

介護保健施設サービスについて
(平成30年10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。

◇医療：

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

◇リハビリテーション：

原則としてリハビリテーション室（機能訓練室）にて行いますが、施設内でのすべての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。

◇栄養管理：

心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。

◇生活サービス：

当施設入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。

3. 利用料金

(1) 基本料金

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）

<多床室>

・要介護1	771円
・要介護2	819円
・要介護3	880円
・要介護4	931円
・要介護5	984円

<従来型個室>

・要介護1	698円
・要介護2	743円
・要介護3	804円
・要介護4	856円
・要介護5	907円

*夜勤職員配置加算（認知症専門棟）

一日につき 24円

*短期集中リハビリテーション実施加算（入所後3ヶ月以内）

一回につき 240円

*認知症短期集中リハビリテーション実施加算（入所後3ヶ月以内・週3日限度）

一回につき 240円

*認知症専門棟入所の場合認知症ケア加算

一日につき 76円

*若年性認知症入所者受入加算

一日につき 120円

*外泊時（外泊初日と最終日以外で1ヶ月に6日限度）

一日につき 362円

*在宅復帰・在宅療養支援機能加算（I）

一日につき 34円

*ターミナルケア加算	
死亡日以前4日以上30日以下	一日につき 160円
死亡日の前日及び前々日	一日につき 820円
死亡日	1,650円
*初期加算(入所後30日間に限って)	一日につき 30円
*再入所時栄養連携加算	400円
*入所前後訪問指導加算Ⅰ	450円
*入所前後訪問指導加算Ⅱ	480円
*退所時等支援加算	
①試行的退所時指導加算	400円
②退所時情報提供加算	500円
③退所時連携加算	500円
④訪問看護指示加算(入所者1人につき1回限り)	300円
*栄養マネジメント加算	一日につき 14円
*低栄養リスク改善加算	300円/月
*経口移行加算として	一日につき 28円
*経口維持加算として(障害の程度により)Ⅰ	400円/月
(計画書作成月から6ヶ月以内に限って)Ⅱ	100円/月
*口腔衛生管理体制加算	30円/月
*口腔衛生管理加算	90円/月
*療養食加算として	一回につき 6円
*かかりつけ医連携薬剤調整加算(入所者1人につき1回限り)	一回につき 125円
*緊急時施設療養費	
①緊急時治療管理(3日程度)	一日につき 511円
②特定治療 医科診療報酬点数表に定める点数に10を乗じて得た額を算定 (医学的リハビリテーション、処置、手術、麻酔、放射線治療)	
*所定疾患施設療養費Ⅰ(1月に1回、連続する7日を限度)	235円
*所定疾患施設療養費Ⅱ(1月に1回、連続する7日を限度)	475円
*認知症行動・心理症状緊急対応加算(入所日から7日を限度)	200円
*地域連携診療計画情報提供加算	300円
*褥瘡マネジメント加算(3月に一回限り)	一回につき 10円
*排せつ支援加算(支援開始月から6ヶ月を限度)	100円/月
*サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	一日につき 18円
*介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護報酬総額×3.9%
	(1円未満の端数は四捨五入)

※前橋市は地域区分が「7級地」であるため、上記金額に1.014を乗じた金額が料金になります。

※1か月の合計で計算した場合小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。

※介護保険負担割合証に2割、3割と記載されている場合は2、3を乗じた額となります。

(2) その他の料金

① 食費/1日 1860円

・朝食 440円 ・昼食 690円 ・夕食 730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）
- ・従来型個室 1640円
 - ・多床室 510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「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、《別添資料》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 個室500円
個室のご利用を希望される場合にお支払いいただきます。なお、個室をご利用の場合、外泊時にも室料をいただくこととなります。
- ④ 日常生活品費／1日 150円
石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、トイレトペーパー等の費用であり、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。
- ⑤ 教養娯楽費／1日 150円
レクリエーションで使用する、折り紙、粘土等の材料や風船、輪投げ等遊具、ビデオソフト等の費用であり、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。
- ⑥ 理美容代
理美容をご利用の場合にお支払いいただきます。 実費(1000円～1500円程度)
顔剃りをご利用の場合にお支払いいただきます。 実費(500円程度)
- ⑦ イベント参加費 (その都度実費をいただきます)
小旅行や観劇等の費用や講師を招いて実施する教室等の費用で参加された場合にお支払いいただきます。
- ⑧ 健康管理費 実費
インフルエンザ、肺炎球菌予防接種に係る費用で予防接種を希望された場合にお支払いいただきます。
- ⑨ 私物の洗濯代 577円
私物の洗濯を施設に依頼される場合にお支払いいただきます。
- ⑩ 家電使用量／1日 30円
個人的に使用する機器等にかかる電気代がある場合にお支払いいただきます。
- ⑪ 診断書 実費
診断書等の文章の発行に係る場合にお支払いいただきます。
- ⑫ 送迎代 1500円
入所時、退所時の送迎及び在宅復帰の準備を兼ねた外出時、外泊時の送迎を施設に依頼される場合にお支払いいただきます。
- ⑬ 出納管理料／1日 60円
金銭、貴重品等施設に管理を依頼される場合にお支払いいただきます。
- ※日常生活品費、教養娯楽費については持ち込みも可能です。

(3) 支払い方法

毎月末締にて翌月10日に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。

短期入所療養介護について
(平成30年10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. 短期入所療養介護の概要

短期入所療養介護は、要介護者及び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介護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) 基本料金

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）

＜多床室＞	＜従来型個室＞
・要介護1 8 2 6 円	・要介護1 7 5 3 円
・要介護2 8 7 4 円	・要介護2 7 9 8 円
・要介護3 9 3 5 円	・要介護3 8 5 9 円
・要介護4 9 8 6 円	・要介護4 9 1 1 円
・要介護5 1 0 3 9 円	・要介護5 9 6 2 円
*夜勤職員配置加算（認知症専門棟）	一日につき 2 4 円
*個別リハビリテーション実施加算	一日につき 2 4 0 円
*認知症専門棟入所の場合、認知症ケア加算	一日につき 7 6 円
*認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日限定）	一日につき 2 0 0 円
*緊急短期入所受入加算（入所日より7日を限度）	一日につき 9 0 円
*若年性認知症利用者受入加算	一日につき 1 2 0 円
*重度療養管理加算	一日につき 1 2 0 円
*在宅復帰・在宅療養支援機能加算（I）	一日につき 3 4 円
*送迎時	片道につき 1 8 4 円
*療養食加算	一回につき 8 円
*緊急時治療管理（3日限度）	一日につき 5 1 1 円
*なお、緊急時に所定の対応を行った場合、別途料金が加算されます。	
*サービス提供体制強化加算（I）イ	一日につき 1 8 円
*介護職員処遇改善加算 I	介護報酬総額× 3.9 %

（1円未満の端数は四捨五入）

※前橋市は地域区分が「7級地」であるため、上記金額に1.014を乗じた金額が料金になります。

※1か月の合計で計算した場合小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。

※介護保険負担割合証に2割、3割と記載されている場合は2、3を乗じた額となります。

(2) その他の料金

① 食費／1日 1860円

・朝食 440円 ・昼食 690円・夕食 730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 滞在費(療養室の利用費)／1日あたり

・従来型個室 1640円

・多床室 510円

(ただし、滞在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滞在費の負担限度額が1日にお支払いいただく滞在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については、《別添資料》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 個室500円

個室のご利用を希望される場合にお支払いいただきます。なお、個室をご利用の場合、外泊時にも室料をいただくこととなります。

④ 日常生活品費／1日 150円

石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、トイレットペーパー等の費用であり、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。

⑤ 教養娯楽費／1日 150円

レクリエーションで使用する、折り紙、粘土等の材料や風船、輪投げ等遊具、ビデオソフト等の費用であり、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。

⑥ 理美容代

理美容をご利用の場合にお支払いいただきます。 実費(1000円～1500円程度)

顔剃りをご利用の場合にお支払いいただきます。 実費(500円程度)

⑦ イベント参加費 (その都度実費をいただきます)

小旅行や観劇等の費用や講師を招いて実施する教室等の費用で参加された場合にお支払いいただきます。

⑧ 私物の洗濯代 577円

私物の洗濯を施設に依頼される場合にお支払いいただきます。

⑨ 家電使用量／1日 30円

個人的に使用する機器等にかかる電気代がある場合にお支払いいただきます。

※日常生活品費、教養娯楽費については持ち込みも可能です。

(3) 支払い方法

毎月末締にて翌月10日に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。

通所リハビリテーションについて
(平成30年10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についての概要

通所リハビリテーションについては、要介護者及び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介護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、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

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および利用時間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）

[1時間以上2時間未満]（個別リハビリテーション実施の場合に限る）

・要介護1	329円
・要介護2	358円
・要介護3	388円
・要介護4	417円
・要介護5	448円

[2時間以上3時間未満]

・要介護1	343円
・要介護2	398円
・要介護3	455円
・要介護4	510円
・要介護5	566円

[3時間以上4時間未満]

・要介護1	444円
・要介護2	520円
・要介護3	596円
・要介護4	693円
・要介護5	789円

[4 時間以上 5 時間未満]		
・要介護 1	5 0 8 円	
・要介護 2	5 9 5 円	
・要介護 3	6 8 1 円	
・要介護 4	7 9 1 円	
・要介護 5	9 0 0 円	
[5 時間以上 6 時間未満]		
・要介護 1	5 7 6 円	
・要介護 2	6 8 8 円	
・要介護 3	7 9 9 円	
・要介護 4	9 3 0 円	
・要介護 5	1 0 6 0 円	
[6 時間以上 7 時間未満]		
・要介護 1	6 6 7 円	
・要介護 2	7 9 7 円	
・要介護 3	9 2 4 円	
・要介護 4	1 0 7 6 円	
・要介護 5	1 2 2 5 円	
[7 時間以上 8 時間未満]		
・要介護 1	7 1 2 円	
・要介護 2	8 4 9 円	
・要介護 3	9 8 8 円	
・要介護 4	1 1 5 1 円	
・要介護 5	1 3 1 0 円	
* 理学療法士等体制強化加算 (1 時間以上 2 時間未満のみ)		3 0 円
延長加算		
[8 時間以上 9 時間未満]	5 0 円	
[9 時間以上 1 0 時間未満]	1 0 0 円	
[1 0 時間以上 1 1 時間未満]	1 5 0 円	
[1 1 時間以上 1 2 時間未満]	2 0 0 円	
[1 2 時間以上 1 3 時間未満]	2 5 0 円	
[1 3 時間以上 1 4 時間未満]	3 0 0 円	
* 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	1 2 円/回
	4 時間以上 5 時間未満	1 6 円/回
	5 時間以上 6 時間未満	2 0 円/回
	6 時間以上 7 時間未満	2 4 円/回
	7 時間以上	2 8 円/回
* 入浴代として (介助による場合)		5 0 円
* リハビリテーションマネジメント加算 I		3 3 0 円/月

* リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ（開始月から6ヶ月以内）	850円/月
* リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ（開始月から6ヶ月超）	530円/月
* リハビリテーションマネジメント加算Ⅲ（開始月から6ヶ月以内）	1120円/月
* リハビリテーションマネジメント加算Ⅲ（開始月から6ヶ月超）	800円/月
* 短期集中個別リハビリテーション実施加算として	
退所、退院、認定日より3ヶ月以内	110円
* 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ（週2回限度）	240円
* 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ（月に4回以上）	
退所、退院日、開始日より3ヶ月以内	1920円/月
* 生活行為向上リハビリテーション実施加算	
開始日より3ヶ月以内	2000円/月
開始日より3ヶ月超6ヶ月以内	1000円/月
* 若年性認知症利用者受入加算	60円
* 栄養改善加算として（3か月以内月2回限度）	150円
* 栄養スクリーニング加算（6ヶ月に1回限度）	5円/回
* 口腔機能向上加算として（3か月以内月2回限度）	150円
* 重度療養管理加算	100円
* 中重度者ケア体制加算	20円
* 社会参加支援加算	12円
* サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	18円
* 事業所が送迎を行わない場合（片道につき）	47円減額
* 介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護報酬総額×4.7%

(1円未満の端数は四捨五入)

※前橋市は地域区分が「7級地」であるため、上記金額に1.017を乗じた金額が料金になります。

※1か月の合計で計算した場合小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。

※介護保険負担割合証に2割、3割と記載されている場合は2、3を乗じた額となります。

(2) その他の料金

- | | | |
|---------------|--|--------|
| ① 食費 | 朝食 | 400円/日 |
| | 昼食 | 650円/日 |
| | 夕食 | 670円/日 |
| ② 日常生活品費（円/日） | | 50円 |
| | 石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、トイレットペーパー等の費用であり、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。 | |
| ③ 教養娯楽費（円/日） | | 40円 |
| | レクリエーションで使用する、折り紙、粘土等の材料や風船、輪投げ等遊具、ビデオソフト等の費用であり、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。 | |
| ③ 理美容代 | | |
| | 理美容をご利用の場合にお支払いいただきます。 実費(1000円～1500円程度) | |
| | 顔剃りをご利用の場合にお支払いいただきます。 実費(500円程度) | |

- ⑤ イベント参加費 (その都度実費をいただきます)
 小旅行や観劇等の費用や講師を招いて実施する教室等の費用で参加された場合にお支払いいただきます。
- ⑥ 介護保険外施設利用料 100円 (一時間)
 利用者家族の都合で通所リハビリテーション終了後も利用者が長時間施設に滞る場合にお支払いいただきます。
- ⑦ おむつ代
- | | | |
|---------|-----------|-----------|
| 尿とりパット | (パワフル) | 60円 (一枚) |
| | (スーパービッグ) | 100円 (一枚) |
| マジックテープ | (S) | 100円 (一枚) |
| | (小さめM) | 110円 (一枚) |
| | (M) | 120円 (一枚) |
| | (L) | 150円 (一枚) |
| はくパンツ | (S) | 150円 (一枚) |
| | (M) | 160円 (一枚) |
| | (L) | 170円 (一枚) |
| | (LL) | 180円 (一枚) |

利用者の身体の状態により、おむつ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。

※日常生活品費、教養娯楽費については持ち込みも可能です。

(3) 支払い方法

毎月末締にて翌月10日に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。

《別添資料》

「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になります。（「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、次のような方です。
 - 【利用者負担第1段階】
 - ・生活保護を受給している
 - ・老齢福祉年金を受給している、世帯全員及び配偶者が市民税非課税、預貯金等の額が単身で1,000万円以下、夫婦で2,000万円以下
 - 【利用者負担第2段階】
 - ・世帯全員及び配偶者が市民税非課税
 - ・本人の合計所得金額、課税年金収入額、遺族年金及び障害年金の収入額の合計金額が80万円以下
 - ・預貯金等の額が単身で1,000万円以下、夫婦で2,000万円以下
 - 【利用者負担第3段階】
 - ・世帯全員及び配偶者が市民税非課税
 - ・本人の合計所得金額、課税年金収入額、遺族年金及び障害年金の収入額の合計金額が80万円を超える方
 - ・預貯金等の額が単身で1,000万円以下、夫婦で2,000万円以下
- 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	
		従来型個室	多床室
利用者負担第1段階	300	490	0
利用者負担第2段階	390		370
利用者負担第3段階	650	1,310	

※上記表中は、負担上限額にて記載しておりますが、低い額を設定する場合、その額を記入して下さい。

※ 併設（上毛病院・N・Sホーム）との移動日（入退所日1日分）に関しましては、介護保険の適用外となります。利用者負担限度額認定を受けている方も第4段階と同様の自己負担額になりますのでご了承下さい。