

運営規程

<介護保健施設サービス>

(ユニット型)

医療法人社団渾深会

介護老人保健施設 鵠芭

<運営規程設置の主旨>

第1条

医療法人社団渾深会が開設する介護老人保健施設 鶴芭（以下「施設」という）において実施する介護保健施設サービスの適正な運営を確保する為に、人員及び管理運営に関する事項を定める。

<施設の目的>

第2条

- 1 施設の目的として、以下の法人理念を掲げる。
[法人理念]
 - (1)困っている人を、医療介護を通して助ける
(多少のお節介を持って)
 - (2)社員の生活を、雇用と育成を通し経済的に支え、事業を支えてもらう
(多少の厳しさを持って)
 - (3)地域に根ざし、社会に参加し貢献する
(多少の融通を持って)
- 2 施設は要介護状態と認定された利用者（以下、「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう作成した施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭において、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、利用者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことを支援することを目指すものとする。

<運営の方針>

第3条

- 1 施設の方針として、以下を運営方針と掲げる。
[運営方針]
 - (1)「できる。」自信と喜びを大切にします
 - (2)「自立（自律）」した自宅での生活を目指します
 - (3)「自己実現」できるように、新しいことへの挑戦を支援します
- 2 施設は、施設サービス計画に基づき、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世話をを行うことにより、入所者が有する

能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることともに、その者の居宅における生活への復帰を目指すものとする。

- 3 施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って介護保健施設サービスを提供するように努めるものとする。
- 4 施設は、入所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、心身の状況等に応じて妥当適切に療養を行うものとする。
- 5 施設は、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い、入所者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。
- 6 施設は、入所者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。
- 7 施設は、介護保健施設サービスを提供するに当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。

<施設の名称及び所在地>

第4条

施設の名称所在地等は次のとおりとする。

- | | |
|---------------|-----------------------------------|
| (1) 施設名 | 介護老人保健施設 鶴芭 |
| (2) 開設年月日 | 令和5年5月1日 |
| (3) 所在地 | 兵庫県神戸市兵庫区湊川町6丁目4-12 |
| (4) 電話番号 | TEL 078-578-3333 FAX 078-578-3335 |
| (5) 介護保険事業者番号 | 2850580099 |

<従業員の職種、員数>

第5条

- 1 施設の従事者の職種、員数は次のとおりであり、必要職については法令の定めるところによる。
 - (1) 管理者 1人
 - (2) 医師 1人（管理者兼務）
 - (3) 看護職員 2人以上
 - (4) 介護職員 4人以上（うち、ユニットケアリーダー1名以上）
 - (5) 理学療法士等 1人以上
 - (6) 介護支援専門員 1人以上
 - (7) 支援相談員 1人以上
 - (8) 管理栄養士及び栄養士 1人以上
 - (9) 薬剤師 0.3人以上
 - (10) 事務員 1人以上

<従業者の職務内容>

第6条

- 1 前条に定める施設職員の職務内容は、次のとおりとする。
 - (1) 管理者は、介護老人保健施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。
 - (2) 医師は、利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。
 - (3) 看護職員は、医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者の施設サービス計画及びリハビリテーション計画に基づく看護を行う。
 - (4) 介護職員は、利用者の施設サービス計画に基づく介護を行う。
 - (5) 理学療法士等は、医師と共同してリハビリテーション実施計画を作成するとともに、リハビリテーションの実施に際し指導を行う。
 - (6) 介護支援専門員は、利用者の施設サービス計画の原案を立てるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の手続きを行う。
 - (7) 支援相談員は、利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携を図るほか、ボランティアの指導を行う。
 - (8) 管理栄養士及び栄養士は、利用者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理を行う。
 - (9) 薬剤師は、医師の指示に基づき調剤を行い、施設で保管する薬剤を管理するほ

か、利用者に対し服薬指導を行う。

(10)事務員は、介護保険における請求及び利用者への請求業務等を適正に行う。また経理、総務業務を行い、施設運営を支援する。

<利用定員>

第7条

施設のユニット型の入所定員は 18 名とし、各ユニットは個室 9 室の 2 ユニット（4階フロア2ユニット）とする。

<介護保健施設サービス内容>

第8条

- 1 施設のサービスは、居宅における生活への復帰を目指し、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成される施設サービス計画に基づいて、利用者の病状及び心身の状況に照らして行う適切な医療及び医学的管理の下におけるリハビリテーション・看護・介護、並びに日常生活上の世話、または栄養管理、栄養ケア・マネジメント等による栄養状態を管理とする。
- 2 以下の加算項目を実施する。
 - ・夜勤職員配置加算
 - ・短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）（Ⅱ）
 - ・認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）（Ⅱ）
 - ・若年性認知症入所者受入加算
 - ・ターミナルケア加算
 - ・特別療養費
 - ・療養体制維持特別加算（Ⅰ）（Ⅱ）
 - ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）（Ⅱ）
 - ・初期加算（Ⅰ）（Ⅱ）
 - ・外泊加算
 - ・退所時栄養情報連携加算
 - ・再入所時栄養連携加算
 - ・入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（Ⅱ）
 - ・試行的退所時指導加算
 - ・退所時情報提供加算（Ⅰ）（Ⅱ）
 - ・入退所前連携加算（Ⅰ）（Ⅱ）
 - ・訪問看護指示加算

- ・協力医療機関連携加算（Ⅰ）
- ・栄養マネジメント強化加算
- ・経口移行加算
- ・経口維持加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ・口腔衛生管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ・療養食加算
- ・かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ（Ⅰ）ロ（Ⅱ）（Ⅲ）
- ・緊急時施設療養費（緊急時治療管理）
- ・緊急時施設療養費（特定治療）
- ・所定疾患施設療養費（Ⅰ）（Ⅱ）
- ・認知症専門ケア加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ・認知症チームケア推進加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ・認知症行動・心理症状緊急対応加算
- ・認知症情報提供加算
- ・地域連携診療計画情報提供加算
- ・リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ・褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ・排せつ支援加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）
- ・自立支援促進加算
- ・科学的介護推進体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ・安全対策体制加算
- ・高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ・新興感染症等施設療養費
- ・生産性向上推進体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）
- ・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）及びベースアップ加算
- ・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ・介護職員等処遇改善加算（令和7年3月31日まで）

<利用者負担の額>

第9条

- 1 介護保健施設サービスを提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各入所者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。
- 2 なお、法定代理受領以外の利用料については、「指定施設サービス等に要する費用の

額の算定に関する基準」(平成12年2月10日厚生労働省告示第21号)によるものとする。

- 3 施設は前項の支払いを受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払いを受けることができるものとする
- 4 その他、介護保健施設サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用で、入所者が負担することが適当と認められるものについて実費を徴収する。
- 5 介護保険負担限度額認定証の交付を受けた者にあたっては、当該認定証に記載された負担限度額を徴収する。
- 6 利用料等の支払いを受けたときは、入所者又その家族に対して利用料とその他の利用料(個別の費用ごとに区分)について記載した領収書を交付する。
- 7 介護保健施設サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、入所者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用に関し事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名(記名押印)を受けることとする。
- 8 費用を変更する場合には、あらかじめ利用者又はその家族に対し、事前に文書により説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名(記名押印)を受けるものとする。
- 9 法定代理受領サービスに該当しない介護保健施設サービスに係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した介護保健施設サービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を入所者又は家族に対して交付する。
- 10 介護保険給付費外の自己負担額を、別に定めた料金表により徴収する。
- 11 「食費」及び「居住費」において、国が定める負担限度額段階(第1段階から第4段階まで)に基づき徴収する。
- 12 要介護認定に係る援助
 - (1) 施設は、介護保健施設サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。
 - (2) 施設は、入所の際に要介護認定を受けていない入所申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、入所申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう、必要な援助を行うものとする。
 - (3) 施設は、要介護認定の更新の申請が遅くとも当該入所者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう、必要な援助を行うものとする。
- 13 入退所に当たっての留意事項
 - (1) 施設は、入所申込者の病状等を勘案し、入所申込者に対し自ら必要なサービス

を提供することが困難であると認めた場合は、適切な病院又は診療所の紹介その他の適切な措置を講ずる。

- (2) 施設は、その病状及び心身の状況並びにその置かれている環境に照らし、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等が必要であると認められる者に対し、介護保健施設サービスを提供するものとする。
- (3) 施設は、入所申込者の入所に際しては、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等の把握に努めるものとする。
- (4) 施設は、入所者の病状、心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて、第 5 条に定める従業者の間で協議の上、定期的に検討し、その内容等を記録するものとする。
- (5) 施設は、入所に際しては入所の年月日並びに入所している介護保険施設の種別及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、当該者の被保険者証に記載するものとする。

<虐待防止等>

第 10 条

- 1 施設は、入所者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。
 - (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る
 - (2) 虐待防止のための指針の整備
 - (3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施
 - (4) 前 3 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の配置
- 2 施設は、介護保健施設サービス提供中に、当該施設従事者又は養護者（入所者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに、これを神戸市に通報するものとする。

<身体の拘束等>

第 11 条

- 1 施設は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得

ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わない。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとする。

- 2 施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。
 - (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図るものとする。
 - (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - (3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施する。

<褥瘡対策等>

第12条

施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針を定め、その発生を防止するための体制を整備する。

<ハラスメント対策等>

第13条

施設は、適切な介護保健施設サービスの提供を確保する観点から、性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより利用者の利用環境、職員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置や体制をとる。

<地域との連携>

第14条

- 1 施設は、その運営にあたっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図るものとする。
- 2 施設は、その運営にあたっては、提供した介護保健施設サービスに関する入所者又はその家族からの苦情に関して市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めるものとする。

<施設の利用に当たっての留意事項>

第 15 条

- 1 施設の利用に当たっての留意事項は以下とする。
- 2 食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事を利用することとする。食費は第 9 条に利用料として規定されるものであるが、同時に施設は第 8 条の規定に基づき利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、施設が食事内容を管理・決定できる権限を持つものとする。
- 3 面会は 10：00～17：30 までとする。面会者は必ず受付にて面会簿に所定事項を記入する。但し、感染症の流行時は面会方法等を制限することがある。
- 4 外出・外泊する場合は、予定日の 3 日前までに身元引受人による申し出により許可することとする。尚、一回の外泊は最高「5 泊 6 日」までとする。
- 5 施設内の飲酒は禁止とし、施設内での喫煙も禁止する。火気の取り扱いも禁止する。
- 6 居室・設備・器具の利用については、本来の用法に従って利用するものとする。これに反した利用により破損等が生じた場合、弁償を請求することがある。
- 7 所持金・備品等の持ち込みは個別の対応とするが、自己の責任で管理することを原則とする。当施設は紛失・盗難・破損等の被害の責を負わない。
- 8 外泊時等の施設外での受診は、原則不可とする。必要な場合は、必ず事前に申し出ることとする。
- 9 ベットの持ち込みは禁止する。
- 10 利用者の施設内での「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止する。
- 11 他利用者への迷惑行為は禁止する。

<非常災害対策>

第 16 条

- 1 消防法施行規則第 3 条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第 8 条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行う。
- 2 防火管理者を選任する。火元責任者には、各部署の責任者を充てる。
- 3 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会う。
- 4 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
- 5 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たる。
- 6 防火管理者は、従業員に対して防火教育、消防訓練を実施する。

- 7 防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）……年 2 回以上（うち 1 回は夜間を想定した訓練を行う）。
- 8 その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとる。
- 9 施設は、消防訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連係に努めるものとする。

<事故発生の防止及び発生時の対応>

第 17 条

- 1 施設は、事故の発生またはその再発を防止するため、2～5 項に定める措置を講じるものとする。
- 2 事故が発生した場合の対応、次項に規定する報告の方法等が記載された事故発生防止のための指針整備を行う。
- 3 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策に従業者に周知徹底する体制の整備を行う。
- 4 事故発生防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び従業者に対する定期的な研修を行う。
- 5 前 3 項に掲げる措置を適切に実施するために、担当者を設置する。
- 6 施設は、入所者に対する介護保健施設サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、入所者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講ずるものとする。
- 7 施設は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録するものとする。
- 8 施設は、入所者に対する介護保健施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとする。
- 9 施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ協力医療機関を定めるものとする。
- 10 施設は、あらかじめ協力歯科医療機関を定めておくよう努めるものとする。

<衛生管理>

第 18 条

- 1 入所者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行う。

- 2 感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備する。
- 3 施設において、感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように4～9項に掲げる措置を講じるものとする。
- 4 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- 5 施設における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- 6 施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延防止のための訓練を定期的実施する。
- 7 前3項に掲げるもののほか、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行う。
- 8 管理栄養士や栄養士、調理員等厨房勤務者は、毎月1回、検便を行われなければならない。
- 9 定期的に鼠族、昆虫の駆除を行う。

<守秘義務及び個人情報の保護>

第19条

- 1 施設は利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとする。
- 2 施設職員に対して、施設職員である期間及び施設職員でなくなった後においても、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう指導教育を適時行うほか、施設職員等が本規定に反した場合は、就業規則に基づき制裁処分を行うものとする。

<その他運営に関する重要事項>

第20条

- 1 地震等非常災害その他やむを得ない事情の有る場合を除き、入所定員及び療養室の定員を超えて入所させない。
- 2 運営規定の概要、施設職員の勤務体制、協力病院、利用者負担の額及び苦情処理の対応、プライバシーポリシーについては、施設内に掲示する。
- 3 介護保健施設サービスに関連する政省令及び通知並びに本運営規程に定めのない運営に関する重要事項については、医療法人社団渾深会、介護老人保健施設 鶴芭運

営会議において定めるものとする。

- 4 介護保健施設サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間保管する。

<付則>

この運営規程は、令和5年5月1日より施行する。

令和6年4月1日 一部改正

<入所（ユニット型）に係る利用料の内容>

1 介護保険費用

(1) 基本料金

区分・要介護度		基本単位	利用料（円）	利用者負担額（円）			
				1割負担	2割負担	3割負担	
Ⅰ ユニット型介護保健施設サービス費	i	要介護1	802	8,453	846	1,691	2,536
		要介護2	848	8,937	894	1,788	2,682
		要介護3	913	9,623	963	1,925	2,887
		要介護4	968	10,202	1,021	2,041	3,061
		要介護5	1,018	10,729	1,073	2,146	3,219
	ii	要介護1	876	9,233	924	1,847	2,770
		要介護2	952	10,034	1,004	2,007	3,011
		要介護3	1,018	10,729	1,073	2,146	3,219
		要介護4	1,077	11,351	1,135	2,271	3,406
		要介護5	1,130	11,910	1,192	2,383	3,574

(2) 加算料金

加算項目	基本単位	利用料 (円)	利用者負担 (円)			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
夜勤職員配置加算	24	252	26	51	76	1日につき
短期集中リハビリテーション実地加算 (I)	258	2,719	272	544	759	1日につき
短期集中リハビリテーション実地加算 (II)	200	2,108	211	422	633	1日につき
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (I)	240	2,529	253	506	759	1日につき
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (II)	120	1,264	127	253	380	1日につき
若年性認知症入所者受入加算	120	1,264	127	253	380	1日につき
ターミナルケア加算	80	843	85	169	253	死亡日以前 31日以上 45日以下
	160	1,686	169	338	506	死亡日以前 4日以上 30日以下
	820	8,642	865	1,729	2,593	死亡日の前日及び前々日
	1,650	17,391	1,740	3,479	5,218	死亡日
特別療養費	所定単位	単位数× 10	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	
療養体制維持特別加算 (I)	27	284	29	57	86	1日につき
療養体制維持特別加算 (II)	57	600	60	120	180	1日につき
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I)	34	358	36	72	108	1日につき
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (II)	46	484	49	97	146	1日につき
初期加算 (I)	60	632	64	127	190	入所した日から 30日以内の期間 (1日につき)
初期加算 (II)	30	316	32	64	95	入所した日から 30日以内の期間 (1日につき)
外泊加算	362	3,815	382	763	1,145	1日につき
退所時栄養情報連携加算	70	738	74	148	222	1回につき

再入所時栄養連携加算	200	2,108	211	422	633	1回につき（1人につき1回が限度）
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	450	4,743	475	949	1,423	1回につき
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	480	5,059	506	1,012	1,518	1回につき
試行的退所時指導加算	400	4,216	422	844	1,265	1月につき（3月間に1月1回を限度に）
退所時情報提供加算（Ⅰ）	500	5,270	527	1,054	1,581	1回につき
退所時情報提供加算（Ⅱ）	250	2,635	264	5258		1回につき
入退所前連携加算（Ⅰ）	600	6,324	633	1,265	1,898	1回につき（1人につき1回が限度）
入退所前連携加算（Ⅱ）	400	4,216	422	844	1,265	1回につき（1人につき1回が限度）
訪問看護指示加算	300	3,162	317	633	949	1回につき
協力医療機関連携加算（Ⅰ）（R6年度まで）/月	100	1,054	106	211	317	1月につき
協力医療機関連携加算（Ⅰ）（R7年度から）/月	50	527	53	106	159	1月につき
協力医療機関連携加算（Ⅰ）（R7年度から）/月	5	52	6	11	16	1月につき
栄養マネジメント強化加算	11	115	12	23	35	1日につき
経口移行加算	28	295	30	59	89	1日につき
経口維持加算（Ⅰ）	400	4,216	422	844	1,265	1月につき
経口維持加算（Ⅱ）	100	1,054	106	211	317	1月につき
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	390	948	95	190	285	1月につき
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110	1,159	116	232	348	1月につき
療養食加算	6	63	7	13	19	1日につき3回を限度
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ	140	1,475	148	296	443	1回につき（1人につき1回が限度）

かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	70	737	74	148	222	1回につき(1人につき1回が限度)
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240	2,529	253	506	759	1回につき(1人につき1回が限度)
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100	1,054	106	211	317	1回につき(1人につき1回が限度)
緊急時施設療養費【緊急時治療管理】	518	5,459	546	1,092	1,638	1日につき(1月に1回、連続する3日を限度)
緊急時施設療養費【特定治療】	所定単位	単位数 ×10	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239	2,519	252	504	756	1日につき(1月に1回、連続する7日を限度)
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480	5,059	506	1,012	1,518	1日につき(1月に1回、連続する10日を限度)
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	31	4	7	10	1日につき(入所後、7日に限り)
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	42	5	9	13	
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150	1,581	159	317	475	1月につき
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120	1,264	127	253	380	1月につき
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	2,108	211	422	633	1日につき
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	53	558	56	112	18	1月につき
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	33	347	35	70	105	1月につき
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	31	4	7	10	1月につき
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13	137	14	28	42	1月につき
排せつ支援加算(Ⅰ)	10	105	11	21	32	1月につき

排せつ支援加算(Ⅱ)	15	158	16	32	48	1月につき
排せつ支援加算(Ⅲ)	20	210	21	42	63	1月につき
自立支援促進加算	300	3,162	317	633	949	1月につき
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40	421	43	85	127	1月につき
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60	632	64	127	190	1月につき
安全対策体制加算	20	210	21	42	63	入所初日のみ
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ)	10	105	11	22	32	1月につき
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ)	5	52	6	11	16	1月につき
新興感染症等施設療養費	240	2,529	253	506	759	1月につき(1回5日を限度)
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	1,054	106	211	317	1月につき
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	22	231	24	47	70	1月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	231	24	47	70	1日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	189	19	38	57	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	63	7	13	19	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 及び ベースアップ加算	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)	左記の単位数×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)	左記の単位数×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の2割	※介護職員処遇改善加算を除く
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)						

<p>介護職員等処遇改善加算 (令和7年3月31日まで)</p>	<p>基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)</p>	<p>左記の単位数×地域区分</p>	<p>左記の1割</p>	<p>左記の2割</p>	<p>左記の2割</p>	
--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------	--------------	--------------	--------------	--

介護保険外費用

	項目	内容	利用料金
1	食費	朝食 昼食 夕食 嗜好食品代	560 円 660 円 710 円 50 円
2	教養娯楽費	レクリエーション、クラブ活動参加費としての 材料費等	実費相当額
3	理美容料	理容・美容サービス料	実費相当額
4	日用品費	日常生活品の購入代金等、日常生活に要する費用 で、入所者に負担していただくことが 適当であるものに係る費用	250～500 円/日
5	電化製品使用料	療養室や共同室等で使用する電化製品の 電気代と使用料 (テレビ、洗濯機、乾燥機以外)	20 円/日 (税込)
6	私物洗濯費	リネン業者に洗濯依頼する費用	実費相当額
7	洗濯機・乾燥機使用料	洗濯機と乾燥機を使用する費用 (カード式)	実費相当額
8	テレビ使用料	テレビ視聴に使用する費用 (カード式)	実費相当額
9	リハビリテーション道具 費用	リハビリテーションで用いる道具 (テーピング、機械の電極パッド、セラバンド等)	実費相当額
10	書類作成料	書式ごとによる、複写や切手代等も含む	実費相当額
11	ユニット型個室料 A	401、402、403、405、406、407、408、410、411 号室の個室料金 A	2,500 円/日
12	ユニット型個室料 B	412、413、415、416、417、418、420、421、422 号室の個室料金 B	4,000 円/日
13	キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセ ルの連絡をいただいた時間に応じて、キャンセル料 を請求させていただきます。	・利用日の前々日にご連 絡の場合、キャンセル料 は不要です ・利用予定の前日にご連 絡の場合利用者負担金の 50%を請求いたします *ただし利用者の病状の 急な入院等の場合は、キ ャンセル料は請求いたし ません。