

老人保健施設 笠岡すみれ苑利用料金表

令和7年8月1日現在

1 保険給付の自己負担額

1) 施設サービス費（1割負担額）

多床室			個室		
介護度	1日	1ヶ月（30日）	介護度	1日	1ヶ月（30日）
要介護1	793	23,790	要介護1	717	21,510
要介護2	843	25,290	要介護2	763	22,890
要介護3	908	27,240	要介護3	828	24,840
要介護4	961	28,830	要介護4	883	26,490
要介護5	1012	30,360	要介護5	932	27,960

（2割負担額）

多床室			個室		
介護度	1日	1ヶ月（30日）	介護度	1日	1ヶ月（30日）
要介護1	793	55,580	要介護1	717	43,020
要介護2	843	50,580	要介護2	763	45,780
要介護3	908	54,480	要介護3	828	49,680
要介護4	961	57,660	要介護4	883	52,980
要介護5	1012	60,720	要介護5	932	55,920

（3割負担額）

多床室			個室		
介護度	1日	1ヶ月（30日）	介護度	1日	1ヶ月（30日）
要介護1	793	83,370	要介護1	717	64,530
要介護2	843	75,870	要介護2	763	68,670
要介護3	908	81,720	要介護3	828	74,520
要介護4	961	86,490	要介護4	883	79,470
要介護5	1012	91,080	要介護5	932	83,880

※人員基準に満たない場合、入所定員を超える場合は、所定単位の100分の70に相当する単位数を算定。

※夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位の100分の97に相当する単位数を算定。

***身体拘束廃止未実施減算・・・所定単位の100分の10に相当する単位を減算**
身体拘束等を行う場合厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合に減算します。

***安全管理体制未実施減算・・・－5円／日**
事故発生・再発を防止するための措置が講じられていない場合に減算します。

***高齢者虐待防止措置未実施減算・・・所定単位の100分の1に相当する単位を減算**
虐待発生防止又は再発防止のための措置（委員会を定期的に開催し、結果を従業者に周知、指針を整備、研修を定期的に実施、担当者を配置）を講じていない、介護サービス情報公表システムに取組状況を登録していない場合に減算します。

***業務継続計画未実施減算・・・所定単位の100分の3に相当する単位を減算**
感染症や非常災害の発生時において、入所者に対するサービス提供を継続的に実施するた

め、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、その計画に従い必要な措置を講じていない場合に減算します。

***栄養管理の基準を満たさない場合・・・－１４円／日**

栄養管理について、厚生労働大臣の定める基準を満たさない場合に減算します。

***夜勤職員配置加算・・・２４円／日**

夜勤時間帯（17:00～9:00）に入所者２０名に対し、１名以上の介護職員・看護職員を配置している場合に算定します。当施設ではこの時間帯のうち、常勤換算で５名以上配置している場合に算定します。

***短期集中リハビリテーション実施加算・・・（Ⅰ）２５８円／日 （Ⅱ）２００円／日**

（Ⅱ）については医師の指示に基づき、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、その入所の日から起算して３月以内の場合、及び入所中に状態が悪化し入院した後再入所した場合の期間に集中的に、１回２０分以上の個別リハビリテーションを、１週につき概ね３日以上実施した場合に算定します。（Ⅰ）については（Ⅱ）の要件に加え、入所時及び原則として１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見直ししている場合に算定します。

***認知症短期集中リハビリテーション実施加算**

・・・（Ⅰ）２４０円／日 （Ⅱ）１２０単位／日

（Ⅱ）については、認知症であると医師が判断した者であって、リハにより生活機能の改善が見込まれると判断された者に対して、医師又は医師の指示に基づき、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、その入所の日から起算して３月以内の場合の期間に集中的に個別リハビリテーションを、１週に３日を限度として実施した場合に算定します。（Ⅰ）については（Ⅱ）の要件に加え、入所者が退所後生活する居宅又は社会福祉施設等を訪問し、把握した生活環境を踏まえリハビリテーション計画を作成している場合に算定します。

***在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）・・・５１円／日**

施設基準１０項目の合計が４０以上である場合に算定します。

***入所者が外泊した時の費用の算定について・・・３６２円／日**

外泊した場合には、１月に６日を限度として、１日つき上記施設サービス費に代えて算定します。ただし、外泊初日と施設に戻られた日は、外泊扱いにはなりません。

***ターミナルケア加算**

- （１）死亡日の３１日以上４５日以下・・・７２円／日
- （２）死亡日以前４日以上３０日以下・・・１６０円／日
- （３）死亡日以前２日又は３日・・・９１０円／日
- （４）死亡日・・・１９００円

医師が回復の見込みがないと診断し、本人又は家族等の同意を得て看取りを行った場合に算定します。

***初期加算・・・（Ⅱ）３０円／日**

入所した当初には、施設での生活に慣れるため様々な支援を必要とすることから入所日から３０日間に限り算定します。ただし、当該入所者が当施設を退所してから３ヶ月以内（自立判定基準によるランクⅢ、Ⅳ、Ⅴ該当者は１ヶ月以内）に入所をした場合は加算されません。

***入所前後訪問指導加算・・・（Ⅰ）４５０円 （Ⅱ）４８０円**

入所予定日３０日以内又は入所後７日以内に入所者の居宅を訪問し、（Ⅰ）については、退所を目的とした施設計画の策定及び診療方針の決定を行った場合、（Ⅱ）については、退所を目的とした施設計画の策定及び診療方針の決定を行うにあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合に算定します。入所前に訪問した場合は入所の日に、入所後訪問した場合は訪問日に算定します。

***退所時等支援等加算**

①試行的退所時指導加算・・・４００円／回

入所者及び、家族に対し退所後の療養上の指導を行った場合に算定します。

②退所時情報提供加算・・・（Ⅰ）５００円／回 （Ⅱ）２５０円／回

(Ⅰ)については、入所者の居宅への退所に伴い、退所後の主治医や社会福祉施設等に診療情報、心身の状況、生活歴等を示す文書を添えて退所後の診療処遇に必要な情報を提供した場合に算定します。

(Ⅱ)については、入所者の医療機関への退所に伴い、退所後の医療機関に対して、心身の状況、生活歴等を示す文書を添えて退所後の診療処遇に必要な情報を提供した場合に算定します。

③入退所前連携加算(Ⅰ)・・・600円/回

入所予定前30日以内又は入所後30日以内に、入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス等の利用方針を定め、入所者の退所に先立って、指定居宅介護支援事業者を利用者の診療状況を示す文書を添えて退所後の居宅サービス利用に関する調整等を行った場合に算定します。(ただし、退所して病院又は診療所へ入院する場合。退所して他の介護保険施設へ入院又は入所する場合。死亡退所の場合は算定しない)

④入退所前連携加算(Ⅱ)・・・400円/回

入所者の退所に先立って、指定居宅介護支援事業者を利用者の診療状況を示す文書を添えて退所後の居宅サービス利用に関する調整等を行った場合に算定します。(ただし、退所して病院又は診療所へ入院する場合。退所して他の介護保険施設へ入院又は入所する場合。死亡退所の場合は算定しない)

***協力医療機関関連加算**

・・・(Ⅰ)100円/月(令和6年度)、50円/月(令和7年度～) (Ⅱ)5円/月
協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っている場合に算定します。

***栄養マネジメント強化加算・・・11円/日**

厚生労働省の定める数の管理栄養士が配置されており、低栄養状態のリスクの高い入所者に対して栄養ケア計画を作成して食事の観察や食事の調整等を実施し、また入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理を実施した場合に算定します。

***口腔衛生管理加算・・・(Ⅰ)90円/月 (Ⅱ)110円/月**

入所者に対し、歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合に算定します。(Ⅱ)については、(Ⅰ)の要件に加え口腔衛生等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している場合に算定します。

***療養食加算・・・6円/回**

医師の指示に基づく治療食(糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食(流動食は除く。))、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食)を提供した場合に算定します。

***緊急時施設療養費 緊急時治療管理・・・518円/日**

利用者の容体が急変した場合等、緊急時に所定の対応を行った場合に算定します。

***所定疾患施設療養費・・・(Ⅰ)239円/日 (Ⅱ)480円/日**

(Ⅰ)については、肺炎・尿路感染・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の増悪を発症し、投薬・検査・注射・処置を施設内で行った場合に算定します。(Ⅱ)については、(Ⅰ)の要件に加え、医師が感染症対策に関する研修を受講している場合に算定します。

***認知症行動・心理症状緊急対応加算・・・200円/日**

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緊急に入所が適当であると判断した場合入所した日から7日間算定します。

***リハビリテーションマネジメント計画書情報加算**

・・・(Ⅰ)53円/月 (Ⅱ)33円/月

(Ⅱ)については医師、理学療法士等が共同し、リハビリテーション実施計画を入所者又はその家族等に説明した上で、継続的にリハビリテーションの質を管理し、その内容等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している場合に算定します。

(Ⅰ)については(Ⅱ)に加え、次の要件①リハビリテーション計画書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こと、②口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント加算を算定していること、

③入所者ごとに多職種でリハビリテーション、口腔の健康状態、栄養状態に関する情報を共有していること、④共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行っていること）を満たしている場合に算定します。

***科学的介護推進体制加算・・・（Ⅰ）４０円／月 （Ⅱ）６０円／月**

（Ⅰ）については、入所者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所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る場合に算定します。

（Ⅱ）については、（Ⅰ）の情報に加え、疾病の状況や服薬情報等の情報を厚生労働省に提出している場合に算定します。

***安全対策体制加算・・・２０円／回**

外部の研修を受けた担当者が配置され、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が整備されている場合に、入所時に算定します。

***高齢者施設等感染対策向上加算・・・（Ⅰ）１０円／月 （Ⅱ）５円／月**

（Ⅰ）については指定医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、一般的な感染症の発生時等の対応を取り決め、感染症発生時に協力医療機関等と連携し適切に対応を行う場合で、医療機関等が行う院内感染対策に関する研修や訓練に１年に１回以上参加している場合に算定します。（Ⅱ）については医療機関から３年に１回以上、施設内で感染者が発生した場合の感染抑制等に係る実地指導を受けている場合に算定します。

***新興感染症等施設療養費・・・２４０円／日**

入所者が厚生労働省が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療及び入院調整等を行う医療機関を確保し、感染した入所者に対し適切な感染対策を行った上で、介護サービスを行った場合、１月に１回、連続する５日を限度として算定します。

***サービス提供体制強化加算（Ⅲ）・・・６円／日**

介護職員の総数のうち①介護福祉士５０％以上、②常勤職員の占める割合が１００分の７５以上、③勤続７年以上の職員が３０％以上のいずれかに該当する場合に算定します。

***介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（令和６年５月３１日まで）**

・・・介護給付の自己負担額に対して３．９％（施設サービス費及び加算費用）施設が介護職員の賃金の改善を行った場合算定します。

***介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）（令和６年５月３１日まで）**

・・・介護給付の自己負担額に対して１．７％（施設サービス費及び加算費用）施設が介護職員等の賃金の改善を行った場合算定します。

***介護職員等ベースアップ等支援加算（令和６年５月３１日まで）**

・・・介護給付の自己負担額に対して０．８％（施設サービス費及び加算費用）施設が介護職員の収入を３％程度引き上げるための措置を行った場合算定します。

***介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）（令和６年６月１日から）**

・・・介護給付の自己負担額に対して７．１％（施設サービス費及び加算費用）施設が介護職員等の賃金の改善を行った場合算定します。

・一定以上の所得のある方（※）は負担割合が２割又は３割になります。

（※）６５歳以上の方で、合計所得金額が１６０万円以上２２０万円未満の方（合計所得金額が単身世帯で年収２８０万円以上又は２人以上世帯で３４６万円以上）２割負担。ただし、世帯の６５歳以上の方の「年金収入とその他の合計所得金額」の合計が単身世帯で２８０万円、２人以上世帯で３４６万円未満の場合は１割負担。

（※）６５歳以上の方で、合計所得金額が２２０万円以上の方（合計所得金額が単身世帯で年収３４０万円以上又は２人以上世帯で４６３万円以上）３割負担。ただし、世帯の６５歳以上の方の「年金収入とその他の合計所得金額」の合計が単身世帯で２８０万円以上３４０万円未満、２人以上世帯で３４６万円以上４６３万円未満の場合は２割負担。単身世帯で２８０万円未満、２人以上世帯で３４６万円未満の場合は１割負担。

2 利用料

①食 費／日・・・1,445円

(ただし、食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が1日にお支払いいただく食費の上限となります。)

②居住費(居室の利用費)／日

・多床室(4人部屋及び2人部屋)

377円(令和6年7月31日まで)

437円(令和6年8月1日から令和7年7月31日まで)

697円(令和7年8月1日から) ※但し室料を徴収しない場合は437円

・個室

1,668円(令和6年7月31日まで)

1,728円(令和6年8月1日から)

(ただし、居住について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている居住の負担限度額が1日にお支払いいただく居住費の上限となります。)

*外泊時及び試行的退所時にも居住費は発生します。

*上記①「食費」及び②「居住費」において、国が定める負担限度額段階(第1段階から3段階まで)の利用者の自己負担については、《別添資料1》をご覧ください。

③理美容代(カット)／1回・・・実費(お顔そり・髭剃り希望の方は、別途実費が必要)

④入所者が選定する特別な室料／日

・個室 530円

・2人室 160円

*個室、2人室のご利用を希望される場合にお支払いいただきます。なお、個室、2人室を利用の場合、外泊時にも室料は発生します。

⑤私物の洗濯代／日・・・100円

私物の洗濯を施設に依頼される場合にいただきます。

⑥浴衣代・・・3,000円(ご逝去時の着替え用)

⑦電気代／個・日・・・持込み電気製品一点につき50円(申請が必要です)

⑧送迎代／回(往復)・・・3,000円 + 税 *笠岡市外に限る

⑨衣類名前付け／1点・・・100円

3 その他

・上記料金を掲示したもの以外に、利用者等から嗜好品等その他の日常生活品を購入依頼された場合、施設が提供できたものについては、実費を徴収します。

・文書作成の依頼があった場合にお支払いいただきます。

・一般診断書料 2,750円

・死亡診断書料 4,400円

・領収書につきましては、高額介護サービス費や医療費控除適用(該当の方)の際、必要となりますのでなくさないよう、大切に保管してください。領収証明の文書を発行した場合、1枚(1ヶ月)1,000円 + 税 の発行手数料をいただきます。

4 支払い方法

・毎月20日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の26日までにお支払い下さい。お支払いいただきますと、領収書を発行します。お支払い方法は、別途話し合いの上、双方合意した方法によります。入所契約時にお選び下さい。

「国が定める利用者負担限度額段階（第1～3段階）」 に該当する利用者等の負担額

- 利用者負担は、所得などの状況から第1～4段階に分けられ、国が定める第1～3段階の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～3段階の認定を受けるには、利用者ご本人（あるいは代理の方）が、ご本人の住所地市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また「認定証」の提示がないと、いったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくことになります。（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります。）
- 利用者負担第1・第2・第3段階に該当する利用者とは、次のような方です。
 - 【利用者負担第1段階】 生活保護を受けておられる方か、所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けておられる方
 - 【利用者負担第2段階】 所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が80.9万円以下の方
 - 【利用者負担第3段階①】 所属する世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階以外の方（課税年金収入額が80.9万円超120万円以下の方など）
 - 【利用者負担第3段階②】 所属する世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階以外の方（課税年金収入額が120万円超266万円未満の方など）
- 上記要件に該当する場合であっても、以下の要件①②に該当する方は利用者負担第4段階となります。
 - ①配偶者の市町村民税が課税されている場合（世帯が同じかどうかは問わない）
 - ②預貯金額が基準を超える場合
 - 【第2段階】 配偶者がいる方は合計1650万円、単身の方は合計650万円
 - 【第3段階①】 配偶者がいる方は合計1550万円、単身の方は合計550万円
 - 【第3段階②】 配偶者がいる方は合計1500万円、単身の方は合計500万円
- 利用者負担第4段階の利用者の方であっても高齢者二人暮らし世帯などで、お一人が施設に入所しその利用料を負担すると、ご自宅で暮らす方の生活が困難になると市町村が認めた方は、「利用者負担第3段階」の利用負担となります。
- その他詳細については、市町村窓口でおたずねください。

負担額一覧表（1日あたりの利用料）（令和6年8月～）

	食費	利用する居室のタイプ	
		従来型個室	多床室
利用者負担第１段階	３００円	５５０円	０円
利用者負担第２段階	３９０円		１，３７０円
利用者負担第３段階①	６５０円		
利用者負担第３段階②	１，３６０円		