

介護老人保健施設「新庄薬師園」

施設サービス運営規程等

## 介護老人保健施設 新庄薬師園施設サービス運営規程

### (運営規程設置の主旨)

第1条 社会福祉法人新庄かつろく会が開設する介護老人保健施設新庄薬師園（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（以下単に「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な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。

4 当施設では、明るく家庭的雰囲気を重視し、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。

5 サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、入所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。

6 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、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。

### (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 新庄薬師園                   |
| (2) 開設年月日    | 平成9年4月15日                        |
| (3) 所在地      | 山形県新庄市金沢字西ノ山 3027-4              |
| (4) 電話番号     | 0233-23-8060 FAX 番号 0233-23-6202 |
| (5) 管理者名     | 山科 明夫                            |
| (6) 介護保険指定番号 | 介護老人保健施設 0651180010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) 施設長（医師兼務）      | 1名以上  |
| (2) 看護職員           | 6名以上  |
| (3) 介護職員           | 14名以上 |
| (4) 支援相談員（兼務）      | 1名以上  |
| (5) 作業療法士          | 1名以上  |
| (6) 管理栄養士          | 1名以上  |
| (7) 介護支援専門員（内兼務2名） | 1名以上  |
| (8) 事務職員           | 2名    |
| (9) その他            | 3名    |

(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) 施設長は、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) 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、市町村との連携を図るほか、ボランティアの指導を行う。
- (6) 作業療法士は、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。又レクリエーション等の計画に参画し、指導を行う。
- (7) 管理栄養士は、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理・相談、献立の作成、嗜好調査及び残食調査等利用者の食事管理を行う。
- (8) 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。
- (9) 事務職員は、資産・備品の管理、経理事務、物品の調達受払い、文書の収発整理、関係機関との連絡、その他庶務に関すること等を行う。
- (10) その他の職員は、パート等で雇用し雑役を行う。

(入所定員)

第7条 当施設の入所定員は、60人とする。

(介護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管理とする。

2 リハビリテーション実施計画の立案

3 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）

朝食 7時45分～8時15分 昼食 12時00分～12時30分 夕食 18時00分～18時30分

4 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。入所利用者は、

週に最低 2 回ご利用いただきます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。)

- 5 利用者が選定する特別な食事の提供
- 6 理容サービス（原則月 4 回実施します。）
- 7 私物洗濯（原則は面会時各自持ち帰りとしております。ただし対応ができない場合には、扶養者の同意を得た上で利用できます。）
- 8 相談援助サービス
- 9 行政手続代行
- 10 その他

#### （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、利用者負担説明書に掲載の料金により支払いを受ける。
- （2） 利用料として、居住費・食費、入所者が選定する特別な室料及び特別な食事の費用、日常生活で通常必要となるものに係る費用や理美容代、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、別途資料をご覧ください。

#### （身体の拘束）

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、当該入所者または他の入所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。

#### （褥瘡対策等）

第 11 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（別添.1）を定め、その発生を防止するための体制を整備する。

#### （施設利用に当たっての留意事項）

第 12 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。
- ・面会は、面会票に記入のうえ、8 時 30 分から 18 時 30 分とする。
- ・外泊・外出は、管理者の許可を得たうえで 1 ヶ月 6 日間までとする。
- ・飲酒・喫煙は医師の指示による。
- ・火気の取扱は禁止する。
- ・設備・備品の利用は、管理者の許可を得る。
- ・所持品・備品等の持ち込みは、管理者の許可を得る。
- ・金銭・貴重品の管理は、原則としてお取扱いたしません。
- ・外泊時等の施設外での受診は、施設に連絡のうえ、施設の医師の指示による。指示によらない場合は、全額自己負担となります。

- ・宗教活動は禁止する。
- ・ペットの持ち込みは禁止する。
- ・利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は、禁止する。
- ・他利用者への迷惑行為は禁止する。

#### (非常災害対策)

第13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) 防火管理者には、介護主任を充てる。
- (2) 火元責任者には、事業所職員を充てる。
- (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、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) 災害等発生後の業務継続に向けた必要な取り組みを行う。

#### (事故発生の防止及び発生時の対応)

第14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（別添.2）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。

#### (職員の服務規律)

第15条 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) 入所者や通所者に対しては、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16条 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。

#### (職員の勤務条件)

第17条 職員の就業に関する事項は、別に定める社会福祉法人新庄かつろく会の就業規則による。

#### (職員の健康管理)

第18条 職員は、この施設が行う年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19条 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.3)を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備する。

3 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。

5 感染症及び食中毒等発生後の業務継続に向けた必要な取り組みを行う。

(守秘義務及び個人情報の保護)

第20条 施設職員に対して、施設職員である期間および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、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21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、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、社会福祉法人新庄かつろく会の理事会において定めるものとする。

(虐待の防止)

第22条 当施設は虐待防止のために必要な体制を整備し、発生した場合の対応並びに防止策等必要な措置を講じる。

付 則

この運営規程は、平成18年9月1日より施行する。

平成19年12月21日改定

平成20年1月4日改定

平成21年4月1日改定

第9条(2)日用品費については、平成21年5月1日改定

平成21年6月1日改定

平成26年4月1日改定

平成27年4月1日改定

平成30年4月1日改定

令和元年10月1日改定

令和3年4月1日改定

令和6年4月1日改定

## 入所の場合の利用者負担

### 1. 基本料金（保険給付の1割負担額）

＜施設利用料／1日＞

#### （1）基本型

多床室

介護保健施設サービス費（Ⅰ）（Ⅲ）

要介護	1	793	円
要介護	2	843	円
要介護	3	908	円
要介護	4	961	円
要介護	5	1012	円

従来型個室

介護保健施設サービス費（Ⅰ）（Ⅰ）

要介護	1	717	円
要介護	2	763	円
要介護	3	828	円
要介護	4	883	円
要介護	5	932	円

#### （2）その他

多床室

介護保健施設サービス費（Ⅳ）（Ⅱ）

要介護	1	777	円
要介護	2	826	円
要介護	3	889	円
要介護	4	941	円
要介護	5	991	円

従来型個室

介護保健施設サービス費（Ⅳ）（Ⅰ）

要介護	1	700	円
要介護	2	744	円
要介護	3	805	円
要介護	4	856	円
要介護	5	907	円

※1 介護保険制度では、要介護認定による要介護度及び利用される居室によって利用料が異なります。

※2 国の定める基準を満たしている場合には「施設サービス費（Ⅰ）」をいただくことになり、基準を満たしていない場合には「施設サービス費（Ⅳ）」をいただくこととなります。

### 2. 加算料金

（1）初期加算（Ⅰ） 1日 60円

医療機関へ入院し30日以内に施設へ退院した場合であって、施設の空床情報を定期的に

地域と連携を図り、ウェブサイト等でも公表している場合に30日間加算されます。

(Ⅱ) 1日 30円

過去3ヵ月間、当施設に入所したことがない方で入所後30日間に限って加算されます。

(2) サービス提供体制強化加算

※介護職員のうち、介護福祉士等の占める割合に応じて変動する加算です。

サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 1日 22円

介護職員のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上もしくは、勤続10年以上の介護福祉士が35%以上おり、サービスの質の向上に資する取り組みを実施している場合に加算されます。

(3) 夜勤職員配置加算 1日 24円

国が定める基準を満たす夜勤職員を配置している場合に加算されます。

(4) 外泊した場合 1日 362円

外泊された場合には、基本料金に代えて上記の料金となります。ただし、外泊の初日と施設に戻られた日は、入所日同様の扱いとなり、外泊扱いにはなりません。

(5) リハビリに関わる加算

①短期集中リハビリテーション加算

(Ⅰ) 1日 258円 (Ⅱ) 1日 200円

入所日から3ヵ月以内に、医師の指示を受けた作業療法士、理学療法士又は言語聴覚士が多職種共同による短期・集中的なリハビリを週3日以上行った場合に上記(Ⅱ)が加算されます。また、毎月1回以上日常生活動作等の評価を行い、リハビリテーション計画を見直ししている場合には上記(Ⅰ)が加算されます。

②認知症短期集中リハビリテーション加算

(Ⅰ) 1日 240円 (Ⅱ) 1日 120円

医師の指示を受けた作業療法士又は理学療法士、言語聴覚士が認知症の入所者に対し、入所してから3ヵ月以内に限り週3日を限度として集中的なリハビリを実施し、退所後生活する居宅又は社会福祉施設を訪問し、生活環境を踏まえたリハビリテーション計画を作成した場合に加算されます。

③リハビリテーションマネジメント計画書情報加算

(Ⅰ) 1月 53円 (Ⅱ) 1月 33円

多職種協働のもと、リハビリテーション・口腔・栄養を一体的に共有し、実施計画を入所者又はその家族に説明し、必要に応じて厚労省に提出した情報を活用している場合に加算されます。

(6) 入退所時の支援に係る加算

①入所前後訪問指導加算

入所前後訪問指導加算(Ⅰ) 1回 450円

入所30日前あるいは入所後7日以内に自宅へ訪問し、退所を目的とした施設サービス計画策定及び診療方針を決定した場合に加算されます。

入所前後訪問指導加算(Ⅱ) 1回 480円

上記(Ⅰ)の要件に加えて、生活機能の具体的な改善目標を定め、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合に加算されます。

②入退所前連携加算



入退所前連携加算（Ⅰ） 1回 600円

（イ）入所前30日以内又は入所後30日以内に、入所者の同意を得た上で、入所者が退所後に利用を希望する居宅介護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た場合に加算されます。

（ロ）入所期間が1月を超える入所者が、自宅へ退所し、居宅サービス等を利用する場合に、退所に先立ち、利用を希望する居宅介護支援事業所に対して、入所者の同意を得た上で、診療状況を示す文書を及び居宅サービス等に必要な情報提供を行う。また、当該居宅介護支援事業所と連携して退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に加算されます。

入退所前連携加算（Ⅱ） 1回 400円

上記（ロ）の要件を満たす場合に加算されます。

### ③退所時情報提供加算

（Ⅰ） 1回 500円

退所後の主治医、社会福祉施設に対して、診療情報提供書をもって利用者の処遇に必要な情報を提供した場合に加算されます。

（Ⅱ） 1回 250円

入所者が入院した場合に、生活上の留意点や認知機能等にかかる情報及び主治医に対し診療情報提供した場合に加算されます。

### ④訪問看護指示加算 1回 300円

退所時に入所者が選定する訪問看護ステーションに対し、医師が訪問看護指示書を交付した場合に加算されます。

### ⑤試行的退所時指導加算 1月 400円（3月まで）

入所期間が1月を超える方でかつ居宅に退所が見込まれる方が、試行的に居宅へ退所する場合、退所時に入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合において、最初の試行的退所を行った月から3月の間に限り、1月1回加算されます。

## （7）認知症に関わる加算

### ①認知症行動・心理症状緊急対応加算 1日 200円

認知症の症状が悪化し、在宅での対応が困難となり、緊急的に受け入れた場合に入所日より7日を限度に加算されます。

### ②若年性認知症入所者受入加算 1日 120円

若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を決めて、利用者の特性やニーズに応じた入所サービスを提供する場合に加算されます。

## （8）医療に関わる加算

### ①所定疾患施設療養費

所定疾患施設療養費（Ⅰ） 1日 239円

入所中に肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪を発症し、投薬、検査、注射、処置等を施設にて行った場合に1月7日を限度として加算されます。

所定疾患施設療養費（Ⅱ） 1日 480円

所定疾患施設療養費（Ⅰ）の条件に加えて施設医師が国の定める研修を受講している場合に1月10日を限度として加算されます。

### ②ターミナルケア加算

（死亡日45日前から31日前 1日 72円 死亡日30日前～4日前 1日 160円

死亡日前々日～前日 1日 910円 死亡日1,900円）

医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した時点で、本人の意思を尊重した医

療・ケアの方針を定め、多職種共同のもとターミナルケアに係る計画書を作成し、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取り組みを実施した場合に加算されます。

③緊急時治療管理加算 1日 518円

入所者の病状が重篤となり、救命救急医療が必要となった場合に、緊急的な治療管理として、投薬・注射・検査・処置等を行った場合、月1回連続する3日を限度に加算されます。

④かかりつけ医連携薬剤調整加算

かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ 1回のみ 140円

施設の医師又は薬剤師が、国の定める薬物療法に関する研修を受講しており、入所後1月以内にかかりつけ医に対して、処方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であって、6種類以上の内服薬がある方へ療養上必要な指導を行った場合に加算されます。また、入所中の内服薬の総合的な評価を多職種協働のもとで行い、評価内容や退所時の処方内容に変更がある場合は、変更の経緯と変更後の経過を退所時又は退所後1月以内にかかりつけ医に対して情報提供を行った場合に加算されます。

かかりつけ医療連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ 1回のみ 70円

施設内のみで上記（Ⅰ）イを行った場合に加算されます。

かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ） 1回のみ 240円

上記（Ⅰ）に加え、入所者の薬剤情報等を厚労省に提出し、薬剤の処方にあたり、当該情報、その他薬物療法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に加算されます。

かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ） 1回のみ 100円

上記（Ⅰ）（Ⅱ）に加え、6種類以上の内服薬が処方されている方で、入所中に処方内容を施設の医師がかかりつけ医と共同して総合的な評価・調整を行い、結果として入所時に処方された内服薬が1種類以上減薬した場合に加算されます。

⑤協力医療機関連携加算 （Ⅰ）1月 100円（令和6年度）50円（令和7年度～）

（Ⅱ）1月 5円

国の定める協力医療機関と連携を強化する要件を満たし、実効性のある連携体制を構築するため入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に行っている場合に加算されます。

⑥高齢者施設等感染対策向上加算 （Ⅰ）1月 10円 （Ⅱ）1月 5円

施設内で感染症が発生した際に、感染に係る対策・助言・指導を協力医療機関と連携を図り適切な対応を行っている場合に加算されます。

⑦新興感染症等施設療養費 1日 240円

国が定める新たな感染症が拡大した時に、必要な感染対策を医療機関と連携を図り、施設内で必要な医療やケアを提供する場合に加算されます。

（9）栄養・食事に関わる加算

①栄養マネジメント未実施減算 1日 14円

管理栄養士が他職種共同のもと、入所者ごとに摂食・嚥下機能及び食形態に配慮した栄養ケア計画を作成しておらず、きちんとした栄養管理が行えていない場合には、上記の金額を減算いたします。

②栄養マネジメント強化加算 1日 11円

管理栄養士の数が国の定める配置条件を満たしており、低栄養状態のリスクが高い方に対して、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した栄養計画に基づき、食事の観察を

最低でも週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好などを踏まえた食事の調整等を実施した場合に加算されます。また、低栄養状態のリスクが低い方に対しても、食事の際に変化を把握し、問題がある場合には早期に対応しており、入所者ごとの栄養状態に関する情報を厚労省へ提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、栄養管理の適切かつ有効な情報を活用している場合に加算されます。

③療養食加算 1食 6円

医師の指示に基づく療養食を提供する場合に加算されます。

④経口移行加算 1日 28円

経口摂取を進めるために、医師の指示に基づき他職種共同で経口移行計画を作成し、指示を受けた栄養士等及び言語聴覚士又は看護師が栄養管理等の支援を行う場合に加算されます。

⑤経口維持加算

経口維持加算（Ⅰ） 1月 400円

経口より食事を摂取している方で、摂食機能障害や誤嚥が認められる方に対し、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、食事の観察及び会議等を行い、個別に経口維持計画書を作成しており、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合に6カ月間加算されます。尚、6カ月を超えても特別な管理が必要な場合には継続して加算されます。

※栄養マネジメント算定が要件

経口維持加算（Ⅱ） 1月 100円

協力歯科医がおり、食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が参加している場合には上記（Ⅰ）に加えて加算されます。

⑥再入所時栄養連携加算 1回のみ 200円

施設より入院した方が、再度入所される場合に、国が定める特別食等を必要とする方に対し、退院時の栄養に関する指導等に同席し、医療機関の栄養士と連携して栄養管理を行っていく場合に加算されます。

⑦退所時栄養情報連携加算 1回 70円

居宅・他の介護保険施設への退所及び医療機関への入院した場合、国が定める特別食又は低栄養状態にある方に対し、管理栄養士が退所先に対して栄養管理に関する情報を提供した場合に1月1回加算されます。

⑧特別食加算

入所者が希望する特別食を提供した場合は、その都度、実費をご負担お願いいたします。

(10) 口腔ケアに関わる加算

口腔衛生管理加算（Ⅰ） 1月 90円

口腔衛生の管理体制を整備し、入所者ごとの状態に合わせた口腔衛生の管理を計画的に実施した場合であって、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し月2回以上口腔衛生等の管理を行った場合に加算されます。

口腔衛生管理加算（Ⅱ） 1月 110円

上記（Ⅰ）に加え、口腔衛生等に関する計画の内容や情報を厚労省に提出し、口腔衛生の管理にあたって、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に加算されます。

(11) 褥瘡・排泄に関わる加算

①褥瘡マネジメント加算

褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） 1月 3円

入所者ごとに褥瘡の発生と関連するリスクについて、入所時に評価するとともに、少なくとも

3月に1回評価を行い、評価の結果、褥瘡の発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種が共同して褥瘡ケア計画を作成しており、褥瘡ケア計画に従い、褥瘡管理評価結果等を厚労省に提出の上で褥瘡管理に関する情報を活用している場合に加算されます。

褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） 1月 13円

上記（Ⅰ）の要件を満たし、褥瘡が認められた方が治癒又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた方について褥瘡がない場合に加算されます。

## ②排泄支援加算

排泄支援加算（Ⅰ） 1月 10円

排泄に介助が必要な方に対して、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が入所時に排泄に関する評価を行い、少なくとも3月に1回評価し、その結果を厚労省に提出の上で排泄支援に関わる情報を活用している場合に加算されます。

又、評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる方に対して、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排泄に介護を要する原因を分析し、それに基づく支援計画を作成の上で支援を継続して実施し、3月に1回は計画等を見直ししている場合に加算されます。

排泄支援加算（Ⅱ） 1月 15円

上記（Ⅰ）を算定しており、適切な対応を行うことで、要介護状態の軽減が見込まれる方に対して、入所時と比較し、排尿もしくは排便のいずれかが改善するとともに、いずれも悪化がない、又は、おむつ使用者が必要ない状態に改善している場合、施設入所時に尿道カテーテルが留置されていた方が抜去された場合に加算されます。

排泄支援加算（Ⅲ） 1月 20円

上記（Ⅰ）を算定しており、適切な対応を行うことで、要介護状態の軽減が見込まれる方に対して、入所時と比較し、排尿もしくは排便のいずれかが改善するとともに、いずれも悪化がないことに加え、おむつ使用者が必要な状態に改善している場合、施設入所時に尿道カテーテルが留置されていた方が抜去された場合に加算されます。

## （12）科学的介護推進体制加算

・科学的介護推進体制加算（Ⅰ） 1月 40円

入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の入所者の心身の状況等の基本的な情報を少なくとも3月に1回、厚労省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービス提供にあたり、情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために活用している場合に加算されます。

・科学的介護推進体制加算（Ⅱ） 1月 60円

上記（Ⅰ）に加え、疾病の状況や服薬情報等の情報を厚労省に提出した場合に加算されます。

## （13）自立支援促進加算 1月 300円

施設の医師が入所者ごとに、自立支援のために、特に必要な医学的評価を入所時に行い、少なくとも3月に1回、医学的評価を見直し、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種が共同して自立支援の支援計画を策定し、計画に沿ったケアを実施し、3月に1回、支援計画を見直ししており、その結果を厚労省に提出の上、当該情報その他自立支援促進の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合に加算されます。

## （14）安全対策体制加算 1回につき 20円

施設に事故に関する外部研修を受けた担当者がおり、施設の事故発生時の報告及び事故対策、

定期的な事故に対する職員研修の実施、事故に対する指針、体制がされている場合に  
入所時1回につき加算されます。尚、その体制等が整備されていない場合には1日につき5円  
減額いたします。

(15) 在宅復帰・在宅療養支援機能加算

在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） 1日 51円

在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ） 1日 51円

過去6ヵ月の退所者数のうち、在宅へ退所した方が3割を超えている場合で、他にも国が  
定める要件を満たしている場合に加算されます。

(16) 生産性向上推進体制加算

（Ⅰ） 1月 100円

下記（Ⅱ）の要件を満たし、かつ、見守り機器が複数導入されており、職員間の適切な役割分  
担の取組を行っており、業務改善の取組による成果が確認されている場合に加算されます。

（Ⅱ） 1月 10円

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  
委員会を開催しており、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している。

また、年1回、業務改善の取組による効果を示すデータを提出している場合に加算されま  
す。

(17) 介護職員処遇改善加算（介護に必要な労働力確保のための国の方策）

基本サービス費と各種加算減算を加えた1月当たりの総単位数にサービス別加算率を乗じ  
た単位数となります。

介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 3, 9%

(18) 介護職員等特定処遇改善加算（(17)と別に、介護職員等の賃金の改善等を目的）

上記（17）同様に基本サービス費と各種加算減算を加えた1月当たりの総単位数にサービス  
別加算率を乗じた単位数となります。

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 2, 1%

(19) 介護職員等ベースアップ等支援加算

「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」に基づく加算となり、上記（17）

（18）同様に基本サービス費と各種加算減算を加えた1月当たりの総単位数に加算率  
を乗じた単位数となります。

介護職員等ベースアップ等支援加算 0, 8%

(20) 介護職員処遇改善加算（介護に必要な労働力確保のための国の方策）

基本サービス費と各種加算減算を加えた1月当たりの総単位数にサービス別加算率を乗じ  
た単位数となります。

介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 7, 5%

※上記（17～19）は令和6年5月31日までとなり、6月1日より（20）一本化  
となります。

### 3. 食費・居住費／1日

世帯の所得段階に応じた料金となっており、負担限度額認定を受けている場合に、認定証に記載されている食費の負担限度額が1日にお支払いただく食費・居住費となります。

○1日あたりの負担限度額について

令和6年4月1日～7月31日まで（変更なし）

利用者負担段階	食 費	多床室 居住費	従来個室 居住費
第1段階	300円	0円	490円
第2段階	390円	370円	490円
第3段階①	650円	370円	1,310円
第3段階②	1,360円	370円	1,310円
第4段階（通常）	1,550円	377円	1,668円
令和6年8月1日より			
利用者負担段階	食 費	多床室 居住費	従来個室 居住費
第1段階	300円	0円	550円
第2段階	390円	430円	550円
第3段階①	650円	430円	1,370円
第3段階②	1,360円	430円	1,370円
第4段階（通常）	1,550円	437円	1,728円

※上記の食費及び居住費において、国が定める負担限度額段階の説明については、  
＜別添資料1＞をご覧ください。

特別な室料／1日                      200円                      ※別途消費税がかかります  
二人部屋をご希望により使用していただく場合にいただきます。

### 4. その他の料金

①理容代／1回                      2,200円（カット・顔そり）

※いずれかのみの場合は1,500円となります。

②私物洗濯代                      3,000円／月                      1,500円／半月

③各種行事参加費

施設で開催するイベント等で実費が発生する場合にお支払いいただきます。

④健康管理費／実費

予防接種に係わる費用で接種した場合にお支払いいただきます。

⑤個人電気使用料／1日                      テレビ・ラジオ等                      30円

電気毛布・電気あんか等                      50円

\*個人的に使用する機器等にかかる電気代をお支払いいただきます。

⑥日用品費／１日

５０円

石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、歯ブラシ、歯磨き粉 の費用であり、施設で用意するものをご利用いただいた時にお支払いいただきます。別に持参される場合には徴収致しません。

⑦診断書及び入所証明書等の費用

入所証明書 １部 ５００円

その他、成年後見制度に係る診断書等、医師の診断書及び証明書については、実費相当費用をいただきます。

⑧その他

施設で用意している教養娯楽品以外のもの等をご希望の場合は実費をいただくことになります。

## ５．お支払い方法

毎月１０日までに前月分の請求書を発行いたしますので、その月の２０日まで施設へお支払いください。尚、支払い方法は、原則として現金一括払いとさせていただきますが、都合により不可能な場合は双方合意した方法でも可能です。（退所日に一括清算する方法でも可）

・金融機関振込をご希望する場合

新庄市農業協同組合 本所 普通預金 口座番号 ０６８０４０３（新庄薬師園）へ振込ください。振込確認後に領収証を発行します。

## ６．連帯保証人について

- ・連帯保証人は、扶養者に債務不履行があった際、扶養者の債務を負担するものとします。
- ・連帯保証人の極度額を１００万円とします。
- ・連帯保証人より請求があった際に、当園は利用料の支払状況や滞納金額、損害賠償の額等、扶養者全ての債務に関する情報を開示します。
- ・扶養者は連帯保証人の住所又は氏名、連絡先に変更があった際は、速やかに当園に対して通知し、連帯保証人が契約中に死亡又は辞退した場合、新たに連帯保証人を立てると共に前連帯保証人との利用料などの経済的な債務等につき、新連帯保証人は扶養者と連帯してその履行の責任を負うものとします。