

(別紙2)

(介護予防) 短期入所療養介護について

(平成30年4月1日現在)

1. 介護保険被保険者証の確認

◇介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、利用希望者の**介護保険証**を確認させていただきます。

◇更新申請・変更申請について

介護保険制度において、利用料は介護保険の要介護度により大きく変化します。『認定の有効期間』に十分ご注意ください、市町村の窓口で更新申請を行う必要があります。

更新申請の手続きは『認定の有効期間』の終了日の60日前から行うことができます。判定結果が出るまでは申請日から約1カ月を要するので、早めの更新申請をお願いいたします。

今の要介護度に該当しないと思われる場合は、有効期間中でも要介護度の「変更申請」を行うことも出来ます。この場合、市町村の窓口で申請した日まで認定結果が遡ります。そのため、変更申請をされる時は、必ず当施設までその旨をご連絡くださいようお願いいたします。また、結果が出ましたらお知らせいただきますよう重ねてお願いいたします。

2. (介護予防) 短期入所療養介護の概要

(介護予防) 短期入所療養介護は、要支援者及び要介護者のご家庭などでの生活を継続させるために立案された居宅介護サービス(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の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。

介護予防短期入所療養介護については、上記記述は勿論、効果的・効率的なサービス提供体制を構築し、目標指向型のサービス提供を徹底いたします。以上、このようなサービスをご提供するに当たり、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって計画が作成されますが、その際、利用者・扶養者(ご家族)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

(1) 基本料金

施設利用料(要介護認定による要介護の程度又は当施設の基本施設サービス

費の状況によって利用料が異なります。以下は一日あたりの自己負担分です。）

①短期入所療養介護 1日につき

従来型個室（基本型）

- ・要介護 1 753 単位
- ・要介護 2 798 単位
- ・要介護 3 859 単位
- ・要介護 4 911 単位
- ・要介護 5 962 単位

多床室（基本型）

- ・要介護 1 826 単位
- ・要介護 2 874 単位
- ・要介護 3 935 単位
- ・要介護 4 986 単位
- ・要介護 5 1,039 単位

従来型個室（その他型）

- ・要介護 1 739 単位
- ・要介護 2 783 単位
- ・要介護 3 843 単位
- ・要介護 4 894 単位
- ・要介護 5 944 単位

多床室（その他型）

- ・要介護 1 811 単位
- ・要介護 2 858 単位
- ・要介護 3 917 単位
- ・要介護 4 967 単位
- ・要介護 5 1,019 単位

②介護予防短期入所療養介護 1日につき

従来型個室（基本型）

- ・要支援 1 578 単位
- ・要支援 2 719 単位

多床室（基本型）

- ・要支援 1 611 単位
- ・要支援 2 765 単位

従来型個室（その他型）

- ・要支援 1 566 単位
- ・要支援 2 705 単位

多床室（その他型）

- ・要支援 1 599 単位
- ・要支援 2 750 単位

(2) 加算

- ・利用者に対して送迎を行う場合 片道につき 184 単位
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ 1日につき 18 単位
- ・個別リハビリテーション実施加算 1日につき 240 単位
- ・療養食加算 1回につき 6 単位（1日3回限度）
- ・重度療養管理加算 1日につき 120 単位（要介護 4・5）
- ・緊急時施設療養費（緊急時治療管理） 1日につき 511 単位
- ・緊急短期入所受入加算 7日間限度 90 単位
- ・介護職員改善処遇改善加算（Ⅰ） 1月につき 算定した単位数に 3.9%
を乗じた単位数

※金額換算について

介護保険施設サービス所定単位により算定した単位数に1単位10円を乗じた額の1割、2割若しくは3割（平成30年8月以降）負担となります。なお、給付制限のある場合には、負担割合が異なります。

※区分支給限度基準額について

区分支給限度基準額を超えた単位数については、自費請求いたします。

※基本施設サービス費について

介護保険法第8条第28項の改正により、介護老人保健施設の役割について、在宅

復帰、在宅療養支援のための地域拠点となる施設及びリハビリテーションを提供する機能維持・改善の役割を担う施設として明確化されたことに鑑み、平成30年度介護報酬改定において、在宅復帰の状況及びベッド回転率等を指標とした報酬体系へ移行したことから、一定の要件を満たさない場合は「その他型」、満たしている場合は「基本型」等の基本施設サービス費を請求することになります。詳しくは、支援相談員又は事務窓口までお問い合わせください。

(3) 食費及び居住費

食費及び居住費の1日の利用者負担額は、介護保険負担限度額認定証に記載されている負担限度額で、各段階で次のようになっております。

○食費⇒第一段階（300円）、第二段階（390円）、第三段階（650円）、
第四段階（1,600円）となります。

○居住費

従来型個室⇒第一・第二段階（490円）、第三段階（1,310円）、第四段階（1,640円）となります。

多床室⇒第一段階（0円）、第二・第三・第四段階（370円）となります。

なお、第四段階については、施設と利用者の契約によります。

(4) その他の料金

別紙 料金表をご覧ください。

※私物洗濯（株式会社西日本医療サービス）について

- ・業務用洗濯機により洗濯乾燥を行っており、縮み等衣類を傷めてしまう恐れがあります。ウールやフリース素材や高価な生地ものは持ち込まないで下さい。
- ・感染症の発生や排泄に失敗した場合など、洗濯代の費用を別途徴収させていただく場合がございます。
- ・業者洗濯を利用する場合は、毛糸混入製品の着用はご遠慮下さい。

(5) 支払方法

毎月10日までに、前月分の請求書を発行しますので、当月中に事務窓口又は銀行振込（手数料はご利用者負担）にてお支払い下さい。

※口座振替でのお支払について

口座振替が可能な金融機関は山口銀行のみとなっております。口座振替をご希望の方は、事前手続きが必要ですので、事務窓口までお問い合わせください。

なお、事務窓口でのお支払を基本としておりますので、口座振替手数料につきましてはご利用者負担となります。毎月25日を目安に引き落としがなされますので、予め残高のご確認をお願いいたします。万が一、所定の日引き落としができなかった場合に生じる振替手数料はご利用者負担となりますので、残高は必ずご確認ください。