相談援助や各サービス事業者等との連絡調整をさせていただきます。

【必要に応じて適用される加算料金（1 食ごと）】

	料金　　円／月			加算の説明事項
	1 割負担	2 割負担	3 割負担	
療養食の提供	6 円	12 円	18 円	病状に応じた治療食を提供します

【必要に応じて適用される加算料金（1月ごと）】

	料金　　円／月			加算の説明事項
	1割負担	2割負担	3割負担	
経口維持加算	400円 又は 100円	800円 又は 200円	1,200円 又は 300円	摂食機能障害による誤嚥が認められる場合は、特別な管理計画料が加算されます。
認知症チームケア推進体制加算（Ⅱ）	120円	240円	360円	認知症生活自立度がⅡ以上の方に対し、認知症の影響による行動・心理症状を未然に防ぐための取組を行います

【その他】

	料金			加算の説明事項
	1割負担	2割負担	3割負担	
初期入所診療管理	250円	500円	750円	入所時に診療方針等を文書で説明いたします。入所中1回加算されます （診療方針に重要な変更があった場合は2回）
安全対策体制加算	20円	40円	60円	入所者の安全確保体制が整備されているために算定できる加算です。入所中の最初の請求時1回のみ加算されます。

＊退所指導等を行った場合は、下記の料金が加算されます。

	1割負担	2割負担	3割負担
① 訪問して指示を行った場合	460円	920円	1,380円
② ①以外の場合	400円	800円	1,200円
③ 退所時情報提供の場合	500円	1,000円	1,500円
④ 退所前連携の場合	500円	1,000円	1,500円
⑤ 老人訪問看護指示の場合	300円	600円	900円

入退所前連携加算

入所者が退所後に利用するサービスの提供事業者と連携、調整を行った場合に算定

	1割負担	2割負担	3割負担
入退所前連携加算Ⅰ	600円	1,200円	1,800円
入退所前連携加算Ⅱ	400円	800円	1,200円

再入所時栄養連携加算

施設を退所した利用者が病院に入院し、退院後再度、施設入所した場合で施設の管理栄養士と病院の管理栄養士が連携して栄養ケア計画を策定した場合に算定

	1割負担	2割負担	3割負担
	200円	400円	600円

2　利用料

①　食費（1日当たり）　1,750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）

・多床室　697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》をご覧下さい。

③　日常生活品費／１日

石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、肌着、寝巻き、バスタオルやおしぼり等の利用をご希望される場合は、外部業者のレンタルがございます。内容に応じてセットメニューがございますので、実費にてお願いいたします。

④　理美容代

理美容をご利用の場合は、実費にてお願いいたします。

⑤　行事費　（その都度実費をいただきます。）

小旅行や観劇等の費用や講師を招いて実施する料理教室等の費用で参加された場合にお支払いいただきます。

⑥　健康管理費

インフルエンザ予防接種に係る費用でインフルエンザ予防接種を希望された場合にお支払いいただきます。種類及び助成金等もございますので、詳しくは担当者までお問い合わせ下さい。

⑦　私物の洗濯代

私物の洗濯及びクリーニング等は実費にてお願いいたします。

⑧　おやつ費

おやつをご希望される場合に１日 100 円お支払いただきます。

⑨　その他の費用

・レンタルテレビ、冷蔵庫利用料　プリペイカード　１枚　1,000 円
・診断書等の文書料　１通

※請求時の消費税法の税率により別途消費税を加算させて頂きます。

施設指定診断書：	2,000 円（税別）
生命保険会社指定：	7,000 円（税別）
利用状況等証明書：	2,000 円（税別）
支払証明書：	500 円（税別）
診断書（複雑なもの）	8,000 円（税別）
回答書：	5,000 円（税別）
死亡診断書：	5,000 円（税別）

・個人的に使用する機器等にかかる電気代　30 円／日、又は 800 円／月
※持ち込みされる機器等については制限がございますので、担当者にご確認下さい。
・申請書等による写真代　１枚　100 円
・コピー代（白黒）　１枚　20 円

B　短期入所療養介護よび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

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の場合

① **短期入所療養介護の自己負担額**（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。以下は１日あたりの自己負担分です。）

【基本料金】

	自己負担額（円）／日		
	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	870円	1,740円	2,610円
要介護2	949円	1,898円	2,847円
要介護3	1,046円	2,092円	3,138円
要介護4	1,124円	2,248円	3,372円
要介護5	1,203円	2,406円	3,609円

【加算料金（1日ごと）】

	料金			加算の説明事項
	1割負担	2割負担	3割負担	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22円	44円	66円	介護職員の総数のうち介護福祉士を6割以上配置しています。
夜勤職員配置加算	24円	48円	72円	夜勤職員を利用者20人に対して1名以上配置しております
療養体制維持特別加算(Ⅰ)	27円	54円	81円	介護職員を利用者4人に対して1名以上配置しています。
療養体制維持特別加算(Ⅱ)	57円	114円	171円	認知症利用者・経管栄養実施利用者を一定数受け入れています

【必要に応じて適用される加算料金（1日ごと）】

	料金			加算の説明事項
	1割負担	2割負担	3割負担	
利用者の容態急変対応	518円	1,036円	1,554円	ご利用者の容態が急変した場合等、緊急時に所定の対応を行った場合は別途料金をいただきます（月1回　連続3日限度）
個別リハビリテーション実施加算	240円	480円	720円	個別にリハビリテーションを実施した場合は1日につき240円加算されます
常時感染対策	6円	12円	18円	施設全体として常時感染対策を実施しています
常時褥瘡対策	6円	12円	18円	施設全体として常時褥瘡対策をしています
重度療養管理	120円	240円	360円	常時頻回の吸引、ストーマーの処置等をする場合

【必要に応じて適用される加算料金（1食ごと）】

	料金　　円／月			加算の説明事項
	1割負担	2割負担	3割負担	
療養食の提供	8円	16円	24円	病状に応じた治療食を提供します

【その他加算料金交通費】

入所および退所の際、ご自宅等までの送迎をおこなった場合

	料金　　円／月		
	1割負担	2割負担	3割負担
送迎代	184円	368円	552円

②介護予防短期入所療養介護の自己負担額（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。以下は1日あたりの自己負担分です。）

	自己負担額（円）／日		
	1割	2割	3割
要支援1	622円	1,244円	1,866円
要支援2	785円	1,570円	2,355円

【加算料金（1日ごと）】

	料金　　円／日			加算の説明事項
	1割負担	2割負担	3割負担	
夜勤職員配置加算	24円	48円	72円	夜勤職員を利用者20人に対して1名以上配置しております
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22円	44円	66円	介護職員の総数のうち介護福祉士を8割以上配置しています。
療養食加算	8円	16円	24円	病状に応じた治療食を提供します
介護職員配置加算	27円	54円	81円	介護職員を利用者4人に対して1名以上配置しています。
認知症利用者･経管栄養実施利用者	57円	114円	171円	認知症利用者・経管栄養実施利用者を一定数受け入れています
リハビリテーション	30円	60円	90円	実用的な日常生活における諸活動の自立性向上のため、適時適切に提供できるリハビリテーション体制を整えています
常時感染対策	6円	12円	18円	施設全体として常時感染対策を実施しています
常時褥瘡対策	6円	12円	18円	施設全体として常時褥瘡対策をしています
常時頻回	120円	240円	360円	常時頻回の吸引、ストーマーの処置等をする場合
診療状況文書紹介	250円	500円	750円	退所時、病院及び診療所での診療が必要となった場合、診療状況を示す文書を添えてご紹介いたします。
個別リハビリテーション	240円	480円	720円	個別にリハビリテーションを実施した場合は1日につき240円加算されます
介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護職員の処遇改善のため加算されます 算定額＝所定単位数×加算率（2.7%）×自己負担率（10%～30%）			
介護職員特定処遇改善加算Ⅰ	介護職員の処遇改善のため加算されます 算定額＝所定単位数×加算率（2.1%）×自己負担率（10%～30%）			
ベースアップ加算	介護職員の処遇改善のため加算されます 算定額＝（基本報酬＋処遇改善加算または特定処遇改善加算以外の加算減算）×0.8%			

＊　入所及び退所の際、ご自宅までの送迎を行なった場合は、片道につき184円加算されます。
＊　夜間勤務職員を利用者20人に対して1名以上配置しており、1日につき24円加算されます。
＊　介護職員の総数のうち、介護福祉士を6割以上配置しており、上記施設利用料に18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。

２　利用料

①　食費／１日　　・朝食　550 円　　・昼食　600 円　　・夕食　600 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

・多床室　　697 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》をご覧下さい。

③　日常生活品費／１日

石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、肌着、寝巻き、バスタオルやおしぼり等の利用をご希望される場合は、業者からのレンタルがございます。内容に応じてセットメニューがございますので、実費にてお願いいたします。

④　理美容代

理美容をご利用の場合は、実費にてお願いいたします。

⑤　行事費　　（その都度実費をいただきます。）

小旅行や観劇等の費用や講師を招いて実施する料理教室等の費用で参加された場合にお支払いいただきます。

⑥　健康管理費

インフルエンザ予防接種に係る費用でインフルエンザ予防接種を希望された場合にお支払いいただきます。種類及び助成金等もございますので、詳しくは担当者までお問い合わせ下さい。

⑦　私物の洗濯代

私物の洗濯及びクリーニング等は実費にてお願いいたします。

⑧ おやつ費

おやつをご希望される場合は、１日 100 円をお支払いただきます。

⑨　その他の費用

その他の費用

・レンタルテレビ、冷蔵庫利用料　　プリペイカード　　１枚　1,000 円

・診断書等の文書料　１通

※請求時の消費税法の税率により別途消費税を加算させて頂きます。

施設指定診断書：	2,000 円（税別）
生命保険会社指定：	7,000 円（税別）
利用状況等証明書：	2,000 円（税別）
支払証明書：	500 円（税別）
診断書（複雑なもの）	8,000 円（税別）
回答書：	5,000 円（税別）
死亡診断書：	5,000 円（税別）

・個人的に使用する機器等にかかる電気代　　30 円／日、又は 800 円／月

・申請書等による写真代　　１枚　100 円

・コピー代（白黒）　　１枚　20 円

《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になります。（「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

前年の合計所得金額＋年金収入額が 80 万円超 120 万円以下の方は①

前年の合計所得金額＋年金収入額が 120 万越の方は②

○　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）

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th rowspan="2">食　費</th><th colspan="3">利用する療養室のタイプ</th></tr>
<tr><th>ユニット型個室</th><th>ユニット型準個室
従来型個室</th><th>多床室</th></tr>
<tr><td>利用者負担第１段階</td><td>３００</td><td rowspan="2">８８０</td><td rowspan="2">５５０</td><td>０</td></tr>
<tr><td>利用者負担第２段階</td><td>３９０</td><td rowspan="2">４３０</td></tr>
<tr><td>利用者負担第３段階①</td><td>６８０</td><td>１３７０</td><td>１３７０</td></tr>
<tr><td>利用者負担第３段階②</td><td>１４２０</td><td>１４７０</td><td>１４７０</td><td>５３０</td></tr>
</table>

※上記表中は、負担上限額にて記載しておりますが、低い額を設定する場合、その額を記入して下さい。

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

令和　　年　　月　　日

介護老人保健施設おうしゅく
管理者　瀬川　泰幸　　殿

＜ 利 用 者 ＞
住　　所
電話番号
氏　　名　　印

＜ 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（　　）
※連帯保証人の負担は、極度額として本契約の利用料の６ヶ月分を限度といたします。

介護老人保健施設のサービス（短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護を含む）を利用するにあたり、介護老人保健施設おうしゅく利用約款に基づき、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．　介護老人保健施設おうしゅくの諸規程を守り、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、介護老人保健施設おうしゅくに対し一切迷惑をかけません。

以上

＜事業者＞
所在地　　岩手郡雫石町南畑第 32 地割字南桝沢 265 番地
名　称　　介護老人保健施設　おうしゅく
施設長　　瀬川　泰幸　　㊞

説明者　　所　属　相談員
氏　名　　㊞