〈別紙１〉

介護老人保健施設　プラザ２１おおの　のご案内

（令和８年８月１日現在）

１．施設の概要

（１）施設の名称等

・施設名　　医療法人社団　康誠会　介護老人保健施設　プラザ２１おおの

・開設年月日　　平成１０年２月２日

・所在地　　岐阜県揖斐郡大野町南方二度桜１９１番地

・電話番号　　0585-35-0088　　FAX 番号　　0585-35-0033

・管理者名　　小　林　浩　司（医師）

・介護保険指定番号　介護老人保健施設（指定№２１５２６８００２７）

（２）介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他の必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、１日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を１日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）や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）といったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では以下のような運営方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

[プラザ２１おおの　の運営方針]

当施設は、利用者の自立を支援し、その家庭復帰を目指すものである。そのために明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行うこととしております。

（３）施設の職員体制等

当施設では、各サービスの提供に必要な人員を、法令に従い以下の基準を満たし運営するものとします。

職種	入所	通所	職務
施設長（管理者）	１名	１名	施設の業務を統括し執行する
医師	１名以上	１名以上	利用者の健康管理及び医療の適切な処置
看護師	７名以上	４名以上	保健衛生並びに看護業務
介護職員	17 名以上		利用者の日常生活全般にわたる介護業務
理学療法士又は作業療法士	１名以上	１名以上	利用者の機能回復訓練に関する業務
管理栄養士	１名以上	１名以上	利用者の食生活全般にわたる栄養管理業務
支援相談員	１名以上	—	利用者の処遇上の相談及び生活指導に関すること
介護支援専門員	１名以上	—	施設サービス計画の作成、訂正、変更等に関する業務
薬剤師	１名以上	—	薬剤取り扱い全般にわたる薬剤管理業務

※事務職員その他の従業者は必要に応じて配置します。（給食業務は外部委託）

（4）入所定員等

定　員　　７２名

療養室　　個室４室、２人室４室、４人室１５室

（5）通所定員　　４０名

2．サービス内容

① 施設サービス計画の立案

② 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画の立案

③ 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）計画の立案

④ 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）

朝食　　８時００分　～　　９時００分

昼食　　１２時００分　～　１３時００分

夕食　　１７時３０分　～　１８時３０分

⑤ 入浴

長期入所・短期入所

（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特殊浴槽で対応します。入浴利用者は、週に２回ご利用いただきます。ただし、利用者の身体状態に応じて清拭となる場合があります。）

通所リハビリテーション

（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特殊浴槽で対応します。入浴希望には通所リハビリテーション利用度毎に対応いたします。）

⑥ 医学的管理、看護

⑦ 介護（退所時の支援も行います。）

⑧ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）

⑨ 相談援助サービス

⑩ 利用者が選定する特別な食事の提供

⑪ 理美容サービス（原則月４回実施します。）

⑫ 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用）

⑬ 行政手続き代行

⑭ その他

＊これらのサービスの中には、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

3．協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力をいただいており、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関

・名　称　　岐阜県厚生農業協同組合連合会　岐阜・西濃医療センター　西濃厚生病院

・住　所　　岐阜県揖斐郡大野町下磯 293 番地 1

・名　称　　医療法人社団　康誠会　おおのクリニック

・住　所　　岐阜県揖斐郡大野町南方二度桜 191 番地

・名　称　　社会福祉法人豊寿会　歯科室あおは

・住　所　　岐阜県岐阜市彦坂川北 230 番地

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4．施設利用に当たっての留意事項

・面会

面会時間　9：00　～　18：00　（面会時は、面会簿に記入してください。）

ただし、木・土・日・祝日の面会時間は9：00　～　17：00とします。

・外出・外泊

外出・外泊をされる方は原則前日までに届け出を提出してください。

・飲酒・喫煙

飲酒は原則として禁止、喫煙は当施設敷地内全面禁煙とします。

・火気の取扱い　禁止とします。

・設備・備品の利用

利用者の瑕疵が認められる設備、備品の破損が発生した場合（認知機能障害による事案含む）には、修繕費を請求させていただく場合があります。

・所持品・備品等の持ち込み

持ち物には必ず記名をしてください。

電化製品に関しては別途電気代をいただきます。

所持品の管理は利用者本人、扶養者の方で行ってください。

・金銭・貴重品の管理

金銭・貴重品は居室内に持ち込まないでください。また紛失した際も一切責任は負いません。

・外泊時等の施設外での受診

原則として、外泊、外出時の医療機関への受診はできません。ただし、緊急に受診が必要な場合は、施設に連絡してください。

・宗教活動

施設内において、宗教の布教活動及び勧誘活動は行ってはならない。

・ペットの持ち込み　禁止とします。

5．非常災害対策

・防災設備　　スプリンクラー、消火器、消火栓

・防災訓練　　年2回（利用施設に順ずる）

6．虐待の防止について

当施設は、利用者の人権擁護と虐待防止のために、委員会の開催、結果の職員周知、虐待防止指針の整備、担当者設置および研修の実施など必要な措置を講じます。

7．身体拘束の禁止

当施設は原則として身体拘束を行いませんが、緊急やむを得ない場合には、その状況や時間、利用者の心身状況、理由を記録します。また、委員会の開催、結果の職員周知、身体拘束等の適正化のための指針整備、研修の実施など必要な措置を講じます。

8．業務継続計画について

当施設は、感染症や非常災害発生時にサービスを継続するための業務継続計画を策定し、必要な措置を講じま

す。また、計画の周知、研修・訓練の実施、定期的な見直しと変更を行います。

9．衛生管理について

当施設は、利用者が使用する設備、食器、飲用水等の衛生管理に努め、医薬品および医療用具の適正な管理を行います。感染症および食中毒の予防・まん延防止のための指針を定め、必要な措置を講じる体制を整備しています。また、感染症対策委員会を定期的に開催し、その結果を職員に周知徹底するとともに、職員に対する研修・訓練も定期的に実施しています。

１０．職場環境の配慮について

事業所は、サービスを安心・安全に提供するため、従業者が快適に働ける職場づくりを大切にしています。そのため、職場での性的な言動や、立場を利用した不適切な言動など、業務に必要な範囲を超えて従業者の働きやすさを損なう行為が起こらないよう、明確な方針を定め、予防のための取り組みを行っています。

１１．禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」及び他利用者・職員等に対するハラスメント行為は禁止します。

これらの行為に該当するとみなされる場合は、利用を中止させていただきます。

１２．要望及び苦情等の相談

当施設には苦情相談窓口を設けております。お気軽にご相談ください。

電話番号　０５８５－３５－００８８

要望や苦情などは、誠実に速やかに対応いたしますが、１階正面玄関脇に備え付けられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

〈別紙２〉

介護保険施設の提供する各サービスについて

１・介護保険証の確認

ご利用のお申し込みにあたり、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．各サービスの概要

介護老人保健施設入所サービス

施設入所サービスは、要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むための支援を必要とする利用者に対し、どのような介護サービスを提供すれば在宅で生活できる状態になるかを施設サービス計画に基づいて提供されます。

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービス　（ショート・ステイ）

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービスは、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サービス、介護予防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、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他の必要な医療並びに日常生活上のお世話を行い、利用者の療養生活の質の向上及び利用者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。

通所（介護予防通所）リハビリテーション　（デイ・ケア）

通所（介護予防通所）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サービス、介護予防サービス計画に基づき、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能維持回復を図るために提供されます。

これらのサービスの提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の協議によって、施設サービス計画、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画、通所（介護予防通所）リハビリテーション計画が作成されていますが、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。

３．利用料金

別紙料金表参照

４．お支払い方法

・毎月１５日までに、前月分の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したら領収書を発行いたします。

・お支払い方法は、原則金融機関口座自動引き落としでお願いいたします。

※施設利用料を滞納され、お支払いの督促から 14 日間以内にお支払いがない場合は、施設の利用を中止させて頂くことになります。また、債務弁済契約書を記入いただき、連帯保証人に支払い義務が生じることとなります。

5．個人情報の利用について

・当事業所で得た個人情報については、これを厳重に管理すると共に、保存の必要性がなくなった時点でこれを速やかに且つ適正に処分いたします。

・当事業所で得た個人情報は下記目的に限り使用いたします。

①適切な介護サービス提供のための職員間の情報共有

②サービス担当者会議等での情報共有

③各サービス担当者及び主治医との情報共有

④当事業所内でのカンファレンス・ミーティング

⑤関連学会、研修会における匿名下での発表

⑥その他官公庁等の法律法令上の照会時

⑦行事写真及び作成した作品・氏名を施設内に掲示または施設内新聞・便りに掲載時

・ 本人に生命の危機等重大な危険が迫っている場合はこの限りではありません。
（救急病院への情報伝達など）

・ 利用者本人の処遇のために知り得た利用者親族等の情報についても、利用者の個人情報と同様に取り扱います。

・ 利用目的が変更される場合は事前に変更事由を説明し、変更届に同意した上で利用変更いたします。

6．サービスの内容に関する相談・苦情窓口について

・当法人で提供する各サービスに関する相談・苦情・意見等に対して、迅速且つ適切に対応するため、受付窓口の設置、担当者の配置をさせていただいております。

【相談・苦情窓口】

医療法人社団　康誠会

佐久間　由美子　　伊　藤　美　保　　藤　原　良　子

＊相談窓口は上記担当者に制限するものではありません。

連 絡 先　プラザ２１おおの　TEL　０５８５－３５－００８８

FAX　０５８５－３５－００３３

対応時間　随　時

【お申し出方法】

担当者に直接お申し出いただくか、又はプラザ２１おおの正面玄関脇に備え付けの『意見箱』へ投函していただくことができます。

【その他申し出先】

当法人に対する意見に関わらず、介護保険サービスについての疑問等につきましては、岐阜県国民健康保険団体連合会、及び保険証を発行している窓口でも受け付けていますのでご利用下さい。

岐阜県国民健康保険団体連合会　TEL　０５８－２７５－９８２６

＜別紙３＞

居住費と食費について

全額自己負担となっている居住費・食費につきまして、所得の低い方の負担が重くなりすぎないように、介護保険負担限度額が設けられております。

対象となる方と負担上限額

※以下のいずれも市町村民税非課税世帯の方

2床室・4床室の場合		居住費(滞在費)	食費(施設入所)	食費(短期入所)
第1段階	・生活保護受給者の方	無し	300円	300円
第2段階	・年金収入等が82.65万以下の方	430円	390円	600円
第3段階①	年金収入等が82.65万超120万以下の方	430円	680円	1，030円
第3段階②	年金収入等が120万超の方	530円	1，420円	1，360円

（単位:円／日）

個室の場合		居住費(滞在費)	食費(施設入所)	食費(短期入所)
第1段階	・生活保護受給者の方	550円	300円	300円
第2段階	・年金収入等が82.65万以下の方	550円	390円	600円
第3段階①	年金収入等が82.65万超120万以下の方	1，370円	680円	1，030円
第3段階②	年金収入等が120万超の方	1，470円	1，420円	1，360円

（単位:円／日）

詳細はお住まいの市町村にお問い合わせ下さい。
対象となるサービスは入所・短期入所（介護予防含む）となります。

この制度は申請をしなければ適用されませんので、お気をつけください。
また、適用にあたっては市町村にて【介護保険負担限度額認定証】の交付を受ける必要がありますので、申請手続きをお願いいたします。

利用料金表

【別紙】

施設入所

※明記された利用者様負担月額は介護保険で認定された１割負担の方の負担額を表示してあります。１割負担以外に該当される方はご確認下さい。

		個室					2床室					多床室				
要介護認定		要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤
共通	Ⓐ基本施設サービス費 基本型＊①	717	763	828	883	932	793	843	908	961	1,012	793	843	908	961	1,012
	Ⓑ基本型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（51円）＊①	768	814	879	934	983	844	894	959	1,012	1,063	844	894	959	1,012	1,063
	Ⓒ基本施設サービス費　在宅強化型　＊①	788	863	928	985	1,040	871	947	1,014	1,072	1,125	871	947	1,014	1,072	1,125
	Ⓓ在宅強化型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ（51円）＊①	839	914	979	1,036	1,091	922	998	1,065	1,123	1,176	922	998	1,065	1,123	1,176
	サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
	栄養マネジメント強化加算	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
	※生産性向上推進体制加算（円/月）	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	※科学的介護推進体制加算（円/月）	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
	Ⓐ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	774	820	885	940	989	850	900	965	1,018	1,069	850	900	965	1,018	1,069
	Ⓑ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	825	871	936	991	1,040	901	951	1,016	1,069	1,120	901	951	1,016	1,069	1,120
	Ⓒ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	845	920	985	1,042	1,097	928	1,004	1,071	1,129	1,182	928	1,004	1,071	1,129	1,182
	Ⓓ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	896	971	1,036	1,093	1,148	979	1,055	1,122	1,180	1,233	979	1,055	1,122	1,180	1,233
第4段階	食費（＊③）	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950
	教養娯楽費（＊④）	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340
	日用品費(＊⑤)	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
	居住費（＊⑥）	2,150	2,150	2,150	2,150	2,150	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650
	特別な室料（＊⑥）						650	650	650	650	650					
	Ⓐ日額自己負担合計（円/日）	5,544	5,590	5,655	5,710	5,759	4,770	4,820	4,885	4,938	4,989	4,120	4,170	4,235	4,288	4,339
	Ⓐ月額自己負担合計（円/月）（31日換算）※の加算を含む	171,934	173,360	175,375	177,080	178,599	147,940	149,490	151,505	153,148	154,729	127,790	129,340	131,355	132,998	134,579
	Ⓑ日額自己負担合計（円/日）	5,595	5,641	5,706	5,761	5,810	4,821	4,871	4,936	4,989	5,040	4,171	4,221	4,286	4,339	4,390
	Ⓑ月額自己負担合計（円/月）（31日換算）※の加算を含む	173,515	174,941	176,956	178,661	180,180	149,521	151,071	153,086	154,729	156,310	129,371	130,921	132,936	134,579	136,160
	Ⓒ日額自己負担合計（円/日）	5,615	5,690	5,755	5,812	5,867	4,848	4,924	4,991	5,049	5,102	4,198	4,274	4,341	4,399	4,452
	Ⓒ月額自己負担合計（円/月）（31日換算）※の加算を含む	174,135	176,460	178,475	180,242	181,947	150,358	152,714	154,791	156,589	158,232	130,208	132,564	134,641	136,439	138,082
	Ⓓ日額自己負担合計（円/日）	**5,666**	**5,741**	**5,806**	**5,863**	**5,918**	**4,899**	**4,975**	**5,042**	**5,100**	**5,153**	**4,249**	**4,325**	**4,392**	**4,450**	**4,503**
	Ⓓ月額自己負担合計（円/月）（31日換算）※の加算を含む	**175,716**	**178,041**	**180,056**	**181,823**	**183,528**	**151,939**	**154,295**	**156,372**	**158,170**	**159,813**	**131,789**	**134,145**	**136,222**	**138,020**	**139,663**

＊①　施設サービスの実績において介護保険法令を満たす場合には基本施設サービス費はⒶ～Ⓓのいずれかのサービスの算定となります。
基本施設サービス費においては月次によって算定数が変わります。

＊②　但し、介護保険対象自己負担額の1月分に対して、介護職員処遇改善加算として9.7%が別に加算されます。

＊③　食事の提供に関する費用は1日の契約とします。
右記時間以降の食事のキャンセルはお受けできませんので、ご負担頂くこととなります。　朝食：前日１８時００分　　昼食：９時４５分　　夕食：１５時３０分

＊④　教養娯楽費とは、レクリエーション等で使用する折紙・画用紙・新聞・雑誌やそれら材料を有効に使用するため各種道具類及び娯楽に関する配信供給（有線放送・You Tube）、Wi-fi環境整備・維持、園芸、工作物材料、有償ボランティア費用、外出に関わる燃料、複写、写真、ＱＯＬ向上に資するおやつ提供等の費用です。

＊⑤　日用品費とは食器の提供及び洗浄にかかる洗剤等及びシャンプー・ボディーソープの購入、バスタオル・おしぼりの購入、洗浄、トイレットペーパー・エアータオル費・ペーパータオル・下用タオル等に関わる費用です。

※　＊④、＊⑤についてはご希望されない場合はお申し出ください。

＊⑥　外泊され居室を確保させて頂く場合はご負担頂きます。

料金表再掲

在宅復帰・在宅療養支援機能加算	退所後の在宅生活についてご本人やご家族様などの支援相談を行うとともに、居宅介護支援事業所や主治医との連携図るなど、在宅復帰支援を積極的に行い、在宅復帰を実現している施設として、１日につき上記料金が加算されます。
サービス提供体制強化加算	**当施設は、介護職員の総数に対して勤続１０年以上の介護福祉士を３５%以上配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。**
夜勤職員配置加算	当施設は、夜間における職員を手厚く配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
栄養マネジメント強化加算	当施設は、①低栄養状態のリスクが高い利用者に対して多職種が共同して作成した栄養ケア計画に従い、栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施します。②低栄養のリスクが低い利用者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は早期に対応します。栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理にあたって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用します。そのため、１日につき上記料金が加算されます。
生産性向上推進体制加算	当施設は、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、生産性向上の取り組みに関する実績データを厚生労働省に報告するため上記料金が加算されます。
科学的介護推進体制加算	当施設は、ご利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他ご利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出しています。また、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直すなど、サービス提供にあたって、上記の情報その他の通所リハビリテーションを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用しているため、１月につき上記料金が加算されます。

利用料金表

【別紙】

施設入所

※明記された利用者様負担月額は介護保険で認定された１割負担の方の負担額を表示してあります。１割負担以外に該当される方はご確認下さい。

		個室					2床室					多床室				
	要介護認定	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤
共通	Ⓐ基本施設サービス費 基本型＊①	717	763	828	883	932	793	843	908	961	1,012	793	843	908	961	1,012
共通	Ⓑ基本型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（51円）＊①	768	814	879	934	983	844	894	959	1,012	1,063	844	894	959	1,012	1,063
共通	Ⓒ基本施設サービス費 在宅強化型 ＊①	788	863	928	985	1,040	871	947	1,014	1,072	1,125	871	947	1,014	1,072	1,125
共通	Ⓓ在宅強化型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ（51円）＊①	839	914	979	1,036	1,091	922	998	1,065	1,123	1,176	922	998	1,065	1,123	1,176
共通	サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
共通	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
共通	栄養マネジメント強化加算	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
共通	※生産性向上推進体制加算（円/月）	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
共通	※科学的介護推進体制加算（円/月）	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
共通	Ⓐ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	774	820	885	940	989	850	900	965	1,018	1,069	850	900	965	1,018	1,069
共通	Ⓑ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	825	871	936	991	1,040	901	951	1,016	1,069	1,120	901	951	1,016	1,069	1,120
共通	Ⓒ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	845	920	985	1,042	1,097	928	1,004	1,071	1,129	1,182	928	1,004	1,071	1,129	1,182
共通	Ⓓ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	896	971	1,036	1,093	1,148	979	1,055	1,122	1,180	1,233	979	1,055	1,122	1,180	1,233
第3段階②	食費（＊③）	1,420	1,420	1,420	1,420	1,420	1,420	1,420	1,420	1,420	1,420	1,420	1,420	1,420	1,420	1,420
第3段階②	教養娯楽費（＊④）	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340
第3段階②	日用品費（＊⑤）	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
第3段階②	居住費（＊⑥）	1,470	1,470	1,470	1,470	1,470	530	530	530	530	530	530	530	530	530	530
第3段階②	特別な室料（＊⑥）						650	650	650	650	650					
第3段階②	Ⓐ日額自己負担合計（円/日）	4,334	4,380	4,445	4,500	4,549	4,120	4,170	4,235	4,288	4,339	3,470	3,520	3,585	3,638	3,689
第3段階②	Ⓐ月額自己負担合計（円/月）（31日換算）※の加算を含む	134,424	135,850	137,865	139,570	141,089	127,790	129,340	131,355	132,998	134,579	107,640	109,190	111,205	112,848	114,429
第3段階②	Ⓑ日額自己負担合計（円/日）	4,385	4,431	4,496	4,551	4,600	4,171	4,221	4,286	4,339	4,390	3,521	3,571	3,636	3,689	3,740
第3段階②	Ⓑ月額自己負担合計（円/月）（31日換算）※の加算を含む	136,005	137,431	139,446	141,151	142,670	129,371	130,921	132,936	134,579	136,160	109,221	110,771	112,786	114,429	116,010
第3段階②	Ⓒ日額自己負担合計（円/日）	4,405	4,480	4,545	4,602	4,657	4,198	4,274	4,341	4,399	4,452	3,548	3,624	3,691	3,749	3,802
第3段階②	Ⓒ月額自己負担合計（円/月）（31日換算）※の加算を含む	136,625	138,950	140,965	142,732	144,437	130,208	132,564	134,641	136,439	138,082	110,058	112,414	114,491	116,289	117,932
第3段階②	**Ⓓ日額自己負担合計（円/日）**	**4,456**	**4,531**	**4,596**	**4,653**	**4,708**	**4,249**	**4,325**	**4,392**	**4,450**	**4,503**	**3,599**	**3,675**	**3,742**	**3,800**	**3,853**
第3段階②	**Ⓓ月額自己負担合計（円/月）（31日換算）※の加算を含む**	**138,206**	**140,531**	**142,546**	**144,313**	**146,018**	**131,789**	**134,145**	**136,222**	**138,020**	**139,663**	**111,639**	**113,995**	**116,072**	**117,870**	**119,513**

＊①　施設サービスの実績において介護保険法令を満たす場合には基本施設サービス費はⒶ～Ⓓのいずれかのサービスの算定となります。
基本施設サービス費においては月次によって算定数が変わります。

＊②　但し、介護保険対象自己負担額の1月分に対して、介護職員処遇改善加算として9.7%が別に加算されます。

＊③　食事の提供に関する費用は1日の契約とします。
右記時間以降の食事のキャンセルはお受けできませんので、ご負担頂くこととなります。 朝食：前日１８時００分　　昼食：９時４５分　　夕食：１５時３０分

＊④　教養娯楽費とは、レクリエーション等で使用する折紙・画用紙・新聞・雑誌やそれら材料を有効に使用するため各種道具類及び娯楽に関する配信供給（有線放送・You Tube）、Wi-fi環境整備・維持、園芸、工作物材料、有償ボランティア費用、外出に関わる燃料、複写、写真、ＱＯＬ向上に資するおやつ提供等の費用です。

＊⑤　日用品費とは食器の提供及び洗浄にかかる洗剤等及びシャンプー・ボディーソープの購入、バスタオル・おしぼりの購入、洗浄、トイレットペーパー・エアータオル費・ペーパータオル・下用タオル等に関わる費用です。

※　＊④、＊⑤についてはご希望されない場合はお申し出ください。

＊⑥　外泊され居室を確保させて頂く場合はご負担頂きます。

料金表再掲

在宅復帰・在宅療養支援機能加算	退所後の在宅生活についてご本人やご家族様などの支援相談を行うとともに、居宅介護支援事業所や主治医との連携図るなど、在宅復帰支援を積極的に行い、在宅復帰を実現している施設として、１日につき上記料金が加算されます。
サービス提供体制強化加算	当施設は、介護職員の総数に対して勤続１０年以上の介護福祉士を３５％以上配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
夜勤職員配置加算	当施設は、夜間における職員を手厚く配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
栄養マネジメント強化加算	当施設は、①低栄養状態のリスクが高い利用者に対して多職種が共同して作成した栄養ケア計画に従い、栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施します。②低栄養のリスクが低い利用者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は早期に対応します。栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理にあたって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用します。そのため、１日につき上記料金が加算されます。
生産性向上推進体制加算	当施設は、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、生産性向上の取り組みに関する実績データを厚生労働省に報告するため上記料金が加算されます。
科学的介護推進体制加算	当施設は、ご利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他ご利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出しています。また、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直すなど、サービス提供にあたって、上記の情報その他の通所リハビリテーションを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用しているため、１月につき上記料金が加算されます。

利用料金表

施設入所

※明記された利用者様負担月額は介護保険で認定された１割負担の方の負担額を表示してあります。１割負担以外に該当される方はご確認下さい。

【別紙】

		個室					2床室					多床室				
要介護認定		要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤
共通	Ⓐ基本施設サービス費 基本型＊①	717	763	828	883	932	793	843	908	961	1,012	793	843	908	961	1,012
	Ⓑ基本型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（51円）＊①	768	814	879	934	983	844	894	959	1,012	1,063	844	894	959	1,012	1,063
	Ⓒ基本施設サービス費　在宅強化型　＊①	788	863	928	985	1,040	871	947	1,014	1,072	1,125	871	947	1,014	1,072	1,125
	Ⓓ在宅強化型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ（51円）＊①	839	914	979	1,036	1,091	922	998	1,065	1,123	1,176	922	998	1,065	1,123	1,176
	サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
	栄養マネジメント強化加算	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
	※生産性向上推進体制加算（円/月）	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	※科学的介護推進体制加算（円/月）	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
	Ⓐ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	774	820	885	940	989	850	900	965	1,018	1,069	850	900	965	1,018	1,069
	Ⓑ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	825	871	936	991	1,040	901	951	1,016	1,069	1,120	901	951	1,016	1,069	1,120
	Ⓒ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	845	920	985	1,042	1,097	928	1,004	1,071	1,129	1,182	928	1,004	1,071	1,129	1,182
	Ⓓ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	896	971	1,036	1,093	1,148	979	1,055	1,122	1,180	1,233	979	1,055	1,122	1,180	1,233
第3段階①	食費（＊③）	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680
	教養娯楽費（＊④）	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340
	日用品費（＊⑤）	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
	居住費（＊⑥）	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370	430	430	430	430	430	430	430	430	430	430
	特別な室料（＊⑥）						650	650	650	650	650					
	Ⓐ日額自己負担合計（円/日）	3,494	3,540	3,605	3,660	3,709	3,280	3,330	3,395	3,448	3,499	2,630	2,680	2,745	2,798	2,849
	Ⓐ月額自己負担合計（円/月）（31日換算）※の加算を含む	108,384	109,810	111,825	113,530	115,049	101,750	103,300	105,315	106,958	108,539	81,600	83,150	85,165	86,808	88,389
	Ⓑ日額自己負担合計（円/日）	3,545	3,591	3,656	3,711	3,760	3,331	3,381	3,446	3,499	3,550	2,681	2,731	2,796	2,849	2,900
	Ⓑ月額自己負担合計（円/月）（31日換算）※の加算を含む	109,965	111,391	113,406	115,111	116,630	103,331	104,881	106,896	108,539	110,120	83,181	84,731	86,746	88,389	89,970
	Ⓒ日額自己負担合計（円/日）	3,565	3,640	3,705	3,762	3,817	3,358	3,434	3,501	3,559	3,612	2,708	2,784	2,851	2,909	2,962
	Ⓒ月額自己負担合計（円/月）（31日換算）※の加算を含む	110,585	112,910	114,925	116,692	118,397	104,168	106,524	108,601	110,399	112,042	84,018	86,374	88,451	90,249	91,892
	Ⓓ日額自己負担合計（円/日）	**3,616**	**3,691**	**3,756**	**3,813**	**3,868**	**3,409**	**3,485**	**3,552**	**3,610**	**3,663**	**2,759**	**2,835**	**2,902**	**2,960**	**3,013**
	Ⓓ月額自己負担合計（円/月）（31日換算）※の加算を含む	**112,166**	**114,491**	**116,506**	**118,273**	**119,978**	**105,749**	**108,105**	**110,182**	**111,980**	**113,623**	**85,599**	**87,955**	**90,032**	**91,830**	**93,473**

＊①　施設サービスの実績において介護保険法令を満たす場合には基本施設サービス費はⒶ～Ⓓのいずれかのサービスの算定となります。
基本施設サービス費においては月次によって算定数が変わります。

＊②　但し、介護保険対象自己負担額の1月分に対して、介護職員処遇改善加算として9.7%が別に加算されます。

＊③　食事の提供に関する費用は1日の契約とします。
右記時間以降の食事のキャンセルはお受けできませんので、ご負担頂くこととなります。　朝食：前日１８時００分　　昼食：９時４５分　　夕食：１５時３０分

＊④　教養娯楽費とは、レクリエーション等で使用する折紙・画用紙・新聞・雑誌やそれら材料を有効に使用するため各種道具類及び娯楽に関する配信供給（有線放送・You Tube）、Wi-fi環境整備・維持、園芸、工作物材料、有償ボランティア費用、外出に関わる燃料、複写、写真、ＱＯＬ向上に資するおやつ提供等の費用です。

＊⑤　日用品費とは食器の提供及び洗浄にかかる洗剤等及びシャンプー・ボディーソープの購入、バスタオル・おしぼりの購入、洗浄、トイレットペーパー・エアータオル費・ペーパータオル・下用タオル等に関わる費用です。

※　＊④、＊⑤についてはご希望されない場合はお申し出ください。

＊⑥　外泊され居室を確保させて頂く場合はご負担頂きます。

料金表再掲

在宅復帰・在宅療養支援機能加算	退所後の在宅生活についてご本人やご家族様などの支援相談を行うとともに、居宅介護支援事業所や主治医との連携図るなど、在宅復帰支援を積極的に行い、在宅復帰を実現している施設として、１日につき上記料金が加算されます。
サービス提供体制強化加算	当施設は、介護職員の総数に対して勤続１０年以上の介護福祉士を３５％以上配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
夜勤職員配置加算	当施設は、夜間における職員を手厚く配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
栄養マネジメント強化加算	当施設は、①低栄養状態のリスクが高い利用者に対して多職種が共同して作成した栄養ケア計画に従い、栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施します。②低栄養のリスクが低い利用者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は早期に対応します。栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理にあたって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用します。そのため、１日につき上記料金が加算されます。
生産性向上推進体制加算	当施設は、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、生産性向上の取り組みに関する実績データを厚生労働省に報告するため上記料金が加算されます。
科学的介護推進体制加算	当施設は、ご利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他ご利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出しています。また、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直すなど、サービス提供にあたって、上記の情報その他の通所リハビリテーションを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用しているため、１月につき上記料金が加算されます。

【別紙】

利用料金表

施設入所

※明記された利用者様負担月額は介護保険で認定された１割負担の方の負担額を表示してあります。１割負担以外に該当される方はご確認下さい。

		個室					2床室					多床室				
要介護認定		要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤
共通	Ⓐ基本施設サービス費 基本型＊①	717	763	828	883	932	793	843	908	961	1,012	793	843	908	961	1,012
	Ⓑ基本型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（51円）＊①	768	814	879	934	983	844	894	959	1,012	1,063	844	894	959	1,012	1,063
	Ⓒ基本施設サービス費　在宅強化型　＊①	788	863	928	985	1,040	871	947	1,014	1,072	1,125	871	947	1,014	1,072	1,125
	Ⓓ在宅強化型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ（51円）＊①	839	914	979	1,036	1,091	922	998	1,065	1,123	1,176	922	998	1,065	1,123	1,176
	サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
	栄養マネジメント強化加算	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
	※生産性向上推進体制加算（円/月）	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	※科学的介護推進体制加算（円/月）	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
	Ⓐ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	774	820	885	940	989	850	900	965	1,018	1,069	850	900	965	1,018	1,069
	Ⓑ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	825	871	936	991	1,040	901	951	1,016	1,069	1,120	901	951	1,016	1,069	1,120
	Ⓒ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	845	920	985	1,042	1,097	928	1,004	1,071	1,129	1,182	928	1,004	1,071	1,129	1,182
	Ⓓ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	896	971	1,036	1,093	1,148	979	1,055	1,122	1,180	1,233	979	1,055	1,122	1,180	1,233
第2段階	食費（＊③）	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390
	教養娯楽費（＊④）	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340
	日用品費（＊⑤）	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
	居住費（＊⑥）	550	550	550	550	550	430	430	430	430	430	430	430	430	430	430
	特別な室料（＊⑥）						650	650	650	650	650					
	Ⓐ日額自己負担合計（円/日）	2,384	2,430	2,495	2,550	2,599	2,990	3,040	3,105	3,158	3,209	2,340	2,390	2,455	2,508	2,559
	Ⓐ月額自己負担合計（円/月）（31日換算）※の加算を含む	73,974	75,400	77,415	79,120	80,639	92,760	94,310	96,325	97,968	99,549	72,610	74,160	76,175	77,818	79,399
	Ⓑ日額自己負担合計（円/日）	2,435	2,481	2,546	2,601	2,650	3,041	3,091	3,156	3,209	3,260	2,391	2,441	2,506	2,559	2,610
	Ⓑ月額自己負担合計（円/月）（31日換算）※の加算を含む	75,555	76,981	78,996	80,701	82,220	94,341	95,891	97,906	99,549	101,130	74,191	75,741	77,756	79,399	80,980
	Ⓒ日額自己負担合計（円/日）	2,455	2,530	2,595	2,652	2,707	3,068	3,144	3,211	3,269	3,322	2,418	2,494	2,561	2,619	2,672
	Ⓒ月額自己負担合計（円/月）（31日換算）※の加算を含む	76,175	78,500	80,515	82,282	83,987	95,178	97,534	99,611	101,409	103,052	75,028	77,384	79,461	81,259	82,902
	Ⓓ日額自己負担合計（円/日）	**2,506**	**2,581**	**2,646**	**2,703**	**2,758**	**3,119**	**3,195**	**3,262**	**3,320**	**3,373**	**2,469**	**2,545**	**2,612**	**2,670**	**2,723**
	Ⓓ月額自己負担合計（円/月）（31日換算）※の加算を含む	**77,756**	**80,081**	**82,096**	**83,863**	**85,568**	**96,759**	**99,115**	**101,192**	**102,990**	**104,633**	**76,609**	**78,965**	**81,042**	**82,840**	**84,483**

＊①　施設サービスの実績において介護保険法令を満たす場合には基本施設サービス費はⒶ～Ⓓのいずれかのサービスの算定となります。
基本施設サービス費においては月次によって算定数が変わります。

＊②　但し、介護保険対象自己負担額の1月分に対して、介護職員処遇改善加算として9.7%が別に加算されます。

＊③　食事の提供に関する費用は1日の契約とします。
右記時間以降の食事のキャンセルはお受けできませんので、ご負担頂くこととなります。 朝食：前日１８時００分　　昼食：９時４５分　　夕食：１５時３０分

＊④　教養娯楽費とは、レクリエーション等で使用する折紙・画用紙・新聞・雑誌やそれら材料を有効に使用するため各種道具類及び娯楽に関する配信供給（有線放送・You Tube）、Wi-fi環境整備・維持、園芸、工作物材料、有償ボランティア費用、外出に関わる燃料、複写、写真、ＱＯＬ向上に資するおやつ提供等の費用です。

＊⑤　日用品費とは食器の提供及び洗浄にかかる洗剤等及びシャンプー・ボディーソープの購入、バスタオル・おしぼりの購入、洗浄、トイレットペーパー・エアータオル費・ペーパータオル・下用タオル等に関わる費用です。

※　＊④、＊⑤についてはご希望されない場合はお申し出ください。

＊⑥　外泊され居室を確保させて頂く場合はご負担頂きます。

料金表再掲

在宅復帰・在宅療養支援機能加算	退所後の在宅生活についてご本人やご家族様などの支援相談を行うとともに、居宅介護支援事業所や主治医との連携図るなど、在宅復帰支援を積極的に行い、在宅復帰を実現している施設として、１日につき上記料金が加算されます。
サービス提供体制強化加算	当施設は、介護職員の総数に対して勤続１０年以上の介護福祉士を３５％以上配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
夜勤職員配置加算	当施設は、夜間における職員を手厚く配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
栄養マネジメント強化加算	当施設は、①低栄養状態のリスクが高い利用者に対して多職種が共同して作成した栄養ケア計画に従い、栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施します。②低栄養のリスクが低い利用者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は早期に対応します。栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理にあたって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用します。そのため、１日につき上記料金が加算されます。
生産性向上推進体制加算	当施設は、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、生産性向上の取り組みに関する実績データを厚生労働省に報告するため上記料金が加算されます。
科学的介護推進体制加算	当施設は、ご利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他ご利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出しています。また、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直すなど、サービス提供にあたって、上記の情報その他の通所リハビリテーションを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用しているため、１月につき上記料金が加算されます。

利用料金表

【別紙】

施設入所

※明記された利用者様負担月額は介護保険で認定された１割負担の方の負担額を表示してあります。１割負担以外に該当される方はご確認下さい。

		個室					2床室					多床室				
	要介護認定	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤
共通	Ⓐ基本施設サービス費 基本型＊①	717	763	828	883	932	793	843	908	961	1,012	793	843	908	961	1,012
	Ⓑ基本型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（51円）＊①	768	814	879	934	983	844	894	959	1,012	1,063	844	894	959	1,012	1,063
	Ⓒ基本施設サービス費　在宅強化型　＊①	788	863	928	985	1,040	871	947	1,014	1,072	1,125	871	947	1,014	1,072	1,125
	Ⓓ在宅強化型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ（51円）＊①	839	914	979	1,036	1,091	922	998	1,065	1,123	1,176	922	998	1,065	1,123	1,176
	サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
	栄養マネジメント強化加算	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
	※生産性向上推進体制加算（円/月）	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	※科学的介護推進体制加算（円/月）	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
	Ⓐ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	774	820	885	940	989	850	900	965	1,018	1,069	850	900	965	1,018	1,069
	Ⓑ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	825	871	936	991	1,040	901	951	1,016	1,069	1,120	901	951	1,016	1,069	1,120
	Ⓒ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	845	920	985	1,042	1,097	928	1,004	1,071	1,129	1,182	928	1,004	1,071	1,129	1,182
	Ⓓ保険対象自己負担額（円/日）※の加算は除く（＊②）	896	971	1,036	1,093	1,148	979	1,055	1,122	1,180	1,233	979	1,055	1,122	1,180	1,233
第1段階	食費（＊③）	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300
	教養娯楽費（＊④）	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340
	日用品費(＊⑤)	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
	居住費（＊⑥）	550	550	550	550	550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	特別な室料（＊⑥）						650	650	650	650	650					
	日額自己負担合計（円/日）	1,520	1,520	1,520	1,520	1,520	1,620	1,620	1,620	1,620	1,620	970	970	970	970	970
	月額自己負担合計（円/月）（31日換算）※の加算を含む	47,120	47,120	47,120	47,120	47,120	50,220	50,220	50,220	50,220	50,220	30,070	30,070	30,070	30,070	30,070

＊①　施設サービスの実績において介護保険法令を満たす場合には基本施設サービス費はⒶ～Ⓓのいずれかのサービスの算定となります。
基本施設サービス費においては月次によって算定数が変わります。

＊②　但し、介護保険対象自己負担額の1月分に対して、介護職員処遇改善加算として9.7%が加算されます。
介護保険対象自己負担額については、生活保護法介護券に定められる本人支払額によるものとなり、ご負担のない方も発生し得ます。

＊③　食事の提供に関する費用は1日の契約とします。
右記時間以降の食事のキャンセルはお受けできませんので、ご負担頂くこととなります。 朝食：前日１８時００分　　昼食：９時４５分　　夕食：１５時３０分

＊④　教養娯楽費とは、レクリエーション等で使用する折紙・画用紙・新聞・雑誌やそれら材料を有効に使用するため各種道具類及び娯楽に関する配信供給（有線放送・You Tube）、Wi-fi環境整備・維持、園芸、工作物材料、有償ボランティア費用、外出に関わる燃料、複写、写真、ＱＯＬ向上に資するおやつ提供等の費用です。

＊⑤　日用品費とは食器の提供及び洗浄にかかる洗剤等及びシャンプー・ボディーソープの購入、バスタオル・おしぼりの購入、洗浄、トイレットペーパー・エアータオル費・ペーパータオル・下川タオル等に関わる費用です。

※　＊④、＊⑤についてはご希望されない場合はお申し出ください。

＊⑥　外泊され居室を確保させて頂く場合はご負担頂きます。

料金表再掲

在宅復帰・在宅療養支援機能加算	退所後の在宅生活についてご本人やご家族様などの支援相談を行うとともに、居宅介護支援事業所や主治医との連携図るなど、在宅復帰支援を積極的に行い、在宅復帰を実現している施設として、１日につき上記料金が加算されます。
サービス提供体制強化加算	当施設は、介護職員の総数に対して勤続１０年以上の介護福祉士を３５％以上配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
夜勤職員配置加算	当施設は、夜間における職員を手厚く配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
栄養マネジメント強化加算	当施設は、①低栄養状態のリスクが高い利用者に対して多職種が共同して作成した栄養ケア計画に従い、栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施します。②低栄養のリスクが低い利用者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は早期に対応します。栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理にあたって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用します。そのため、１日につき上記料金が加算されます。
生産性向上推進体制加算	当施設は、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、生産性向上の取り組みに関する実績データを厚生労働省に報告するため上記料金が加算されます。
科学的介護推進体制加算	当施設は、ご利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他ご利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出しています。また、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直すなど、サービス提供にあたって、上記の情報その他の通所リハビリテーションを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用しているため、１月につき上記料金が加算されます。

下記料金は対象者の方にのみ別途必要となります。

※安全対策体制加算	入所時に１回　２０　円	外部の研修をうけた担当者を配置し、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制を整備しているため、入所時に左記料金が加算されます。
※高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	１月につき　１０円	指定医療機関との間で、新興感染症発生時の対応を行う体制を確保している場合。また、協力医療機関との間で一般的な感染症等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時に連携し対応する場合。
※高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	１月につき　５円	感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合
※協力医療機関連携加算	１月につき　５０円	協力医療機関との間で、入所者の方の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合
※初期加算Ⅰ	１日につき　６０円（入所後３０日間に限る）	急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後３０日以内に退院し、当施設に入所された場合
※初期加算Ⅱ	１日につき　３０円（入所後３０日間に限る）	入所後３０日間に限り１日につき３０円基本施設サービス費に加算されます。
※自立支援促進加算	１月につき　３００円	医師が、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行い、３ケ月に１回以上の頻度で医学的な評価の見直しを行い、自立支援にかかる支援計画等の策定に参加。医学的評価の結果、特に自立支援のための対応が必要であるとされた利用者ごとに、医師および多職種が共同して自立支援にかかる支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施。医学的評価に基づき、３ケ月に１回以上、利用者ごとに支援計画の見直しを実施。また、医学的評価等の結果を厚生労働省に提出し、自立支援促進の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合
※リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅰ	１月につき　５３円	多職種が共同し、リハビリテーション実施計画を作成し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合。また、リハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの実施のために必要な情報を活用した場合。多職種が、リハビリテーション計画の内容等の情報その他リハビリテーションの実施のために必要な情報、口腔の健康状態、栄養状態に関する情報を共有している場合。
※リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅱ	１月につき　３３円	多職種が共同し、リハビリテーション実施計画を作成し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合。また、リハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの実施のために必要な情報を活用した場合。
※短期集中リハビリテーション加算Ⅰ	１日につき　２５８円（入所後３ケ月に限る）	医師等が集中的にリハビリテーションを行った場合で、かつ、月に１回以上ADL等の評価を行うとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリテーション計画をみなおしている場合
※短期集中リハビリテーション加算Ⅱ	１日につき　２００円（入所後３ケ月に限る）	医師等が集中的なリハビリテーションを行った場合
※認知症短期集中リハビリテーション加算Ⅰ	１日につき　２４０円（入所後３ケ月に限る）	退所後生活をする居宅又は社会福祉施設を訪問し、把握した生活環境を踏まえたリハビリテーション計画を作成し、認知症の入所者の方に対して集中的なリハビリテーションが行われた場合
※認知症短期集中リハビリテーション加算Ⅱ	１日につき　１２０円（入所後３ケ月に限る）	認知症の入所者の方に対して集中的なリハビリテーションが行われた場合
※外泊時費用	１日につき　３６２円(６日を限度)	外泊された場合は、基本施設サービス費に代えて３６２円になります。但し、外泊の初日と施設に戻られた日は、入所日と同様の扱いとなります。
※褥瘡マネジメント加算Ⅰ	１月につき　３円	褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、入所時等に評価するとともに、３ケ月に1回評価を行い、その評価結果を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用している場合。また、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、多職種が共同して褥瘡管理に関するケア計画を作成し、ケア計画に従い管理を実施し、３ケ月に1回ケア計画の見直しを行っている場合。
※褥瘡マネジメント加算Ⅱ	１月につき　１３円	褥瘡マネジメント加算Ⅰの要件を満たしている場合で施設入所時の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について褥瘡の発生がない場合
※排せつ支援加算Ⅰ	１月につき　１０円	排泄に介護を要する方で、多職種が①排泄に介護を要する原因等についての分析②分析結果を踏まえた支援計画の作成及びそれに基づく支援を実施した場合。また、３ケ月に１回評価を行い、その結果を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用している場合。
※排せつ支援加算Ⅱ	１月につき　１５円	排せつ支援加算Ⅰの要件を満たしている場合で、施設入所時等と比較して、排尿、排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない場合。またはおむつ使用ありから使用なしに改善している場合。または尿道カテーテルが抜去された場合。
※排せつ支援加算Ⅲ	１月につき　２０円	排せつ支援加算Ⅰの要件を満たしている場合で、施設入所時等と比較して、排尿、排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない場合。または尿道カテーテルが抜去された場合。かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合。
※再入所時栄養連携加算	１回　２００円	入所されていた方が、医療機関に入院し、施設入所時とは異なる栄養管理（特別食等）が必要となった場合であって、当施設の管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合
※かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰイ	退所時　１４０円	入所前に６種類以上の内服薬が処方されており、施設の医師と入所前の主治医とが連携して薬剤を評価・調整した場合。
※かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰロ	退所時　７０円	入所前に６種類以上の内服薬が処方されており、施設において薬剤を評価・調整した場合。
※かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ	退所時　２４０円	かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰを算定しており、服薬情報等を厚生労働省に提出し、処方に当たって、当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合
※かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅲ	退所時　１００円	かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰ、Ⅱを算定しており、退所時に１種類以上内服薬の処方が減少した場合

※入所前後訪問指導加算Ⅰ	入所時　４５０ 円	入所前後に退所後生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合
※入所前後訪問指導加算Ⅱ	入所時　４８０ 円	入所前後に退所後生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定め、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合
※口腔衛生管理加算Ⅱ	1月につき　１１０ 円	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、口腔ケアを月２回行った場合。また、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の管理に適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合
※療養食加算	1食につき　　６ 円	医師の指示に基づいて厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合
※緊急時治療管理	1日につき　５１８ 円（３日に限る）	病状が重篤となり緊急的に治療を行った場合
※特定治療	医科診療報酬に定める点数に１０円を乗じて得た額	やむを得ない事情により行われるリハビリテーション・処置・手術・麻酔・放射線治療を行った場合
※新興感染症等施設療養費	1日につき　２４０ 円（５日に限る）	別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合、相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染された入所者の方に適切な感染対策を行った上でサービス提供を行った場合
※所定疾患施設療養費Ⅰ	1日につき　　２３９ 円（7日に限る）	肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の急性増悪で治療を行った場合
※所定疾患施設療養費Ⅱ	1日につき　　４８０ 円（１０日に限る）	施設医が感染症対策に関する研修を受講しており、肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の急性増悪で治療を行った場合
※認知症専門ケア加算Ⅰ	1日につき　３ 円	厚生労働大臣が定める基準（日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はM）に該当する入所者の方に対しては、専門的な認知症ケアを行うため、１日につき３円が加算されます。
※認知症チームケア推進加算Ⅱ	1月につき　１２０ 円	認知症の方に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施している場合
※認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日につき　２００ 円（７日に限る）	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断され、ご本人やご家族様の希望を踏まえた介護サービスの提供を行った場合
※若年性認知症入所者受入加算	1日につき　１２０ 円	若年性認知症（６４歳未満）の方を受け入れ、ご本人やご家族様の希望を踏まえた介護サービスの提供を行った場合

◎摂食・嚥下機能障害を有する方に、経口による食事を進めるため、又は経口で食事ができるよう維持するための特別な管理を行った場合には以下の料金が加算されます。		
※経口移行加算	1日につき　２８ 円	経管栄養の方
※経口維持加算Ⅰ	1月につき　４００ 円	誤嚥が認められる方
※経口維持加算Ⅱ	1月につき　１００ 円	経口維持加算Ⅰを算定している方で食事の観察及び会議に医師、歯科医師、歯科衛生士等が加わった場合

◎退所時指導を行った場合は、下記の料金が加算されます。		
※試行的退所時指導加算	４００ 円	試行的退所時に、退所後の療養上の指導を行った場合
※退所時情報提供加算Ⅰ	５００ 円	居宅へ退所する場合で、退所後の主治の医師に対して、診療情報、心身の状況、生活歴等の提供を行った場合
※退所時情報提供加算Ⅱ	２５０ 円	医療機関に入院する場合で、退所後の医療機関に対して、心身の状況、生活歴等の情報の提供を行った場合
※入退所前連携加算Ⅰ	６００ 円	入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業所と連携し、退所後の居宅サービス等の利用方針を定め、退所に先立って居宅介護支援事業所に対して、診療状況の提供を行い、退所後の居宅サービス等の利用の調整を行った場合
※入退所前連携加算Ⅱ	４００ 円	退所に先立って居宅介護支援事業所に対して、診療状況の提供を行い、退所後の居宅サービス等の利用の調整を行った場合
※退所時栄養情報連携加算	７０ 円	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする方又は低栄養状態にあると医師が判断した方が、居宅や他の介護保険施設、医療機関等へ管理栄養士が情報提供した場合
※老人訪問看護指示加算	３００ 円	訪問看護ステーションに対して、訪問看護指示書を交付した場合

◎医師が医学的知見に基づいて回復の見込みがないと診断された方に対して、医師・看護師・介護職員等が共同して終末期の介護をさせて頂いた場合、以下の料金が加算されます。ターミナルケア加算は亡くなられた月にまとめて算定することから、ターミナルケアを行っている方が退所し、ご自宅あるいは医療機関等で亡くなった場合には、前月分のターミナルケア加算に係る一部負担金が発生します。		
※ターミナルケア加算	死亡日以前４５～３１日	７２ 円/日
	死亡日以前４～３０日	１６０ 円/日
	死亡日前日及び前々日	９１０ 円/日
	死亡日	１，９００ 円/日

下記料金は実費費用となります。

洗濯代	衣類	1点につき　１００　円	当施設にて洗濯をさせて頂いた場合 ※当施設のリース寝具に関わる利用者の瑕疵による汚損料含む。
	シーツ類、座布団等	1点につき　５２０　円	
	毛布、薄手布団、敷きパッ	1点につき　９１０　円	
	厚手布団等	1点につき　１，８１０　円	
	靴	1足につき　５４０　円	
理美容料金	カットのみ	２，７００　円	理美容をご利用の場合
	カット＋毛染め	５，４００　円	
	カット＋パーマ	５，４００　円	
	毛染めのみ	３，７８０　円	
	パーマのみ	３，７８０　円	
	パーマ＋毛染め	６，４８０　円	
	カット＋毛染め＋パーマ	７，５６０　円	
	顔剃りのみ	１，６２０　円	
写真代	１枚につき　５６　円		個別にご希望された場合
電話代	通話地域、通話時間に応じた料金		当施設の電話を使用された場合
電気利用料金１	１点につき１日　５５　円		電化製品を利用した場合
電気利用料金２	１点につき１日　２３　円		男性の方で充電を必要とする電気剃刀を使用される場合又は施設の電気剃刀を使用される場合、Ｗｉ－Ｆｉ等、センサー器具等を接続される場合
マスク代	１日につき　２０　円		当施設からマスクを提供した場合
送迎費	１㎞５１０円に当施設から目的地までの距離を乗じた金額		施設内における治療行為以上の特別な医療を望まれた場合で、当施設での送迎を希望された場合
付き添い費	揖斐郡内　１０，０００円		施設内における治療行為以上の特別な医療を望まれた場合及び救急搬送時、やむを得ずご家族様が付き添えず当施設職員が付き添った場合
	揖斐郡外　１２，０００円		
感染予防用具一式	１セット　８００　円		防護服・フェイスシールド・ビニール手袋の感染対策を行って、直接面会を実施する場合で、これらの施設準備を望まれた場合
死亡診断書	１通につき　６，２００　円		死亡診断書を作成した場合
エンゼルセット代	５，８００　円		死後の処置に伴う物品一式
寝巻き代	５，８００　円		亡くなられた方に施設より寝巻きを提供した場合

【別紙】

利用料金表

※明記された利用者様負担月額は介護保険で認定された１割負担の方の負担額を表示してあります。１割負担以外に該当される方はご確認下さい。

短期入所療養介護

	施設入所	個室					2床室					多床室				
	要介護認定	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤
共通	Ⓐ基本施設サービス費 基本型＊①	753	801	864	918	971	830	880	944	997	1,052	830	880	944	997	1,052
	Ⓑ基本型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（51円）＊①	804	852	915	969	1,022	881	931	995	1,048	1,103	881	931	995	1,048	1,103
	Ⓒ基本施設サービス費　在宅強化型　＊①	819	893	958	1,017	1,074	902	979	1,044	1,102	1,161	902	979	1,044	1,102	1,161
	Ⓓ在宅強化型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ（51円）＊①	870	944	1,009	1,068	1,125	953	1,030	1,095	1,153	1,212	953	1,030	1,095	1,153	1,212
	サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
	生産性向上推進体制加算	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Ⓐ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	809	857	920	974	1,027	886	936	1,000	1,053	1,108	886	936	1,000	1,053	1,108
	Ⓑ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	860	908	971	1,025	1,078	937	987	1,051	1,104	1,159	937	987	1,051	1,104	1,159
	Ⓒ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	875	949	1,014	1,073	1,130	958	1,035	1,100	1,158	1,217	958	1,035	1,100	1,158	1,217
	Ⓓ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	**926**	**1,000**	**1,065**	**1,124**	**1,181**	**1,009**	**1,086**	**1,151**	**1,209**	**1,268**	**1,009**	**1,086**	**1,151**	**1,209**	**1,268**
第4段階	食費（＊③）	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950
	教養娯楽費（＊④）	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340
	日用品費（＊⑤）	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
	滞在費	2,150	2,150	2,150	2,150	2,150	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650
	特別な室料						650	650	650	650	650					
	Ⓐ日額自己負担合計（円/日）	5,579	5,627	5,690	5,744	5,797	4,806	4,856	4,920	4,973	5,028	4,156	4,206	4,270	4,323	4,378
	Ⓑ日額自己負担合計（円/日）	5,630	5,678	5,741	5,795	5,848	4,857	4,907	4,971	5,024	5,079	4,207	4,257	4,321	4,374	4,429
	Ⓒ日額自己負担合計（円/日）	5,645	5,719	5,784	5,843	5,900	4,878	4,955	5,020	5,078	5,137	4,228	4,305	4,370	4,428	4,487
	Ⓓ日額自己負担合計（円/日）	**5,696**	**5,770**	**5,835**	**5,894**	**5,951**	**4,929**	**5,006**	**5,071**	**5,129**	**5,188**	**4,279**	**4,356**	**4,421**	**4,479**	**4,538**

＊①　施設サービスの実績において介護保険法令を満たす場合には基本施設サービス費はⒶ～Ⓓのいずれかのサービスの算定となります。
基本施設サービス費においては月次によって算定数が変わります。

＊②　但し、介護保険対象自己負担額の1月分に対して、介護職員処遇改善加算として9.7%が別に加算されます。

＊③　食事に関わる負担額は、朝食550円、昼食700円、夕食700円にて設定されています。
・特定入所者介護サービス費の給付に該当される方についての食費に関わる負担額は、日額単位の契約となります。
・右記時間以降の食事のキャンセルはお受けできませんので、ご負担頂くこととなります。　朝食：前日１８時００分　　昼食：９時４５分　　夕食：１５時３０分

＊④　教養娯楽費とは、レクリエーション等で使用する折紙・画用紙・新聞・雑誌やそれら材料を有効に使用するため各種道具類及び娯楽に関する配信供給（有線放送・YouTube）、Wi-fi環境整備・維持、園芸、工作物材料、有償ボランティア費用、外出に関わる燃料、複写、写真、ＱＯＬ向上に資するおやつ提供等の費用です。

＊⑤　日用品費とは食器の提供及び洗浄にかかる洗剤等及びシャンプー・ボディーソープの購入、バスタオル・おしぼりの購入、洗浄、トイレットペーパー・エアータオル費・ペーパータオル・下用タオル等に関わる費用です。

※　＊④、＊⑤についてはご希望されない場合はお申し出ください。

料金表再掲

在宅復帰・在宅療養支援機能加算	退所後の在宅生活についてご本人やご家族様などの支援相談を行うとともに、居宅介護支援事業所や主治医との連携図るなど、在宅復帰支援を積極的に行い、在宅復帰を実現している施設として、１日につき上記料金が加算されます。
サービス提供体制強化加算	当施設は、介護職員の総数に対して勤続１０年以上の介護福祉士を３５％以上配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
夜勤職員配置加算	当施設は、夜間における職員を手厚く配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
生産性向上推進体制加算	当施設は、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、生産性向上の取り組みに関する実績データを厚生労働省に報告するため上記料金が加算されます。

【別紙】

利用料金表

※明記された利用者様負担月額は介護保険で認定された１割負担の方の負担額を表示してあります。１割負担以外に該当される方はご確認下さい。

短期入所療養介護

	施設入所	個室					2床室					多床室				
	要介護認定	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤
共通	Ⓐ基本施設サービス費 基本型＊①	753	801	864	918	971	830	880	944	997	1,052	830	880	944	997	1,052
	Ⓑ基本型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（51円）＊①	804	852	915	969	1,022	881	931	995	1,048	1,103	881	931	995	1,048	1,103
	Ⓒ基本施設サービス費　在宅強化型　＊①	819	893	958	1,017	1,074	902	979	1,044	1,102	1,161	902	979	1,044	1,102	1,161
	Ⓓ在宅強化型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ（51円）＊①	870	944	1,009	1,068	1,125	953	1,030	1,095	1,153	1,212	953	1,030	1,095	1,153	1,212
	サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
	生産性向上推進体制加算	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Ⓐ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	809	857	920	974	1,027	886	936	1,000	1,053	1,108	886	936	1,000	1,053	1,108
	Ⓑ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	860	908	971	1,025	1,078	937	987	1,051	1,104	1,159	937	987	1,051	1,104	1,159
	Ⓒ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	875	949	1,014	1,073	1,130	958	1,035	1,100	1,158	1,217	958	1,035	1,100	1,158	1,217
	Ⓓ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	**926**	**1,000**	**1,065**	**1,124**	**1,181**	**1,009**	**1,086**	**1,151**	**1,209**	**1,268**	**1,009**	**1,086**	**1,151**	**1,209**	**1,268**
第3段階②	食費（＊③）	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360
	教養娯楽費（＊④）	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340
	日用品費（＊⑤）	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
	滞在費	1,470	1,470	1,470	1,470	1,470	530	530	530	530	530	530	530	530	530	530
	特別な室料						650	650	650	650	650					
	Ⓐ日額自己負担合計（円/日）	4,309	4,357	4,420	4,474	4,527	4,096	4,146	4,210	4,263	4,318	3,446	3,496	3,560	3,613	3,668
	Ⓑ日額自己負担合計（円/日）	4,360	4,408	4,471	4,525	4,578	4,147	4,197	4,261	4,314	4,369	3,497	3,547	3,611	3,664	3,719
	Ⓒ日額自己負担合計（円/日）	4,375	4,449	4,514	4,573	4,630	4,168	4,245	4,310	4,368	4,427	3,518	3,595	3,660	3,718	3,777
	Ⓓ日額自己負担合計（円/日）	**4,426**	**4,500**	**4,565**	**4,624**	**4,681**	**4,219**	**4,296**	**4,361**	**4,419**	**4,478**	**3,569**	**3,646**	**3,711**	**3,769**	**3,828**

＊①　施設サービスの実績において介護保険法令を満たす場合には基本施設サービス費はⒶ～Ⓓのいずれかのサービスの算定となります。
基本施設サービス費においては月次によって算定数が変わります。

＊②　但し、介護保険対象自己負担額の1月分に対して、介護職員処遇改善加算として9.7%が別に加算されます。

＊③　食事に関わる負担額は、朝食550円、昼食700円、夕食700円にて設定されています。
・特定入所者介護サービス費の給付に該当される方についての食費に関わる負担額は、日額単位の契約となります。
・右記時間以降の食事のキャンセルはお受けできませんので、ご負担頂くこととなります。　朝食：前日１８時００分　　昼食：９時４５分　　夕食：１５時３０分

＊④　教養娯楽費とは、レクリエーション等で使用する折紙・画用紙・新聞・雑誌やそれら材料を有効に使用するため各種道具類及び娯楽に関する配信供給（有線放送・YouTube）、Wi-fi環境整備・維持、園芸、工作物材料、有償ボランティア費用、外出に関わる燃料、複写、写真、ＱＯＬ向上に資するおやつ提供等の費用です。

＊⑤　日用品費とは食器の提供及び洗浄にかかる洗剤等及びシャンプー・ボディーソープの購入、バスタオル・おしぼりの購入、洗浄、トイレットペーパー・エアータオル費・ペーパータオル・下用タオル等に関わる費用です。

※　＊④、＊⑤についてはご希望されない場合はお申し出ください。

料金表再掲

在宅復帰・在宅療養支援機能加算	退所後の在宅生活についてご本人やご家族様などの支援相談を行うとともに、居宅介護支援事業所や主治医との連携図るなど、在宅復帰支援を積極的に行い、在宅復帰を実現している施設として、１日につき上記料金が加算されます。
サービス提供体制強化加算	当施設は、介護職員の総数に対して勤続１０年以上の介護福祉士を３５％以上配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
夜勤職員配置加算	当施設は、夜間における職員を手厚く配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
生産性向上推進体制加算	当施設は、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、生産性向上の取り組みに関する実績データを厚生労働省に報告するため上記料金が加算されます。

【別紙】

利用料金表

※明記された利用者様負担月額は介護保険で認定された１割負担の方の負担額を表示してあります。１割負担以外に該当される方はご確認下さい。

短期入所療養介護

	施設入所	個室					2床室					多床室				
	要介護認定	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤
共通	Ⓐ基本施設サービス費 基本型＊①	753	801	864	918	971	830	880	944	997	1,052	830	880	944	997	1,052
共通	Ⓑ基本型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（51円）＊①	804	852	915	969	1,022	881	931	995	1,048	1,103	881	931	995	1,048	1,103
共通	Ⓒ基本施設サービス費　在宅強化型　＊①	819	893	958	1,017	1,074	902	979	1,044	1,102	1,161	902	979	1,044	1,102	1,161
共通	Ⓓ在宅強化型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ（51円）＊①	870	944	1,009	1,068	1,125	953	1,030	1,095	1,153	1,212	953	1,030	1,095	1,153	1,212
共通	サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
共通	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
共通	生産性向上推進体制加算	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
共通																
共通	Ⓐ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	809	857	920	974	1,027	886	936	1,000	1,053	1,108	886	936	1,000	1,053	1,108
共通	Ⓑ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	860	908	971	1,025	1,078	937	987	1,051	1,104	1,159	937	987	1,051	1,104	1,159
共通	Ⓒ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	875	949	1,014	1,073	1,130	958	1,035	1,100	1,158	1,217	958	1,035	1,100	1,158	1,217
共通	**Ⓓ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）**	**926**	**1,000**	**1,065**	**1,124**	**1,181**	**1,009**	**1,086**	**1,151**	**1,209**	**1,268**	**1,009**	**1,086**	**1,151**	**1,209**	1,268
第3段階①	食費（＊③）	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030
第3段階①	教養娯楽費（＊④）	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340
第3段階①	日用品費（＊⑤）	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
第3段階①	滞在費	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370	430	430	430	430	430	430	430	430	430	430
第3段階①	特別な室料						650	650	650	650	650					
第3段階①	Ⓐ日額自己負担合計（円/日）	3,879	3,927	3,990	4,044	4,097	3,666	3,716	3,780	3,833	3,888	3,016	3,066	3,130	3,183	3,238
第3段階①	Ⓑ日額自己負担合計（円/日）	3,930	3,978	4,041	4,095	4,148	3,717	3,767	3,831	3,884	3,939	3,067	3,117	3,181	3,234	3,289
第3段階①	Ⓒ日額自己負担合計（円/日）	3,945	4,019	4,084	4,143	4,200	3,738	3,815	3,880	3,938	3,997	3,088	3,165	3,230	3,288	3,347
第3段階①	**Ⓓ日額自己負担合計（円/日）**	**3,996**	**4,070**	**4,135**	**4,194**	**4,251**	**3,789**	**3,866**	**3,931**	**3,989**	**4,048**	**3,139**	**3,216**	**3,281**	**3,339**	3,398

＊①　施設サービスの実績において介護保険法令を満たす場合には基本施設サービス費はⒶ～Ⓓのいずれかのサービスの算定となります。
基本施設サービス費においては月次によって算定数が変わります。

＊②　但し、介護保険対象自己負担額の1月分に対して、介護職員処遇改善加算として9.7%が別に加算されます。

＊③　食事に関わる負担額は、朝食550円、昼食700円、夕食700円にて設定されています。
・特定入所者介護サービス費の給付に該当される方についての食費に関わる負担額は、日額単位の契約となります。
・右記時間以降の食事のキャンセルはお受けできませんので、ご負担頂くこととなります。　朝食：前日１８時００分　　昼食：９時４５分　　夕食：１５時３０分

＊④　教養娯楽費とは、レクリエーション等で使用する折紙・画用紙・新聞・雑誌やそれら材料を有効に使用するため各種道具類及び娯楽に関する配信供給（有線放送・YouTube）、Wi-fi環境整備・維持、園芸、工作物材料、有償ボランティア費用、外出に関わる燃料、複写、写真、ＱＯＬ向上に資するおやつ提供等の費用です。

＊⑤　日用品費とは食器の提供及び洗浄にかかる洗剤等及びシャンプー・ボディーソープの購入、バスタオル・おしぼりの購入、洗浄、トイレットペーパー・エアータオル費・ペーパータオル・下用タオル等に関わる費用です。

※　＊④、＊⑤についてはご希望されない場合はお申し出ください。

料金表再掲

在宅復帰・在宅療養支援機能加算	退所後の在宅生活についてご本人やご家族様などの支援相談を行うとともに、居宅介護支援事業所や主治医との連携図るなど、在宅復帰支援を積極的に行い、在宅復帰を実現している施設として、１日につき上記料金が加算されます。
サービス提供体制強化加算	当施設は、介護職員の総数に対して勤続１０年以上の介護福祉士を３５％以上配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
夜勤職員配置加算	当施設は、夜間における職員を手厚く配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
生産性向上推進体制加算	当施設は、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、生産性向上の取り組みに関する実績データを厚生労働省に報告するため上記料金が加算されます。

【別紙】

利用料金表

※明記された利用者様負担月額は介護保険で認定された１割負担の方の負担額を表示してあります。１割負担以外に該当される方はご確認下さい。

短期入所療養介護

	施設入所	個室					2床室					多床室				
	要介護認定	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤
共通	Ⓐ基本施設サービス費 基本型＊①	753	801	864	918	971	830	880	944	997	1,052	830	880	944	997	1,052
	Ⓑ基本型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（51円）＊①	804	852	915	969	1,022	881	931	995	1,048	1,103	881	931	995	1,048	1,103
	Ⓒ基本施設サービス費 在宅強化型 ＊①	819	893	958	1,017	1,074	902	979	1,044	1,102	1,161	902	979	1,044	1,102	1,161
	Ⓓ在宅強化型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ（51円）＊①	870	944	1,009	1,068	1,125	953	1,030	1,095	1,153	1,212	953	1,030	1,095	1,153	1,212
	サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
	生産性向上推進体制加算	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Ⓐ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	809	857	920	974	1,027	886	936	1,000	1,053	1,108	886	936	1,000	1,053	1,108
	Ⓑ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	860	908	971	1,025	1,078	937	987	1,051	1,104	1,159	937	987	1,051	1,104	1,159
	Ⓒ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	875	949	1,014	1,073	1,130	958	1,035	1,100	1,158	1,217	958	1,035	1,100	1,158	1,217
	Ⓓ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	**926**	**1,000**	**1,065**	**1,124**	**1,181**	**1,009**	**1,086**	**1,151**	**1,209**	**1,268**	**1,009**	**1,086**	**1,151**	**1,209**	**1,268**
第2段階	食費（＊③）	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600
	教養娯楽費（＊④）	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340
	日用品費（＊⑤）	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
	滞在費	550	550	550	550	550	430	430	430	430	430	430	430	430	430	430
	特別な室料						650	650	650	650	650					
	Ⓐ日額自己負担合計（円/日）	2,629	2,677	2,740	2,794	2,847	3,236	3,286	3,350	3,403	3,458	2,586	2,636	2,700	2,753	2,808
	Ⓑ日額自己負担合計（円/日）	2,680	2,728	2,791	2,845	2,898	3,287	3,337	3,401	3,454	3,509	2,637	2,687	2,751	2,804	2,859
	Ⓒ日額自己負担合計（円/日）	2,695	2,769	2,834	2,893	2,950	3,308	3,385	3,450	3,508	3,567	2,658	2,735	2,800	2,858	2,917
	Ⓓ日額自己負担合計（円/日）	**2,746**	**2,820**	**2,885**	**2,944**	**3,001**	**3,359**	**3,436**	**3,501**	**3,559**	**3,618**	**2,709**	**2,786**	**2,851**	**2,909**	**2,968**

＊①　施設サービスの実績において介護保険法令を満たす場合には基本施設サービス費はⒶ～Ⓓのいずれかのサービスの算定となります。
基本施設サービス費においては月次によって算定数が変わります。

＊②　但し、介護保険対象自己負担額の1月分に対して、介護職員処遇改善加算として9.7%が別に加算されます。

＊③　食事に関わる負担額は、朝食550円、昼食700円、夕食700円にて設定されています。
・特定入所者介護サービス費の給付に該当される方についての食費に関わる負担額は、日額単位の契約となります。
・右記時間以降の食事のキャンセルはお受けできませんので、ご負担頂くこととなります。　朝食：前日１８時００分　　昼食：９時４５分　　夕食：１５時３０分

＊④　教養娯楽費とは、レクリエーション等で使用する折紙・画用紙・新聞・雑誌やそれら材料を有効に使用するため各種道具類及び娯楽に関する配信供給（有線放送・YouTube）、Wi-fi環境整備・維持、園芸、工作物材料、有償ボランティア費用、外出に関わる燃料、複写、写真、ＱＯＬ向上に資するおやつ提供等の費用です。

＊⑤　日用品費とは食器の提供及び洗浄にかかる洗剤等及びシャンプー・ボディーソープの購入、バスタオル・おしぼりの購入、洗浄、トイレットペーパー・エアータオル費・ペーパータオル・下用タオル等に関わる費用です。

※　＊④、＊⑤についてはご希望されない場合はお申し出ください。

料金表再掲

在宅復帰・在宅療養支援機能加算	退所後の在宅生活についてご本人やご家族様などの支援相談を行うとともに、居宅介護支援事業所や主治医との連携図るなど、在宅復帰支援を積極的に行い、在宅復帰を実現している施設として、１日につき上記料金が加算されます。
サービス提供体制強化加算	当施設は、介護職員の総数に対して勤続１０年以上の介護福祉士を３５％以上配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
夜勤職員配置加算	当施設は、夜間における職員を手厚く配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
生産性向上推進体制加算	当施設は、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、生産性向上の取り組みに関する実績データを厚生労働省に報告するため上記料金が加算されます。

【別紙】

利用料金表

※明記された利用者様負担月額は介護保険で認定された１割負担の方の負担額を表示してあります。１割負担以外に該当される方はご確認下さい。

短期入所療養介護

	施設入所	個室					2床室					多床室				
	要介護認定	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤
共通	Ⓐ基本施設サービス費 基本型＊①	753	801	864	918	971	830	880	944	997	1,052	830	880	944	997	1,052
共通	Ⓑ基本型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（51円）＊①	804	852	915	969	1,022	881	931	995	1,048	1,103	881	931	995	1,048	1,103
共通	Ⓒ基本施設サービス費　在宅強化型　＊①	819	893	958	1,017	1,074	902	979	1,044	1,102	1,161	902	979	1,044	1,102	1,161
共通	Ⓓ在宅強化型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ（51円）＊①	870	944	1,009	1,068	1,125	953	1,030	1,095	1,153	1,212	953	1,030	1,095	1,153	1,212
共通	サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
共通	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
共通	生産性向上推進体制加算	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
共通																
共通	Ⓐ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	809	857	920	974	1,027	886	936	1,000	1,053	1,108	886	936	1,000	1,053	1,108
共通	Ⓑ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	860	908	971	1,025	1,078	937	987	1,051	1,104	1,159	937	987	1,051	1,104	1,159
共通	Ⓒ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	875	949	1,014	1,073	1,130	958	1,035	1,100	1,158	1,217	958	1,035	1,100	1,158	1,217
共通	**Ⓓ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）**	**926**	**1,000**	**1,065**	**1,124**	**1,181**	**1,009**	**1,086**	**1,151**	**1,209**	**1,268**	**1,009**	**1,086**	**1,151**	**1,209**	**1,268**
第1段階	食費（＊③）	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300
第1段階	教養娯楽費（＊④）	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340
第1段階	日用品費（＊⑤）	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
第1段階	滞在費	550	550	550	550	550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
第1段階	特別な室料						650	650	650	650	650					
	日額自己負担合計（円/日）	**1,520**	**1,520**	**1,520**	**1,520**	**1,520**	**1,620**	**1,620**	**1,620**	**1,620**	**1,620**	**970**	**970**	**970**	**970**	**970**

＊①　施設サービスの実績において介護保険法令を満たす場合には基本施設サービス費はⒶ～Ⓓのいずれかのサービスの算定となります。
　　基本施設サービス費においては月次によって算定数が変わります。
＊②　但し、介護保険対象自己負担額の1月分に対して、介護職員処遇改善加算として9.7%が別に加算されます。
　　介護保険対象自己負担額については、生活保護法介護券に定められる本人支払額によるものとなり、ご負担のない方も発生し得ます。
＊③　食事に関わる負担額は、朝食550円、昼食700円、夕食700円にて設定されています。
　・特定入所者介護サービス費の給付に該当される方についての食費に関わる負担額は、日額単位の契約となります。
　・右記時間以降の食事のキャンセルはお受けできませんので、ご負担頂くこととなります。　朝食：前日１８時００分　　昼食：９時４５分　　夕食：１５時３０分
＊④　教養娯楽費とは、レクリエーション等で使用する折紙・画用紙・新聞・雑誌やそれら材料を有効に使用するため各種道具類及び娯楽に関する配信供給（有線放送・YouTube）、Wi-fi環境整備・維持、園芸、工作物材料、有償ボランティア費用、外出に関わる燃料、複写、写真、ＱＯＬ向上に資するおやつ提供等の費用です。
＊⑤　日用品費とは食器の提供及び洗浄にかかる洗剤等及びシャンプー・ボディーソープの購入、バスタオル・おしぼりの購入、洗浄、トイレットペーパー・エアータオル費・ペーパータオル・下用タオル等に関わる費用です。
※　＊④、＊⑤についてはご希望されない場合はお申し出ください。

料金表再掲

在宅復帰・在宅療養支援機能加算	退所後の在宅生活についてご本人やご家族様などの支援相談を行うとともに、居宅介護支援事業所や主治医との連携図るなど、在宅復帰支援を積極的に行い、在宅復帰を実現している施設として、１日につき上記料金が加算されます。
サービス提供体制強化加算	当施設は、介護職員の総数に対して勤続１０年以上の介護福祉士を３５％以上配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
夜勤職員配置加算	当施設は、夜間における職員を手厚く配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
生産性向上推進体制加算	当施設は、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、生産性向上の取り組みに関する実績データを厚生労働省に報告するため上記料金が加算されます。

下記料金は対象者の方にのみ別途必要となります。

※送迎加算	片道につき　１８４　円	入所時及び退所時に当施設で送迎を行った場合
※個別リハビリテーション加算	１日につき　２４０　円	理学療法士、作業療法士による個別リハビリテーションが行われた場合
※口腔連携強化加算	１月につき　　５０　円	利用者の方の口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医療機関及び介護支援専門員に対して、評価の結果を情報提供した場合
※重度療養管理加算	１日につき　１２０　円	要介護４又は５の方で、別に厚生労働大臣が定める状態にあり、医学的管理のもとに短期入所療養介護を行った場合
※療養食加算	１食につき　　８　円	医師の指示に基づいて厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合
※認知症行動・心理症状緊急対応加算	１日につき　２００　円（７日に限る）	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に短期入所療養介護が必要であると判断された場合
※若年性認知症入所者受入加算	１日につき　１２０　円	若年性認知症（64歳未満）の方を受け入れ、ご本人やご家族様の希望を踏まえた介護サービスの提供を行った場合
※緊急短期入所受入加算	１日につき　　９０　円（７日に限る。但し、やむを得ない事情がある場合１４日）	利用者の方の状態や家族の方の事情により、居宅サービス計画に計画をされていない短期入所を緊急に利用された場合
※緊急時治療管理	１日につき　５１８　円（３日に限る）	病状が重篤となり緊急的に治療を行った場合
※総合医学管理加算	１日につき　２７５　円（７日に限る）	治療管理を目的として短期入所療養介護を行った場合
※特定治療	医科診療報酬に定める点数に10円を乗じて得た額	やむを得ない事情により行われるリハビリテーション・処置・手術・麻酔・放射線治療を行った場合

下記料金は実費費用となります。

洗濯代	衣類　１点につき	１００　円	当施設にて洗濯をさせて頂いた場合 ※当施設のリース寝具に関わる利用者の瑕疵による汚損料含む。
	シーツ類、座布団等　１点につき	５２０　円	
	毛布、薄手布団、敷きパット、枕等　１点につき	９１０　円	
	厚手布団等　1点につき	１，８１０　円	
	靴　１足につき	５４０　円	
理美容料金	カットのみ	２，７００　円	理美容をご利用の場合
	カット＋毛染め	５，４００　円	
	カット＋パーマ	５，４００　円	
	毛染めのみ	３，７８０　円	
	パーマのみ	３，７８０　円	
	パーマ＋毛染め	６，４８０　円	
	カット＋毛染め＋パーマ	７，５６０　円	
	顔剃りのみ	１，６２０　円	
写真代	１枚につき　５６　円		個別にご希望された場合
電話代	通話地域、通話時間に応じた料金		当施設の電話を使用された場合
電気利用料金１	１点につき１日　５５　円		電化製品を利用した場合
電気利用料金２	１点につき１日　２３　円		男性の方で充電を必要とする電気剃刀を使用される場合又は施設の電気剃刀を使用される場合、Ｗｉ－Ｆｉ等、センサー器具等を接続される場合
マスク代	１日につき　２０　円		当施設からマスクを提供した場合
送迎費	１㎞５１０円に当施設から目的地までの距離を乗じた金額		施設内における治療行為以上の特別な医療を望まれた場合で、当施設での送迎を希望された場合
付き添い費	揖斐郡内　１０，０００円		施設内における治療行為以上の特別な医療を望まれた場合及び救急搬送時、やむを得ずご家族様が付き添えず当施設職員が付き添った場合
	揖斐郡外　１２，０００円		
施設送迎に関わる感染対策費	１回につき　２，０００　円		サービス利用中に感染症等が疑われ特殊（防護スクリーン等）装備車両での施設送迎を望まれた場合
感染予防用具一式	１セット　８００　円		防護服・フェイスシールド・ビニール手袋の感染対策を行って、直接面会を実施する場合で、これらの施設準備を望まれた場合
死亡診断書	１通につき　６，２００　円		死亡診断書を作成した場合
エンゼルセット代	５，８００　円		死後の処置に伴う物品一式
寝巻き代	５，８００　円		亡くなられた方に施設より寝巻きを提供した場合

【別紙】

利用料金表

※明記された利用者様負担月額は介護保険で認定された１割負担の方の負担額を表示してあります。１割負担以外に該当される方はご確認下さい。

予防短期入所療養介護

	施設入所	個室		2床室		多床室	
	要介護認定	要支援①	要支援②	要支援①	要支援②	要支援①	要支援②
共通	Ⓐ基本施設サービス費 基本型＊①	579	726	613	774	613	774
	Ⓑ基本型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（51円）＊①	630	777	664	825	664	825
	Ⓒ基本施設サービス費　在宅強化型　＊①	632	778	672	834	672	834
	Ⓓ在宅強化型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ（51円）＊①	683	829	723	885	723	885
	サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22	22
	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24
	生産性向上推進体制加算	10	10	10	10	10	10
	Ⓐ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	635	782	669	830	669	830
	Ⓑ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	686	833	720	881	720	881
	Ⓒ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	688	834	728	890	728	890
	Ⓓ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	**739**	**885**	**779**	**941**	**779**	**941**
第4段階	食費（＊③）	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950	1,950
	教養娯楽費（＊④）	340	340	340	340	340	340
	日用品費（＊⑤）	330	330	330	330	330	330
	滞在費	2,150	2,150	650	650	650	650
	特別な室料			650	650		
	Ⓐ日額自己負担合計（円/日）	5,405	5,552	4,589	4,750	3,939	4,100
	Ⓑ日額自己負担合計（円/日）	5,456	5,603	4,640	4,801	3,990	4,151
	Ⓒ日額自己負担合計（円/日）	5,458	5,604	4,648	4,810	3,998	4,160
	Ⓓ日額自己負担合計（円/日）	**5,509**	**5,655**	**4,699**	**4,861**	**4,049**	**4,211**

＊①　施設サービスの実績において介護保険法令を満たす場合には基本施設サービス費はⒶ～Ⓓのいずれかのサービスの算定となります。
　　基本施設サービス費においては月次によって算定数が変わります。

＊②　但し、介護保険対象自己負担額の1月分に対して、介護職員処遇改善加算として9.7%が別に加算されます。

＊③　食事に関わる負担額は、朝食550円、昼食700円、夕食700円にて設定されています。

・特定入所者介護サービス費の給付に該当される方についての食費に関わる負担額は、日額単位の契約となります。

・右記時間以降の食事のキャンセルはお受けできませんので、ご負担頂くこととなります。 朝食：前日１８時００分
昼食：９時４５分　　夕食：１５時３０分

＊④　教養娯楽費とは、レクリエーション等で使用する折紙・画用紙・新聞・雑誌やそれら材料を有効に使用するため各種道具類及び娯楽に関する配信供給（有線放送・YouTube）、Wi-fi環境整備・維持、
　園芸、工作物材料、有償ボランティア費用、外出に関わる燃料、複写、写真、ＱＯＬ向上に資するおやつ提供等の費用です。

＊⑤　日用品費とは食器の提供及び洗浄にかかる洗剤等及びシャンプー・ボディーソープの購入、バスタオル・おしぼりの購入、洗浄、トイレットペーパー・エアータオル費・ペーパータオル・下用タオル等に関わる費用です。

※　＊④、＊⑤についてはご希望されない場合はお申し出ください。

料金表再掲

在宅復帰・在宅療養支援機能加算	退所後の在宅生活についてご本人やご家族様などの支援相談を行うとともに、居宅介護支援事業所や主治医との連携図るなど、在宅復帰支援を積極的に行い、在宅復帰を実現している施設として、１日につき上記料金が加算されます。
サービス提供体制強化加算	当施設は、介護職員の総数に対して勤続１０年以上の介護福祉士を３５％以上配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
夜勤職員配置加算	当施設は、夜間における職員を手厚く配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
生産性向上推進体制加算	当施設は、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、生産性向上の取り組みに関する実績データを厚生労働省に報告するため上記料金が加算されます。

【別紙】

利用料金表

※明記された利用者様負担月額は介護保険で認定された１割負担の方の負担額を表示してあります。１割負担以外に該当される方はご確認下さい。

予防短期入所療養介護

	施設入所	個室		2床室		多床室	
	要介護認定	要支援①	要支援②	要支援①	要支援②	要支援①	要支援②
共通	Ⓐ基本施設サービス費 基本型＊①	579	726	613	774	613	774
	Ⓑ基本型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（51円）＊①	630	777	664	825	664	825
	Ⓒ基本施設サービス費　在宅強化型　＊①	632	778	672	834	672	834
	Ⓓ在宅強化型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ（51円）＊①	683	829	723	885	723	885
	サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22	22
	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24
	生産性向上推進体制加算	10	10	10	10	10	10
	Ⓐ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	635	782	669	830	669	830
	Ⓑ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	686	833	720	881	720	881
	Ⓒ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	688	834	728	890	728	890
	Ⓓ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	**739**	**885**	**779**	**941**	**779**	**941**
第3段階②	食費（＊③）	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360
	教養娯楽費（＊④）	340	340	340	340	340	340
	日用品費（＊⑤）	330	330	330	330	330	330
	滞在費	1,470	1,470	530	530	530	530
	特別な室料			650	650		
	Ⓐ日額自己負担合計（円/日）	4,135	4,282	3,879	4,040	3,229	3,390
	Ⓑ日額自己負担合計（円/日）	4,186	4,333	3,930	4,091	3,280	3,441
	Ⓒ日額自己負担合計（円/日）	4,188	4,334	3,938	4,100	3,288	3,450
	Ⓓ日額自己負担合計（円/日）	**4,239**	**4,385**	**3,989**	**4,151**	**3,339**	**3,501**

＊①　施設サービスの実績において介護保険法令を満たす場合には基本施設サービス費はⒶ～Ⓓのいずれかのサービスの算定となります。
　　基本施設サービス費においては月次によって算定数が変わります。

＊②　但し、介護保険対象自己負担額の1月分に対して、介護職員処遇改善加算として9.7%が別に加算されます。

＊③　食事に関わる負担額は、朝食550円、昼食700円、夕食700円にて設定されています。

・特定入所者介護サービス費の給付に該当される方についての食費に関わる負担額は、日額単位の契約となります。

・右記時間以降の食事のキャンセルはお受けできませんので、ご負担頂くこととなります。 朝食：前日１８時００分
昼食：９時４５分　　夕食：１５時３０分

＊④　教養娯楽費とは、レクリエーション等で使用する折紙・画用紙・新聞・雑誌やそれら材料を有効に使用するため各種道具類及び娯楽に関する配信供給（有線放送・YouTube）、Wi-fi環境整備・維持、
　園芸、工作物材料、有償ボランティア費用、外出に関わる燃料、複写、写真、ＱＯＬ向上に資するおやつ提供等の費用です。

＊⑤　日用品費とは食器の提供及び洗浄にかかる洗剤等及びシャンプー・ボディーソープの購入、バスタオル・おしぼりの購入、洗浄、トイレットペーパー・エアータオル費・ペーパータオル・下用タオル等に関わる費用です。

※　＊④、＊⑤についてはご希望されない場合はお申し出ください。

料金表再掲

在宅復帰・在宅療養支援機能加算	退所後の在宅生活についてご本人やご家族様などの支援相談を行うとともに、居宅介護支援事業所や主治医との連携図るなど、在宅復帰支援を積極的に行い、在宅復帰を実現している施設として、１日につき上記料金が加算されます。
サービス提供体制強化加算	当施設は、介護職員の総数に対して勤続１０年以上の介護福祉士を３５％以上配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
夜勤職員配置加算	当施設は、夜間における職員を手厚く配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
生産性向上推進体制加算	当施設は、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、生産性向上の取り組みに関する実績データを厚生労働省に報告するため上記料金が加算されます。

【別紙】

利用料金表

※明記された利用者様負担月額は介護保険で認定された１割負担の方の負担額を表示してあります。１割負担以外に該当される方はご確認下さい。

予防短期入所療養介護

	施設入所	個室		2床室		多床室	
	要介護認定	要支援①	要支援②	要支援①	要支援②	要支援①	要支援②
共通	Ⓐ基本施設サービス費 基本型＊①	579	726	613	774	613	774
	Ⓑ基本型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（51円）＊①	630	777	664	825	664	825
	Ⓒ基本施設サービス費 在宅強化型 ＊①	632	778	672	834	672	834
	Ⓓ在宅強化型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ（51円）＊①	683	829	723	885	723	885
	サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22	22
	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24
	生産性向上推進体制加算	10	10	10	10	10	10
	Ⓐ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	635	782	669	830	669	830
	Ⓑ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	686	833	720	881	720	881
	Ⓒ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	688	834	728	890	728	890
	Ⓓ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	**739**	**885**	**779**	**941**	**779**	**941**
第3段階①	食費（＊③）	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030	1,030
	教養娯楽費（＊④）	340	340	340	340	340	340
	日用品費（＊⑤）	330	330	330	330	330	330
	滞在費	1,370	1,370	430	430	430	430
	特別な室料			650	650		
	Ⓐ日額自己負担合計（円/日）	3,705	3,852	3,449	3,610	2,799	2,960
	Ⓑ日額自己負担合計（円/日）	3,756	3,903	3,500	3,661	2,850	3,011
	Ⓒ日額自己負担合計（円/日）	3,758	3,904	3,508	3,670	2,858	3,020
	Ⓓ日額自己負担合計（円/日）	**3,809**	**3,955**	**3,559**	**3,721**	**2,909**	**3,071**

＊①　施設サービスの実績において介護保険法令を満たす場合には基本施設サービス費はⒶ～Ⓓのいずれかのサービスの算定となります。
　　基本施設サービス費においては月次によって算定数が変わります。

＊②　但し、介護保険対象自己負担額の1月分に対して、介護職員処遇改善加算として9.7%が別に加算されます。

＊③　食事に関わる負担額は、朝食550円、昼食700円、夕食700円にて設定されています。

・特定入所者介護サービス費の給付に該当される方についての食費に関わる負担額は、日額単位の契約となります。

・右記時間以降の食事のキャンセルはお受けできませんので、ご負担頂くこととなります。 朝食：前日１８時００分
昼食：９時４５分　　夕食：１５時３０分

＊④　**教養**娯楽費とは、レクリエーション等で使用する折紙・画用紙・新聞・雑誌やそれら材料を有効に使用するため各種道具類及び娯楽に関する配信供給（有線放送・YouTube）、Wi-fi環境整備・維持、
　園芸、工作物材料、有償ボランティア費用、外出に関わる燃料、複写、写真、ＱＯＬ向上に資するおやつ提供等の費用です。

＊⑤　日用品費とは食器の提供及び洗浄にかかる洗剤等及びシャンプー・ボディーソープの購入、バスタオル・おしぼりの購入、洗浄、トイレットペーパー・エアータオル費・ペーパータオル・下用タオル等に関わる費用です。

※　＊④、＊⑤についてはご希望されない場合はお申し出ください。

料金表再掲

在宅復帰・在宅療養支援機能加算	退所後の在宅生活についてご本人やご家族様などの支援相談を行うとともに、居宅介護支援事業所や主治医との連携図るなど、在宅復帰支援を積極的に行い、在宅復帰を実現している施設として、１日につき上記料金が加算されます。
サービス提供体制強化加算	当施設は、介護職員の総数に対して勤続１０年以上の介護福祉士を３５％以上配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
夜勤職員配置加算	当施設は、夜間における職員を手厚く配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
生産性向上推進体制加算	当施設は、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、生産性向上の取り組みに関する実績データを厚生労働省に報告するため上記料金が加算されます。

【別紙】

利用料金表

※明記された利用者様負担月額は介護保険で認定された１割負担の方の負担額を表示してあります。１割負担以外に該当される方はご確認下さい。

予防短期入所療養介護

	施設入所	個室		2床室		多床室	
	要介護認定	要支援①	要支援②	要支援①	要支援②	要支援①	要支援②
共通	Ⓐ基本施設サービス費 基本型＊①	579	726	613	774	613	774
	Ⓑ基本型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（51円）＊①	630	777	664	825	664	825
	Ⓒ基本施設サービス費　在宅強化型　＊①	632	778	672	834	672	834
	Ⓓ在宅強化型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ（51円）＊①	683	829	723	885	723	885
	サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22	22
	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24
	生産性向上推進体制加算	10	10	10	10	10	10
	Ⓐ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	635	782	669	830	669	830
	Ⓑ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	686	833	720	881	720	881
	Ⓒ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	688	834	728	890	728	890
	Ⓓ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	**739**	**885**	**779**	**941**	**779**	941
第2段階	食費（＊③）	600	600	600	600	600	600
	教養娯楽費（＊④）	340	340	340	340	340	340
	日用品費（＊⑤）	330	330	330	330	330	330
	滞在費	550	550	430	430	430	430
	特別な室料			650	650		
	Ⓐ日額自己負担合計（円/日）	2,455	2,602	3,019	3,180	2,369	2,530
	Ⓑ日額自己負担合計（円/日）	2,506	2,653	3,070	3,231	2,420	2,581
	Ⓒ日額自己負担合計（円/日）	2,508	2,654	3,078	3,240	2,428	2,590
	Ⓓ日額自己負担合計（円/日）	**2,559**	**2,705**	**3,129**	**3,291**	**2,479**	**2,641**

＊①　施設サービスの実績において介護保険法令を満たす場合には基本施設サービス費はⒶ～Ⓓのいずれかのサービスの算定となります。
　　基本施設サービス費においては月次によって算定数が変わります。

＊②　但し、介護保険対象自己負担額の1月分に対して、介護職員処遇改善加算として9.7%が別に加算されます。

＊③　食事に関わる負担額は、朝食550円、昼食700円、夕食700円にて設定されています。

・特定入所者介護サービス費の給付に該当される方についての食費に関わる負担額は、日額単位の契約となります。

・右記時間以降の食事のキャンセルはお受けできませんので、ご負担頂くこととなります。 朝食：前日１８時００分　昼食：９時４５分　　夕食：１５時３０分

＊④　教養娯楽費とは、レクリエーション等で使用する折紙・画用紙・新聞・雑誌やそれら材料を有効に使用するため各種道具類及び娯楽に関する配信供給（有線放送・YouTube）、Wi-fi環境整備・維持、
　園芸、工作物材料、有償ボランティア費用、外出に関わる燃料、複写、写真、ＱＯＬ向上に資するおやつ提供等の費用です。

＊⑤　日用品費とは食器の提供及び洗浄にかかる洗剤等及びシャンプー・ボディーソープの購入、バスタオル・おしぼりの購入、洗浄、トイレットペーパー・エアータオル費・ペーパータオル・下用タオル等に関わる費用です。

※　＊④、＊⑤についてはご希望されない場合はお申し出ください。

料金表再掲

在宅復帰・在宅療養支援機能加算	退所後の在宅生活についてご本人やご家族様などの支援相談を行うとともに、居宅介護支援事業所や主治医との連携図るなど、在宅復帰支援を積極的に行い、在宅復帰を実現している施設として、１日につき上記料金が加算されます。
サービス提供体制強化加算	当施設は、介護職員の総数に対して勤続１０年以上の介護福祉士を３５％以上配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
夜勤職員配置加算	当施設は、夜間における職員を手厚く配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
生産性向上推進体制加算	当施設は、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、生産性向上の取り組みに関する実績データを厚生労働省に報告するため上記料金が加算されます。

【別紙】

利用料金表

※明記された利用者様負担月額は介護保険で認定された１割負担の方の負担額を表示してあります。１割負担以外に該当される方はご確認下さい。

予防短期入所療養介護

	施設入所	個室		2床室		多床室	
	要介護認定	要支援①	要支援②	要支援①	要支援②	要支援①	要支援②
共通	Ⓐ基本施設サービス費 基本型＊①	579	726	613	774	613	774
	Ⓑ基本型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（51円）＊①	630	777	664	825	664	825
	Ⓒ基本施設サービス費　在宅強化型　＊①	632	778	672	834	672	834
	Ⓓ在宅強化型＋在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ（51円）＊①	683	829	723	885	723	885
	サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22	22
	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24
	生産性向上推進体制加算	10	10	10	10	10	10
	Ⓐ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	635	782	669	830	669	830
	Ⓑ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	686	833	720	881	720	881
	Ⓒ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	688	834	728	890	728	890
	Ⓓ保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	**739**	**885**	**779**	**941**	**779**	**941**
第1段階	食費（＊③）	300	300	300	300	300	300
	教養娯楽費（＊④）	340	340	340	340	340	340
	日用品費（＊⑤）	330	330	330	330	330	330
	滞在費	550	550	0	0	0	0
	特別な室料			650	650		
	Ⓓ日額自己負担合計（円/日）	**1,520**	**1,520**	**1,620**	**1,620**	**970**	**970**

＊①　施設サービスの実績において介護保険法令を満たす場合には基本施設サービス費はⒶ～Ⓓのいずれかのサービスの算定となります。

基本施設サービス費においては月次によって算定数が変わります。

＊②　但し、介護保険対象自己負担額の1月分に対して、介護職員処遇改善加算として9.7%が別に加算されます。

介護保険対象自己負担額については、生活保護法介護券に定められる本人支払額によるものとなり、ご負担のない方も発生し得ます。

＊③　食事に関わる負担額は、朝食550円、昼食700円、夕食700円にて設定されています。

・特定入所者介護サービス費の給付に該当される方についての食費に関わる負担額は、日額単位の契約となります。

・右記時間以降の食事のキャンセルはお受けできませんので、ご負担頂くこととなります。 朝食：前日１８時００分　昼食：９時４５分　　夕食：１５時３０分

＊④　教養娯楽費とは、レクリエーション等で使用する折紙・画用紙・新聞・雑誌やそれら材料を有効に使用するため各種道具類及び娯楽に関する配信供給（有線放送・YouTube）、Wi-fi環境整備・維持、

園芸、工作物材料、有償ボランティア費用、外出に関わる燃料、複写、写真、ＱＯＬ向上に資するおやつ提供等の費用です。

＊⑤　日用品費とは食器の提供及び洗浄にかかる洗剤等及びシャンプー・ボディーソープの購入、バスタオル・おしぼりの購入、洗浄、トイレットペーパー・エアータオル費・ペーパータオル・下用タオル等に関わる費用です。

※　＊④、＊⑤についてはご希望されない場合はお申し出ください。

料金表再掲

在宅復帰・在宅療養支援機能加算	退所後の在宅生活についてご本人やご家族様などの支援相談を行うとともに、居宅介護支援事業所や主治医との連携図るなど、在宅復帰支援を積極的に行い、在宅復帰を実現している施設として、１日につき上記料金が加算されます。
サービス提供体制強化加算	当施設は、介護職員の総数に対して勤続１０年以上の介護福祉士を３５％以上配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
夜勤職員配置加算	当施設は、夜間における職員を手厚く配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
生産性向上推進体制加算	当施設は、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、生産性向上の取り組みに関する実績データを厚生労働省に報告するため上記料金が加算されます。

下記料金は対象者の方にのみ別途必要となります。

※送迎加算	片道につき　１８４　円	入所時及び退所時に当施設で送迎を行った場合
※個別リハビリテーション加算	１日につき　２４０　円	理学療法士、作業療法士による個別リハビリテーションが行われた場合
※口腔連携強化加算	１月につき　　５０　円	利用者の方の口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医療機関及び介護支援専門員に対して、評価の結果を情報提供した場合
※療養食加算	１食につき　　８　円	医師の指示に基づいて厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合
※認知症行動・心理症状緊急対応加算	１日につき　２００　円（７日に限る）	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に短期入所療養介護が必要であると判断された場合
※若年性認知症入所者受入加算	１日につき　１２０　円	若年性認知症（64歳未満）の方を受け入れ、ご本人やご家族様の希望を踏まえた介護サービスの提供を行った場合
※総合医学管理加算	１日につき　２７５　円（７日に限る）	治療管理を目的として短期入所療養介護を行った場合
※緊急時治療管理	１日につき　５１８　円（３日に限る）	病状が重篤となり緊急的に治療を行った場合
※特定治療	医科診療報酬に定める点数に10円を乗じて得た額	やむを得ない事情により行われるリハビリテーション・処置・手術・麻酔・放射線治療を行った場合

下記料金は実費費用となります。

洗濯代	衣類　１点につき	１００　円	当施設にて洗濯をさせて頂いた場合 ※当施設のリース寝具に関わる利用者の瑕疵による汚損料含む。
	シーツ類、座布団等　１点につき	５２０　円	
	毛布、薄手布団、敷きパット、枕等　１点につき	９１０　円	
	厚手布団等　1点につき	１，８１０　円	
	靴　１足につき	５４０　円	
理美容料金	カットのみ	２，７００　円	理美容をご利用の場合
	カット＋毛染め	５，４００　円	
	カット＋パーマ	５，４００　円	
	毛染めのみ	３，７８０　円	
	パーマのみ	３，７８０　円	
	パーマ＋毛染め	６，４８０　円	
	カット＋毛染め＋パーマ	７，５６０　円	
	顔剃りのみ	１，６２０　円	
写真代	１枚につき　５６　円		個別にご希望された場合
電話代	通話地域、通話時間に応じた料金		当施設の電話を使用された場合
電気利用料金１	１点につき１日　５５　円		電化製品を利用した場合
電気利用料金２	１点につき１日　２３　円		男性の方で充電を必要とする電気剃刀を使用される場合又は施設の電気剃刀を使用される場合、Ｗｉ－Ｆｉ等、センサー器具等を接続される場合
マスク代	１日につき　２０　円		当施設からマスクを提供した場合
送迎費	１㎞５１０円に当施設から目的地までの距離を乗じた金額		施設内における治療行為以上の特別な医療を望まれた場合で、当施設での送迎を希望された場合
付き添い費	揖斐郡内　１０，０００円		施設内における治療行為以上の特別な医療を望まれた場合及び救急搬送時、やむを得ずご家族様が付き添えず当施設職員が付き添った場合。
	揖斐郡外　１２，０００円		
施設送迎に関わる感染対策費	１回につき　２，０００　円		サービス利用中に感染症等が疑われ特殊（防護スクリーン等）装備車両での施設送迎を望まれた場合
感染予防用具一式	１セット　８００　円		防護服・フェイスシールド・ビニール手袋の感染対策を行って、直接面会を実施する場合で、これらの施設準備を望まれた場合
死亡診断書	１通につき　６，２００　円		死亡診断書を作成した場合
エンゼルセット代	５，８００　円		死後の処置に伴う物品一式
寝巻き代	５，８００　円		亡くなられた方に施設より寝巻きを提供した場合

利用料金表

※明記された利用者様負担月額は介護保険で認定された１割負担の方の負担額を表示してあります。１割負担以外に該当される方はご確認下さい。

別紙

通所リハビリテーション（8：30～16：20までの内6時間以上7時間未満のサービス提供）

要介護認定	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤
基本施設サービス費（＊①）	715	850	981	1,137	1,290
リハビリテーション提供体制加算	24	24	24	24	24
サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22
中重度者ケア体制加算	20	20	20	20	20
科学的介護推進体制加算／月	40	40	40	40	40
保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	**781**	**916**	**1,047**	**1,203**	**1,356**
昼食代（＊③）	700	700	700	700	700
教養娯楽費（＊④）	178	178	178	178	178
日用品費（＊⑤）	160	160	160	160	160
日額自己負担合計	**1,819**	**1,954**	**2,085**	**2,241**	**2,394**

※3～4時間・4～5時間・5～6時間の通所リハビリテーションをご利用される方は基本施設サービス費は下記の通りとなります。

要介護認定	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤
3～4時間　基本施設サービス費（＊①）	486	565	643	743	842
リハビリテーション提供体制加算	12	12	12	12	12
保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	**498**	**577**	**655**	**755**	**854**
4～5時間　基本施設サービス費（＊①）	553	642	730	844	957
リハビリテーション提供体制加算	16	16	16	16	16
保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	**569**	**658**	**746**	**860**	**973**
5～6時間　基本施設サービス費（＊①）	622	738	852	987	1,120
リハビリテーション提供体制加算	20	20	20	20	20
保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	**642**	**758**	**872**	**1,007**	**1,140**

通所リハビリテーション（2～3時間）

要介護認定	要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤
基本施設サービス費（＊①）	383	439	498	555	612
サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22
中重度者ケア体制加算	20	20	20	20	20
科学的介護推進体制加算／月	40	40	40	40	40
保険対象自己負担額（円/日）（＊②）	**425**	**481**	**540**	**597**	**654**
教養娯楽費（＊④）	89	89	89	89	89
日用品費（＊⑤）	80	80	80	80	80
日額自己負担合計	**594**	**650**	**709**	**766**	**823**

＊①　施設が送迎を行わない場合、片道につき47円基本施設サービス費より減算されます。

感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合3%が加算されます。

＊②　科学的介護推進体制加算の料金は含まれていません。また、介護保険対象自己負担額の1月分に対して、介護職員等処遇改善加算として11.1%が別に加算されます。

＊③　９時４５分以降にお休みのご連絡を頂いた場合は、昼食代をご負担頂くこととなります。

＊④　教養娯楽費とは、レクリエーション等で使用する折紙・画用紙・新聞・雑誌やそれら材料を有効に使用するため各種道具類及び娯楽に関する配信供給（有線放送・You Tube）、Wi-fi環境整備・維持、　園芸、工作物材料、有償ボランティア費用、外出に関わる燃料、複写、写真、ＱＯＬ向上に資するおやつ提供等の費用です。

＊⑤　日用品費とは食器の提供及び洗浄にかかる洗剤等及びシャンプー・ボディーソープの購入、バスタオル・おしぼりの購入、洗浄、トイレットペーパー・エアータオル費・ペーパータオル等に関わる費用です。

※　＊④、＊⑤についてはご希望されない場合はお申し出ください。

料金表再掲

リハビリテーション提供体制加算	当施設は、法令に定められている基準よりも手厚くリハビリテーション専門職を配置しているため、３時間以上のサービスを受けられる場合は、ご利用時間に応じて１日につき上記料金が加算されます。
サービス提供体制加算	当施設は、介護職員の総数に対して介護福祉士を７０％以上配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
中重度者ケア体制加算	当施設は、要介護３以上の方を積極的に受け入れ在宅生活の継続に資するサービスの提供体制を整えているため1日につき上記料金が加算されます。
科学的介護推進体制加算	当施設は、ご利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他ご利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出しています。また、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直すなど、サービス提供にあたって、上記の情報その他の通所リハビリテーションを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用しているため、1月につき上記料金が加算されます。

下記料金は対象者の方にのみ別途必要となります。

◎入浴介助を行った場合下記料金のいずれかが加算されます。		
入浴介助加算Ⅰ	1回につき　　４０円	入浴介助を行った場合
入浴介助加算Ⅱ	1回につき　　６０円	理学療法士等が医師との連携の下で、身体の状況や訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成し、その計画に基づいて個浴その他の居宅の状況に近い環境にて入浴介助を行った場合。
◎他職種が協働して利用者の方のリハビリテーション実施計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と見直しの一連のプロセスを実施してます。　ただし、イ・ロ・ハのいずれかの算定となります。		
※リハビリテーションマネジメント加算イ	1月につき　　５６０円（6ヶ月以内）	リハビリテーション会議の開催、リハビリテーション計画について理学療法士等から説明、利用者の方の状態の変化に応じ計画を見直している場合
	1月につき　　２４０円（6ヶ月超）	
※リハビリテーションマネジメント加算ロ	1月につき　　５９３円（6ヶ月以内）	リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用し、リハビリテーション会議の開催、リハビリテーション計画について理学療法士等から説明、利用者の方の状態の変化に応じ計画を見直している場合。
	1月につき　　２７３円（6ヶ月超）	
※リハビリテーションマネジメント加算ハ	1月につき　　７９３円（6ヶ月以内）	リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用し、リハビリテーション会議の開催、リハビリテーション計画について、リハビリテーション・口腔・栄養の情報を関係職種の間で共有し、利用者の方の状態の変化に応じ計画を見直し、見直しの内容を関係職種で共有している場合
	1月につき　　４７３円（6ヶ月超）	
※リハビリテーションマネジメント加算	1月につき　　２７０円	リハビリテーション計画について医師から説明があった場合、イ・ロ・ハの料金に加算されます。

◎医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が集中的な個別リハビリテーションを実施した場合は下記の料金が加算されます。		
※短期集中個別リハビリテーション加算	1日につき　　１１０円	退院・退所後又は認定日から起算して３月以内
◎認知症であると医師が判断した方で、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断される方に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が集中的なリハビリテーションを実施した場合は下記料金が加算されます。ただし、認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）については、リハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は実施できません。		
※認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	1日につき　　２４０円（週に２日を限度）	退院、退所日又は通所開始日から起算して３月以内の期間
※認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	1月につき　１，９２０円	退院、退所日又は通所開始日の属する月から起算して３月以内の期間
◎生活行為の充実を図るため、計画的にリハビリテーションを行い、利用者の方が有する能力の向上を支援した場合、下記料金が加算されます。　ただし、リハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は実施できません。		
※生活行為向上リハビリテーション実施加算	1月につき　１，２５０円	利用を開始した日の属する月から起算して６月以内

※若年性認知症受入加算	1日につき　　６０円	若年性認知症（６４歳未満）の方を受け入れ、ご本人やご家族様の希望を踏まえた介護サービスの提供を行った場合
※栄養アセスメント加算	1月につき　　５０円	多職種が共同して栄養アセスメントを実施し、ご本人やご家族様にその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。また、栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報をその他の栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合
※栄養改善加算	1回につき　　２００円（2回まで）	低栄養状態にある方又はそのおそれのある方に対し、管理栄養士が、看護、介護職員と共同して栄養計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合
※口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	1回につき　　２０円（利用開始時及び6ヶ月ごと）	当該通所リハビリテーション事業所の職員が、ご本人の口腔の健康状態及び栄養状態の確認を行い、当該情報を担当介護支援専門員に提供した場合
※口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	1回につき　　５円（利用開始時及び6ヶ月ごと）	栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、当該通所リハビリテーション事業所の職員が、ご本人の口腔の健康状態及び栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を担当介護支援専門員に提供した場合
※口腔機能向上加算Ⅱイ	1回につき　　１５５円（2回まで）	口腔機能を利用開始時に把握し、多職種が共同して口腔機能改善管理指導計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施。また、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって当該情報をその他の口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合
※口腔機能向上加算Ⅱロ	1回につき　　１６０円（2回まで）	口腔機能を利用開始時に把握し、多職種が共同して口腔機能改善管理指導計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施。また、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって当該情報をその他の口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合
※重度療養管理加算	1日につき　　１００円	要介護３、４、５の方で、別に厚生労働大臣が定める状態にあり、医学的管理のもとに通所リハビリテーションを行った場合
※退院時共同指導加算	1回につき　　６００円	医療機関からの退院後に、通所リハビリテーションを利用する場合で、理学療法士等が、医療機関の退院カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った場合。

下記料金は実費費用となります。

基本時間外施設利用料	１，０５０　　円/時間		通所リハビリテーション計画に定められた、基本サービス提供時間（６時間）を超えてサービスを希望される場合
夕食代	７００　　円		夕食を希望された場合
特別食料金	1日につき　　７５円		医師の指示に基づいて厚生労働大臣が定める特別食を提供した場合
おむつ代金	リハビリパンツ	１６８　円/枚	当施設から左記のおむつを提供した場合
	紙オムツ	１６８　円/枚	
	パット	６１　円/枚	
	ワイドパット	６７　円/枚	
	パワフルパット	８９　円/枚	
	夜用パット	１６８　円/枚	
理美容料金	カットのみ	２，７００円	理美容をご利用の場合
	カット＋毛染め	５，４００円	
	カット＋パーマ	５，４００円	
	毛染めのみ	３，７８０円	
	パーマのみ	３，７８０円	
	パーマ＋毛染め	６，４８０円	
	カット＋毛染め＋パーマ	７，５６０円	
	顔剃りのみ	１，６２０円	
洗濯代	通常衣類　１点につき　　１００　円		洗濯サービスを行った場合
花代	実費請求（概ね1回につき　５００～６００　円程度）		花を利用した教室（生け花　等）を希望された場合材料費が発生いたします。
写真代	１枚につき　　５６　円		個別にご希望された場合
電話代	通話地域、通話時間に応じた料金		当施設の電話を使用された場合
付き添い費	揖斐郡内　１０，０００円		救急搬送時、やむを得ずご家族様が付き添えず当施設職員が付き添った場合。
	揖斐郡外　１２，０００円		
マスク代	１日につき　　２０　円		当施設からマスクを提供した場合
施設送迎に関わる感染対策費	１回につき　　２，０００　円		サービス利用中に感染症等が疑われ特殊（防護スクリーン等）装備車両での施設送迎を望まれた場合
社会参加にかかる費用	実費請求		生活行為向上リハビリテーションを実施している方で、訓練にかかる費用が発生した場合

別紙

予防通所リハビリテーション

※明記された利用者様負担月額は介護保険で認定された１割負担の方の負担額を表示してあります。１割負担以外に該当される方はご確認下さい。

要介護認定	要支援①	要支援②
基本施設サービス費(*⑤)	2,268	4,228
サービス提供体制強化加算	88	176
科学的介護推進体制加算	40	40
保険対象自己負担額(円/月)(*①)	**2,396**	**4,444**
昼食代(*②)	700	700
教養娯楽費(*③)	178	178
日用品費(*④)	160	160
実費自己負担(円/日)	**1,038**	**1,038**

*①　但し、介護保険対象自己負担額の1月分に対して、介護職員等処遇改善加算として11.1%が別に加算されます。

*②　９時４５分以降にお休みのご連絡を頂いた場合は、昼食代をご負担頂くこととなります。

*③　教養娯楽費とは、レクリエーション等で使用する折紙・画用紙・新聞・雑誌やそれら材料を有効に使用するため各種道具類及び娯楽に関する配信供給（有線放送・YouTube）、Wi-Fi環境整備・維持、　園芸、工作物材料、有償ボランティア費用、外出に関わる燃料、複写、写真、ＱＯＬ向上に資するおやつ提供等の費用です。

*④　日用品費と食器の提供及び洗浄にかかる洗剤等及びシャンプー・ボディーソープの購入、バスタオル・おしぼりの購入、洗浄、トイレットペーパー・エアータオル費・ペーパータオル等に関わる費用です。

⑥利用を開始した日の属する月から起算して１２月を超えた場合、所定単位数から１月につき要支援１は１２０単位、要支援２は２４０単位を減算します。ただし、リハビリテーション会議の開催、情報の共有、リハビリテーション計画の見直し、リハビリテーション計画書等の内容を厚生労働省に提出しサービス提供に活用している場合を除きます。

※　*③、*④についてはご希望されない場合はお申し出ください。

料金表再掲

サービス提供体制加算	当施設は、介護職員の総数に対して介護福祉士を７０％以上配置しているため、１日につき上記料金が加算されます。
科学的介護推進体制加算	当施設は、ご利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他ご利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出しています。また、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直すなど、サービス提供にあたって、上記の情報その他の通所リハビリテーションを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用しているため、1月につき上記料金が加算されます。

下記料金は対象者の方にのみ別途必要となります。

※栄養アセスメント加算	1月につき　５０円	多職種が共同して栄養アセスメントを実施し、ご本人やご家族様にその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。また、栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報をその他の栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合
※栄養改善加算	1月につき　２００円	低栄養状態にある方又はそのおそれのある方に対し、管理栄養士が、看護、介護職員と共同して栄養計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合
※口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	1回につき　２０円(利用開始時及び6ヶ月ごと)	当該通所リハビリテーション事業所の職員が、ご本人の口腔の健康状態及び栄養状態の確認を行い、当該情報を担当介護支援専門員に提供した場合
※口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	1回につき　５円(利用開始時及び6ヶ月ごと)	栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、当該通所リハビリテーション事業所の職員が、ご本人の口腔の健康状態及び栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を担当介護支援専門員に提供した場合
※口腔機能向上加算Ⅱ	1月につき　１６０円	口腔機能を利用開始時に把握し、多職種が共同して口腔機能改善管理指導計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施。また、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって当該情報をその他の口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合
※若年性認知症受入加算	1月につき　２４０円	若年性認知症(64歳未満)の方を受け入れ、ご本人やご家族様の希望を踏まえた介護サービスの提供を行った場合
※一体的サービス提供加算	1月につき　４８０円	栄養改善サービスおよび口腔機能向上サービスを実施している場合
◎生活行為の充実を図るため、計画的にリハビリテーションを行い、利用者の方が有する能力の向上を支援した場合、下記料金が加算されます。（６ヶ月間に限る）		
※生活行為向上リハビリテーション実施加算	1月につき　５６２円	利用を開始した日の属する月から起算して６月以内
※退院時共同指導加算	1回につき　６００円	医療機関からの退院後に、通所リハビリテーションを利用する場合で、理学療法士等が、医療機関の退院カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った場合。

下記料金は実費費用となります。

基本時間外施設利用料	１，０５０　円/時間		通所リハビリテーション計画に定められた、基本サービス提供時間（６時間）を超えてサービスを希望される場合
夕食代	７００　円		夕食を希望された場合
特別食料金	１日につき　７５円		医師の指示に基づいて厚生労働大臣が定める特別食を提供した場合
おむつ代金	リハビリパンツ	１６８円/枚	当施設から左記のおむつを提供した場合
	紙オムツ	１６８円/枚	
	パット	６１円/枚	
	ワイドパット	６７円/枚	
	パワフルパット	８９円/枚	
	夜用パット	１６８円/枚	
理美容料金	カットのみ	２，７００円	理美容をご利用の場合
	カット＋毛染め	５，４００円	
	カット＋パーマ	５，４００円	
	毛染めのみ	３，７８０円	
	パーマのみ	３，７８０円	
	パーマ＋毛染め	６，４８０円	
	カット＋毛染め＋パーマ	７，５６０円	
	顔剃りのみ	１，６２０円	
洗濯代	通常衣類　１点につき　１００円		洗濯サービスを行った場合
花代	実費請求（概ね1回につき　５００～６００円程度）		花を利用した教室（生け花　等）を希望された場合材料費が発生いたします。
写真代	１枚につき　５６円		個別にご希望された場合
電話代	通話地域、通話時間に応じた料金		当施設の電話を使用された場合
マスク代	１日につき　２０円		当施設からマスクを提供した場合
付き添い費	相要郡内　１０，０００円		救急搬送時、やむを得ずご家族様が付き添えず当施設職員が付き添った場合。
	相要郡外　１２，０００円		
施設送迎に関わる感染対策費	１回につき　２，０００円		サービス利用中に感染症等が疑われ特殊（防護スクリーン等）装備車両での施設送迎を望まれた場合
社会参加にかかる費用	実費請求		生活行為向上リハビリテーションを実施している方で、訓練にかかる費用が発生した場合