

別紙 I (3割負担の場合) 『料金表』(在宅強化型)

«(介護予防)短期入所療養介護費»(1日あたり)

自己負担額は介護保険負担割合証に記載された割合により計算された料金となります。

下記の利用料によって、利用者様の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費用を除いた金額(自己負担額)をお支払いください(サービス利用料金は、利用者様の要介護度に応じて異なります)。

【従来型個室】

| | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|----------|
| 1. 利用者様の要介護度とサービス利用料金 | 6,320 円 | 7,780 円 | 8,190 円 | 8,930 円 | 9,580 円 | 10,170 円 | 10,740 円 |
| 2. うち介護保険から給付される金額 | 4,424 円 | 5,446 円 | 5,733 円 | 6,251 円 | 6,706 円 | 7,119 円 | 7,518 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 1,896 円 | 2,334 円 | 2,457 円 | 2,679 円 | 2,874 円 | 3,051 円 | 3,222 円 |

【多床室(2・3・4人部屋)】

| | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|----------|----------|----------|
| 1. 利用者様の要介護度とサービス利用料金 | 6,720 円 | 8,340 円 | 9,020 円 | 9,790 円 | 10,440 円 | 11,020 円 | 11,610 円 |
| 2. うち介護保険から給付される金額 | 4,704 円 | 5,838 円 | 6,314 円 | 6,853 円 | 7,308 円 | 7,714 円 | 8,127 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 2,016 円 | 2,502 円 | 2,706 円 | 2,937 円 | 3,132 円 | 3,306 円 | 3,483 円 |

※ 上記自己負担額のほかに、下記の施設の体制に応じて負担していただく加算、また、利用者様の状況に応じて負担していただく加算、及び、介護保険の給付対象とならないサービス(食費(「食事の提供の項」参照)及び居住費(「居住に要する費用の項」等参照))の費用をご負担いただきます。

施設の体制に応じて負担していただく加算

| 加 算 | 概 要 | 自己負担額 | 算定の有無 |
|---------------------|---|---|-------|
| サービス提供体制 強化加算 | 下記の割合が厚生労働大臣が定める基準を満たした場合 ①②介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合 ③以下のいずれかの割合 ※介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合 ※看護・介護職員のうち常勤職員の占める割合 ※利用者に直接サービスを提供する職員のうち勤続年数7年以上の者が占める割合 | ① 66 円/日 ② 54 円/日 ③ 18 円/日 上記のうちいずれか | ③ |
| 夜勤職員配置加算 | 夜勤を行う介護職員又は看護職員を、利用者の数に対して20:1以上かつ、2人以上の配置を行った場合 ※すべての利用者に見守りセンサーを導入し、夜勤職員全員がインカム等のICTを使用している場合は1.6人以上 | 72 円/日 | 有 |
| 在宅復帰・在宅療養 支援機能加算 | 施設が居宅生活への復帰を目指す介護サービス等を提供し、在宅への退所者数割合が厚生労働大臣の定める基準を満たした場合 | 153 円/日 | 有 |
| 生産性向上推進体制加算 | 利用者の安全並びに介護の質の確保等を検討するための委員会を開催し、改善活動を継続的に行なった場合 ①見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、業務改善の取組効果を示す情報提供を行なった場合 ②①に加えて、見守り機器等のテクノロジーを複数を導入している他、職員間の適切な役割分担の取組等を行なった場合 | ① 30 円/月 ② 300 円/月 上記のうちいずれか | ① |
| 介護職員等待遇改善加算 | 介護職員の賃金の改善及び資質向上等、厚生労働大臣の定める基準を満たした場合 ①経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置した場合 ②上記①の加算を算定していない場合 | ① 7.5 % ② 7.1 % 上記のうちいずれか | ② |

利用者様の状況に応じて負担していただく加算

| 加 算 | 概 要 | 自己負担額 |
|-------------------|---|--------------------|
| 送迎加算 | 送迎の必要な利用者様の入・退所時に事業所の車両を利用して送迎を行った場合 | 552 回(片道) |
| 療養食加算 | 医師の指示に基づき定められた療養食を提供した場合 | 24 円/回 ※1日3回を限度 |
| 若年性認知症利用者 受入加算 | 若年性認知症の利用者に個別の担当者を決めてサービスを提供した場合 | 360 円/日 |
| 認知症行動・心理症状 緊急対応加算 | 認知症の行動・心理症状が認められ在宅での生活が困難であり、緊急にサービスの利用が適当であると医師に認められた場合(7日を限度) | 600 円/日 |
| 個別リハビリテーション実施加算 | 医師・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計画に基づき行った場合 | 720 円/日 |
| 緊急短期入所受入加算 | 利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、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場合 (利用開始日から7日(ご家族疾病等やむを得ない事業がある場合は14日)に限る) | 270 円/日 |
| 認知症専門ケア加算 | 認知症介護に係る専門的な研修を修了した職員を配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施した場合 | 該当者の方に 9 円/日 |
| 重度療養管理加算 | 厚生労働大臣が定める状態にある利用者様に対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な処置を行った場合 (要介護4又は要介護5である利用者に限る) | 360 円/日 |
| 緊急時施設療養費 | 利用者の病状が重篤になり、救命救急医療が必要で応急的な治療管理として投薬・検査・注射・処置等が行われた場合 (1ヶ月に1回連続する3日を限度) | 1554 円/日 |
| 総合医学管理加算 | 治療管理を目的とし投薬・検査・注射・処置等を行い、かかりつけの医師に対して、診療状況を示す文書を添えて必要な情報提供を行った場合(10日を限度) | 825 円/日 |
| 口腔連携強化加算 | 利用者の口腔の健康状態を評価し、歯科医療機関及び指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対し、当該評価結果を情報提供した場合 (1ヶ月に1回に限る) | 150 円/回 |

※ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者様の負担額を変更させていただきます。