

## 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）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。

## 入所の場合の利用者負担

### 1 保険給付の自己負担額（1割負担の場合）

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）

従来型個室の場合		多床室の場合	
・要介護1	895円	・要介護1	979円
・要介護2	947円	・要介護2	1033円
・要介護3	1016円	・要介護3	1103円
・要介護4	1076円	・要介護4	1161円
・要介護5	1134円	・要介護5	1222円

\*負担額には栄養マネジメント加算・夜勤職員配置加算・サービス提供体制加算Ⅰも含まれます。なお、入所後30日間に限って、上記施設サービス費に加え初期化算として1日につき35円加算されます。

\*短期集中リハビリ加算・認知症短期集中リハビリ加算として、入所後3か月間、施設医師が認めたご利用者に対して週3回以上の個別リハビリを行います。その場合、サービス費として1回当たり272円加算されます。（介護老人保健施設より入所の場合を除く）

\*医師が必要と認めた場合は、療養食加算として施設サービス費に1食につき7円加算されます。（1日21円）

また、経口摂取できるが、摂食機能障害があり誤嚥が見られる場合は、経口維持加算として1月453円加算されます。

\*外泊された場合には、1日につき施設サービス費に代えて411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。

\*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。

\*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 利用者の退所に主治医、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 568円
- ② 利用者の退所に先立って利用を希望する居宅介護支援事業者に対し、文書をもって利用者の処遇に必要な情報を提供し、かつ、連携した場合 568円
- ③ ①②のほか、退所後訪問看護が必要と認められ、訪問看護ステーションに対し指示書を交付した場合 340円

\*科学的介護推進体制加算として1月46円加算されます。

※上記料金には介護職員処遇改善加算等も含まれます。

### 2 利用料

- ① 食費（1日当たり） 1850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 1640円
- ・多床室 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。）

\*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 個室 3300円・2人室 2200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 理美容代  
 理美容をご利用の場合に下記料金をお支払いいただきます。
- |         |       |
|---------|-------|
| カット     | 2750円 |
| カット・カラー | 7700円 |
| カラーのみ   | 5500円 |
| パーマ     | 6050円 |
- ⑤ 行事・クラブ活動費等 (その都度実費をいただきます。)  
 外出、外食等の行事に参加され、食事や買い物を行った場合や  
 クラブ活動に参加された場合に係る材料費相当分をお支払いいただきます。
- ⑥ 健康管理費 2500円  
 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。
- ⑦ 日用品費  
 共用以外の日用品については御家族様にご用意いただいておりますが、外部委託業者による日用品セットもございます。詳細は別紙をご参照下さい。
- ⑧ その他の費用  
 (\*利用者の選択によって使用される家電使用料や嗜好品、診断書等の文書の発行、要介護認定申請代行に係る費用等利用料につきましては以下の通りとして徴収させていただきます。)

品 目	利 用 料
電池代	110円/1本
診断書作成代	2750円+検査代
その他	実費利用分

※嗜好品につきましては、利用者が希望された場合に、医師の許可の下  
 提供させていただきます。

**※上記料金は全て消費税分を含んだ金額となっております。**

《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】  
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で、合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方
  - 【利用者負担第3段階①】  
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で、課税年金収入額が80万円以上120万円以下の方
  - 【利用者負担第3段階②】  
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で、課税年金収入額が120万円以上の方
- 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」の利用料負担となる場合もあります。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 (入所)	食費 (短期)	利用する療養室のタイプ		
			ユニット型個室	ユニット型準個室 従来型個室	多床室
利用者負担第1段階	300	300	820	490	0
利用者負担第2段階	390	600			370
利用者負担第3段階①	650	1000	1640	1310	370
利用者負担第3段階②	1360	1300			
利用者負担第4段階	1850	1850	1640	1640	500