

入所 利用者負担説明書

当施設の利用者負担につきましては、以下をご参照ください。

(1) 基本料金 (1 割負担の金額です。2 割または 3 割負担の対象となっている方は、それに応じた金額となります。)

介護保健施設サービス費 (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。)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
多床室	871円	947円	1,014円	1,072円	1,125円
従来型個室	788円	863円	928円	985円	1,040円

※外泊は 1 ヶ月につき 6 日を限度とし、外泊初日と最終日以外は介護保健施設サービス費に代えて 362円となります。

(2) 加算料金 (1 割負担の金額です。2 割または 3 割負担の対象となっている方は、それに応じた金額となります。)

項目	加算額	内容
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (Ⅱ)	51円/日	当施設は、在宅復帰・在宅支援施設として超強化型老健の基準に達しています。
初期加算	(Ⅰ) 60円/日	医療機関との定期的な情報連携がなされており、入院日から 30 日以内に医療機関から受け入れをした場合、入所した日から起算して 30 日以内の期間、加算されます。
	(Ⅱ) 30円/日	(Ⅰ) 以外の方を受け入れした場合、入所した日から起算して 30 日以内の期間、加算されます。
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	22円/日	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 80%以上となっております。
夜勤体制加算	24円/日	夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が所定の基準に適合しています。
科学的介護推進体制加算 (Ⅱ)	60円/月	日常生活動作・栄養・口腔機能・認知機能等心身の状況、疾病や服薬に係る情報を、厚労省に提出してフィードバックを受け、必要に応じサービス計画を見直すなど、ケアの質の向上を図ります。※利用者個人が特定される情報が提出されることはありません。
自立支援促進加算	300円/月	尊厳の保持・自立支援・重度化防止・寝たきり防止等に対する取り組みに必要な評価を行い、支援計画を策定します。支援計画に従ったケアを実施し、定期的に見直します。また、その評価の結果等を厚労省に情報を提出し、フィードバックを活用します。
褥瘡マネジメント加算	(Ⅰ) 3円/月	入所時に褥瘡の有無を確認し、褥瘡の発生リスクについて評価し定期的に見直しを行います。その評価結果等を厚労省に情報を提出し、フィードバックを活用します。褥瘡の発生リスクがある場合、褥瘡ケア計画を作成・管理し記録します。
	(Ⅱ) 13円/月	(Ⅰ) の内容を満たしたうえ、入所時に褥瘡を認めたが当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡の発生リスクがあると評価されるも、褥瘡が発生しなかった場合、加算されます。
排せつ支援加算	(Ⅰ) 10円/月	排せつについて定期的に評価し、その評価結果等を厚労省に情報を提出しフィードバックを活用します。介護状態の軽減が見込まれる場合原因を分析し、支援計画を作成・実行し、定期的に見直します。
	(Ⅱ) 15円/月	(Ⅰ) の内容を満たしたうえ、介護状態の軽減が見込まれる場合、入所時と比べ排尿・排便状態が改善するとともに悪化がない、又は入所時に尿道カテーテルが留置されていたが、それが抜去された場合、又はおむつ使用ありから使用なしに改善した場合、加算されます。
	(Ⅲ) 20円/月	(Ⅰ) の内容を満たしたうえ、介護状態の軽減が見込まれる場合、入所時と比べ排尿・排便状態が改善するとともに悪化がない、又は入所時に尿道カテーテルが留置されていたが、それが抜去された場合、且つおむつ使用ありから使用なしに改善した場合、加算されます。
栄養マネジメント強化加算	11円/日	所定の数の管理栄養士を配置し、栄養ケア計画を基に食事の観察・調整等を行い、栄養状態の維持・改善を図ります。また厚労省に情報を提出し、フィードバックを活用します。
療養食加算	6円/食	1 日 3 食を限度とし、心身の状況に合わせ、糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食等の療養食の提供を行った場合、加算されます。
経口維持加算 (Ⅰ) および (Ⅱ)	500円/月	摂食機能障害による誤嚥が認められ、経口維持計画の作成と、誤嚥を防止しつつ経口摂取を継続するための配慮がされた場合、加算されます。また言語聴覚士が多職種と観察・会議を行います。
経口移行加算	28円/日	経管により食事を摂取しており、経口移行計画が作成され、その計画に基づき、経口による食事摂取を進めるための栄養管理と支援が行われた場合、加算されます。

口腔衛生管理加算 (Ⅱ)	110円/月	歯科衛生士により、状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行い、口腔の健康保持を図ります。また厚労省に情報を提出しフィードバックを活用します。		
リハビリテーション マネジメント計画書 情報加算(Ⅰ)	53円/月	リハビリテーション・口腔・栄養を一体的に推進し、リハビリテーション実施計画を関係職種間で一体的に共有し、継続的にリハビリテーションの質を管理します。また厚労省に情報を提出しフィードバックを活用します。		
短期集中リハビリ テーション実施加算(Ⅰ)	258円/回	入所した日から起算して3ヶ月以内の期間、集中的にリハビリテーションを行った場合、加算されます。また入所時及び1回/月以上日常生活動作等の評価を行い、その結果を厚労省に提出します。		
認知症短期集中 リハビリ テーション 実施加算	(Ⅰ)	240円/回	入所した日から起算して3ヶ月以内の期間、集中的に認知症に対するリハビリテーションを行った場合、1週間に3回を限度に加算されます。また退所後の生活を想定したリハビリを実施するために居宅等を入所前後に訪問し、リハビリテーション計画書に反映します。	
	(Ⅱ)	120円/回	(Ⅰ)の内容の内、訪問を行わなかった場合、1週間に3回を限度に加算されます。	
若年性認知症 入所者受入加算	120円/日	個別に介護の担当者を定め、その担当者を中心に当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合、加算されます。		
認知症ケア加算	76円/日	認知症専門棟に入所した場合、加算されます。		
所定疾患施設療養費 (Ⅱ)	480円/日	肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎、慢性心不全の憎悪を発症した際に投薬・検査・注射・処置等を行った場合、1月に1回、連続する10日を限度として加算されます。		
かかりつけ医 連携薬剤 調整加算 (1度の入所中 に1回)	(Ⅰ)	イ	140円	入所前に6種類以上内服薬が処方されており、施設の医師と入所者の主治医が共同し、入所中に当該処方の内容を総合的に評価及び調整し、且つ療養上必要な指導を行った場合に加算されます。
		ロ	70円	入所前に6種類以上内服薬が処方されており、入所中に施設にて服用薬剤の総合的な評価及び調整を行い、且つ療養上必要な指導を行った場合に加算されます。
	(Ⅱ)	240円		(Ⅰ)を行ったうえで、厚労省に情報を提出しフィードバックを活用した場合、加算されます。
	(Ⅲ)	100円		6種類以上の内服薬を入所前に処方されていた場合、かかりつけ医と施設医師と共同して調整し、1種類以上減少させると左記の料金が加算されます。かつ(Ⅰ)と(Ⅱ)が行われている場合です。
入所前後訪問 指導加算(Ⅱ)	480円		入所前後に自宅等を訪問し、退所を目的としたケアプランの作成と診療方針を決める際、生活機能の具体的な改善目標を定め、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合に加算されます。	
退所時等 支援等加算	退所時 情報提 供加算	(Ⅰ)	500円	入所期間が1カ月を超え退所する際、退所後の主治医に対して、診療状況、心身の状況、認知機能、生活歴等を示す情報提供をした場合、1度の入所中に1回を限度に加算されます。
		(Ⅱ)	250円	医療機関へ退所する際、当該医療機関に対して、診療状況、心身の状況、認知機能、生活歴等を示す情報提供をした場合、1度の入所中に1回を限度に加算されます。
	入退所 前連携 加算	(Ⅰ)	600円	①入所前30日以内又は入所後30日以内に、居宅介護支援事業者と連携し、退所後の居宅サービス等の利用方針を定め、②も行われた場合、1度の入所中に1回を限度に加算されます。 ②入所期間が1カ月を超え、退所後に居宅サービス等を利用する場合、退所前に居宅介護支援事業者に対し、診療状況を示す文書を添えて居宅サービス等に必要な情報を提供し、かつ、居宅介護支援事業者と連携して居宅サービス等の利用に関する調整を行います。
		(Ⅱ)	400円	(Ⅰ)の②のみが行われた場合、1度の入所中に1回を限度に加算されます。
	訪問看護指示加算	300円		退所時に医師が診療に基づき訪問看護等の利用が必要であると認め、訪問看護指示書を交付した場合、1度の入所中に1回を限度に加算されます。
ターミナルケア加算	45～31日前		72円/日	医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断され、かつターミナルにかかる計画を作成し、説明同意の上、ターミナルケアを行なった場合に加算されます。
	30～4日前		160円/日	
	前日・前々日		910円/日	
	死亡日		1,900円	
協力医療機関連携加算 (Ⅰ)	100円/月		協力病院との実効性のある連携体制を構築するために、入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催します。	
高齢者施設等 感染対策向上加算	(Ⅰ)	10円/月		感染者が発生した場合に感染症対策を医療機関と連携し、感染者の療養を行うことや、感染の拡大防止に努める体制が整備されています。
	(Ⅱ)	5円/月		診療報酬における感染対策向上加算に関わる届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に関する実地指導を受けていると加算されます。
生産性向上推進 体制加算(Ⅰ)	100円/月		介護ロボットやICT等のテクノロジーと介護助手を活用し、介護現場における生産性の向上に資する取組を行い、一定期間毎に業務改善の情報を厚労省に提出します。	

安全対策体制加算 (1度の入所中に1回)	20円	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されています。
緊急時治療管理	518円/日	利用者の症状が重篤となり救命救急医療が必要となり、緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行った場合、1回に連続する3日を限度にひと月に1回、加算されます。
介護職員処遇改善加算		介護職員の処遇改善に要する費用として、施設サービス費と各種加算を合計した金額の3.9%に相当する額が加算されます。
介護職員等 特定処遇改善加算		介護業界の改善を目指し、キャリアパスや職場環境の整備等、人材の確保および定着を図る取り組みをしています。施設サービス費と各種加算を合計した金額の2.1%に相当する額が加算されます。
介護職員等 ベースアップ等支援加算		令和3年11月に閣議決定された「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」に基づき、介護職員の収入を引き上げるための措置として、令和4年10月より施設サービス費と各種加算を合計した金額の0.8%に相当する額が加算されることとなりました。
介護職員処遇改善加算 (I)		令和6年6月から上記3つの処遇改善加算が1本化され、介護職員の処遇改善をより推進されるための費用として、施設サービス費と各種加算を合計した金額の7.5%に相当する額が加算されます。

(3) その他の料金

①食費(1日あたり) 1,700円

②居住費(療養室の利用費)(1日あたり) ◆多床室.....1,000円 ◆従来型個室.....1,690円

※介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、食費及び居住費の料金が1日あたり次の通りとなります。

	第1段階		第2段階		第3段階①		第3段階②	
	食費	居住費	食費	居住費	食費	居住費	食費	居住費
多床室	300円	0円	390円	370円	650円	370円	1,360円	370円
従来型個室	300円	490円	390円	490円	650円	1,310円	1,360円	1,310円

③特別な室料(1日あたり)

◆個室.....(403号室)1,500円

◆2人部屋.....300円

④日用品費: 次のAまたはBセットを選択していただきます。

Aセット【バスタオル・フェイスタオル・リンスインシャンプー・ボディソープ(ビオレU又はミノン等)・ボディミルク・食食用おしぼり・歯磨き粉・ポリドント・入れ歯安定剤等】(1日あたり) 200円

Bセット【Aセット+箱ティッシュ・歯ブラシ・シェービングローション・サニーナ(おしりの薬用洗剤)等】... 300円

⑤教養娯楽費: 音楽・手工芸・書道・園芸等を用いた趣味活動費(1日あたり) 300円

※参加又は不参加を選択していただきます。

⑥喫茶に係る費用(1日あたり) 300円

⑦理美容代 1,500円

⑧おやつ代(1回/1週) 100円

⑨電気代(1点につき1日あたり) 50円

⑩インフルエンザ予防接種費用 実費

(4) 地域区分による料金の上乗せについて

「津市」が地域区分(※)の6級地の適用地域と設定されているため、介護保健施設サービス費と各種加算料金を合計した金額に2.7%を乗じた金額が上乗せされます(「(3) その他料金」の費用は上乗せの対象になりません)。

※国家公務員の地域手当に準じ、地域割りの区分を8区分にし、適応地域や上乗せ割合について見直されたものです。

(5) 支払い方法

- ・毎月10日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の月末までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。なお、請求書は郵送いたしませんので、ご注意ください。
- ・お支払いは、現金または預金口座振替(手続きに2ヶ月ほどかかります)の方法があります。
- ・月々の介護サービスの1割負担の合計金額が一定額を超えた場合は、高額介護サービス費の適用が受けられます。