

利用者負担説明書

(2024年6月1日版)

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1割～3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、（介護予防）訪問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、（介護予防）訪問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。

通所リハビリテーションの利用料

令和6年6月1日より

介護認定区分		1 時間以上 2 時間未満 (1 日)	2 時間以上 3 時間未満 (1日)	3 時間以上 4 時間未満 (1日)	4 時間以上 5 時間未満 (1 日)	5 時間以上 6 時間未満 (1日)	6 時間以上 7 時間未満 (1日)	7 時間以上 8 時間未満 (1 日)
要介護 1	1 割	369円	383円	486円	553円	622円	715円	762円
	2 割	738円	766円	972円	1,106円	1,244円	1,430円	1,524円
	3 割	1,107円	1,149円	1,458円	1,659円	1,866円	2,145円	2,286円
要介護 2	1 割	398円	439円	565円	642円	738円	850円	903円
	2 割	796円	878円	1,130円	1,284円	1,476円	1,700円	1,806円
	3 割	1,194円	1,317円	1,695円	1,926円	2,214円	2,550円	2,709円
要介護 3	1 割	429円	498円	643円	730円	852円	981円	1,046円
	2 割	858円	996円	1,286円	1,460円	1,704円	1,962円	2,092円
	3 割	1,287円	1,494円	1,929円	2,190円	2,556円	2,943円	3,138円
要介護 4	1 割	458円	555円	743円	844円	987円	1,137円	1,215円
	2 割	916円	1,110円	1,486円	1,688円	1,974円	2,274円	2,430円
	3 割	1,374円	1,665円	2,229円	2,532円	2,961円	3,411円	3,645円
要介護 5	1 割	491円	612円	842円	957円	1,120円	1,290円	1,379円
	2 割	982円	1,224円	1,684円	1,914円	2,240円	2,580円	2,758円
	3 割	1,473円	1,836円	2,526円	2,871円	3,360円	3,870円	4,137円

個別サービスの加算	1割	リハビリテーション 提供加算	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満
	2割		12円	16円	20円	24円	28円
	3割		24円	32円	40円	48円	56円
			36円	48円	60円	72円	84円
			当該事業所に配置されている理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士の合計数が25又はその端数を増すごとに1以上ある				
	1割	サービス提供体制強化 加算（Ⅰ）	22円	介護職員のうち、介護福祉士が70%以上在籍している場合 勤続10年以上介護福祉士25%以上			
	2割		44円				
	3割		66円				
	1割	入浴介助加算（Ⅰ）	40円	介護専門職員が入浴の手助けをいたします。			
	2割		80円				
	3割		120円				
	1割	入浴介助加算（Ⅱ）	60円	医師等が居宅を訪問し、浴室における個人の動作及び浴室の環境を評価し、入浴計画に基づき個浴その他居宅の状況に近い環境にて入浴介助を実施。			
	2割		120円				
	3割		180円				
		リハビリマネジメント 加算イ	6ヶ月以内	6ヶ月超え	リハビリテーション会議を開催。個人の状況等を構成員と共有し、個人ごとの体力機能に合わせたリハビリを実施した場合に算定します。（1月につき）		
	1割		560円	240円			
	2割		1,120円	480円			
	3割		1,680円	720円			
		リハビリマネジメント 加算ロ	6ヶ月以内	6ヶ月超え	リハビリテーション会議を開催。個人の状況等を構成員と共有し、個人ごとの体力機能に合わせたリハビリを実施した場合に算定（1月につき） リハビリ計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出。		
	1割		593円	273円			
	2割		1,186円	546円			
	3割		1,779円	819円			
		リハビリマネジメント 加算ハ	6ヶ月以内	6ヶ月超え	リハビリテーション会議を開催。個人の状況等を構成員と共有し、個人ごとの体力機能に合わせたリハビリを実施した場合に算定、なお、栄養アセスメント、口腔アセスメント、口腔の健康状態を評価し口腔の健康状態の把握を行っていること（1月につき） リハビリ計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出。		
	1割		793円	473円			
2割	1,586円		946円				
3割	2,379円		1,419円				
1割	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240円	認知症であると医師が判断し、1週間に2日を限度として20分以上のリハビリテーションを個別に実施した場合に算定（1日につき）				
2割		480円					
3割		720円					
1割	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	1,920円	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通所リハビリテーション計画に基づき、1月に4回以上のリハビリ実施した場合（1月につき）				
2割		3,840円					
3割		5,760円					
1割	短期集中個別リハビリテーション実施加算	110円	退院日又は認定日から起算して3ヶ月以内の期間に個別リハビリテーションを集中的に行った場合（1月につき）				
2割		220円					
3割		330円					
1割	理学療法士等体制強化加算	30円	利用時間1時間以上2時間未満の場合で理学療法士等を専従かつ常勤2名以上配置している場合				
2割		60円					
3割		90円					
1割	栄養アセスメント加算	50円	個人ごとに管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施（1月につき）				
2割		100円					
3割		150円					
1割	栄養改善加算	200円	個人ごとに管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施（月2回限度）				
2割		400円					
3割		600円					

	1割	口腔機能向上加算 (Ⅰ)	150円	利用開始時に口腔機能を把握し、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種が共同し、口腔機能改善管理指導計画書を作成した場合に算定 (月2回限度)
	2割		300円	
	3割		450円	
	1割	口腔機能向上加算 (Ⅱ) イ	155円	口腔機能向上加算 (Ⅰ) に加え、リハビリテーションマネジメント加算 (ハ) を算定している場合に算定 (月2回限度)
	2割		310円	
	3割		465円	
	1割	口腔機能向上加算 (Ⅱ) ロ	160円	口腔機能向上加算 (Ⅰ) に加え、リハビリテーションマネジメント加算 (ハ) を算定していない場合に算定 (月2回限度)
	2割		320円	
	3割		480円	
	1割	退院時共同指導加算	600円	退院するにあたり医師又は作業療法士等が退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った場合 (1回につき)
	2割		1,200円	
	3割		1,800円	
	1割	送迎減算	-47円	居宅と事業所の間の送迎を行わない場合 (片道)
	2割		-94円	
	3割		-141円	
1割	生活行為向上リハビリテーションマネジメン	1,250円	生活行為の内容の充実を図る為の目標及び当該目標を上踏まえたりハビリテーションの提供 (6ヶ月以内)	
2割		2,500円		
3割		3,750円		
1割	科学的介護推進体制加算	40円	介護サービスの質の評価と科学的介護の取り組みを推進し、介護サービスの質の向上の取り組みを評価する。	
2割		80円		
3割		120円		
実施地域外の送迎加算	中山間地域等提供加算		通所リハビリテーション基本料金の5%が加算されます	
処遇改善加算	介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) R6.6月から		所定単位数の8.6%が加算されます	
その他の費用	昼食費	1食 471円	管理栄養士の管理のもと、適切な食事を提供します	
	行事食費 行事参加費	実費 (300～700円程度)	申し込まれた方のみ対象 (事前の申し込み必要)	
	作品材料費	実費/品	通所内で作品制作を希望し実施された方のみ	
	理美容代 (委託)	1,700円～ /回	理容業者による散髪代。 (顔そり・髭剃りは、500円追加)	

実施地域外訪問費用 (中山間地域を除く)

交通費 (車)	1キロ	15円 (税込)	延岡市以外の地域へ訪問した場合の交通費で、延岡市を出てから片道1キロごとに15円頂きます。
交通費 (公共交通機関)	実費		延岡市以外の地域へ訪問した場合の交通費で、公共交通機関を利用した場合は実費を頂きます。

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

医療法人伸和会介護老人保健施設 東海園
理事長 赤須 郁太郎 殿

< 利用者 >

住 所
電話番号
氏 名

印

< 利用者の身元引受人 >

住 所
電話番号
氏 名

印

介護老人保健施設のサービス（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、（介護予防）訪問リハビリテーション）を利用するにあたり、医療法人伸和会介護老人保健施設東海園 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誓約します。

記

1. 医療法人伸和会介護老人保健施設 東海園の諸規程を守り、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、医療法人伸和会介護老人保健施設 東海園に対し一切迷惑をかけません。

以上