



## 料金表

(平成 27 年 7 月改定版)

# 【施設入所】

## 1) 介護保健施設サービス費 (利用者負担表)

| 【在宅強化型】※ |             | 認知症ケア<br>加算<br>(1日76単位) | 所定単位  | 介護報酬額<br>10割<br>(円/日) | 利用者負担額 (円) |        |       |        |
|----------|-------------|-------------------------|-------|-----------------------|------------|--------|-------|--------|
|          |             |                         |       |                       | 1割         |        | 2割    |        |
|          |             |                         |       |                       | (1日)       | (30日)  | (1日)  | (30日)  |
| 要介護<br>1 | 個室<br>(ii)  |                         | 733   | 7,659                 | 766        | 22,981 | 1,532 | 45,960 |
|          |             | ○                       | 809   | 8,454                 | 846        | 25,363 | 1,691 | 50,725 |
|          | 多床室<br>(iv) |                         | 812   | 8,485                 | 849        | 25,457 | 1,697 | 50,913 |
|          |             | ○                       | 888   | 9,279                 | 928        | 27,839 | 1,856 | 55,678 |
| 要介護<br>2 | 個室<br>(ii)  |                         | 804   | 8,401                 | 841        | 25,206 | 1,681 | 50,411 |
|          |             | ○                       | 880   | 9,196                 | 920        | 27,588 | 1,840 | 55,176 |
|          | 多床室<br>(iv) |                         | 886   | 9,258                 | 926        | 27,777 | 1,852 | 55,553 |
|          |             | ○                       | 962   | 10,052                | 1,006      | 30,159 | 2,011 | 60,318 |
| 要介護<br>3 | 個室<br>(ii)  |                         | 866   | 9,049                 | 905        | 27,150 | 1,810 | 54,299 |
|          |             | ○                       | 942   | 9,843                 | 985        | 29,532 | 1,969 | 59,064 |
|          | 多床室<br>(iv) |                         | 948   | 9,906                 | 991        | 29,720 | 1,982 | 59,440 |
|          |             | ○                       | 1,024 | 10,700                | 1,070      | 32,103 | 2,140 | 64,205 |
| 要介護<br>4 | 個室<br>(ii)  |                         | 922   | 9,634                 | 964        | 28,905 | 1,927 | 57,810 |
|          |             | ○                       | 998   | 10,429                | 1,043      | 31,288 | 2,086 | 62,575 |
|          | 多床室<br>(iv) |                         | 1,004 | 10,491                | 1,050      | 31,476 | 2,099 | 62,951 |
|          |             | ○                       | 1,080 | 11,286                | 1,129      | 33,858 | 2,258 | 67,716 |
| 要介護<br>5 | 個室<br>(ii)  |                         | 977   | 10,209                | 1,021      | 30,630 | 2,042 | 61,259 |
|          |             | ○                       | 1,053 | 11,003                | 1,101      | 33,013 | 2,201 | 66,024 |
|          | 多床室<br>(iv) |                         | 1,059 | 11,066                | 1,107      | 33,201 | 2,214 | 66,400 |
|          |             | ○                       | 1,135 | 11,860                | 1,186      | 35,583 | 2,372 | 71,165 |

※ 在宅強化型老健とは、厚生労働省の方針に基づいて要介護者の在宅復帰支援に取り組んだ結果、退所される方のうち在宅退所された方の割合が50%を超える老健です。この要件に該当する期間は【在宅強化型】の料金表に基づき利用料金をご負担いただくこととなりますのでご了承ください。なお、該当要件を満たさなくなった場合には次のページの【従来型】の料金表に基づいた利用料金をご請求させていただきます。

| 【従来型】    |              | 認知症ケア<br>加算<br>(1日76単位) | 所定単位<br>(1日) | 介護報酬額<br>10割<br>(円/日) | 利用者負担額(円) |        |        |        |
|----------|--------------|-------------------------|--------------|-----------------------|-----------|--------|--------|--------|
|          |              |                         |              |                       | 1割        |        | 2割     |        |
|          |              |                         |              |                       | (1日)      | (30日)  | (1日)   | (30日)  |
| 要介護<br>1 | 個室<br>(i)    |                         | 695          | 7,262                 | 727       | 21,789 | 1,453  | 43,577 |
|          |              | ○                       | 771          | 8,056                 | 806       | 24,172 | 1,612  | 48,343 |
|          | 多床室<br>(iii) |                         | 768          | 8,025                 | 803       | 24,077 | 1,605  | 48,154 |
| ○        |              | 844                     | 8,819        | 882                   | 26,460    | 1,764  | 52,919 |        |
| 要介護<br>2 | 個室<br>(i)    |                         | 740          | 7,733                 | 774       | 23,199 | 1,547  | 46,398 |
|          |              | ○                       | 816          | 8,527                 | 668       | 25,582 | 1,706  | 51,164 |
|          | 多床室<br>(iii) |                         | 816          | 8,527                 | 853       | 25,582 | 1,706  | 51,164 |
| ○        |              | 892                     | 9,321        | 933                   | 27,965    | 1,865  | 55,929 |        |
| 要介護<br>3 | 個室<br>(i)    |                         | 801          | 8,370                 | 837       | 25,112 | 1,674  | 50,224 |
|          |              | ○                       | 877          | 9,164                 | 917       | 27,495 | 1,833  | 54,989 |
|          | 多床室<br>(iii) |                         | 877          | 9,164                 | 917       | 27,495 | 1,833  | 54,989 |
| ○        |              | 953                     | 9,958        | 996                   | 29,878    | 1,992  | 59,754 |        |
| 要介護<br>4 | 個室<br>(i)    |                         | 853          | 8,913                 | 892       | 26,743 | 1,783  | 53,484 |
|          |              | ○                       | 929          | 9,708                 | 971       | 29,125 | 1,942  | 58,249 |
|          | 多床室<br>(iii) |                         | 928          | 9,697                 | 970       | 29,093 | 1,940  | 58,186 |
| ○        |              | 1,004                   | 10,491       | 1,050                 | 31,476    | 2,099  | 62,951 |        |
| 要介護<br>5 | 個室<br>(i)    |                         | 904          | 9,446                 | 945       | 28,341 | 1,890  | 56,681 |
|          |              | ○                       | 980          | 10,241                | 1,025     | 30,723 | 2,049  | 61,446 |
|          | 多床室<br>(iii) |                         | 981          | 10,251                | 1,026     | 30,755 | 2,051  | 61,510 |
| ○        |              | 1,057                   | 11,045       | 1,105                 | 33,138    | 2,209  | 66,275 |        |

- 表の1単位の単価は、法令による地域区分によって定められており、伊丹市は1単位を10,45円で計算します。
- 認知症専門棟の個室の場合、多床室(iii)または(iv)を算定します。
- 表の施設利用料1日分と30日分とは、金額換算時の端数処理により、差異が生じています。

### 〈各種加算〉

- 入所前後訪問指導加算(I)…入所前から入所者の自宅等を訪問して退所を念頭においた施設サービス計画の策定と診療方針の決定を行った場合に、入所中1回を限度として450単位を加算します。
- 入所前後訪問指導加算(II)…入所前から入所者の自宅等を訪問して退所を念頭においた施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行うことに加え、生活機能の改善及び退所後も含めた切れ目のない支援計画を作成した場合に入所中1回を限度



として480単位を加算します。

- 初期加算…施設利用開始時には1日30単位を入所日から30日間加算します。
- 夜勤配置加算…基準を上回る夜勤職員の配置に対して1日24単位を加算します。
- 短期集中リハビリテーション実施加算…入所後3ヶ月の期間に集中的にリハビリを実施した場合、1日240単位を加算します。
- 認知症短期集中リハビリテーション実施加算…認知症の入所者に対して在宅復帰に向けた生活機能の回復を目的として短期集中的な個別リハビリテーションを実施した場合、入所後3ヶ月以内に週3日を限度として1日240単位を加算します。
- 若年性認知症入所者受入加算…若年性認知症患者の入所受入れに対して、個別の担当者を定め入所者、家族の希望を踏まえた介護サービスを実施した場合1日120単位を加算します。
- 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、緊急に入所することが適当と判断した場合に、入所日から7日を限度に1日200単位を算定します。
- 地域連携診療計画情報提供加算…入院していた医療機関が作成した診療計画に基づいて入所者の治療等を行い、入所者の同意を得た上で先の医療機関に診療情報を文書で提供した場合、1回のみ300単位を算定します。
- 栄養ケアマネジメント加算…入所者の栄養についての課題を把握し、個々の栄養ケア計画を作成して継続的に栄養管理を行う場合1日14単位を加算します。
- 療養食加算…医師の指示に基づく療養食を提供した場合に、1日18単位を加算します。
- 経口移行加算…医師の指示に基づき経口摂取を行うための計画を作成し、管理栄養士による栄養管理と看護職員による支援を行った場合に1日28単位を加算します。
- 経口維持加算（Ⅰ）…他職種が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察および会議などを行い、継続的な経口摂取を行うための計画を作成し、栄養管理を行った場合に1月400単位加算します。
- 経口維持加算（Ⅱ）…経口維持加算（Ⅰ）を算定している場合であって、経口による継続的な食事摂取を支援するための食事の観察及び会議などに歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士などが加わった場合に1月100単位加算します。
- 口腔衛生管理体制加算…歯科衛生士が施設の介護職員に対して、入所者の口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行い、入所者の口腔ケアマネジメントに係る計画を作成し、歯科医師又は歯科衛生士がその計画の作成にあたり助言および指導を行っていることに対して1月30単位を加算します。
- 口腔衛生管理加算…歯科衛生士が入所者に対し口腔ケアを月4回以上行った場合に、1月110単位を算定します。
- 所定疾患施設療養費…肺炎・尿路感染症・带状疱疹の方に投薬、検査、注射、処置などを行ったときに月に1回、連続する7日を限度に1日305単位を算定します。
- 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（従来型の場合のみ算定）…退所後の在宅生活について入所者・家族等の相談支援を行うと共に、居宅介護支援事業者や主治医との連携を図る等、在宅復帰支援を積極的に行い、かつ在宅復帰を実現させている場合に

1日27単位加算します。

- 外泊時費用…外泊の初日と最終日を除く間の日に、1月に6日を限度に施設サービス費に代えて1日362単位を算定します。
- 認知症情報提供加算…認知症のおそれがあると医師が判断し、入所者の診療情報を添えて認知症疾患医療センターまたは認知症の鑑別診断等に係る専門医療機関に紹介を行った場合に、1回350単位を加算します。
- 退所前訪問指導加算…退所前に退所後の居宅を訪問して、入所者・家族等に療養上の指導を行った場合、退所日に460単位を加算します。
- 退所後訪問指導加算…退所後30日以内に退所後の居宅を訪問して、入所者・家族等に対して療養上の指導を行った場合、訪問日に460単位を算定します。
- 退所時情報提供加算…入所期間が1月を超える入所者が退所し、在宅で療養を行うにあたり、退所後の主治医に対して診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合、または退所後に他の社会福祉施設等に入所するにあたり、施設に対して診療状況を示す文書を添えて処遇に必要な情報を提供した場合に、500単位を加算します。
- 退所時指導加算…入所期間が1月を超える入所者が退所し、在宅で療養を行うにあたり、入所者及びご家族に対して退所後の療養上の指導を行った場合に、退所日に400単位を加算します。
- 退所前連携加算…入所期間が1月を超える入所者の退所に先立って、指定居宅介護支援事業者に対して診療状況を示す文書を添えて情報提供を行い、その介護支援専門員と連携して退所後の在宅サービスの利用上必要な調整を行った場合に、退所日に500単位を加算します。
- 老人訪問看護指示加算…入所者の退所時に医師が診察に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、指定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に300単位を加算します。
- 緊急時治療管理加算…入所者の病状が著しく変化した場合に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します。(月に1回3日を限度 1日につき511単位)
- ターミナルケア加算…看取り(ターミナルケア)同意書を交わしてターミナルケアを行ったときに、下記の期間に算定いたします。(なお、加算要件に従い、利用月でない月に当加算のみご請求させていただく場合があります。)

|             |    |         |
|-------------|----|---------|
| 死亡日以前4～30日： | 1日 | 160単位   |
| 死亡日前日・前々日：  | 1日 | 820単位   |
| 死 亡 日：      | 1日 | 1,650単位 |
- サービス提供体制強化加算…介護従事者の専門性等に係る適切な評価から要件を満たす加算を算定します。

|                            |        |
|----------------------------|--------|
| (I) イ…介護福祉士を6割以上配置         | 1日18単位 |
| ロ…介護福祉士を5割以上配置             | 1日12単位 |
| (II) ……常勤職員を75%以上配置        | 1日 6単位 |
| (III) ……3年以上の勤続年数者を30%以上配置 | 1日 6単位 |
- 介護職員処遇改善加算…当施設では厚生労働省の基準のもと、介護職員の賃金改善実施の一環として介護職員処遇改善加算を算定しています。基本サービス費及び各加算の合計単位数に、1000分の27に相当する単位を加算させていただきます。

## 2) 食費

1日 300円～1,880円

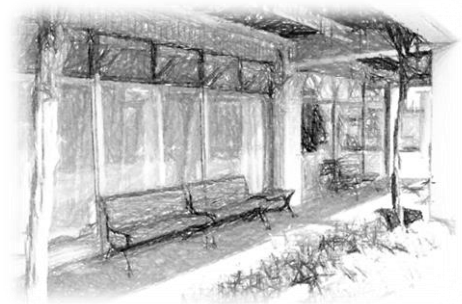
※ 食事は1食のみでも1日分の計算になりますのでご了承ください。

※ 第1段階～第3段階につきましては、負担限度額が設けられています。別表1 (P.8) をご参照ください。

## 3) 居住費

1日 0円～1,640円

※ 別表1 (P.8) をご参照ください。



# 【短期入所 ・ 介護予防短期入所】

## 1) 介護保健施設サービス費 (利用者負担表)

| 【在宅強化型】※ |      | 認知症ケア加算<br>(1日76単位) | 所定単位<br>(1日) | 介護報酬額<br>(円/日) | 利用者負担額 (円) |         |
|----------|------|---------------------|--------------|----------------|------------|---------|
|          |      |                     |              |                | 1割 (1日)    | 2割 (1日) |
| 要介護<br>1 | 個室   |                     | 788          | 8,234          | 824        | 1,647   |
|          | (ii) | ○                   | 864          | 9,028          | 903        | 1,806   |
|          | 多床室  |                     | 867          | 9,060          | 906        | 1,812   |
|          | (iv) | ○                   | 943          | 9,854          | 986        | 1,971   |
| 要介護<br>2 | 個室   |                     | 859          | 8,976          | 898        | 1,796   |
|          | (ii) | ○                   | 935          | 9,770          | 977        | 1,954   |
|          | 多床室  |                     | 941          | 9,833          | 984        | 1,967   |
|          | (iv) | ○                   | 1,017        | 10,627         | 1,063      | 2,126   |
| 要介護<br>3 | 個室   |                     | 921          | 9,624          | 963        | 1,925   |
|          | (ii) | ○                   | 997          | 10,418         | 1,042      | 2,084   |
|          | 多床室  |                     | 1,003        | 10,481         | 1,049      | 2,097   |
|          | (iv) | ○                   | 1,079        | 11,275         | 1,128      | 2,255   |
| 要介護<br>4 | 個室   |                     | 977          | 10,209         | 1,021      | 2,042   |
|          | (ii) | ○                   | 1,053        | 11,003         | 1,101      | 2,201   |
|          | 多床室  |                     | 1,059        | 11,066         | 1,107      | 2,214   |
|          | (iv) | ○                   | 1,135        | 11,860         | 1,186      | 2,372   |
| 要介護<br>5 | 個室   |                     | 1,032        | 10,784         | 1,079      | 2,157   |
|          | (ii) | ○                   | 1,108        | 11,578         | 1,158      | 2,316   |
|          | 多床室  |                     | 1,114        | 11,641         | 1,165      | 2,329   |
|          | (iv) | ○                   | 1,190        | 12,435         | 1,244      | 2,487   |

| 【従来型】    |              | 認知症ケア加算<br>(1日76単位) | 所定単位<br>(1日) | 介護報酬額<br>(円/日) | 利用者負担額(円) |        |
|----------|--------------|---------------------|--------------|----------------|-----------|--------|
|          |              |                     |              |                | 1割(1日)    | 2割(1日) |
| 要介護<br>1 | 個室<br>(i)    |                     | 750          | 7,837          | 784       | 1,568  |
|          |              | ○                   | 826          | 8,631          | 864       | 1,727  |
|          | 多床室<br>(iii) |                     | 823          | 8,600          | 860       | 1,720  |
|          |              | ○                   | 899          | 9,394          | 940       | 1,879  |
| 要介護<br>2 | 個室<br>(i)    |                     | 795          | 8,307          | 831       | 1,662  |
|          |              | ○                   | 871          | 9,101          | 911       | 1,821  |
|          | 多床室<br>(iii) |                     | 871          | 9,101          | 911       | 1,821  |
|          |              | ○                   | 947          | 9,896          | 990       | 1,980  |
| 要介護<br>3 | 個室<br>(i)    |                     | 856          | 8,945          | 895       | 1,789  |
|          |              | ○                   | 932          | 9,739          | 974       | 1,948  |
|          | 多床室<br>(iii) |                     | 932          | 9,739          | 974       | 1,948  |
|          |              | ○                   | 1,008        | 10,533         | 1,054     | 2,107  |
| 要介護<br>4 | 個室<br>(i)    |                     | 908          | 9,488          | 949       | 1,898  |
|          |              | ○                   | 984          | 10,282         | 1,029     | 2,057  |
|          | 多床室<br>(iii) |                     | 983          | 10,272         | 1,028     | 2,055  |
|          |              | ○                   | 1,059        | 11,066         | 1,107     | 2,214  |
| 要介護<br>5 | 個室<br>(i)    |                     | 959          | 10,021         | 1,003     | 2,005  |
|          |              | ○                   | 1,035        | 10,815         | 1,082     | 2,163  |
|          | 多床室<br>(iii) |                     | 1,036        | 10,826         | 1,083     | 2,166  |
|          |              | ○                   | 1,112        | 11,620         | 1,162     | 2,324  |

2) 介護予防短期入所療養介護

| 【在宅強化型】※ |         | 所定単位<br>(1日) | 介護報酬額<br>(円/日) | 利用者負担額 |        |
|----------|---------|--------------|----------------|--------|--------|
|          |         |              |                | 1割(1日) | 2割(1日) |
| 要支援1     | 個室(ii)  | 613          | 6,405          | 641    | 1,281  |
|          | 多床室(iv) | 652          | 6,813          | 682    | 1,363  |
| 要支援2     | 個室(ii)  | 753          | 7,868          | 787    | 1,574  |
|          | 多床室(iv) | 807          | 8,433          | 844    | 1,687  |

| 【従来型】 |          | 所定単位<br>(1日) | 介護報酬額<br>(1日) | 利用者負担額 |        |
|-------|----------|--------------|---------------|--------|--------|
|       |          |              |               | 1割(1日) | 2割(1日) |
| 要支援1  | 個室(i)    | 575          | 6,008         | 601    | 1,202  |
|       | 多床室(iii) | 608          | 6,353         | 636    | 1,271  |
| 要支援2  | 個室(i)    | 716          | 7,482         | 749    | 1,497  |
|       | 多床室(iii) | 762          | 7,962         | 797    | 1,593  |

※ 在宅強化型については1ページをご参照ください。

- 表の1単位の単価は、法令による地域区分によって定められており、伊丹市は1単位を10,450円で計算します。
- 認知症専門棟の個室の場合、多床室（iii）または（iv）を算定します。
- 送迎加算…利用者の居宅と施設との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を加算します。
- 夜勤配置加算…基準を上回る夜勤職員の配置に対して1日24単位を加算します。
- 個別リハビリテーション加算…個別リハビリテーションを実施した場合、1日240単位を算定します。
- 療養食加算…医師の指示に基づく療養食を提供した場合に、1日23単位を加算します。
- 若年性認知症利用者受入加算…若年性認知症患者の入所受入れに対して、個別の担当者を定め入所者、家族の希望を踏まえた介護サービスを実施した場合1日120単位を加算します。
- 重度療養管理加算…常時頻回の喀痰吸引、胃ろうなどの経腸栄養、褥瘡治療、気管切開、ストーマなどの状態にあり、管理、処置をおこなった場合1日120単位を加算します。
- 緊急短期入所受入加算…居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない短期入所を緊急に行った場合、1日90単位（開始日から7日を限度）を算定します。
- 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費…利用対象者で日帰り利用された場合、次のとおり算定します。
 

|                   |         |
|-------------------|---------|
| (1) 3時間以上4時間未満の場合 | 654単位   |
| (2) 4時間以上6時間未満の場合 | 905単位   |
| (3) 6時間以上8時間未満の場合 | 1,257単位 |
- 緊急時施設療養費…入所者の病状が著しく変化した場合に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1日につき511単位を算定します。
- サービス提供体制強化加算…介護従事者の専門性等に係る適切な評価から要件を満たす加算を算定します。
 

|                           |        |
|---------------------------|--------|
| (I) イ…介護福祉士を6割以上配置        | 1日18単位 |
| ロ…介護福祉士を5割以上配置            | 1日12単位 |
| (II) …常勤職員を75%以上配置        | 1日6単位  |
| (III) …3年以上の勤続年数者を30%以上配置 | 1日6単位  |
- 介護職員処遇改善加算…当施設では厚生労働省の基準のもと、介護職員の賃金改善実施の一環として介護職員処遇改善加算を算定しています。基本サービス費及び各加算の合計単位数に、1000分の27に相当する単位を加算させていただきます。



### 3) 食費

朝食代 380円                      昼食代 750円（含むおやつ）                      夕食代 750円

※ 第1段階～第3段階につきましては、負担限度額が設けられています。別表1（P.8）をご参照ください。



#### 4) 滞在費

1日 0円～1,640円

※ 別表1をご参照ください。



### 入所・短期入所共通

その他利用料（金額は消費税込み）

|             |                               |                  |
|-------------|-------------------------------|------------------|
| 個室料金        | 4,200円（1日）                    | 126,000円（30日の場合） |
| 理美容代        | 1,900円（カット）～                  | ※訪問理容提携          |
| 電気代         | 54円（個人の希望により持込まれた電化製品1日1点につき） |                  |
| 健康管理費       | 実費（インフルエンザ予防接種などの費用）          |                  |
| レクリエーション行事費 | 実費（参加されるか否かは任意です）             |                  |

委託業者によるリース品（委託業者名での請求）

|        |          |        |
|--------|----------|--------|
| 肌着リース  | 630円（1日） | 別途契約必要 |
| 日用品リース | 283円（1日） |        |

（別表1）負担限度額認定証をお持ちの方段階に応じて減額させていただきます。

|      | 居住費               |                   | 食費     |
|------|-------------------|-------------------|--------|
|      | 従来型個室<br>(i) (ii) | 多床室<br>(iii) (iv) |        |
| 第1段階 | 490円              | 0円                | 300円   |
| 第2段階 | 490円              | 370円              | 390円   |
| 第3段階 | 1,310円            | 370円              | 650円   |
| 第4段階 | 1,640円            | 370円              | 1,880円 |

#### 〈 施設入所のご利用料金の概算 〉

別表1の第4段階の方が4人部屋を1か月（30日）ご利用いただいた場合、

1割負担の方 130,000円～141,000円程度

2割負担の方 165,000円～175,300円程度 となります。

#### 〈 ショートステイ1日のご利用料金の概算 〉

別表1の第4段階の方が4人部屋を利用いただいた場合の1日の料金は

1割負担の方 4,100円～4,400円程度

2割負担の方 5,000円～5,700円程度 となります。

# 【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】

## 1) 通所リハビリテーション費（利用者負担表） ※通常規模型

### 【1～2時間コース】

|      | 入浴   | 利用単位<br>(1日) | 介護報酬額<br>(円/日) | 利用者負担額 |        |
|------|------|--------------|----------------|--------|--------|
|      |      |              |                | 1割(1日) | 2割(1日) |
| 要介護1 | 提供なし | 329          | 3,470          | 347    | 694    |
| 要介護2 |      | 358          | 3,776          | 378    | 756    |
| 要介護3 |      | 388          | 4,093          | 410    | 819    |
| 要介護4 |      | 417          | 4,399          | 440    | 880    |
| 要介護5 |      | 448          | 4,726          | 473    | 946    |

### 【6～8時間コース】

|      | 入浴介助加算<br>50単位 | 利用単位<br>(1日) | 介護報酬額<br>(1日) | 利用者負担額 |        |
|------|----------------|--------------|---------------|--------|--------|
|      |                |              |               | 1割(1日) | 2割(1日) |
| 要介護1 |                | 726          | 7,659         | 766    | 1,532  |
|      | ○              | 776          | 8,186         | 819    | 1,638  |
| 要介護2 |                | 875          | 9,231         | 924    | 1,847  |
|      | ○              | 925          | 9,758         | 976    | 1,952  |
| 要介護3 |                | 1,022        | 10,782        | 1,079  | 2,157  |
|      | ○              | 1,072        | 11,309        | 1,131  | 2,262  |
| 要介護4 |                | 1,173        | 12,375        | 1,238  | 2,475  |
|      | ○              | 1,223        | 12,902        | 1,291  | 2,581  |
| 要介護5 |                | 1,321        | 13,936        | 1,394  | 2,788  |
|      | ○              | 1,371        | 14,464        | 1,447  | 2,893  |

- 表の1単位の単価は、法令による地域区分によって定められており、伊丹市は1単位を10.55で計算します。
- 【1～2時間コース】には、利用単位数に理学療法士等体制強化加算（理学療法士等を常勤、専従で2名以上配置）30単位を加算しています。
- 施設の医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が個別のリハビリテーションを実施する場合、それぞれの単位数を加算します。

(1) リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ） 230単位/月

月に4回以上通所リハビリテーションを実施している場合に算定します。

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）

開始月から6月以内 1,020単位/月

開始月から6月超 700単位/月

(2) 短期集中個別リハビリテーション実施加算

退院・退所日又は認定日から 3月以内 110単位/日

(3) 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)

退院・退所日又は通所開始日から起算して3月以内 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)

退院・退所日の翌日の属する月又は開始月から起算して3月以内 1,920単位/月

- 生活行為向上リハビリテーション実施加算…日常生活動作、社会参加などの生活行為の向上に焦点を当てたりハビリを実施し、居宅などの実際の生活場面における具体的な指導を行った場合に、月に1回算定します。

利用開始月から3月以内 2,000単位/月

3月超から6月以内 1,000単位/月

- 若年性認知症加算…若年性認知症の利用者に、利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合に60単位を加算します。
- 栄養改善加算…管理栄養士が利用者の栄養ケア計画を作成し、適切なサービスの実施をした場合に、1回150単位(月2回を限度)を加算します。
- サービス提供体制強化加算…介護従事者の専門性等に係る適切な評価から要件を満たす加算を算定します。

(Ⅰ) イ…介護福祉士を5割以上配置 1回18単位

ロ…介護福祉士を4割以上配置 1回12単位

(Ⅱ) …3年以上の勤続年数者を3割以上配置 1回6単位

- 重度療養管理加算…2時間以上利用する方で、常時頻回の喀痰吸引、胃ろうなどの経腸栄養、褥瘡治療、気管切開、ストーマなどの状態にあり、管理、処置をおこなった場合1日100単位を加算します。
- 介護職員処遇改善加算…当施設では厚生労働省の基準のもと、介護職員の賃金改善実施の一環として介護職員処遇改善加算を算定しています。基本サービス費及び各加算の合計単位数に、1000分の40に相当する単位を加算させていただきます。

2) 食費

昼食代 750円(含 おやつ)

3) その他利用料

レクリエーション行事費 実費(参加されるか否かは任意です)

- デイケアご利用のキャンセルは、前日午後5時までにお知らせください。それ以降のキャンセルにつきましては、キャンセル料として昼食代をご負担いただきます。

〈1日のご利用料金の概算〉

|            |      |                 |
|------------|------|-----------------|
| 【1～2時間コース】 | 1割負担 | 650円～780円程度     |
|            | 2割負担 | 1,070円～1,280円程度 |
| 【6～8時間コース】 | 1割負担 | 1,860円～2,560円程度 |
|            | 2割負担 | 2,960円～3,620円程度 |



#### 4) 介護予防通所リハビリテーション（利用者負担表）

|      | 所定単位  | 介護報酬額<br>(円/月) | 利用者負担額 |        |
|------|-------|----------------|--------|--------|
|      |       |                | 1割(1月) | 2割(1月) |
| 要支援1 | 1,812 | 19,116         | 1,912  | 3,824  |
| 要支援2 | 3,715 | 39,193         | 3,920  | 7,839  |

- 【1～2時間コース】【6～8時間コース】ともご利用いただけます。
- 表の1単位の単価は、法令による地域区分によって定められており、伊丹市は1単位を10,555円で計算します。
- ご希望の際には、次の「選択的サービス」を月単位で加算します。
  - 運動器機能向上加算 225単位
  - 栄養改善加算 150単位
- ※ 複数の「選択的サービス」を実施した場合に月単位で以下の単位を加算します。
  - 2種類の選択サービス 480単位
  - 3種類の選択サービス 700単位
- 利用者の介護度が一定以上改善した場合には、下記加算を算定します。
  - 事業所評価加算 120単位（年度により算定の可否が変わります）
- 介護従事者の専門性等に係る適切な評価から要件を満たす加算を算定します。
  - サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ：要支援1 72単位/月、 要支援2 144単位/月
  - サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ：要支援1 48単位/月、 要支援2 96単位/月
  - サービス提供体制強化加算（Ⅱ）：要支援1 24単位/月、 要支援2 48単位/月
- 介護職員処遇改善加算…当施設では厚生労働省の基準のもと、介護職員の賃金改善実施の一環として介護職員処遇改善加算を算定しています。基本サービス費及び各加算の合計単位数に、1000分の34に相当する単位を加算させていただきます。
- 介護予防サービスの利用は1ヶ月毎の定額制の対応とし原則として日割り算定を行わないものとします。

#### 〈1 か月のご利用料金の介護保険負担額の概算〉

##### 運動器機能向上加算を利用された場合

|      |      |          |
|------|------|----------|
| 要支援1 | 1割負担 | 3,100円程度 |
|      | 2割負担 | 5,350円程度 |
| 要支援2 | 1割負担 | 5,200円程度 |
|      | 2割負担 | 9,550円程度 |

※ 1ヶ月の利用料には  
介護保険負担額のほかに  
食事代などがかかります。