

# 施設長期入所

## 利用者負担説明書 変更同意書

2024年4月1日施行の介護報酬改定に伴う、施設利用約款（別紙4）「利用者負担説明書」の変更について、その内容を理解しましたので、これに同意いたします。 ※赤文字が変更または新設

### ■施設サービス費（基本料金）【基本型 2割負担】

介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度及び利用する部屋の種別によって、利用料が異なります。以下は、1日あたりの自己負担分です。（単位：円）

項目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
従来型個室	1,448→1,454	1,540→1,548	1,665→1,679	1,773→1,791	1,876→1,890
多床室	1,598→1,609	1,696→1,710	1,821→1,842	1,925→1,949	2,034→2,053

■下記の項目につきましては、利用者本人の状態や施設の体制に応じて加算されます。

初期加算(I)	122円/日 (新設)	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、施設に入所した者について、1日につき所定単位数を加算する。
初期加算(II)	61円/日 (新設)	入所した当初は施設生活に慣れるために様々な支援を必要とすることから、入所日から30日間を限度に算定。
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)	69円/日 ⇒104円/日	在宅復帰・在宅療養支援等指標(在宅復帰率やベッド回転率など10項目)が、別に厚生労働省が定める基準に適合している場合。
退所時栄養情報連携加算	142円/回 (新設)	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者または低栄養状態にあると医師が判断した入所者を対象とする。管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合。
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(I)	108円/月 (新設)	入所者ごとの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。口腔衛生管理加算(II)及び栄養マネジメント強化加算を算定している場合。
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(II)	67円/月 (新設)	入所者ごとの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。
短期集中リハビリテーション実施加算(I)	524円/回 (新設)	入所日から3月以内の期間に集中的にリハビリを行い、かつ、原則入所時および月1回以上ADL等の評価を行うとともに、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計画を見直している場合。

短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	406円/回 (新設)	入所日から3ヶ月間において、集中的に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実施加算(Ⅰ)	487円/回 (新設)	入所者が退所後生活する居宅または施設等を訪問し、生活環境を踏まえたリハビリテーション計画を作成している場合。
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	244円/回 (新設)	認知症の方に対し、入所日から3ヶ月間において、週3回を限度に記憶の訓練や日常生活活動の訓練等を行った場合。
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	305円/月 (新設)	認知症介護指導者養成研修修了者、認知症介護実践リーダー研修修了者、日本版BPSD 認知症ケアプログラム研修修了者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる場合。
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	244円/月 (新設)	認知症介護実践リーダー研修修了者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる場合。
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	284円/回 (新設)	入所後1月以内に、かかりつけ医に、状況に応じて処方の内容を変更する可能性があることを説明し、合意を得ている場合。
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	142円/回 (新設)	入所前に6種類以上の内服薬が処方されていた入所者について、施設において服用薬剤の総合的な評価及び調整を行い、かつ、療養上必要な指導を行った場合。
退所時情報提供加算(Ⅰ)	1,014円/回 (新設)	居宅へ退所する入所者について、退所後の主治の医師に対して当該入所者の診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合。
退所時情報提供加算(Ⅱ)	507円/回 (新設)	医療機関へ退所する入所者について、退所後の医療機関に対して当該入所者の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合。
協力医療機関連携加算(1)R6年度まで	203円/月 (新設)	協力医療機関において当該入所者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。協力医療機関:国の定める3つの要件を満たしていることが条件。
協力医療機関連携加算(1)R7年度から	102円/月 (新設)	協力医療機関において当該入所者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。協力医療機関:国の定める3つの要件を満たしていることが条件。
協力医療機関連携加算(2)R7年度から	10円/月 (新設)	協力医療機関において当該入所者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。
ターミナルケア加算 (死亡日以前31~45日)	163円/日 ⇒146円/日	死亡日以前31日以上45日以下にターミナルケアを実施した場合。
ターミナルケア加算 (死亡日前日・前々日)	1,663円/日 ⇒1,846円/日	死亡日前日及び前々日にターミナルケアを実施した場合。
ターミナルケア加算 (死亡日当日)	3,347円/日 ⇒3,854円/日	死亡日当日にターミナルケアを実施した場合。
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	21円/月 (新設)	感染症法第6条第17項に規定する第二種協定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ている場合。
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	10円/月 (新設)	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した際に実地指導を受けている場合。
新興感染症等施設療養費	487円/月 (新設)	入所者が感染症に罹患した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し感染した入所者等に対し、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。

生産性向上推進 体制加算(Ⅰ)	203円/月 (新設)	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている場合。 ※見守り機器等のテクノロジーを複数導入している。
生産性向上推進 体制加算(Ⅱ)	21円/月 (新設)	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている場合。 ※見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している。