

豊浦町介護老人保健施設長期入所サービス内容説明書

令和6年8月1日現在

基本料金（個室 基本型）

	施設サービス利用料 ①※1 (介護保険適用分)	居住費②	食費③	自己負担額合計額/1ヶ月(①+②+③) ③30日計算 ()内は1日分				
		実費※2	実費※2	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
要介護度1	717	第1段階 550	300	47,010 (1,567)	49,710 (1,657)	82,110 (2,737)	103,410 (3,447)	131,850 (4,395)
要介護度2	763	第2段階 550	390	48,390 (1,613)	51,090 (1,703)	83,490 (2,783)	104,790 (3,493)	133,230 (4,441)
要介護度3	828	第3段階① 1,370	650	50,340 (1,678)	53,040 (1,768)	85,440 (2,848)	106,740 (3,558)	135,180 (4,506)
要介護度4	883	第3段階② 1,370	1,360	51,990 (1,733)	54,690 (1,823)	87,090 (2,903)	108,390 (3,613)	136,830 (4,561)
要介護度5	932	第4段階 1,728	1,950	53,460 (1,782)	56,160 (1,872)	88,560 (2,952)	109,860 (3,662)	138,300 (4,610)

基本料金（多床室 基本型）

	施設サービス利用料 ①※1 (介護保険適用分)	居住費②	食費③	自己負担額合計額/1ヶ月(①+②+③) ③30日計算 ()内は1日分				
		実費※2	実費※2	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
要介護度1	793	第1段階 0	300	32,790 (1,093)	48,390 (1,613)	56,190 (1,873)	77,490 (2,583)	95,400 (3,180)
要介護度2	843	第2段階 430	390	34,290 (1,143)	49,890 (1,663)	57,690 (1,923)	78,990 (2,633)	96,900 (3,230)
要介護度3	908	第3段階① 430	650	36,240 (1,208)	51,840 (1,728)	59,640 (1,988)	80,940 (2,698)	98,850 (3,295)
要介護度4	961	第3段階② 430	1,360	37,830 (1,261)	53,430 (1,781)	61,230 (2,041)	82,530 (2,751)	100,440 (3,348)
要介護度5	1,012	第4段階 437	1,950	39,360 (1,312)	54,960 (1,832)	62,760 (2,092)	84,060 (2,802)	101,970 (3,399)

※1 上記は、1割負担の料金になります。

施設サービス料と、加算料金の合憲は、介護保険高額介護サービス費支給申請をしていただくことで、所得状況に応じ、払い戻しになる可能性があります。お住いの市町村へ申請していただく必要があります。

※2 居住費、食費のご利用者負担額は、介護保険負担限度額認定を受けることで、負担段階が決まります。お住いの市町村へ申請していただく必要があります。

段階	課税区分	預貯金額等	主な対象となる方
第1段階	市町村民税 非課税世帯	単身：1,000万円以下 夫婦：2,000万円以下	生活保護受給者、老齢福祉年金を受給されている方
第2段階		単身：650万円以下 夫婦：1,650万円以下	前年の合計所得金額＋年金収入額が80万円以下の方
第3段階①		単身：550万円以下 夫婦：1,550万円以下	前年の合計所得金額＋年金収入額が80万円超120万円以下の方
第3段階②		単身：500万円以下 夫婦：1,500万円以下	前年の合計所得金額＋年金収入額が120万円超の方
第4段階	市町村民税 課税世帯	上記以外	上記以外の方

豊浦町介護老人保健施設長期入所サービス内容説明書

加算項目及びご利用者負担額（1割負担の場合）

加算名称	加算料金 (自己負担額)	加算概要
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18/日	介護職員中介護福祉士を60%以上配置した場合加算されます。
安全対策体制加算	20/入所日	事故の発生・再発防止をするための措置を適切に実施するための担当者を配置している場合に加算されます。
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	報酬の7.5%	介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算を1本化した加算となります。(令和6年6月1日施行予定)
緊急時治療管理	518/日	緊急その他やむを得ない事情により医療行為を行った場合に加算されます。(1か月に1回連続する3日間まで)
再入所時栄養連携加算	200/回	栄養に関する指導又はカンファレンスに同席し、医療機関の管理栄養士と連携して、2次入所後の栄養ケア計画を作成した場合に加算されます。
協力医療機関連携加算	100/月	協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的開催することを評価した場合に加算されます。
初期加算(Ⅱ)	30/日	入所日から30日間加算されます。
療養食加算	6/食	病状等により、糖尿病・腎臓食等を食べられる方に加算されます。
外泊時費用	362/日	外泊した場合所定単位数に代えて加算されます。(月に6日間まで)
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239/日	肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の憎悪について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合加算されます。(月に連続する7日間まで)
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	200/日	医師または医師の指示を受けた作業療法士等が入所日から3ヵ月以内に集中的にリハビリを行った場合に加算されます。
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450/回	入所前後に自宅を訪問し、施設サービス計画の作成等を行った場合に加算されます。
試行的退所時指導加算	400/回	試行的に退所させる場合に家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合に加算されます。(月1回3ヵ月まで)
退所時情報提供加算(Ⅰ)	500/回	居宅へ退所する入所者について、退所後の主治医に入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報を提供した場合に加算されます。
退所時情報提供加算(Ⅱ)	250/回	医療機関へ退所する場合に、退所後の医療機関に入所者を紹介する際、入所者の同意を得て、当該入所者等の診療情報を提供した場合に加算されます。
入退所前連携加算(Ⅰ)	600/回	入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に退所後利用を希望する居宅サービス等の調整を行った場合に加算されます。
入退所前連携加算(Ⅱ)	400/回	退所前に居宅サービス等に情報提供し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に加算されます。
退所時栄養情報連携加算	70/回	介護保険施設の管理栄養士が、介護保険施設の入所者等の栄養管理に関する情報について、他の介護保険施設や医療機関等に提供した場合に加算されます。
訪問看護指示加算	300/回	退所後に訪問看護等を必要とする入所者について、施設の医師が訪問看護ステーション等に訪問看護指示書を交付した場合に加算されます。

その他実費でかかる経費

項目	項目	概要
冷蔵庫・テレビ借用料	各110/日	冷蔵庫・テレビを借用した場合に徴収となります。
コインランドリー使用料	200/回	施設の洗濯機の1回の利用料となります。洗濯機、乾燥機両方使用できます。
洗濯代行料	5,500/月	本人又は家族が洗濯をできない場合に、利用した料金となります。
	2,750/半月	本人又は家族が洗濯をできない場合に、利用した料金となります。
教養娯楽費	220/月	誕生会のケーキや飲み物等の料金となります。
文書料	3,300	身体障害者診断書・意見書、補装具交付要否意見書
	300~	施設側が証明する書類、紹介状等をご請求いただいた場合、300円からかかります。
個人的趣味活動費	10~/枚	塗り絵等に係る材料費
嗜好品	50~100	飲み物(コーヒー、紅茶、ココア)1日1杯50円、2杯以上100円。
理美容	1,500~/回	理美容師の出張による理美容サービスとなります。カット+顔そりは2000円になります。
C Sセット(入所セット)	220/日	日常生活品の料金です。希望時には+110円で口腔ケアオプションを選択できます。

入所に際し、担当者より利用料の説明を受け、その内容について理解したうえで利用料の徴収に同意いたします。

令和 年 月 日

入所者住所 _____

入所者氏名 _____ (印)

家族氏名 _____ (印)

豊浦町短期入所療養介護サービス内容説明書

令和6年8月1日現在

基本料金（個室 基本型）

	施設サービス利用料 ①※1 (介護保険適用分)	居住費②	食費③	自己負担額合計額/1ヶ月(①+②+③) ③30日計算 ()内は1日分				
		実費※2	実費※2	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
要支援1	579			10,003 (1,429)	12,103 (1,729)	20,643 (2,949)	29,743 (4,249)	29,799 (4,257)
		第1段階 550 300						
要支援2	726			11,032 (1,576)	13,132 (1,876)	21,672 (3,096)	23,772 (3,396)	30,828 (4,404)
		第2段階 550 600						
要介護度1	753			11,221 (1,603)	13,321 (1,903)	21,861 (3,123)	23,961 (3,423)	31,017 (4,431)
		第3段階① 1,370 1,000						
要介護度2	801			11,557 (1,651)	13,657 (1,951)	22,197 (3,171)	24,297 (3,471)	31,353 (4,479)
		第3段階② 1,370 1,300						
要介護度3	864			11,998 (1,714)	14,098 (2,014)	22,638 (3,234)	24,738 (3,534)	31,794 (4,542)
		第4段階 1,728 1,950						
要介護度4	918			12,376 (1,768)	14,476 (2,068)	23,016 (3,288)	25,116 (3,588)	32,172 (4,596)
要介護度5	971			12,747 (1,821)	14,847 (2,121)	23,387 (3,341)	25,487 (3,641)	32,543 (4,649)

基本料金（多床室 基本型）

	施設サービス利用料 ①※1 (介護保険適用分)	居住費②	食費③	自己負担額合計額/1ヶ月(①+②+③) ③30日計算 ()内は1日分				
		実費※2	実費※2	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
要支援1	613			6,391 (913)	11,501 (1,643)	14,301 (2,043)	16,401 (2,343)	21,000 (3,000)
		第1段階 0 300						
要支援2	774			7,518 (1,074)	12,628 (1,804)	15,428 (2,204)	17,528 (2,504)	22,127 (3,161)
		第2段階 430 600						
要介護度1	830			7,910 (1,130)	13,020 (1,860)	15,820 (2,260)	17,920 (2,560)	22,519 (3,217)
		第3段階① 430 1,000						
要介護度2	880			8,260 (1,180)	13,370 (1,910)	16,170 (2,310)	18,270 (2,610)	22,869 (3,267)
		第3段階② 430 1,300						
要介護度3	944			8,708 (1,244)	13,818 (1,974)	16,618 (2,374)	18,718 (2,674)	23,317 (3,331)
		第4段階 437 1,950						
要介護度4	997			9,079 (1,297)	14,189 (2,027)	16,989 (2,427)	19,089 (2,727)	23,688 (3,384)
要介護度5	1,052			9,464 (1,352)	14,574 (2,082)	17,374 (2,482)	19,474 (2,782)	24,073 (3,439)

※1 上記は、1割負担の料金になります。

施設サービス料と、加算料金の合憲は、介護保険高額介護サービス費支給申請をしていただくことで所得状況に応じ、払い戻しになる可能性があります。お住いの市町村へ申請していただく必要があります。

※2 居住費、食費のご利用者負担額は、介護保険負担限度額認定を受けることで、負担段階が決まります。お住いの市町村へ申請していただく必要があります。

豊浦町短期入所療養介護サービス内容説明書

段階	課税区分	預貯金額等	主な対象となる方
第1段階	市町村民税 非課税世帯	単身: 1,000万円以下 夫婦: 2,000万円以下	生活保護受給者、老齢福祉年金を受給されている方
第2段階		単身: 650万円以下 夫婦: 1,650万円以下	前年の合計所得金額+年金収入額が80万円以下の方
第3段階①		単身: 550万円以下 夫婦: 1,550万円以下	前年の合計所得金額+年金収入額が80万円超120万円以下の方
第3段階②		単身: 500万円以下 夫婦: 1,500万円以下	前年の合計所得金額+年金収入額が120万円超の方
第4段階	市町村民税 課税世帯	上記以外	上記以外の方

加算項目及びご利用者負担額（1割負担の場合）

加算名称	加算料金 (自己負担額)	加算概要
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18/日	介護職員中介護福祉士を60%以上配置した場合加算されます。
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	報酬の7.5%	介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算を1本化した加算となります。(令和6年6月1日施行予定)
緊急時治療管理	518/日	緊急その他やむを得ない事情により医療行為を行った場合に加算されます。(1ヵ月に1回連続する3日間まで)
療養食加算	6/食	病状等により、糖尿食・腎臓食等を食べられる方に加算されます。
送迎加算	184/片道	送迎を行った場合に加算されます。
緊急短期入所受入加算 (要介護者)	90/日	緊急で利用した場合に7日を限度に加算されます。
個別リハビリテーション加算	240/日	医師または医師の指示を受けた作業療法士等が個別リハビリを行った場合に加算されます。

その他実費でかかる経費

項目	項目	概要
冷蔵庫・テレビ借用料	各110/日	冷蔵庫・テレビを借用した場合に徴収となります。
コインランドリー使用料	200/回	施設の洗濯機の1回の利用料となります。洗濯機、乾燥機両方使用できます。
洗濯代行料	5,500/月	本人又は家族が洗濯をできない場合に、利用した料金となります。
	2,750/半月	本人又は家族が洗濯をできない場合に、利用した料金となります。
教養娯楽費	220/月	誕生会のケーキや飲み物等の料金となります。
文書料	3,300	身体障害者診断書・意見書、補装具交付要否意見書
	300~	施設側が証明する書類、紹介状等をご請求いただいた場合、300円からかかります。
個人的趣味活動費	10~/枚	塗り絵等に係る材料費
嗜好品	50~100	飲み物(コーヒー、紅茶、ココア)1日1杯50円、2杯以上100円。
理美容	1,500~/回	理容師の出張による理美容サービスとなります。カット+顔そりは2000円になります。
CSセット(入所セット)	220/日	日常生活品の料金です。希望時には+110円で口腔ケアオプションを選択できます。

入所に際し、担当者より利用料の説明を受け、その内容について理解したうえで利用料の徴収に同意いたします。

令和 年 月 日

入所者住所 _____

入所者氏名 _____ (印)

家族氏名 _____ (印)