

## 介護老人保健施設 鴨池慈風苑 施設サービス運営規程

(運営規程設置の主旨)

第1条 医療法人 慈風会が開設する介護老人保健施設 鴨池慈風苑(以下「当施設」という。)が実施する施設サービスの適正な運営を確保するために、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 当施設は、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、利用者が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にするとともに、利用者の居宅における生活への復帰を目指した介護保健施設サービスを提供することを目的とする。

(運営の方針)

第3条 当施設では、利用者の有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、施設サービス計画に基づいて、医学的管理の下におけるリハビリテーション、看護、介護その他日常的に必要とされる医療並びに日常生活上の世話をを行い、居宅における生活への復帰を目指す。

- 2 当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行わない。
- 3 当施設は、利用者の人権の擁護、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。
- 4 当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。
- 5 当施設では、明るく家庭的雰囲気重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努める。
- 6 サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。
- 7 利用者の個人情報の保護は、『医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス』に則り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとする。
- 8 当施設は、介護保健施設サービスを提供するにあたっては、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等)

第4条 当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 鴨池慈風苑
- (2) 開設年月日 平成 7年 10月 3日
- (3) 所在地 鹿児島県 鹿児島市 東郡元町11番6号
- (4) 電話番号 099-252-8291 FAX番号 099-252-5526
- (5) 管理者名 石丸 恵子
- (6) 介護保険指定番号 介護老人保健施設(4650180062号)

(従業者の職種、員数)

第5条 当施設の従事者の職種、員数は、次のとおりであり、必置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人以上  |
| (3) 薬剤師               | 1人以上  |
| (4) 看護職員              | 6人以上  |
| (5) 介護職員              | 13人以上 |
| (6) 支援相談員             | 1人以上  |
| (7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 | 1人以上  |
| (8) 栄養士又は管理栄養士        | 1人以上  |
| (9) 介護支援専門員           | 1人以上  |
| (10) 事務職員             | 2人以上  |

(従業者の職務内容)

第6条 前条に定める当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) 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。
- (4) 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なうほか、利用者の施設サービス計画及び通所リハビリテーション計画に基づく看護を行う。
- (5) 介護職員は、利用者の施設サービス計画及び通所リハビリテーション計画に基づく介護を行う。
- (6) 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、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行う。
- (7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書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。
- (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、食事相談を行う。
- (9) 介護支援専門員は、利用者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。
- (10) 事務職員は、介護報酬における事務作業を行う。

(入所定員)

第7条 当施設の入所定員は、50人とする。

(介護老人保健施設のサービス内容)

第8条 当施設のサービスは、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看護・介護並びに日常生活上の世話、また栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態や口腔衛生の管理とする。

※各種加算については別途 資料（料金表）をご覧ください。

(利用者負担の額)

第9条 利用者負担の額を以下のとおりとする。

- (1) 保険給付の自己負担額を、別に定める料金表により支払いを受ける。
- (2) 利用料として、居住費・食費、利用者が選定する特別な室料及び特別な食事の費用、日常生活品費、教養娯楽費、理美容代、行事費、健康管理費、私物の洗濯代、その他の費用等利用料を、利用者負担説明書に掲載の料金により支払いを受ける。
- (3) 「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3段階まで）の利用者の自己負担額については、別途資料（利用者負担説明書）をご覧ください。

(身体の拘束等)

第10条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載する。

- 2 当施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施する。
  - (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。
  - (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の実施する。

(虐待の防止等)

第11条 当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施する。

- (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を整備する。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

(褥瘡対策等)

第12条 当施設は、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。

(記録)

第13条 当施設は、利用者の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。

- 2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めたときは原則として必要な実費を徴収の上これに応じます。
- 3 当施設は、従業者、施設及び構造設備並びに会計に関する諸記録を整備する。

(要望又は苦情等の申出)

第14条 当施設の提供する介護保健施設サービスに対しての要望又は苦情等について以下に掲げる事項を実施する。

- (1) 対応窓口として担当支援相談員を設置する。また、所定の場所に「ご意見箱」を設置し、施設長宛ての文書を投函できる体制を整備する。
- (2) 要望又は苦情等に対し、速やかに真摯な対応を行う。

(施設の利用に当たっての留意事項)

第15条 当施設の利用に当たっての留意事項を以下のとおりとする。

- ・ 施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事を摂取いただくこととする。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、食事内容を管理・決定できる権限を委任いただくこととする。

来訪・面会	来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度面会簿にご記入下さい。 来訪者の宿泊は原則として禁止します。 面会時間 午前8：00～午後8：30 面会の際は、他の同室者の迷惑にならないようご注意ください。 ※インフルエンザなど感染症の流行期には面会を制限させていただくことがあります。ご了承ください。 お菓子等の差し入れは職員にご相談の上、お持ち下さい。
外出・外泊	外出・外泊は無断ではできません。 御家族の承諾の上で、外出・外泊許可証に署名捺印の上、施設長の許可を得ていただきます。ご希望や予定は早めにご連絡下さい。 外出・外泊時の事故に関しては当施設では責任を負いかねます。 外出・外泊時に体調不良等あった場合は（救急車の要請が必要なほど、急を要する場合以外）まず当施設にご連絡下さい。 対応に関して指示致します。
飲酒・喫煙	健康増進法により、苑内・敷地内は禁煙となっております。喫煙はご遠慮ください。 飲酒は、病状等の兼ね合いもありますので、お持ち込みはご遠慮願います。 ご希望の際は、必ず職員へお知らせください。
他科受診	通常は当施設の医師が健康管理を行います。専門医の診察が必要な場合は、受診の際に紹介状など必要となります。受診を希望される際はお申し出下さい（薬の処方方法や医療費の請求など、施設を通して行い通常と異なります。無断で薬をもらう、受診をすることがないようお願いいたします）
設備の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。 これに反したご利用により破損等生じた場合、賠償していただくことがございます。くれぐれもご注意ください。 なお、利用に当たって不明瞭な点は職員にお尋ね下さい。
所持品管理	私物の持ち込みは最小限度にとどめ、日常生活に必要な特別な物品の持ち込みや危険物の持ち込みはご遠慮下さい。 ※私物に関しては、必ずお名前をご記入下さい。 ナイフ・ハサミ等の管理は職員にご相談下さい。場合によっては、施設で管理させていただきます。
貴重品管理	補聴器・眼鏡・腕時計等の貴重品は、原則として自己管理とさせていただき、万が一紛失等があった場合は責任を負いかねます。
現金等管理	多額の現金持ち込みはご遠慮下さい。万が一現金等の紛失があった場合は責任を負いかねます。
宗教活動等	施設内での他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
洗濯	面会も兼ねて、ご家族の方でお願いいたします。諸事情にて困難な場合は、業者に依頼することもできますのでご相談下さい。

(非常災害対策)

第 16 条 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。

- (1) 防火管理者は、自然災害など防災対策管理者も兼ねる。
- (2) 火元責任者には、当施設職員を充てる。
- (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、当施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施する。
  - ① 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）
  - ② 利用者を含めた総合避難訓練……年 1 回以上
  - ③ 非常災害用設備の使用法の徹底……随時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。
- (7) 当施設は、(6) に規定する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携に努める。

(業務継続計画の策定等)

第 17 条 当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保健施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

- 2 当施設は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施する。
- 3 当施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行う。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第 18 条 当施設は、安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備する。また、サービス提供等に事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を行う。

- 2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼する。
- 3 事故発生の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。）及び従業員に対する定期的な研修を実施する。
- 4 前 3 項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

(職員の服務規律)

第 19 条 当施設職員は、介護保険関係法令及び諸規則、個人情報保護法を遵守し、業務上の指示命令に従い、自己の業務に専念する。服務に当たっては、協力して施設の秩序を維持し、常に次の事項に留意すること。

- (1) 利用者に対しては、人格を尊重し親切丁寧を旨とし、責任をもって接遇すること。
- (2) 常に健康に留意し、明朗な態度を失ってはならない。
- (3) お互いに協力し合い、能率の向上に努力するよう心掛けること。

(職員の質の確保)

第 20 条 当施設職員の資質向上のために、その研修の機会を確保する。

- 2 当施設は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第 8 条第 2 項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとする。

(職員の勤務条件)

第 21 条 当施設職員の就業に関する事項は、別に定める当施設の就業規則による。

(職員の健康管理)

第 22 条 当施設職員は、当施設が行う年 1 回の健康診断を受診すること。ただし、夜勤勤務に従事する者は、年間 2 回の健康診断を受診しなければならない。

(衛生管理)

第 23 条 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に務め、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の防止のための指針（別添）を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備する。

- (1) 当施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の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。

- (2) 当施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。

- (3) 当施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施する。

- (4) 「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。

- 3 栄養士、管理栄養士、調理師等厨房勤務者は、毎月 1 回、検便を行わなければならない。

- 4 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 24 条 当施設職員に対して、当施設職員である期間および当施設職員でなくなった後においても、正当な理由が無く、その業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報を漏らすことがないよう指導教育を適時行うほか、当施設職員等が本規定に反した場合は、違約金を求めるものとする。

(その他運営に関する重要事項)

第 25 条 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、入所定員及び居室の定員を超えて入所させない。

- 2 運営規程の概要、当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 当施設は、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、職場において行われる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従業者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を講じるものとする。

#### 4 従事者の研修

職員の資質向上のための研修の機会を次のとおり設けるものとし、またその為の業務体制を整備する。

- ①採用時研修 採用後3ヶ月以内
- ②継続研修 年2回
- ③内部研修 年12回
- ④外部研修 年間研修計画により参加

5 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 慈風会 介護老人保健施設 鴨池慈風苑の役員会において定めるものとする。

#### 付 則

この運営規程は、令和 3年 9月1日より施行する。

#### (付 則)

- 令和 4年 4月1日 (料金表変更により)
- 令和 6年 4月1日 (介護保険改定のため、料金表変更)
- 令和 6年 6月1日 (処遇改善加算、居住費改定のため、料金表変更)
- 令和 6年 11月1日 (CSセット導入に伴い、料金表変更)

# 介護保健施設サービス(入所)

## 1.介護保健施設サービス費(1日あたり)

	自己負担額
要介護度 1	793円
要介護度 2	846円
要介護度 3	908円
要介護度 4	961円
要介護度 5	1,012円

## 所得による利用者負担限度の段階

第1段階	生活保護受給者	
	老齢福祉年金受給者	
第2段階	80万円以下	合計所得+課税・非課税年金収入の合計
第3段階①	80万円超120万円以下	
第3段階②	120万円超	
第4段階	住民税、課税世帯	

## 2.共通加算

	自己負担額	
初期加算	30円 / 日	入所日より30日以内算定
サービス提供体制強化加算 I	22円 / 日	介護職員の総数に対する介護福祉士の割合が80%以上
サービス提供体制強化加算 II	18円 / 日	介護職員の総数に対する介護福祉士の割合が60%以上
栄養マネジメント強化加算	11円 / 日	食事状態等に応じて、管理栄養士が栄養マネジメントを実施
夜勤職員配置加算	24円 / 日	夜勤帯の職員数を通常より多く配置
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I)	51円 / 日	在宅復帰に係る一定の要件(在宅復帰率など)を満たした場合、加算を算定
科学的介護推進体制加算 (I)	40円 / 月	利用者ごとの心身の状態などの情報を厚生労働省へ提出すること (IIはIに加え、疾患・服薬情報も提出)
科学的介護推進体制加算 (II)	60円 / 月	
リハビリテーションマネジメント計画提出料加算/月	33円 / 月	リハビリテーション計画を厚生労働省へ提出し、フィードバックを活用した計画作成をおこなうことで算定
協力医療機関連携加算 ※令和7年4月1日以降 50円/月へ変更	100円 / 月 (50円)	協力医療機関と入所者の病状が急変した場合、医師等と相談対応を行う体制を整え、必要に応じて診療や入院の受入体制を確保していること 定期的に入所者の現病歴などの情報共有する会議を行う
高齢者施設等感染対策向上加算 (I)	10円 / 月	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確保し、感染症の発生時等に連携を対応を行うこと 感染対策向上加算を算定している医療機関や地域の医師会が定期的に行う感染対策に関する研修または訓練へ年1回以上参加する
高齢者施設等感染対策向上加算 (II)	5円 / 月	感染症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場合の感染制御等にかかる実地指導を受けている

## 3.個別加算

	自己負担額	
短期集中リハビリテーション実施加算 (I)	258円 / 日	多職種協働による短期・集中的なリハビリの実施 月1回以上ADL等の評価し厚生労働省へ提出 (入所後3ヶ月以内、週3回以上)
短期集中リハビリテーション実施加算 (II)	200円 / 月	多職種協働による短期・集中的なリハビリの実施 (入所後3ヶ月以内、週3回以上)

認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240円 / 日	認知症に対する、短期・集中的なリハビリテーションの実施 退所後、生活する居宅等を訪問し生活環境を踏まえた 計画を作成(入所後3ヶ月以内、週3回、個別20分以上)
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	120円 / 月	認知症に対する、短期・集中的なリハビリテーションの実施 (入所後3ヶ月以内、週3回、個別で20分以上実施)
療養食加算	6円 / 食	医師の指示を受け、糖尿病、腎臓病など特別な食事の提供
経口維持加算(Ⅰ)	400円 / 月	摂食機能障害や誤嚥を繰り返す方に対し、医師または歯科医師の指 示に基づき、多職種協働で食事の観察・評価などを行い、経口維持 計画書を作成し、管理栄養士などが栄養管理を行う
経口維持加算(Ⅱ)	100円 / 月	(Ⅰ)の食事の観察・評価などに施設医以外の医師、歯科衛生 士、または言語聴覚士が加わった場合
口腔機能管理加算(Ⅰ)	90円 / 月	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔ケアを月2回
口腔機能管理加算(Ⅱ)	110円 / 月	以上行う(Ⅱ)は厚生労働省へ情報を提出
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3円 / 月	褥瘡に対する評価、ケア計画を多職種共同で作成した場合
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13円 / 月	(Ⅰ)の結果、褥瘡の発生がない場合に算定
排せつ支援加算(Ⅰ)	10円 / 月	排泄に対する評価、ケア計画を多職種共同で作成した場合
排せつ支援加算(Ⅱ)	15円 / 月	(Ⅰ)の結果、排泄状況が改善もしくは悪化していない場合
排せつ支援加算(Ⅲ)	20円 / 月	(Ⅰ)の結果、おむつを使用しない状態になった場合
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450円 / 回	入所期間が1月を超えると見込まれる利用者の入所前30日以 内、または入所後7日以内に退所後生活する居宅等を訪問 し、退所後の生活を退所を目的とした施設サービス計画書 を作成し診療方針の決定を行うこと
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480円 / 回	(Ⅰ)の要件に加え、生活機能の改善目標を定め、退所後の生 活に係る支援計画を作成する ※(Ⅰ)と併算定不可
試行的退所時指導加算	400円 / 回	試行的な退所した利用者等に退所後の療養上の指導を行う
入退所前後連携加算(Ⅰ)	600円 / 回	利用者の入所前30日以内、または入所後7日以内に退所後に利用 を希望する居宅支援事業所と連携し退所後の居宅サービス等の利用 方針を定めること
入退所前後連携加算(Ⅱ)	400円 / 回	入所者の情報提供を居宅介護支援事業所に対して行う
退所時情報提供加算(Ⅰ)	500円 / 回	退所後の主治医に入所者の診療状況を示す文書を添えて当 該入所者の紹介を行った場合(居宅へ退所時)
退所時情報提供加算(Ⅱ)	250円 / 回	医療機関へ入院時、入所者の診療状況を示す 文書を添えて紹介を行った場合
訪問看護指示加算	300円 / 回	退所後、訪問看護を利用する場合、施設医が指示書を発行
外泊時費用	362円 / 回	外泊時、初日と帰苑日を除いた日に算定(月 6日まで)
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239円 / 回	肺炎・尿路感染症・带状疱疹・慢性心不全の増悪について投 薬などを連続した7日間行った場合(月 1回)
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480円 / 回	肺炎・尿路感染症・带状疱疹・慢性心不全の増悪について検 査し投薬など連続した10日間行った場合(月 1回)
ターミナルケア加算	1,900円 / 回	ターミナルケアを行った場合(死亡日)
	910円 / 回	ターミナルケアを行った場合(2~3日)
	160円 / 回	ターミナルケアを行った場合(4~30日)
	72円 / 回	ターミナルケアを行った場合(31~45日)

安全対策体制加算	20円 / 回	施設内の安全対策会議を設置し、外部研修を受けた担当者が配置され組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること (※入所初月に1回算定)
かかりつけ医連携 薬剤調整加算(Ⅰ)口	70円 / 回	〈施設において薬剤を評価・調整した場合〉 入所前に6種類以上の内服薬が処方されていた方が総合的な評価、及び調整かつ療養上、必要な指導を行った場合
かかりつけ医連携 薬剤調整加算(Ⅱ)	240円 / 回	上記加算(Ⅰ)口を算定し、服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し処方にあたって必要な情報を活用している
かかりつけ医連携 薬剤調整加算(Ⅲ)	100円 / 回	上記加算(Ⅱ)を算定し、退所時に処方されている内服薬が1種類以上減少していること

#### 4.緊急時施設療養費 自己負担額

緊急時治療管理	518円 / 日	入所者の病状が重篤で救命救急医療が必要となった場合の投薬、注射などを行った場合(1月に1回、連続する3日間)
---------	----------	--

※以上の、1～4の負担額は1割負担の金額です。

利用者様によっては、2割もしくは3割負担の方もいらっしゃいます。『介護保険負担割合証』に記載されております、負担割合に合わせてご負担いただきます(注1)

#### 5.処遇改善加算 負担割合 ※令和 6年 5月 31日まで

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	3.9% / 月	介護職員の賃金改善のため、負担額の3.9%を算定
介護職員等特別処遇改善加算(Ⅰ)	2.1% / 月	介護職員等の賃金の改善ため、負担額の2.1%を算定
介護職員等ベースアップ等支援加算	0.8% / 月	介護職員等の賃金の改善ため、負担額の0.8%を算定

#### 処遇改善加算 負担割合 ※令和 6年 6月 1日から

介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	7.5% / 月	介護職員の賃金改善のため、負担額の7.5%を算定
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	7.1% / 月	介護職員等の賃金の改善ため、負担額の7.1%を算定
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	5.4% / 月	介護職員等の賃金の改善ため、負担額の5.4%を算定
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	4.4% / 月	介護職員等の賃金の改善ため、負担額の4.4%を算定

※上記加算は介護保健施設サービス費、各種加算を加えた額に加算割合を乗じた金額をご負担いただきます。

## 6. 食費、居住費

食費	負担額	居住費	負担額	
		※令和 6年7月31日まで		※ 令和 6年 8月1日より
第1段階	300円 / 日	第1段階	0円 / 日	0円 / 日
第2段階	390円 / 日	第2段階	370円 / 日	430円 / 日
第3段階①	650円 / 日	第3段階①	370円 / 日	430円 / 日
第3段階②	1,360円 / 日	第3段階②	370円 / 日	430円 / 日
第4段階	1,445円 / 日	第4段階	377円 / 日	437円 / 日

## 7. その他、入所者の状況および家族の選択で利用、提供するもの

- |               |   |
|---------------|---|
| ・理美容代         | 実費  |
| ・書類、診断書等の作成費  | 実費  |
| ・健康管理費(予防接種等) | 実費  |
| ・死亡処置代(浴衣等)   | 実費  |
| ・ケアサポートセット    | ¥264(税込)/日 (株)エランとご家族の直接契約になります<br>※タオル、バスタオルの洗濯付きレンタル+日用品(別紙参照)の1日定額利用サービス |
| ・私物洗濯         | ¥550(税込)/kg (株)エランとご家族の直接契約になります  |

令和 6年 4月1日 作成

令和 6年 11月1日 変更

### 変更履歴

- 令和 6年 4月1日 介護報酬改定に伴い作成
- 令和 6年 11月1日 ケアサポートセット導入により、選択制サービスおよび料金の追加  
私物洗濯の契約先変更を記載