

重要事項説明書

てらもと総合福祉センター「施設入所」

【介護保険証の確認】

説明を行うに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

【入所条件】

要介護認定（1～5）を受けておられる方で、病状や障害の内容が安定しており、病院での治療や入院を必要としない方が対象となります。

1. 施設の名称等

- ・法人名 医療法人 生登会
- ・開設者名 理事長 寺 元 隆
- ・施設名 医療法人生登会 かわちながの介護老人保健施設
てらもと総合福祉センター
- ・開設年月日 平成10年3月16日
- ・所在地 大阪府 河内長野市 小山田町 1701番地の1
- ・電話番号 0721-52-7000
- ・FAX番号 0721-50-3500
- ・管理者名 施設長 西尾 正一
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設（2750780013号）

2. 目的と運営方針

介護保険法令の趣旨に従い、医学的管理の下での看護・介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話等のサービスを提供すること、ならびに利用者の能力に応じた日常生活を営むことができるように援助し、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるよう支援することを目的としています。さらに、家庭復帰の場合には、施設では、療養環境の調整などの退所時の支援や在宅事業も行っておりますので、安心して退所いただけます。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

【てらもと総合福祉センターの運営方針】

1. 各種のサービスを通じて、老人福祉の質の確保と向上に努める
2. 居住環境等、中間施設としての機能の整備に努める
3. 利用者と家族及び地域社会との交流に努める
4. 退所者に対し、安心して家庭生活が送れるよう各種支援に努める
5. 諸活動を円滑にするため、市町村及び関係諸機関との連携を図る

3. 職員の配置状況・勤務体制及び職務内容

職 種	基 準	夜 間	実配置人員数
管 理 者	1 人		1 人以上
(医 師)	(1 人以上)	人	(1 人以上)
看護職員	10 人以上	1 人	10 人以上
介護職員	24 人以上	4 人	29 人以上
支援相談員	1 人以上	人	2 人以上
理学療法士等	1 人以上	人	7 人以上
管理栄養士	1 人以上	人	1 人以上
介護支援専門員	1 人以上	人	2 人以上
事務職員	若干名	1 人	2 人以上

日 勤： 8:30～17:00 (全職員)
 夜 勤： 16:30～ 9:00 (介護・看護職員)
 早出①： 6:30～15:00 (介護職員)
 早出②： 7:00～15:30 (看護職員)
 遅 出： 11:30～20:00 (介護・看護職員)

【職員の職務内容】

- ①施設管理者・・・施設の業務を統括し、執行します。
- ②医師・・・施設管理者の命を受け利用者の健康管理及び適切な医療の処置を講じます。
- ③看護職員及び介護職員・・・施設管理者の命を受け利用者の保健衛生並びに看護業務及び日常生活全般にわたる介護業務を行います。
- ④介護支援専門員・・・施設管理者の命を受け、施設サービス計画の作成及びサービス担当者会議の開催・認定調査業務等を行います。
- ⑤支援相談員・・・施設管理者の命を受け利用者及び身元引受人の支援相談業務等を行います。
- ⑥理学療法士等・・・施設管理者の命を受け、利用者に対する機能訓練業務を行います。
- ⑦管理栄養士・・・施設管理者の命を受け利用者の栄養管理及び指導を行います。
- ⑧事務職員・・・施設管理者の命を受け事務処理を行います。

4. 入所定員

定員 100名 療養室 個室：4室 4人部屋：24室

5. 秘密の保持と個人情報の保護

<p>①利用者及び身元引受人に関する秘密の保持について</p>	<p>施設及び法人の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び身元引受人に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。なお、退職後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を誓約書により定めております。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。</p>
<p>②個人情報の保護について</p>	<p>施設は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の身元引受人の情報についても、同様の取り扱いといたします。施設は、利用者及び身元引受人に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、又処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p>

6. サービス内容

- ① 介護サービス計画の立案
- ② 療養上必要な事項についての説明及び指導
- ③ 食事及び食事介助

朝 食	8時00分～
昼 食	12時00分～
夕 食	18時00分～
- ④ 入浴及び入浴介助・見守り等
- ⑤ 排泄介助・見守り等
- ⑥ 離床（寝たきり予防）
- ⑦ 医学的管理・看護
- ⑧ 着替え介助・見守り等
- ⑨ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑩ 支援相談及び介護相談
- ⑪ 理美容サービス（直接業者へ支払って下さい）
- ⑫ 申請手続代行等
- ⑬ その他（各種加算体制等・詳細は別紙にて説明）

*これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくこともありますので、詳しくは1階インフォメーションまでご相談ください。

7. 利用料及びその他の費用

- ・利用料金は別紙参照
- ・外泊中も居住費は発生致します。ただし、外泊中のベッドを(介護予防)短期入所療養介護に利用する場合は、この限りではありません。

8. 支払い方法

毎月10日に、前月分の請求書を発行しますので、翌日11日から20日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

お支払いは、施設窓口、銀行振込の2通りの方法がありますので、利用契約時にお選び下さい。

9. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力をいただいております。

・協力医療機関

- ・名称 医療法人 生登会 寺元記念病院
(診療科目：内科・循環器科・脳神経外科・外科・整形外科・その他)
- ・住所 大阪府河内長野市古野町4番11号
- ・電話番号 0721-50-1111

・協力歯科医療機関

- ・名称 医療法人 生登会 寺元記念病院
歯科口腔外科
- ・住所 大阪府河内長野市古野町4番11号
- ・電話番号 0721-50-1111

10. 施設利用に当たっての留意事項

① 面会について

面会時間は、午前10時00分から午後7時00分までとなっております。なお、面会時には備え付けの面会簿に必ずご記入をお願いします。また、面会拒否の意思表示がある場合にはどなた様にかかわらず、個人情報保護の観点から入所の有無を含めてご案内は一切致しかねますので、ご了承下さい。

② 外出・外泊について

施設では、在宅生活への復帰を目指す意味においても、外出・外泊をお勧めしております。なお、外出・外泊に伴い食事、投薬等の準備がございますので、決まり次第各階スタッフステーションまでご連絡下さい。

③ 喫煙について

敷地内禁煙となりますのでご協力下さい。

④ 所持品・備品等の持ち込みについて

持ち物には、全て名前をご記入下さい。また、必要以上の荷物の持ち込みはご遠慮下さい。

⑤ 金銭・貴重品の管理について

盗難・事故防止の為、金銭及び高価な品物の所持はお断りしています。なお、施設内での金品の紛失については、施設として一切責任を負えませんのでご了承下さい。

⑥ 食べ物の持ち込みについて

施設内への食べ物の持ち込みはご遠慮下さい。

⑦ 外泊中の医療機関受診について

入所中同様、外泊中に、他の医療機関を受診することはできません。受診を希望される場合は、必ず施設に申し出て、施設の発行する文書を持参していただきます。なお、病状により入院が必要となった場合は、施設は退所となりますのでご了承下さい。

1 1. 非常災害対策

非常災害に備えて、火災、風水害、地震等に対処する計画を作成し、防火管理者を定め、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

- ・ 防災設備 スプリンクラー、消火器、消火散水栓、火災受信機
 非常放送設備
- ・ 防災訓練 年2回以上（内1回夜間または夜間想定）

1 2. 禁止事項

- ① 多くの方に安心して、また快適に療養生活を送っていただく為に、利用者及び家族等の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」等。
- ② 喧嘩もしくは口論をなし、または楽器等の音を大きく出して静穏を乱し、他の利用者に迷惑を及ぼすこと。
- ③ 故意に施設もしくは物品に障害を与え、又はこれらを施設外に持ち出すこと。
- ④ 施設内の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害すること。
- ⑤ 無断で備品の位置、又は形状を変えること。
- ⑥ 施設及び職員に対する心遣い。

1 3. 他機関・施設との連携

協力医療機関等への受診：施設では、左記に記載通り病院や歯科診療所に協力をいただいておりますので、利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

他施設の紹介：施設での対応が困難な状態になったり、専門的な対応が必要になった場合には、責任を持って他の機関を紹介しますので、ご安心ください。

1 4. 緊急時及び事故発生時の連絡先

緊急時及び事故発生時の場合には、「契約書」にご記入いただいた連絡先に連絡致します。

1 5. 身体拘束等、原則禁止

当施設では、原則として利用者に対し身体拘束を行っておりません。但し、自傷他害の恐れがある等、やむを得ない場合は、施設管理者である施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、施設の職員が前もって身元引受人に連絡します。またその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を診療録に記載します。

16. 事故発生時の対応と損害賠償について

利用者に対する介護老人保健施設サービスの提供時に事故が発生した場合は、速やかに保険者（河内長野市：0721-53-1111）等や利用者の身元引受人に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

（1）当施設において、施設側の責任により利用者に生じた損害については、施設は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、施設側の損害賠償を減じる場合があります。

（2）施設は自己に帰すべき事由がない場合は損害賠償を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、施設側は損害賠償を免れます。

①利用者及び身元引受人が利用者の心身の状態及び病歴、その他必要な事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合。

②利用者の急激な体調の変化や著しい行動障害等、予測不可能な事由にもつぱら起因して損害が発生した場合。

③利用者及び身元引受人が、施設もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為に、もつぱら起因して損害が発生した場合や、施設が提供可能な安全への配慮を行ってもなお、防ぎようのない事由により損害が発生した場合。

※当施設では、事故防止に向けて安全への配慮を行っておりますが、完全な事故防止は不可能であることをご理解下さいますようお願い申し上げます。

17. 要望又は苦情等の申出

利用者及び身元引受人は、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、担当職員に申し出てください。又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出て下さい。（詳細は別紙にて説明）

18. 虐待防止に関する事項

1 施設は利用者の人権の擁護・虐待等防止の為、次の措置を講ずるものとします。

- （1）虐待を防止する為の従事者に対する研修の実施
- （2）利用者及びその身元引受人からの苦情処理体制の整備
- （3）その他、虐待防止の為に必要な措置（※）

2 施設は、サービス提供中に、当該従事者又は養護者（利用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利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報するものとします。

- ※（3）その他、虐待防止の為に必要な措置の具体例
- ・虐待防止に関する責任者の選定及び措置
 - ・成年後見制度の利用支援
 - ・介護相談員の受入れ

私は本書面に基づいて、てらもと総合福祉センターの職員（氏名_____）から、重要事項の説明を受け、当施設サービスの提供開始に同意しました。

_____年_____月_____日

施設名 所在地 河内長野市小山田町1701番地の1
施設名 医療法人 かわちながの介護老人保健施設
生登会 てらもと総合福祉センター

施設管理者名 施設長 西尾 正一

法人名 医療法人 生登会
法人代表者名 理事長 寺元 隆 印

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

連絡先 _____

身元引受人 住所 _____

氏名 _____ 印

続柄 _____

連絡先 _____

◆基本日額(第4段階)

(単位:円)

共通	介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	備考	
	施設サービス費 ※	895	973	1,042	1,101	1,156	在宅強化型	
上記以外にも、状況に応じて別途加算分が必要となります。								
共通	A	介護保険 1割負担の方	895	973	1,042	1,101	1,156	負担割合証をご確認下さい。
	B	介護保険 2割負担の方	1,790	1,946	2,084	2,202	2,312	
	C	介護保険 3割負担の方	2,685	2,919	3,126	3,303	3,468	
第4段階	食費	朝食	428	428	428	428	428	2,005円/日
		昼食(おやつ含む)	837	837	837	837	837	
		夕食	740	740	740	740	740	
	居住費	467	467	467	467	467		
	日用品費	100	100	100	100	100		
	教養娯楽費	100	100	100	100	100		
	1日あたりの目安(1割負担の方)	3,567円～	3,645円～	3,714円～	3,773円～	3,828円～	A+食費・居住費等	
1日あたりの目安(2割負担の方)	4,462円～	4,618円～	4,756円～	4,874円～	4,984円～	B+食費・居住費等		
1日あたりの目安(3割負担の方)	5,357円～	5,591円～	5,798円～	5,975円～	6,140円～	C+食費・居住費等		

●食費・居住費の負担軽減措置について(市町村への申請が必要です。)

市町村民税世帯非課税の方は、収入等により区分された負担軽減措置を受けることができます。

負担限度額認定証をお持ちの方(第3段階②)(年金収入等が年額で合計120万円超)

共通	上記の共通部分をご参照下さい。						
第3段階②	食費負担の上限額	1360	1360	1360	1360	1360	1日あたり
	居住費の上限額	430	430	430	430	430	1日あたり
	日用品費	100	100	100	100	100	石鹸・シャンプー・タオル等
	教養娯楽費	100	100	100	100	100	レク材料費等
	1日あたりの目安	2,885円～	2,963円～	3,032円～	3,091円～	3,146円～	A+食費・居住費等

負担限度額認定証をお持ちの方(第3段階①)(年金収入等が年額で合計80万円超120万円以下)

共通	上記の共通部分をご参照下さい。						
第3段階①	食費負担の上限額	650	650	650	650	650	1日あたり
	居住費の上限額	430	430	430	430	430	1日あたり
	日用品費	100	100	100	100	100	石鹸・シャンプー・タオル等
	教養娯楽費	100	100	100	100	100	レク材料費等
	1日あたりの目安	2,175円～	2,253円～	2,322円～	2,381円～	2,436円～	A+食費・居住費等

負担限度額認定証をお持ちの方(第2段階)(年金収入等が年額で合計80万円以下など)

共通	上記の共通部分をご参照下さい。						
第2段階	食費負担の上限額	390	390	390	390	390	1日あたり
	居住費の上限額	430	430	430	430	430	1日あたり
	日用品費	100	100	100	100	100	石鹸・シャンプー・タオル等
	教養娯楽費	100	100	100	100	100	レク材料費等
	1日あたりの目安	1,915円～	1,993円～	2,062円～	2,121円～	2,176円～	A+食費・居住費等

負担限度額認定証をお持ちの方(第1段階)(高齢福祉年金受給者、生活保護受給者など)

自己負担分	状況に応じて、自己負担分が発生する場合があります。					
日用品費	100	100	100	100	100	石鹸・シャンプー・タオル等
教養娯楽費	100	100	100	100	100	レク材料費等
1日あたりの目安	200円～	200円～	200円～	200円～	200円～	

◇ オムツ代は、介護保健施設サービス費に含まれております。(外泊時除く)

◇ ※印は、端数処理により若干金額が増減することがあります。

◇ 食費・居住費・日用品費・教養娯楽費等については、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、利用者に対して変更を行う日の1ヶ月前までに説明を行い、当該利用料を相当額に変更致します。又、介護保険法改正等により利用料に変更が生じる場合も、同様の取扱いと致します。

従来型個室

◆◆◆てらもと総合福祉センター 利用料のご案内(入所)◆◆◆

◆基本日額(第4段階)

(単位:円)

介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	備考	
施設サービス費 ※		810	887	953	1,012	1,068	在宅強化型	
上記以外にも、状況に応じて別途加算分が必要となります。								
共通	A	介護保険 1割負担の方	810	887	953	1,012	1,068	負担割合証をご確認下さい。
	B	介護保険 2割負担の方	1,620	1,774	1,906	2,024	2,136	
	C	介護保険 3割負担の方	2,430	2,661	2,859	3,036	3,204	
第4段階	食費	朝食	428	428	428	428	428	2,005円/日
		昼食(おやつ含む)	837	837	837	837	837	
		夕食	740	740	740	740	740	
	居住費		1,728	1,728	1,728	1,728	1,728	
	日用品費		100	100	100	100	100	
	教養娯楽費		100	100	100	100	100	
	1日あたりの目安(1割負担の方)		4,743円~	4,820円~	4,886円~	4,945円~	5,001円~	A+食費・居住費等
1日あたりの目安(2割負担の方)		5,553円~	5,707円~	5,839円~	5,957円~	6,069円~	B+食費・居住費等	
1日あたりの目安(3割負担の方)		6,363円~	6,594円~	6,792円~	6,969円~	7,137円~	C+食費・居住費等	

●食費・居住費の負担軽減措置について(市町村への申請が必要です。)

市町村民税世帯非課税の方は、収入等により区分された負担軽減措置を受けることができます。

負担限度額認定証をお持ちの方(第3段階②)(年金収入等が年額で合計120万円超)

共通		上記の共通部分をご参照下さい。					
第3段階②	食費負担の上限額	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1日あたり
	居住費の上限額	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370	1日あたり
	日用品費	100	100	100	100	100	石鹸・シャンプー・タオル等
	教養娯楽費	100	100	100	100	100	レク材料費等
	1日あたりの目安	3,740円~	3,817円~	3,883円~	3,942円~	3,998円~	A+食費・居住費等

負担限度額認定証をお持ちの方(第3段階①)(年金収入等が年額で合計80万円超120万円以下)

共通		上記の共通部分をご参照下さい。					
第3段階①	食費負担の上限額	650	650	650	650	650	1日あたり
	居住費の上限額	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370	1日あたり
	日用品費	100	100	100	100	100	石鹸・シャンプー・タオル等
	教養娯楽費	100	100	100	100	100	レク材料費等
	1日あたりの目安	3,030円~	3,107円~	3,173円~	3,232円~	3,288円~	A+食費・居住費等

負担限度額認定証をお持ちの方(第2段階)(年金収入等が年額で合計80万円以下など)

共通		上記の共通部分をご参照下さい。					
第2段階	食費負担の上限額	390	390	390	390	390	1日あたり
	居住費の上限額	550	550	550	550	550	1日あたり
	日用品費	100	100	100	100	100	石鹸・シャンプー・タオル等
	教養娯楽費	100	100	100	100	100	レク材料費等
	1日あたりの目安	1,950円~	2,027円~	2,093円~	2,152円~	2,208円~	A+食費・居住費等

負担限度額認定証をお持ちの方(第1段階)(高齢福祉年金受給者、生活保護受給者など)

自己負担分		状況に応じて、自己負担分が発生する場合があります。					
日用品費		100	100	100	100	100	石鹸・シャンプー・タオル等
教養娯楽費		100	100	100	100	100	レク材料費等
1日あたりの目安		200円~	200円~	200円~	200円~	200円~	

◇ オムツ代は、介護保健施設サービス費に含まれております。(外泊時除く)

◇ ※印は、端数処理により若干金額が増減することがあります。

◇ 食費・居住費・日用品費・教養娯楽費については、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、利用者に対して変更を行う日の1ヶ月前までに説明を行い、当該利用料を相当額に変更致します。又、介護保険法改正等により利用料に変更が生じる場合も、同様の取扱いと致します。

◆各種加算等

◆1割負担の場合の金額を記載しております。

サービス提供体制強化加算	(I)	23円/日	介護福祉士が80%以上配置又は勤続10年以上の介護福祉士が35%以上配置されている場合
	(II)	19円/日	介護福祉士が60%以上配置されている場合
介護職員処遇改善加算	(I)	所定単位数(施設サービス費＋各種加算)に7.5%を乗じる	
夜勤職員配置加算		25円/日	夜勤職員の配置要件を満たす場合
初期加算	(I)	62円/日	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、介護老人保健施設に入所した場合
	(II)	31円/日	(I)以外の場合、入所後30日間に限り算定
入所前後訪問指導加算		493円/日	入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に居宅を訪問し、施設サービス計画の策定及び診療方針を決定した場合
外泊時加算		372円/日	外泊初日と最終日以外は、上記「介護保健施設サービス費」に代えて算定
外泊時在宅サービス利用加算		822円/日	外泊初日と最終日以外に、施設より提供される在宅サービスを利用した場合、上記「介護保健施設サービス費」に代えて算定
試行的退所時指導加算		411円/回	入所期間が1月を超える入所者を、その居宅において試行的に退所させる場合において、入所者及び家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合
療養食加算		7円/回	医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合(1日3回まで)
栄養マネジメント強化加算		12円/日	管理栄養士を定められた数以上配置。低栄養リスクが高い入所者に対し栄養ケア計画に従い食事の調整等を実施、かつ栄養状態等の情報を厚生労働省に提出している場合
自立支援促進加算		309円/月	入所時に自立支援のために必要な医学的評価を行う。その評価の見直しもを行い、その結果を厚生労働省に提出している場合
安全対策体制加算		21円/回	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(入所時に1回)
科学的介護推進体制加算	(II)	62円/月	利用者ごとの基本的な情報(疾病や服薬情報も含めて)を厚生労働省に提出している場合
短期集中リハビリテーション実施加算	(I)	265円/回	(II)の要件をみだし、評価を行うとともに、その結果を厚生労働省に提出している場合
	(II)	206円/回	入所の日から起算して3月以内の期間に集中的にリハビリを行っていること
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	(I)	247円/回	(II)の要件をみだすとに、退所後生活する居宅等を訪問し、計画を作成している場合
	(II)	124円/回	軽度の認知症の入所者に対して在宅復帰に向けた生活機能の回復を目的として実施される短期集中的なリハビリテーションを実施した場合
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	(I)	55円/月	(II)の要件に加えて、口腔や栄養に関する情報を関係職種の間で共有し、情報を活用している場合
	(II)	34円/月	リハビリテーション実施計画を作成し継続的に管理し、かつその内容等を厚生労働省に提出している場合
経口移行加算		29円/日	経口移行計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士等による支援が行われた場合
経口維持加算	(I)	411円/月	摂食機能障害等を有する入所者に対して、医師の指示に基づき多職種共同で食事の観察・会議などを行い、経口維持計画を作成した場合
	(II)	103円/月	(I)において行う食事の観察・会議に、施設外の医師・歯科医師等又は言語聴覚士が加わった場合、(I)に加えて算定
口腔衛生管理加算	(I)	93円/月	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアを月2回以上行った場合
	(II)	113円/月	(I)を算定し、かつ口腔衛生等の管理に係る計画等を厚生労働省に提出している場合
緊急時治療管理加算		532円/回	入所者の病状が重篤になり、救命救急医療が必要となる入所者に対し、応急的な治療管理を行った場合
若年性認知症入所者受入加算		124円/日	若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供した場合
所定疾患施設療養費		493円/日	肺炎・尿路感染・帯状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の憎悪について、投薬・検査・注射・処置等を行った場合
認知症専門ケア加算	(I)	3円/日	厚生労働大臣が定める基準を満たす施設が、専門的な認知症ケアを行った場合
	(II)	5円/日	
再入所時栄養連携加算		206円/回	入所者が医療機関に入院し再入所した際、入所時と大きく異なる栄養管理が必要となった場合
褥瘡マネジメント加算	(I)	3円/月	入所者ごとに褥瘡の発生と関連するリスクについて施設入所時に評価するとともに、少なくとも三月に1回評価を行い、その結果を厚生労働省に提出している場合
	(II)	14円/月	(I)の要件を満たしている施設において、評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされてた入所者について、褥瘡の発生のない場合

排せつ支援加算	(Ⅰ) 11円/月	排せつに介護を要する入所者ごとに要介護状態の軽減の見込みについて評価するとともに、少なくとも六月に1回評価を行い、その結果を厚生労働省に提出している場合
	(Ⅱ) 16円/月	(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設において、施設入所時と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、又は、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。
	(Ⅲ) 21円/月	(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設において、施設入所時と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	(Ⅱ) 48円/日	施設サービス費(在宅強化型)を算定し、在宅復帰・在宅療養支援等指標が70以上である場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算	(Ⅰ)イ 144円/回	入所時に6種類以上の内服薬が処方されている利用者に対し、入所前の主治医と連携し薬剤を評価・調整した場合
	(Ⅰ)ロ 72円/回	入所時に6種類以上の内服薬が処方されている利用者に対し、入所前の主治医と連携せず薬剤を評価・調整した場合
	(Ⅱ) 247円/回	(Ⅰ)を算定し、かつ服薬情報等を厚生労働省に提出している場合
	(Ⅲ) 103円/回	退所時に処方薬を1種類以上減少させた場合(退所時に算定)
退所時情報提供加算	(Ⅰ) 514円/回	居宅へ退所する入所者の退所後の主治医に対して診療情報を提供した場合
	(Ⅱ) 257円/回	医療機関へ退所する入所者の退所後の医療機関に対して診療情報を提供した場合
入退所前連携加算	(Ⅰ) 617円/回	入所者が退所後に希望する居宅介護支援事業者と連携し退所後のサービスの利用方針を定める。また、退所後、居宅サービスを利用される場合、居宅介護支援事業所に対し診療情報を提供・利用に関する調整を行った場合
	(Ⅱ) 411円/回	退所後、居宅サービスを利用される場合、居宅介護支援事業所に対し診療情報を提供・利用に関する調整を行った場合
老人訪問看護指示加算	309円/回	退所後の在宅療養において訪問看護が必要であると判断し、訪問看護指示書を交付した場合
退所時栄養情報連携加算	72円/回	退所時、介護支援専門員や退所先の医療機関等に対して栄養管理に関する情報を提供した場合
協力医療機関連携加算	(Ⅰ) 103円/月	(Ⅱ)の要件に加えて、入所者の病状の急変や診療の求めがあった場合の体制を常時確保している場合(令和6年度適用)
	(Ⅰ) 52円/月	令和7年度より適用
	(Ⅱ) 6円/月	協力医療機関との間で入所者など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
認知症チームケア推進加算	(Ⅰ) 154円/回	認知症の行動・心理症状の発現を未然に防ぐ、あるいは出現時に早期に対応する為の取組を行った場合
	(Ⅱ) 124円/回	
高齢者施設等感染対策向上加算	(Ⅰ) 11円/月	第二種協定指定医療機関との間で、振興感染症の発生時の対応を行う体制を確保している場合
	(Ⅱ) 6円/月	届け出を行った医療機関から3年に1回以上、感染制御等に係る実地指導を受けている場合
振興感染症等施設療養費	247円/回	厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合、感染した入所者に対し介護サービスを行った場合(月に1回/連続する5日限度)
生産性向上推進体制加算	(Ⅰ) 103円/月	見守り機器などのテクノロジーを複数導入し、かつ(Ⅱ)の要件をみたし、業務改善の取組による成果が確認されている場合
	(Ⅱ) 11円/月	見守り機器などのテクノロジーを1つ以上導入し、委員会の開催やデータの提供を行った場合

◆ その他の費用

◆ オムツ代(外泊時)

理美容代	2000円(業者の方へ直接お支払い下さい)	尿取りパット	55円(税込)/枚
文書料	1100円(税込)/通	尿取りパット(夜用)	65円(税込)/枚
テレビ代	60円/1時間	テーブル止めM	175円(税込)/枚
洗濯機	200円/1時間	テーブル止めL	208円(税込)/枚
乾燥機代	100円/30分	リハビリパンツ	197円(税込)/枚
学習療法代	2550円(税込)/月	特別な食事(マイバランスミ)	97円(税込)/本
インフルエンザワクチン接種費用	1000円/回 (任意接種)		
肺炎球菌ワクチン接種費用	3000円/回 (任意接種)		