

介護保健施設サービスについて

(令和3年4月1日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 介護保健施設サービス

当施設でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に帰っていただける状態になるかという施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、ご本人・扶養者の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

3. 利用料金

(1) 基本料金

①施設利用料(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。介護保険負担割合率は、これまで1割でしたが、平成27年8月以降一定以上の所得のある方の介護保険負担割合が2・3割となっています。下記の料金表は1割負担での料金を記載しています)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
788円	836円	898円	949円	1,003円

②夜勤体制加算	1日につき	24円
③短期集中リハビリテーション実施加算	1日につき	240円
④在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	1日につき	34円
⑤外泊時費用		362円
⑥外泊時費用(在宅サービスを利用する場合)	1日につき	800円
⑦ターミナルケア加算		
・死亡日以前31日以上45日未満	1日につき	80円
・死亡日以前4日以上30日未満	1日につき	160円
・死亡日以前2日又は3日	1日につき	820円
・死亡日	1日につき	1,650円
⑧初期加算(入所後30日間に限る)	1日につき	30円
⑨再所持栄養連携加算(1人につき1回限度)		200円
⑩入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	1回につき	450円
⑪入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1回につき	480円
⑫退所時等支援等加算		
(1) 試行的退所時指導加算	1回につき	400円
(2) 退所時情報提供加算	1回につき	500円
(3) 入退所前連携加算(Ⅰ)	1回につき	600円

(3) 入退所前連携加算(Ⅱ)	1回につき	400円
(4) 訪問看護指示加算	1回につき	300円
⑬栄養マネジメント強化加算	1日につき	11円
⑭経口移行加算	1回につき	28円
⑮経口維持加算		
・経口維持加算(Ⅰ)	1月につき	400円
・経口維持加算(Ⅱ)	1月につき	100円
⑯口腔衛生管理加算	1回につき	30円
・口腔衛生管理加算(Ⅰ)	1月につき	90円
・口腔衛生管理加算(Ⅱ)	1月につき	110円
⑰療養食加算(1日3回を限度)	1回につき	6円
⑱所定疾患施設療養費		
(1) 所定疾患施設療養費(Ⅰ) 1月1回7日を限度	1日つき	239円
(2) 所定疾患施設療養費(Ⅱ) 1月1回10日を限度	1日つき	480円
⑲認知症行動・心理症状緊急対応加算 (入所後7日に限り)		200円
⑳リハビリテーションマネジメント計画提出料加算	1月につき	33円
㉑褥瘡マネジメント加算		
・褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	1月につき	3円
・褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	1月につき	13円
・褥瘡マネジメント加算(Ⅲ)	1月につき	10円
㉒排せつ支援加算(Ⅰ)	1月につき	10円
㉓自立支援推進加算	1月につき	300円
㉔科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	1月につき	40円
㉕安全対策体制加算(入所中1回)	1月につき	20円
㉖サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日つき	22円
㉗介護職員処遇改善加算(上記各費用の合算の3.9%)	1月につき	3.9%
㉘介護職員等特定処遇改善加算 (上記各費用の合算の2.1%)	1月につき	2.1%

*その他、実施している加算については、適宜記載する。

(2) その他の料金

①食費(1日当たり) 2,000円*

1食あたり

朝食	昼食	夕食
600円	700円	700円

②居住費(療養室の利用費)(1日当たり)*

多床室 370円

*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、別途資料(利用者負担説明書)をご覧ください。

③特別な室料（1日当たり） 2人室 1,000円

④その他の利用料

- ・入浴時の備品代（シャンプー・石鹸・バスタオル・フェイスタオル・体すりタオル）
一般浴の場合 1回につき100円 特別浴の場合 1回につき150円
- ・健康管理費（実費をいただきます）
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。
- ・クラブ活動材料費（参加1回につき） 書道クラブ 50円
- ・口腔ケア代（ポリデント） 300円 対象者のみ
- ・個人的に使用する機器等にかかる電気代（1日当たり）
1個につき（弱）63円（内税）（強）105円（内税）
- ・診断書等の文書代（併設病院の料金に準ずる）
- ・個人情報開示に伴う費用（施設内掲示）

（介護予防）短期入所療養介護について

（令和3年4月1日現在）

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の概要

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）は、要介護者（介護予防短期入所療養介護にあつては要支援者）の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画が作成されますが、その際、利用者・扶養者（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

3. 利用料金

（1）短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の基本料金

①施設利用料（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。介護保険負担割合率は、これまで1割でしたが、平成27年8月以降一定以上の所得のある方の介護保険負担割合が2・3割となっています。下記の料金表は1割負担での料金を記載しています）

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
610円	768円	827円	876円	939円	991円	1,045円

②夜勤体制加算	1日につき	24円
③個別リハビリテーション実施加算	1日につき	240円
④認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日を上限）	1日につき	200円
⑤緊急短期入所受入加算（7日（やむを得ない事情がある場合14日）を上限）	1日につき	90円
⑥若年性認知症受入加算	1日につき	120円
⑦送迎代（入退所の際、ご自宅までの送迎を行なった場合）	片道につき	184円
⑧在宅復帰・在宅療養支援機能加算		
・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	1日につき	34円
・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	1日につき	46円
⑨認知症ケア加算		
・認知症ケア加算（Ⅰ）	1日につき	27円
・認知症ケア加算（Ⅱ）	1日につき	57円
⑩重度療養管理加算（要介護4・5に限る）	1日につき	120円
⑪総合医学管理加算（利用中7日を限度）		275円
⑫療養食加算（1日につき3単位を限度）	1日につき	8円
⑬サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1日につき	22円
⑭介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1月につき	3.9%
⑮介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	1月につき	2.1%

*その他、実施している加算については、適宜記載する。

（2）その他の料金

①食費（1日当たり） 2,000円*

朝食	昼食	夕食
600円	700円	700円

②滞在費（療養室の利用費）／1日 ・多床室370円

*上記①「食費」及び③「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については、別添資料（利用者負担説明書）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 2人室1,000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。

④その他の利用料

- ・入浴時の備品代（シャンプー・石鹸・バスタオル・フェイスタオル・体すりタオル）
一般浴の場合 1回につき100円 特別浴の場合 1回につき150円
- ・健康管理費（実費をいただきます）
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。

- ・クラブ活動材料費（参加1回につき） 書道クラブ 50円
- ・個人的に使用する機器等にかかる電気代（1日当たり）
1個につき（弱）63円（内税）（強）105円（内税）
- ・診断書等の文書代（併設病院の料金に準ずる）
- ・個人情報開示に伴う費用（施設内掲示）

(介護予防) 通所リハビリテーションについて

(令和3年4月1日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 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) についての概要

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) については、要介護者 (介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援者) の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス (介護予防サービス) 計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をし、利用者の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、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) 計画が作成されますが、その際、利用者・扶養者 (ご家族) の希望を十分に受け入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

3. 利用料金

(1) 通所リハビリテーションの基本料金

①施設利用料 (介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度、利用時間および事業所の規模によって利用料が異なります。以下は1日当たりの自己負担分です。介護保険負担割合率は、これまで1割でしたが、平成27年8月以降一定以上の所得のある方の介護保険負担割合が2・3割となっています。下記の料金表は1割負担での料金を記載しています)

【通常規模】

[1時間以上2時間未満]

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
366円	395円	426円	455円	487円

・利用された場合、理学療法士等体制強化加算 30円が追加されます。

[2時間以上3時間未満]

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
380円	436円	494円	551円	608円

[3時間以上4時間未満]

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
483円	561円	638円	738円	836円

[4時間以上5時間未満]

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
549円	637円	725円	838円	950円

[5時間以上6時間未満]

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
618円	733円	846円	980円	1,112円

[6時間以上7時間未満]

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
710円	844円	974円	1,129円	1,281円

[7時間以上8時間未満]

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
757円	897円	1,039円	1,206円	1,369円

②中山間地域等に居住する方へのサービス提供加算	基本部分の5%	
③入浴介助加算	入浴介助加算 (I)	40円
	入浴介助加算 (II)	60円
④リハビリテーション提供体制加算	3時間以上4時間未満	12円
	4時間以上5時間未満	16円
	5時間以上6時間未満	20円
	6時間以上7時間未満	24円
	7時間以上	28円
⑤リハビリマネジメント		
・リハビリマネジメント加算 (A) イ	開始日から6月以内/月	560円
	開始日から6月超/月	240円
・リハビリマネジメント加算 (A) ロ	開始日から6月以内/月	593円
	開始日から6月超/月	273円
・リハビリマネジメント加算 (B) イ	開始日から6月以内/月	830円
	開始日から6月超/月	510円
・リハビリマネジメント加算 (B) ロ	開始日から6月以内/月	863円
	開始日から6月超/月	543円
⑥短期集中個別リハビリテーション実施加算		
・退所又は認定日から3月以内	1日につき	110円
⑦認知症短期集中リハビリテーション加算 (I)	1月につき	240円
認知症短期集中リハビリテーション加算 (II)	1月につき	1,920円
⑧生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始日から6月以内	1,250円
⑨栄養アセスメント加算	1月につき	50円
⑩栄養改善加算 (月2回程度)		200円
⑪口腔・栄養スクリーニング加算		
・口腔・栄養スクリーニング加算 (I) (6月に1回を限度)		20円
・口腔・栄養スクリーニング加算 (II) (6月に1回を限度)		5円
⑫口腔機能向上加算		
・口腔機能向上加算 (I) (月2回を限度)		150円
・口腔機能向上加算 (II) (月2回を限度)		160円
⑬中重度者ケア加算	1日につき	20円
⑭科学的介護推進体制加算	1月につき	40円
⑮事業所が送迎を行わない場合	片道につき	-47円
⑯社会参加支援加算⇒移行支援加算	1日につき	12円
⑰サービス提供体制強化加算 (I)	1回につき	22円

⑱介護職員処遇改善加算 (I) (上記各費用の合算の4.7%)	4.7%
⑲介護職員等特定処遇改善加算 (I) (上記各費用の合算の2.0%)	2.0%
*その他、実施している加算については、適宜記載する。	

(2) 介護予防通所リハビリテーションの基本料金

施設利用料 (要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は1月当たりの自己負担分です。介護保険負担割合率は、これまで1割でしたが、平成27年8月以降一定以上の所得のある方の介護保険負担割合が2・3割となっています。下記の料金表は1割負担での料金を記載しています)

要支援1	要支援2
2,053円	3,999円

②中山間地域等に居住する方へのサービス提供加算	基本部分の5%
③生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始日から6月以内 562円
④利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に利用した場合	要支援1 -20円 要支援2 -40円
⑤運動器機能向上加算	1日につき 225円
⑥栄養アセスメント加算	1月につき 50円
⑦栄養改善加算	1月につき 200円
⑧口腔・栄養スクリーニング加算	
・口腔・栄養スクリーニング加算 (I)	6月に1回限度 20円
・口腔・栄養スクリーニング加算 (II)	6月に1回限度 5円
⑨口腔機能向上加算	
・口腔機能向上加算 (I)	月2回を限度 150円
・口腔機能向上加算 (II)	月2回を限度 10円
⑩選択的サービス複数実施加算 (I)	
・運動器機能向上及び栄養改善	1月につき 480円
・運動器機能向上及び口腔機能向上	1月につき 480円
・栄養改善及び口腔機能向上	1月につき 480円
⑪選択的サービス複数実施加算 (II)	1月につき 700円
⑫事業所評価加算	1月につき 200円
⑬科学的介護推進体制加算	1月につき 40円
⑭サービス提供体制強化加算 (I)	要支援1 88円 要支援2 176円
⑮介護職員処遇改善加算 (I) (上記各費用の合算の3.7%)	3.7%
⑯介護職員等特定処遇改善加算 (I) (上記各費用の合算の2.0%)	2.0%

(3) その他の料金

・食費 (1回当たり) 昼食700円 (おやつ代含む) 夕食700円

施設で提供する食事をおとりいただいた場合にお支払いいただきます。

- ・おむつ代 パット・エコノ 1枚につき 50円
その他のオムツ 1枚につき300円
利用者の身体の状況により、オムツの利用が必要な場合に、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。
- ・一般浴時の備品代 (シャンプー・石鹸・バスタオル・フェイスタオル・体すりタオル) 入浴1回につき100円
- ・特浴時の備品代 (シャンプー・石鹸・バスタオル・フェイスタオル・体すりタオル) 入浴1回につき150円
- ・健康管理費 (実費をいただきます)
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。
- ・クラブ活動材料費 (参加1回につき) 書道クラブ 50円
- ・送迎費
基本的には、保険給付の自己負担の範囲となりますが、通常事業の実施地域以外の地域に居住する方が送迎を依頼した場合にお支払いいただきます。
- ・診断書等の文書代 (併設病院の料金に準ずる)
- ・通常の実施時間を超えての「預かり」サービスの費用 30分につき250円
- ・個人情報開示に伴う費用 (施設内掲示)

(介護予防) 訪問リハビリテーションについて

(令和3年4月1日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みにあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 訪問リハビリテーション (介護予防訪問リハビリテーション) についての概要

訪問リハビリテーション (介護予防訪問リハビリテーション) については、要介護者 (介護予防訪問リハビリテーションにあつては要支援者) の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス (介護予防サービス) 計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、訪問リハビリテーション (介護予防訪問リハビリテーション) 計画が作成されますが、その際、利用者・扶養者 (ご家族) の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

3. 利用料金

(1) 訪問リハビリテーション (介護予防訪問リハビリテーション) の基本料金

①利用料 (各介護度共通、1日当たりの自己負担分です。介護保険負担割合率は、これまで1割でしたが、平成27年8月以降一定以上の所得のある方の介護保険負担割合が2割となっています。下記の料金表は1割負担での料金を記載しています)

訪問リハビリテーション

1回につき20分程度 307円

中山間地域等に居住する方へのサービス提供加算

基本部分の 5%

②短期集中リハビリテーション実施加算

1日につき200円

*1病院もしくは診療所又は介護保険施設から退院、退所の日又は最初に介護認定を受けた日から3月以内の期間にリハビリテーションを集中しておこなった場合。

③リハビリテーションマネジメント加算

リハビリマネジメント加算 (A) イ 180円

リハビリマネジメント加算 (A) □ 213円

リハビリマネジメント加算 (B) イ 450円

リハビリマネジメント加算 (B) □ 483円

④サービス提供体制強化加算 (I)

6円

⑤サービス提供地域を越えて行う指定訪問リハビリテーションに要した交通費については、その実費を徴収します。