

利用者負担説明書（介護老人保健施設）

（短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護）

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 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護サービス費（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)
要支援1	613	1,226	1,839	579	1,158	1,737
要支援2	774	1,548	2,322	726	1,452	2,178
要介護1	830	1,660	2,490	753	1,506	2,259
要介護2	880	1,760	2,640	801	1,602	2,403
要介護3	944	1,888	2,832	864	1,728	2,592
要介護4	997	1,994	2,991	918	1,836	2,754
要介護5	1,052	2,104	3,156	971	1,942	2,913

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	600	430	550
第3段階①	1,000	430	1,370
第3段階②	1,300	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
個別リハビリテーション実施加算 (※2)	／日	240	480	720
療養食加算 (1日に3回を限度) (※3)	／回	8	16	24
送迎加算 (※4)	片道	184	368	552
	往復	368	736	1,104
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I) (※5)	／日	51	102	153
サービス提供体制強化加算 (I) (※6)	／日	22	44	66
介護職員処遇改善加算 (I) (※7)	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) (※10) 所定単位数の7.5%		
介護職員等特定処遇改善加算 (I) (※8)	所定単位数の2.1%			
介護職員等ベースアップ等支援加算 (※9)	所定単位数の0.8%			
(介護予防を除く) 緊急短期入所受入加算 (※11)	／日	90	180	270
総合医学管理加算 利用中に10日を限度 (※12)	／日	275	550	825
緊急時施設療養費 (緊急時治療管理) (※13)	月に1回、3日を限度	518	1,036	1,554
認知症行動・心理症状緊急対応加算 (※14)	／日	200	400	600

- (※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) ・指定短期入所療養介護事業所の医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該個別リハビリテーション計画に基づき、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別リハビリテーションを行った場合。
- (※3) ・疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合。
- (※4) ・利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合。
- (※5) ・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。
- (※6) ・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。
- (※7) ・入所者に対し介護保険施設サービスを行った場合。
- (※8) ・入所者に対し介護保険施設サービスを行った場合。
- (※9) ・入所者に対し介護保険施設サービスを行った場合。
- (※10) ・入所者に対し介護保険施設サービスを行った場合。
- (※11) ・利用者の状態や家族等の事情により、介護支援専門員が、緊急に指定短期入所療養介護を受けることが必要と認めた利用者に対し、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。

※利用を開始した日から起算して7日(利用者の日常生活上の世話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。

- (※12) ・治療管理を目的とし、以下の基準に従い、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行った場合に、7日を限度として1日につき所定単位数を加算。
- (※13) ・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。
- (※14) ・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、指定短期入所療養介護を行った場合。

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。