



利用料金表(短期入所)〈基本型〉

A: 介護保険負担

1日当たりの単位

	要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室
施設サービス費	830	753	880	801	944	864	997	918	1,052	971
サービス体制加算	22		22		22		22		22	

A:介護保険負担合計にB・Cが加算されます(*下記参照)

介護給付対象外

単位:円

居住費	650	1,800	650	1,800	650	1,800	650	1,800	650	1,800
食費(朝)	450		450		450		450		450	
食費(昼)	630		630		630		630		630	
食費(夕)	520		520		520		520		520	
●日用品費	396~		396~		396~		396~		396~	
教養娯楽費	300		300		300		300		300	
*室料差額(個室)	---	2,530	---	2,530	---	2,530	---	2,530	---	2,530
*室料差額(2人室)	2,200	---	2,200	---	2,200	---	2,200	---	2,200	---

*A:介護保険1割負担の合計(一定以上の所得のある方は2割~3割負担となります)

B:介護職員等処遇改善加算(7.5%)

C:地域区分加算(1.014倍)

●日用品費は、業者委託になります。

A: 介護保険負担の項目(一定以上の所得のある方は2割~3割負担となります)

① 認知症ケア加算(認知専門棟のみ)	1日	76単位
② 夜勤職員配置加算(認知専門棟のみ)	1日	24単位
③ 個別リハビリテーション実施加算	1日	240単位
④ 療養食加算	1回	8単位
⑤ 送迎加算	片道	184単位
⑥ 総合医学管理加算	1日	275単位
⑦ 口腔連携強化加算	1回	50単位

● 状況に応じて、上記以外に別途加算される項目があります。

詳しくは、「利用者負担説明書」に記載しています。

< その他 >

① 理美容代	1回	2,900円
* ② 電気代	1日	55円 より
* ③ 各種診断書・証明書代		1,100円 より
* ④ インフルエンザ予防接種		実費
* ⑤ 写真代		実費

☆ *印の項目は消費税込みの総額表示になっています。

☆ 昼食代は10時・15時のおやつ代も含まれます。

☆ おむつ代は施設サービスに含まれますので、個人負担はありません。

介護老人保健施設 ケアパーク江南

2024.6.1 改定



利用者負担説明書

1. 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**(一定以上の所得のある方は負担割合が**2割～3割**の方もいます)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室料、日常生活で通常必要となるものに係る費用や、理美容代、クラブ等で使用する材料費、診断書等の文書作成費等)を**利用料**としてお支払いいただく2種類があります。
2. 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、短期入所療養介護〔介護予防短期入所療養介護〕、通所リハビリテーション〔介護予防通所リハビリテーション〕)ごとに異なります。
3. **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。
4. 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。
5. 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、**短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)、通所リハビリテーション(介護予防通所リハビリテーション)は、居宅サービス**であり、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。
6. 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。
7. ご不明な点、また詳細については、担当の支援相談員にお尋ね下さい。



利用者負担 < 短期入所療養介護 >

1 保険給付の自己負担額

施設サービス費 <基本型>

(介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度、また個室利用によって利用料が異なります。また、すべての単位数に地域区分加算 1.014 が加算されます。)

	多床室(2人室・4人室)	個室
・要介護1	830単位/日	753単位/日
・要介護2	880単位/日	801単位/日
・要介護3	944単位/日	864単位/日
・要介護4	997単位/日	918単位/日
・要介護5	1,052単位/日	971単位/日

*個別リハビリテーション実施加算 1日 240単位

理学療法士等が個別リハビリテーションを行った場合に加算します。

*認知症ケア加算 1日 76単位

2階の認知症専門棟に入所される方に加算されます。

*夜勤職員配置加算 1日 24単位

夜勤を行う職員の配置が勤務条件に関する基準を満たしていることへの加算です。

*認知症行動・心理症状緊急対応加算 1日 200単位

在宅での対応が困難であり、緊急に短期入所した場合、利用開始した日から 起算して7日を限度として加算します。

*緊急短期入所受入加算 1日 90単位

居宅サービス計画で行うこととなっていない短期入所療養介護を緊急に受けることが必要と認められた利用者に、利用開始日から7日間を限度として加算します。

やむを得ない事情がある場合は14日間加算できます。

*若年性認知症利用者受入加算 1日 120単位

若年性認知症利用者に対してサービスを行った場合に加算します。

*重度療養管理加算 1日 120単位

厚生労働大臣の定める状態にある要介護4及び5の利用者に限り、計画的な医学的管理、療養上必要な処置を行った場合に加算します。

*送迎加算 片道 184単位

利用者の居宅と事業所との間の送迎を行った場合に加算されます。

*総合医学管理加算 1日 275単位

治療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行い、その内容を診療録に記載した場合10日間を限度として算定します。また、かかりつけ医に対し、利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて必要な情報の提供を行います。

*口腔連携強化加算 1月に1回 50単位

事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に加算します。

*療養食加算 1回 8単位



管理栄養士の管理により、入所者の年齢、心身の状況に応じて適切な栄養量と内容の療養食を提供する場合の加算です。

*緊急時治療管理 1日 518単位

短期入所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に1月に3日を限度として加算されます。

*生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 1月 10単位

利用者の安全並びに介護サービスの質の確保および職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的開催し、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動をおこなっていることへの加算です。

*サービス提供体制強化加算Ⅰ 1日 22単位

当施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の資格者の占める割合が80%以上、または勤続10年以上の介護福祉士が35%以上であることの体制加算です。

*介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)

介護職員に対して、厚生労働大臣が定める基準に適合した賃金の改善等を実地していることへの加算です。介護サービス単位数の合計に7.5%加算されます。

2 利用料 < 短期入所療養介護 >

① 食費 *

- ・朝食 450円
- ・昼食 630円 (10時・15時のおやつも含む)
- ・夕食 520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) *

- ・個室 1,800円
- ・多床室(2人室・4人室) 650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「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」が変更になります。

③ 入所者が選定する特別な室料/1日(認知症専門棟は除きます。)

- 個室をご利用の場合 2,530円
 - 多床室(2人室)をご利用の場合 2,200円
- 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 日用品費(入所セット)/1日

- Aセット 396円
 - Bセット 616円
- バスタオル・フェイスタオル等のほかにアメニティーグッズを業者委託にて提供します。



ご希望のある方は、Aセットに追加して衣類を業者委託にて提供します。

オプションプラン(業者委託)

ご希望のある方は、AセットまたはBセットに追加することができます。

- | | |
|--|---------|
| 肌着セット | 77円 |
| 靴下セット | 44円 |
| ジャケットセット | 55円 |
| ⑤ 教養娯楽費／1日 | 300円 |
| クラブ活動やレクリエーションのために施設で調達し、提供する材料費としてお支払いいただきます。 | |
| ⑥ 理美容代/1回 | 2,900円 |
| 理美容をご利用の場合にお支払いいただきます。 | |
| ⑦ 電気代/1日(1器具につき) | 55円 |
| テレビ・ラジオ・電気毛布・電気アンカ等を使用する場合にお支払いいただきます。 | |
| ⑧ 各種診断書・証明書代 | 1,100円～ |
| 特養診断書等の文書の発行に係る代金です。診断書・証明書の内容によって金額が異なります。 | |
| ⑨ インフルエンザ予防接種代/1回 | 実費 |
| 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。 | |
| ⑩ 写真代 | 実費 |
| 写真を希望した場合にお支払いいただきます。 | |
| ⑪ その他の費用 | |
| 利用者の依頼により私物を施設で立て替えて購入した場合にお支払いいただきます。 | |

※ ③、④、⑦、⑧、⑨、⑩、⑪、⑫は消費税込みの総額表示となっています。



《 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となります。（「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
（課税年金収入額が80万円超266万円未満の方など）
- 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）

	食 費	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	820	490	0
利用者負担第2段階	390			370
利用者負担第3段階	650	1,640	1,310	