

7. 利用料

(1) 介護老人保健施設の利用料

入所者がサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、入所者からお支払いいただく「入所者負担金」は、介護保険負担割合証の負担割合相当額です。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

ア. 基本利用料:強化型（カッコ内は単位数）

地域単価 10.27円

介護保健施設サービス費（1日）						
入所者の 要介護度	従来型個室			多床室（4人部屋）		
	基本利用料	入所者負担金 ※（注1）参照		基本利用料	入所者負担金 ※（注1）参照	
		1割負担	2割負担 （3割負担）		1割負担	2割負担 （3割負担）
要支援1	6,490円 （632）	649円	1,298円 1,947円	6,901円 （672）	691円	1,382円 （2,073円）
要支援2	7,990円 （778）	799円	1,598円 （2,397円）	8,565円 （834）	857円	1,714円 （2,571円）
要介護1	8,411円 （819）	842円	1,682円 （2,526円）	9,263円 （902）	927円	1,854円 （2,781円）
要介護2	9,171円 （893）	918円	1,836円 （2,754円）	10,054円 （979）	1,006円	2,012円 （3,018円）
要介護3	9,838円 （958）	984円	1,968円 （2,952円）	10,721円 （1,044）	1,073円	2,146円 （3,219円）
要介護4	10,444円 （1,017）	1,045円	2,090円 （3,135円）	11,317円 （1,102）	1,132円	2,264円 （3,396円）
要介護5	11,029円 （1,074）	1,103円	2,206円 （3,309円）	11,923円 （1,161）	1,193円	2,386円 （3,579円）

基本利用料:基本型（カッコ内は単位数）

地域単価 10.27円

介護保健施設サービス費（1日）						
入所者の 要介護度	従来型個室			多床室（4人部屋）		
	基本利用料	入所者負担金 ※（注1）参照		基本利用料	入所者負担金 ※（注1）参照	
		1割負担	2割負担 （3割負担）		1割負担	2割負担 （3割負担）
要支援1	5,946円 （579）	595円	1,190円 （1,785円）	6,295円 （613）	630円	1,260円 （1,890円）
要支援2	7,456円 （726）	746円	1,492円 （2,238円）	7,948円 （774）	795円	1,590円 （2,385円）
要介護1	7,733円 （753）	774円	1,548円 （2,322円）	8,524円 （830）	853円	1,706円 （2,559円）
要介護2	8,226円 （801）	823円	1,646円 （2,469円）	9,038円 （880）	904円	1,808円 （2,712円）
要介護3	8,873円 （864）	888円	1,176円 （2,664円）	9,695円 （944）	970円	1,940円 （2,910円）

要介護4	9,427円 (918)	943円	1,886円 (2,829円)	10,239円 (997)	1,024円	2,048円 (3,072円)
要介護5	9,972円 (971)	998円	1,996円 (2,294円)	10,804円 (1,052)	1,081円	2,162円 (3,243円)

注1) 上記の基本利用料は、単位数×地域単価。これは厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。介護保険負担割合の基準については市町村が発行する「介護保険負担割合証」にてご確認ください。

注2) ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

イ. 加算

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額	
		基本利用料	入所者負担金
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	基本型老健施設において、在宅復帰・在宅療養支援等指標(最高値:90)が40以上の場合	523円/日	1割 53円/日 2割 106円/日 3割 159円/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	在宅強化型老健施設において、在宅復帰・在宅療養支援等指標(最高値:90)が70以上の場合	523円/日	1割 53円/日 2割 106円/日 3割 159円/日
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	介護職員のうち介護福祉士の資格を有する者が80%以上である場合	226円/日	1割 23円/日 2割 45円/日 3割 68円/日
サービス提供体制加算(Ⅱ)	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上の場合に算定	184円/日	1割 19円/日 2割 38円/日 3割 57円/日
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	介護職員のうち介護福祉士の資格を有する者が50%以上である場合	62/日	1割 6円/日 2割 12円/日 3割 18円/日
個別リハビリ実施加算	個別リハビリテーションを行った場合に算定	2,464円/日	1割 247円/日 2割 494円/日 3割 741円/日
認知症ケア加算	【3階に入所された方】 「自立度判定基準」によるランクに該当し、医師が認知症専門棟における処遇が適当であると認めた方に対して算定	780円/日	1割 78円/日 2割 156円/日 3割 234円/日
療養食加算	厚生労働大臣が定める療養食の提供が行われた場合(1日3回を限度)	82円/回	1割 9円/回 2割 18円/回 3割 27円/回
総合医学管理加算	治療管理を目的とし、厚生労働大臣が定める基準に従い、投薬、検査、注射、処置等を行った場合	2,824円/日	1割 283円/日 2割 566円/日 3割 849円/日

重度療養管理加算	要介護4・5を要する方で計画的な医学的管理が必要な場合	1,232円/日	1 割 1 2 4 円 / 日 2 割 2 4 8 円 / 日 3 割 3 7 2 円 / 日
口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価を実施した場合、利用者の同意を得て、医療機関及び介護支援専門員に対し、評価の結果を情報提供した場合※1月に1回限り算定可能	513円/回	1 割 5 2 円 / 回 2 割 1 0 4 円 / 回 3 割 1 5 6 円 / 回
緊急時治療管理加算	入所者の病状が著しく変化し、緊急その他やむを得ない事情による医療行為を行った場合	5,319円/日	1 割 5 3 2 円 / 日 2 割 1,064 円 / 日 3 割 1,596 円 / 日
送迎加算【片道】	心身の状態、家族等の事情で送迎が必要な場合に算定	1,889円/回	1 割 1 8 9 円 / 回 2 割 3 7 8 円 / 回 3 割 5 6 7 円 / 回
夜勤職員配置加算	夜勤を行う看護・介護職員を必要数以上配置している場合	246円/日	1 割 2 5 円 / 日 2 割 5 0 円 / 日 3 割 7 5 円 / 日
緊急短期入所受入加算	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は、利用を開始した日から起算して7日（入所者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日）を限度として算定	924円/日	1 割 9 3 円 / 日 2 割 1 8 6 円 / 日 3 割 2 7 9 円 / 日
生産性向上推進加算（Ⅰ）	全ご利用者に見守り機器を複数導入し、業務改善に取り組み、データを提出した場合	1030円/月	1 割 1 1 0 円 / 月 2 割 2 2 0 円 / 月 3 割 3 3 0 円 / 月
生産性向上推進加算（Ⅱ）	全ご利用者に見守り機器を複数導入し、業務改善に取り組み、データを提出した場合	103円/月	1 割 1 1 円 / 月 2 割 2 2 円 / 月 3 割 3 3 円 / 月
介護職員等処遇改善加算	当該加算の算定要件を満たす場合※（注3）	***	左記の1割 左記の2割 左記の3割

（注3）当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

（注4）負担限度額認定証は施設に提出された月から算定とさせていただきます。

※上記金額の自己負担額については、1日または1回あたりの介護報酬単価数に地域単価数

（10.27）を乗じ、介護保険負担割合証の負担割合相当額を切り上げて算出するため、ご利用回数等により変動がございます。

(2)その他の費用

①「居住費」及び「食費」と特別なサービスの利用料

食 費	ア 基本料金 1日につき1,900円 【朝食 520円／昼750円／夕食 630円】 (ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方は、記載されている額とします。) イ 入所者が選定する特別な食事に関する費用の額 予め入所者の選択により外食・外注食をされる場合は、当該額は提供毎の食事の価格とします。
居住費	従来型個室(1日につき) 1,728円 多 床 室(1日につき) 710円 (ただし、介護保険負担額認定証の発行を受けている方は、記載されている額とします。)
特別な療養室料	個室利用を希望される場合にお支払い頂きます。 なお、個室をご利用の場合、外泊時にもご請求します。 個室 (1日につき) 2,046円
日用品費	石鹸、洗剤、シャンプー、トイレtpーパー等の実費相当分 (1日につき) 260円
教養娯楽費	クラブ活動やレクリエーション用娯楽材料費等 (1日につき) 180円
理美容代	2,700円/回 業者に委託
複写サービス	サービス提供等の記録の複写物を必要とする場合 (1頁11円)
電気代	テレビ、電気髭剃りなどを使用した場合 1個につき60円/日
洗濯代	外部業者に委託 4,950円/月
文書料	文書作成料 5,500円/通
行事費	特別な行事で費用が発生した場合
テレビ貸し出し イヤホン代	テレビを貸し出した場合 ￥100/日 ※台数に限りあり、電気代も別途かかります。 イヤホン購入した場合 330円/個
健康管理費	インフルエンザ予防接種等にかかる費用 (1回につき) 実費

8. 請求及び支払方法

〈支払い方法について〉

①支払い方法:銀行振込またはゆうちょ銀行口座引落

ゆうちょ銀行口座引落をご希望される方は、申込書類が必要となりますので、事務所までお声掛けください。ゆうちょ銀行口座引落の手続きには、ゆうちょ銀行窓口での申込後、当施設でも、システムの設定があり、時間を要す為、引落開始月が遅れる場合がございます。初回の請求書内に、その月の支払いが引落か、引落対応できず振込となるかの文書を添付致しますので、ご確認くださいませよう、よろしくお願い致します。

②請求書郵送期間:毎月15日前後に、前月分の請求書を郵送します。

③支払い期限

【銀行振込の場合】月の末日までに振込をお願い致します。

【ゆうちょ銀行口座引落の場合】引落日は18日です。18日が、休日(土・日・祝)だった場合、翌営業日が引落日となります。

〈領収印対応について〉

【銀行振込の場合】振込後、事務所に請求書をご持参ください。

【ゆうちょ銀行口座引落の場合】引落翌日以降(19日以降)に、事務所に請求書をご持参ください。なお、18日が休日(土・日・祝)だった場合、領収印の押印日も前後しますので、ご容赦ください。