

利用者負担説明書（介護老人保健施設）

令和 6年 8月 1日

介護老人保健施設

アメニティきゅうらぎ

1 施設サービス費（日額）

※利用者負担は1割又は2割、3割（一定以上所得者）です。 (単位：円)

	多床室			個室		
	(1割)	(2割)	(3割)	(1割)	(2割)	(3割)
要介護1	793	1,586	2,379	717	1,434	2,151
要介護2	843	1,686	2,529	763	1,526	2,289
要介護3	908	1,816	2,724	828	1,656	2,484
要介護4	961	1,922	2,883	883	1,766	2,649
要介護5	1,012	2,024	3,036	932	1,864	2,796

2 食費及び居住費（日額）

(単位：円)

利用者負担段階	食費	多床室 居住費	個室 居住費
第1段階	300	0	550
第2段階	390	430	550
第3段階①	650	430	1,370
第3段階②	1,360	430	1,370
第4段階	1,445	437	1,728

(※1) 朝食 405円 昼食 500円 夕食 540円

※上記「食費」及び「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なります。

3 その他

(単位：円)

日常生活費	実費	
教養娯楽費	実費	教養娯楽、個人的な趣味、活動に使用される物品
理美容代	1回 2,000	カット（顔剃り 1,000円）
電気代	1品/1日 50	個人的に使用する機器等
私物洗濯代	月 3,000	回数により変動あり
診断書等	実費	文書の発行にかかる費用

4 加算料金

(単位：円)

		利用者負担			
		1割	2割	3割	
夜勤職員配置加算 (※1)	／日	24	48	72	
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ) (※2)	／月	33	66	99	
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) (※3)	／日	258	516	774	
初期加算(Ⅱ) (入所日から30日以内) (※4)	／日	30	60	90	
入退所前連携加算 (※5)	(Ⅰ)	／回	600	1,200	1,800
	(Ⅱ)	／回	400	800	1,200
入所前後訪問指導加算 (※6)	(Ⅰ)	／回	450	900	1,350
	(Ⅱ)	／回	480	960	1,440
退所時情報提供加算 (※7)	(Ⅰ)	／回	500	1,000	1,500
	(Ⅱ)	／回	250	500	750
褥瘡マネジメント加算 (3月に1回限度) (※8)	(Ⅰ)	／月	3	6	9
	(Ⅱ)	／月	13	26	39
療養食加算 (1日に3回を限度) (※9)	／回	6	12	18	
科学的介護推進体制加算 (※10)	(Ⅰ)	／月	40	80	120
	(Ⅱ)	／月	60	120	180
安全対策体制加算 (※11)	入所時／回	20	40	60	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (Ⅰ) (※12)	／日	51	102	153	
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) (※13)	／日	22	44	66	
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) (※14)	所定単位数の3.9%	【令和6年6月より一本化】 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) (※17) 所定単位数の7.5%			
介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ) (※15)	所定単位数の2.1%				
介護職員等ベースアップ等支援加算 (※16)	所定単位数の0.8%				
協力医療機関連携加算 (※18)	／月	100	200	300	
退所時栄養情報連携加算 (※19)	／回	70	140	210	
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) (※20)	／月	5	10	15	
新興感染症等施設療養費 (※21)	／日	240	480	720	
ターミナル ケア加算 (※22)	死亡日以前31日以上45日以下	／日	72	144	216
	死亡日以前4日以上30日以下	／日	160	320	480
	死亡日以前2日又は3日	／日	910	1,820	2,730
	死亡日	／日	1,900	3,800	5,700
外泊時費用 (月6日程度) (※23)	／日	362	724	1,086	
外泊時在宅サービス利用費用 (月6日程度) (※24)	／日	800	1,600	2,400	
再入所時栄養連携加算 (※25)	／回	200	400	600	

試行的退所時指導加算 (※26)		/回	400	800	1,200
訪問看護指示加算 (※27)		/回	300	600	900
経口維持加算 (※28)	(Ⅰ)	/月	400	800	1,200
	(Ⅱ)	/月	100	200	300
口腔衛生管理加算 (※29)	(Ⅰ)	/月	90	180	270
	(Ⅱ)	/月	110	220	330
経口移行加算 (※30)		/日	28	56	84
認知症行動・心理症状緊急対応加算 (※31)		/日	200	400	600
緊急時施設療養費 (緊急時治療管理) (※32)	月に1回、連続する3日を限度	/日	518	1036	1554
所定疾患施設療養費 (Ⅰ) (※33)		/日	239	478	717

- (※1) ・夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が20人に対し1人以上配置している場合。
- (※2) ・入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生労働省に提出しリハビリテーションの提供に当たって、情報他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合。
- (※3) ・入所者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、その入所日から起算して3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合であって、かつ、原則として入所時及び1月に1回以上ADL等の評価を行うとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリテーション計画を見直している場合。
- (※4) ・入所した日から起算して30日以内の期間について加算。
- (※5) ・(Ⅰ) イ 入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に、入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス等の利用方針を定める場合。
ロ 入所者の入所期間が1月を超え、入所者が退所し、居宅サービス等を利用する場合、入所者の退所に先立って入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対し、入所者の同意を得て、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、当該居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行う場合。
(Ⅱ) 入退所前連携加算(Ⅰ)のロの要件を満たすこと。
- (※6) ・(Ⅰ) 入所期間が1月を超えると見込まれる者の入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に該当者が退所後生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合。
(Ⅱ) 入所期間が1月を超えると見込まれる者の入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に該当者が退所後生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定に当たり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに退所後の生活に係る支援計画を策定した場合。
- (※7) ・(Ⅰ) 居宅へ退所する入所者について、退所後の主治医に対して入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合。
(Ⅱ) 医療機関へ退所する入所者について、退所後の医療機関に対して入所者を紹介する際、入所者の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合。

- (※8) ・(Ⅰ)入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時等に評価するとともに、少なくとも三月に一回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用し、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成している場合。
 (Ⅱ)入所時等の評価結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について褥瘡発生のない場合。
- (※9) ・食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理され、入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われている場合。
- (※10) ・(Ⅰ)入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。
 (Ⅱ)必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合。
- (※11) ・外部の研修を受けた担当者が配置され、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合。
- (※12) ・在宅復帰・在宅療養支援等指標の合計値が40以上、退所時指導の実施、リハビリテーションマネジメントの実施、地域に貢献する活動の実施を行った場合。
- (※13) ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上である場合。
 (※14,15,16,17) 入所者に対し介護保険施設サービスを行った場合。
- (※18) ・協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合。

令和7年3月31日まで	100/月	協力医療機関の要件 ・入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。 ・高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
令和7年4月1日以降	50/月	・入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
5/月		上記以外の協力医療機関と連携している場合。

- (※19) ・管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合。
- (※20) ・診療報酬における感染対策向上加算に係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係る実地指導を受けている場合。
- (※21) ・入所者等が新興感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合。
- (※22) ・医師が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した場合。
- (※23) ・入所者に対して居宅における外泊(入所者の親戚の家における宿泊、子供又はその家族と旅行に行く場合の宿泊等も含む)を認めた場合。
- (※24) ・入所者に対して居宅における外泊を認め、当該入所者が、介護老人保健施設により提供される居宅サービスを利用した場合。
- (※25) ・医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった際(経管栄養又は嚥下調整食の新規導入)、栄養ケア計画を作成し、介護保健施設へ再入所した場合。
- (※26) ・入所期間が1月を超える入所者をその居宅において試行的に退所させる場合で、入所者の試行的な退所時に、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。

- (※27) ・入所者の退所時に、医師が、診療に基づき、指定訪問看護、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は、指定看護小規模多機能型居宅介護の利用が必要であると認め、当該入所者の選定する指定訪問看護ステーション、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護に対して、当該入所者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合。
- (※28) ・(Ⅰ)については、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、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、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成し、管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合。
- (Ⅱ) (Ⅰ)を算定している場合であって、食事の観察及び会議等に、医師（介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第2条第1項第1号に規定する医師を除く）、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合。
- (※29) ・(Ⅰ)口腔衛生管理体制加算が算定され、歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行い入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し具体的な技術的助言を及び指導を行い、入所者に係る口腔に関し、介護職員からの相談等に必要に応じ対応した場合。
- (Ⅱ) 加算(Ⅰ)の要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合。
- (※30) ・医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者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、管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合。
- (※31) ・医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し、介護保健施設サービスを行った場合。
- (※32) ・入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において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。
- (※33) ・(Ⅰ) 所定の疾患（肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪）に対して診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置の内容等を診療録に記載している場合（肺炎の者又は尿路感染症の者については検査を実施した場合に限る。）1月に1回、連続する7日を限度。

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、その月の末日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。
- ・お支払い方法は、現金、振込（銀行・郵便局）、郵便局口座自動引き落としの3方法があります。入所契約時にお選びください。