

重要事項説明書

〈 入所・短期入所・通所リハビリテーション 〉

介護老人保健施設をご利用される利用者のご負担は、介護保険の給付にかかる通常 1 割・2 割・3 割の自己負担分と保険給付対象外の費用（居住費、食費、利用者の選択に基づく特別な療養室料及び特別な食費、日常生活で通常必要となるものに係る費用や、理美容代、倶楽部等で使用する材料費、診断書等の文書作成費、要介護認定の申請代行費等）を利用料としてお支払いいただく 2 種類があります。

なお、介護保険の保険給付の対象となっているサービスは、利用を希望されるサービス（入所、短期入所療養介護、通所リハビリテーション）毎に異なります。

また、利用者負担は全国統一料金ではありません。介護保険給付の自己負担額は、施設の所在する地域（地域加算）や配置している職員の数、また、認知症専門の施設（認知症専門棟加算）で異なりますし、利用料も各施設ごとの設定となっております。当施設の利用者負担につきましては、次頁以降をご参照下さい。

介護保険には、大きくわけて、入所をして介護保険を利用する施設サービスと在宅において種々のサービスを受ける居宅サービスがありますが、それぞれ利用方法が異なります。

施設サービスを希望される場合は、直接施設にお申し込みいただけますが、短期入所療養介護、通所リハビリテーションは、居宅サービスであり、原則的に利用に際しては、居宅支援サービス計画（ケアプラン）を作成したあとでなければ、保険給付を受けることができませんので注意が必要です。また、送迎、入浴といった加算対象のサービスも、居宅支援サービス計画に記載がないと保険給付を受けられませんので、利用を希望される場合は、居宅支援サービス計画に記載されているか、いないかをご確認ください。

居宅支援サービス計画は、利用者ご本人が作成することもできますが、居宅介護支援事業所（居宅支援サービス計画を作成する専門機関）に作成依頼することもできます。

詳しくは、介護老人保健施設の担当者にご相談ください。

A 入所の場合の利用者負担

1 保険給付の自己負担

施設サービス費は別に定める料金表(別表 1)による(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の単位数です)

・要介護1	個室	788単位	多床室	871単位
・要介護2	個室	863単位	多床室	947単位
・要介護3	個室	928単位	多床室	1,014単位
・要介護4	個室	985単位	多床室	1,072単位
・要介護5	個室	1,040単位	多床室	1,125単位

*ただし、入所後30日間に限って、上記施設サービス費に1日につき30単位加算されます。

*外泊された場合には、1日につき上記施設サービス費に代えて362単位となります。ただし、外泊の初日と施設に戻られた日は、入所日同様の扱いとなり、外泊扱いにはなりません。

*ご利用者の容体が急変した場合等、緊急時に所定の対応を行なった場合は、別途料金をいただきます。

*退所時指導等を行った場合は、下記の料金が加算されます。

- ① 居宅へ退所する入所者について、退所後の主治の医師に対して入所者の診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合(退所時情報提供加算Ⅰ)
500単位/回
- ② 医療機関へ退所する入所者について、退所後の医療機関に対して心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合(退所時情報提供加算Ⅱ)
250単位/回
- ③ 入所者の退所に先立ち、指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員と連携を取り情報提供した場合(退所前連携加算)
400単位/回
- ④ 入所者が試行的に退所する場合において、療養上の指導をした場合
(試行的退所時指導加算)
400単位/回
- ⑤ ①のほか、退所後訪問看護が必要と認められ、訪問看護ステーションに対し指示書を交付した場合(訪問看護指示加算)
300単位/回

*夜勤体制加算 24単位/日

*サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位/日

*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)

258単位/日

*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)

240単位/日

*認知症ケア加算

76単位/日

* 若年性認知症入所者受入加算	120 単位/日
* 栄養マネジメント強化加算	11 単位/日
* 経口移行加算	28 単位/日
* 経口維持加算 (I)	400 単位/月
〃 (II)	100 単位/月
* 療養食加算	6 単位/1食
* 口腔衛生管理加算(II)	110 単位/月
* 緊急時治療管理 (連続する3日間を限度に)	518 単位/日
* 入所前後訪問指導加算 (I)	450 単位/回
* 〃 (II)	480 単位/回
* 認知症行動・心理症状緊急対応加算 (入所後7日間)	200 単位/日
* 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I)	51 単位/日
* 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (II)	51 単位/日
* 所定疾患施設療養費 (I) (肺炎・尿路感染・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の増悪) (連続する7日間)	239 単位/日
* 所定疾患施設療養費 (II) (肺炎・尿路感染・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の増悪) (連続する7日間)	480 単位/日
* 高齢者施設等感染対策向上加算(II)	5 単位/月
* 生産性向上推進体制加算(II)	10 単位/月
* 協力医療機関連携加算(I)	50 単位/月
* 科学的介護推進体制加算 (I)	40 単位/月
* 科学的介護推進体制加算 (II)	60 単位/月
* 介護職員等処遇改善加算 (IIロ)	(基本料金+加算料金) × 9.3 %/月

- ※ 地域区分4級地により、入所・短期入所 1単位 10.54円で計算されます。
- ※ 地域区分4級地により、通所リハビリテーション 1単位 10.66円で計算されます。

2 利用料

- ① 食費/1日 1,850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 1,640円
・多床室 450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段階から第3段階まで）の利用者の自己負担額については、《別添資料1》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 3, 140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 250円
石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、タオル、バスタオル、おしぼり等の費用です。
- ⑤ 教養娯楽費／1日 200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 2,000円～10,000円程度
理美容をご利用の場合にお支払いいただきます。
- ⑦ 行事費 （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料理教室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 （その都度実費をいただきます。）
インフルエンザ予防接種に係る費用で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。

B 短期入所療養介護の場合の利用者負担額

1 保険給付の自己負担

施設サービス費は別に定める料金表(別表 1)による(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の単位数です)

短期入所療養介護費(I)・・・個室

・要介護1	819単位
・要介護2	893単位
・要介護3	958単位
・要介護4	1,017単位
・要介護5	1,074単位

短期入所療養介護費(I)・・・多床室

・要介護1	902単位
・要介護2	979単位
・要介護3	1,044単位
・要介護4	1,102単位
・要介護5	1,161単位

*入所及び退所の際、ご自宅までの送迎を行なった場合は、片道につき184単位加算されます。

*ご利用者の容体が急変した場合等緊急時に所定の対応を行なった場合は、別途料金をいただきます。

*夜勤体制加算 24単位/日

*サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位/日

*個別リハビリテーション実施加算 240単位/日

*認知症ケア加算 76単位/日

*若年性認知症利用者受入加算 120単位/日

*療養食加算 8単位/1食

*緊急時治療管理(連続する3日間) 518単位/日

*認知症行動・心理症状緊急対応加算(入所後7日間) 200単位/日

*在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ) 51単位/日

*在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ) 51単位/日

*緊急短期入所受入対応加算(7日を上限) 90単位/日

*重度療養管理加算 120単位/日

*科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 40単位/月

*科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 60単位/月

*介護職員等処遇改善加算(Ⅱロ) (基本料金+加算料金)×9.3%/月

※ 地域区分4級地により、入所・短期入所 1単位 10.54円で計算されます。

※ 地域区分4級地により、通所リハビリテーション 1単位 10.66円で計算されます。

2 利用料

- ① 食費 朝食 450 円・昼食 700 円・夕食 700 円 (1850 円／1 日)

(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

・従来型個室 1, 640 円

・従来型多床室 450 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 段階から第 3 段階まで)の利用者の自己負担額については、《別添資料 1》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 3, 140 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。

- ④ 日常生活品費／1 日 250 円

石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、バスタオルやおしぼり等の費用です。

- ⑤ 教養娯楽費／1 日 200 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 2, 000 円～10, 000 円程度

理美容をご利用の場合にお支払いいただきます。

- ⑦ 行事費 (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料理教室の費用で参加された場合にお支払いいただきます。

- ⑧ 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、通常の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(200 円／km)。

C 通所リハビリテーションの場合の利用者負担（地域加算を含む。）

[6時間以上7時間未満]

・要介護1	715単位	
・要介護2	850単位	
・要介護3	981単位	
・要介護4	1,137単位	
・要介護5	1,290単位	
＊リハビリテーション提供体制加算（6時間以上7時間未満）		24単位／日
＊サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		18単位／日
＊入浴介助加算		40単位／日
＊リハビリテーションマネジメント加算		
イ開始月から6月以内		560単位／月
イ開始月から6月超		240単位／月
ロ開始月から6月以内		593単位／月
ロ開始月から6月超		273単位／月
ハ開始月から6月以内		793単位／月
ハ開始月から6月超		473単位／月
＊短期集中個別リハビリテーション実施加算		110単位／日
（退院（所）日又は認定日から起算して3ヶ月以内週2回以上）		
＊認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）		240単位／日
＊認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）		1,920単位／月
＊生活行為向上リハビリテーション実施加算		
開始月から6ヶ月以内		1,250単位／月
＊若年性認知症利用者受入加算		60単位／日
＊栄養改善加算		200単位／回（月2回まで）
＊口腔機能向上加算		150単位／回（月2回まで）
＊重度療養管理加算		100単位／日
＊中重度者ケア体制加算		20単位／日
＊科学的介護推進体制加算		40単位／月
＊介護職員等処遇改善加算（Ⅰロ）		（基本料金＋加算料金）×11.1％／月

※ 地域区分4級地により、入所・短期入所 1単位 10,54円で計算されます。

※ 地域区分4級地により、通所リハビリテーション 1単位 10,66円で計算されます。

2 利用料

- ① 食費 昼食（おやつ代含む） 700円
施設で提供する食事をお取りいただいた場合にお支払いいただきます。
- ② 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、バスタオルやおしぼり等の費用です。
- ③ 教養娯楽費／1日 100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。
- ④ おむつ代 50円～150円
利用者の身体状況により、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。

《別添資料 1》

**「国が定める利用者負担限度額段階（第 1 ～ 第 3 段階）」
に該当する利用者等の負担額（通所除く）**

- 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】
生活保護を受けておられる方か、所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けておられる方
 - 【利用者負担第 2 段階】
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が 80 万円以下の方
 - 【利用者負担第 3 段階】
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第 2 段階以外の方
 - 【利用者負担第 4 段階】
上記以外の方
- 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、市町村窓口でご確認下さい。

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	3 0 0	5 5 0	0
利用者負担第 2 段階	3 9 0		4 3 0
利用者負担第 3 段階	6 5 0	1, 3 7 0	
利用者負担第 4 段階	負 担 限 度 額 な し		

※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。

介護老人保健施設のサービス提供に伴う利用者負担にかかる同意書

年 月 日

介護老人保健施設エスポワール船橋
管理者 明石 眞言

< 利用者 >

住 所
電話番号
氏 名

印

< 身元引受人 >

住 所
電話番号 自宅：
携帯：

氏 名
利用者との関係（

印

）

< 連帯保証人 >

住 所
電話番号 自宅：
携帯：

氏 名
利用者との関係（

印

）

介護老人保健施設のサービス（入所、短期入所療養介護、通所リハビリテーション）を利用するにあたり、介護老人保健施設エスポワール船橋利用約款に基づき、重要事項に関するこれらの利用者負担に関して、担当者による説明を受けました。その内容を十分に理解し、介護老人保健施設のサービスを利用した場合に、これらの対価として施設の定める料金を支払うことに同意すると共に下記事項を厳守することを連帯保証人と共に誓約します。

記

1. 介護老人保健施設エスポワール船橋の諸規程を守り、職員の指示に従います。
2. 使用料等の費用の支払いについては、介護老人保健施設エスポワール船橋に対し一切迷惑をかけません。

以上

付表1

(職員の職種、員数)

職 種	介護保健施設サービス 短期入所療養介護		通所リハビリテーション		計	職 務	備 考 (兼務等の状況)
	常勤	非常勤	常勤	非常勤			
管理者 (施設長)	1		(1)		1	施設、職員及び業務の 管理	入所と兼務
医 師	(1)				(1)	利用者の健康管理	
薬剤師		0.6			0.6	薬剤師	
看護職員	11	2.7	1		14.7	利用者の看護	
介護職員	24	2.2	4	1.6	31.8	利用者の介護	
支援相談員	3				3	利用者家族の相談,援助	
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	5	2.1	2		9.1	機能回復訓練の実施	
管理栄養士	2				2	利用者の栄養管理	入所と兼務
介護支援専門員	1				1	ケアプランの作成	
調理員	6	2.1			8.1	入所者の食事調理	委託
事務職員	4	0.8			4.8	事務全般	入所と兼務
その他職員		8.6			8.6	運転手、清掃	入所と兼務
合 計	57	19.1	7	1.6	84.7	(人)	

非常勤の員数は、常勤換算後の員数で記入。

