

利 用 者 負 担 説 明 書

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(介護予防)の給付にかかる通常1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、倶楽部等を使用する材料費、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(介護予防)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(介護予防短期入所療養介護)、通所リハビリテーション(介護予防通所リハビリテーション))毎に異なります。

また、利用料金は、全国統一料金ではありません。介護保険給付(介護予防給付)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、次頁意向をご参照下さい。

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いて種々のサービスを受ける居宅サービス(介護予防サービス)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、直接施設にお申込みいただけますが、短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)、通所リハビリテーション(介護予防通所リハビリテーション)は、居宅サービス(介護予防サービス)であり、原則的に利用に際しては、居宅支援サービス計画(介護予防サービス計画)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、入浴といった加算の対象サービスも、居宅支援サービス計画(介護予防サービス計画)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(介護予防サービス計画)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(介護予防サービス計画)に記載されているか、いないかをご確認ください。

各サービス計画は、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)または、介護予防支援事業者(地域包括支援センター)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。

● 通所リハビリテーションの場合の利用者負担額

(令和7年4月1日～)

① 保険給付の自己負担額

[6時間以上7時間未満]

・要介護1	715単位/日
・要介護2	850単位/日
・要介護3	981単位/日
・要介護4	1137単位/日
・要介護5	1290単位/日

② 入浴介助加算 40単位/日

③ リハビリテーション提供体制加算 24単位/日

④ リハビリテーションマネジメント加算 (ハ)

⇒ 開始月から6月以内 793単位/月

開始月から6月以降 473単位/月

医師が利用者またはその家族に説明した場合上記に加え270単位

⑤ 短期集中個別リハビリテーション実施加算

⇒ 退院(所)日又は認定日から起算して3月以内 110単位/日

⑥ 口腔・栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度) 20単位/回

⑦ 科学的介護推進体制加算 40単位/月

⑧ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位/回

⑨ 移行支援加算 12単位/日

⑩ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)

所定単位数に8.3%を乗じた単位数

※ 1単位あたり10.17円の計算になります。(笠間市は7級地のため)

2 利用料

① 食費 650円/日

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/日

石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、フェイスタオルやおしぼりの費用であり、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。(品目を明確にして、算定の考え方を記録しておく必要があります。)

③ 教養娯楽費/1日 150円/日

倶楽部や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。(品目を明確にして、算定の考え方を記録しておく必要があります。)

● 介護予防通所リハビリテーションの場合の利用者負担額 (令和7年4月1日～)

① 予防給付の自己負担額

介護予防通所リハビリテーションの自己負担額(要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は1月あたりの自己負担分です。)

[6時間以上7時間未満]

- ・要支援1 2,268単位/月
- ・要支援2 4,228単位/月

② 一体的サービス提供加算 480単位/月

③ 口腔・栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度) 20単位/回

④ 科学的介護推進体制加算 40単位/月

⑤ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 要支援1 24単位/月

要支援2 48単位/月

⑥ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)

所定単位数に8.3%を乗じた単位数

※ 1単位あたり10.17円の計算になります。(笠間市は7級地のため)

2 利用料

① 食費 650円/日

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/日

石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、フェイスタオルやおしぼりの費用であり、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。(品目を明確にして、算定の考え方を記録しておく必要があります。)

③ 教養娯楽費/1日 150円/日

倶楽部や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。(品目を明確にして、算定の考え方を記録しておく必要があります。)

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

令和 年 月 日

介護老人保健施設 シルバービレッジ
管理者 飯泉 俊男 殿

< 利用者 >

住 所

電話番号

氏 名

印

< 扶養者 >

住 所

電話番号

氏 名

印

< 連帯保証人 >

住 所

電話番号

氏 名

印

利用者との関係 ()

介護老人保健施設のサービス（入所、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）、通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション））を利用するにあたり、介護老人保健施設シルバービレッジ利用約款に基づき、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. 介護老人保健施設シルバービレッジの諸規程を守り、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、介護老人保健施設シルバービレッジに対し一切迷惑をかけません。

以上