

重要事項（利用者負担）説明書

1 ご負担いただく利用料の区分

- ① 施設サービス費・各種加(減)算（法定額）の1割、また一定以上所得がある方は2～3割負担（負担割合証による）
※なお、地域区分別単位の単価（7級地 1単位＝10.14円）にて表記してあります。
- ② 保険給付対象外の居住費・食費及び日常生活費等の費用額

2 介護保険法に定める利用者の負担額

(1) 短期入所療養介護費の額（在宅強化型）

区 分	従来型個室	多床室（2人部屋含む）
要介護 1	830 円/日	914 円/日
2	905 円/日	992 円/日
3	971 円/日	1,058 円/日
4	1,031 円/日	1,117 円/日
5	1,089 円/日	1,177 円/日

(2) 介護予防短期入所療養介護費の額（在宅強化型）

区 分	従来型個室	多床室（2人部屋含む）
要支援 1	640 円/日	681 円/日
2	788 円/日	845 円/日

(3) 短期入所療養介護費の額（在宅強化型以外）

区 分	従来型個室	多床室（2人部屋含む）
要介護 1	763 円/日	841 円/日
2	812 円/日	892 円/日
3	876 円/日	957 円/日
4	930 円/日	1,010 円/日
5	984 円/日	1,066 円/日

(4) 介護予防短期入所療養介護費の額（在宅強化型以外）

区 分	従来型個室	多床室（2人部屋含む）
要支援 1	587 円/日	621 円/日
2	736 円/日	784 円/日

(5) 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費の額（日帰りショート）

3時間以上4時間未満	4時間以上6時間未満	6時間以上8時間未満
673 円/日	939 円/日	1,314 円/日

【註】 次のいずれかに該当する場合は、多床室（2人部屋）の額になります。

この場合、特別な室料は必要ありません。

- ① 感染症や治療上の必要性など、施設側の事情により一定期間（30日以内）個室への入所が必要と医師が判断した場合
- ② 著しい精神症等により多床室では同室者の心身の状況に重大な影響を及ぼす恐れが高く、個室以外での対応が不可能である者と医師が判断した場合

(6) 各種加（減）算と額

① 夜勤体制加算	24 円/日	基準を上回る夜勤職員の配置をしている場合
② 個別リハビリテーション実施加算	243 円/日	理学療法士(作業療法士、言語聴覚士)が個別リハビリテーションを20分以上行った場合
③ 認知症行動・心理症状緊急対応加算	202 円/日	認知症の行動・心理状況が出現したことにより、生活が困難になった者を緊急に受入した場合（7日限度）
④ 緊急短期入所受入加算	91 円/日	居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合（7日（やむを得ない事情がある場合は14日）を限度）
⑤ 若年性認知症利用者受入加算	121 円/日	若年性認知症利用者(65歳未満)に対し、個別の担当者を定め入所サービスを行った場合
	60 円/日	同 上 （日帰りショート）

⑥ 重度療養管理加算	121 円/日	要介護4又は5で、厚生労働大臣の定める状態にある利用者に対して、計画的な医学的管理を継続的に行い、短期入所療養介護を行った場合
	60 円/日	同上 (日帰りショート)
⑦ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	51 円/日	加算型算定要件を満たした場合 (Ⅱとの同時算定不可)
⑧ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51 円/日	超強化型算定要件を満たした場合 (Ⅰとの同時算定不可)
⑨ 送迎加算	186 円/片道	入所及び退所の際、自宅まで送迎を行った場合
⑩ 総合医学管理加算	278 円/日	治療管理を目的として、指定短期入所者療養介護を行った場合 (利用中10日を限度)
⑪ 口腔連携強化加算	50 円/月	歯科医療機関に相談し、利用者ごとに口腔の健康状態の評価を行い、担当の介護支援専門員や歯科医師に情報提供した場合
⑫ 療養食加算	8 円/1食	医師の発行する食事箋に基づき療養食が提供された場合
⑬ 緊急時施設療養費	525 円/日	病状急変時に緊急的な治療管理を行った場合 (1月1回連続する3日を限度)
⑭ 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	101 円/月	ICT機器(見守りセンサー・インカム等・電子請求ソフト)を導入し、職員間の適切な役割分担を行った上で1年に1回、業務改善の取り組みの効果を示すデータを提出した場合
⑮ 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10 円/月	ICT機器を1つ以上導入し、1年に1回、業務改善の取り組みの効果を示すデータを提出した場合
⑯ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 円/日	介護職員総数のうち介護福祉士を80%以上、又は、勤続10年以上の介護福祉士を35%以上配置している場合
⑰ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18 円/日	介護職員総数のうち介護福祉士60%以上配置している場合
⑱ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	毎月(1)～(5)及び(6)①から⑰までにより算定した単位× 75/1000	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所介護事業所が、利用者に対し、短期入所療養介護を行った場合。

3 保険給付対象外の利用者の費用額

(1) 非課税

(a) 居住費	(個室) 1,728 円/日 (多床室) 437 円/日	室料と光熱水費相当額の合計 光熱水費相当額 *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日当たりの上限となります(別途資料参照)
(b) 食 費	1,445 円/日 (朝食 395 円 昼食 525 円 夕食 525 円)	*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日当たりの上限となります(別途資料参照) *経管栄養に係るボトルやチューブ等の費用も含まれます

(2) 課税(税込)

(a) 特別な室料	(個室) 1,100 円/日 (2人室) 550 円/日	
(b) 特別な食事費用	実 費	バイキング等の費用(ご希望の方に限ります)
(c) おやつ代(軽減税率)	108 円/日	ご希望の方に限ります
(d) 日用品費	実 費	個別に必要なになった日用品費 (石鹸、シャampoo、リンス、歯ブラシ、化粧品、タオル等)
(e) 教養娯楽費	実 費	希望者が参加するクラブ活動等での材料等の費用
(f) 理美容代	実 費	ご利用になった場合の費用
(g) 洗濯代	実 費	契約業者にて洗濯依頼される場合
(h) 行事費	実 費	小旅行や観劇、外部講師による料理教室等に参加された場合の費用
(i) 健康管理費	実 費	インフルエンザ予防接種等にかかる費用
(j) その他の費用	所定額	診断書等の文書料の費用
(k) 電気代/日 [持参またはリースされた電気機器等の使用にかかる電気代]	1 台66円/日	・テレビ ・ラジオ ・携帯電話 ・電気掛毛布 ・電気敷毛布 ・電気あんか ・パソコン 等の電化製品

4 支払い方法

お支払(問合)期間	毎月15日から翌月14日 月曜から土曜日(祝日も可) 9時~17時 ・ご利用料金の計算は、月末締めで翌月15日に確定いたします。施設側からは原則、ご家族様への請求書を送付いたしておりません。
お支払(問合)場所	事務所窓口 ・毎月15日以降に、事務所窓口にてお支払いをお願いいたします。 ・事前のご請求額のお問い合わせも同様にお願いいたします。(お電話でのお問い合わせも可能です。) ・また、直接のお支払いが困難な方につきましては、銀行(阿波銀行に限る)からの引落・振込にも対応いたしますので、事前にご相談くださいますようお願いいたします。