

運営規程

<介護医療院>

第1章 総則

(規程の目的)

第1条 この規程は、社会医療法人北九州病院が、介護保険法第一百七条の規定に基づき開設許可を受けた北九州八幡東病院介護医療院（以下「施設」という。）における介護医療院サービスについて、その運営に関する事項を定め、効果的な施設運営と入所者に対する適正な処遇を確保することを目的とする。

(施設の目的及び運営の方針)

第2条 施設は、長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、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、入所者がそ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にすることを目的とする。

2 施設は、入所者の意志及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って介護医療院サービスを提供するように努めるものとする。

3 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付きを重視した運営を行い、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。

4 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、職員に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。

5 施設は、介護医療院サービスを提供するに当たっては、法第一百八条の二第一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。

(施設の名称等)

第3条 施設の名称及び所在地は、次のとおりとする。

名称	社会医療法人北九州病院 北九州八幡東病院介護医療院
所在地	福岡県北九州市八幡東区東田一丁目4番3号

(入所定員)

第4条 施設の入所定員は、60人（I型療養床）とする。

(定員の遵守)

第5条 施設は、入所定員及び療養室の定員を超えて入所させてはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

第2章 職員の職種、員数及び職務の内容

(職員の職種及び員数)

第6条 施設に、次の職員を置く。

- | | |
|----------------|--------|
| (1) 管理者 | 1名（兼務） |
| (2) 医師 | 1.3名以上 |
| (3) 薬剤師 | 0.4名以上 |
| (4) 管理栄養士又は栄養士 | 1名以上 |
| (5) 看護師 | 2名以上 |
| (6) 准看護師 | 8名以上 |
| (7) 介護職員 | 15名以上 |
| (8) 理学療法士 | 2名以上 |
| (9) 作業療法士 | 2名以上 |
| (10) 診療放射線技師 | 1名以上 |
| (11) 介護支援専門員 | 1名以上 |
| (12) 調理員 | 2名以上 |
| (13) 事務職員 | 1名以上 |

(職務の内容)

第7条 前条に掲げる職種の職務内容は、次のとおりとし、職員の具体的な業務分担については別に定める。

- (1) 管理者
施設の運営管理を総括すること。
- (2) 医師
管理者の命を受け、入所者の健康管理と保健衛生の指導及び医療の処置に適切な措置を講ずること。
- (3) 薬剤師
管理者の命を受けて行う入所者に対する調剤業務、服薬指導に関すること。
- (4) 管理栄養士又は栄養士
管理者の命を受けて行う入所者の栄養管理指導、献立の作成、栄養の計算、食品の管理及び調理指導に関すること。
- (5) 看護職員（看護師・准看護師）
管理者及び医師の指示を受けて行う入所者の看護、保健衛生及び介護に関すること。
- (6) 介護職員
管理者の命を受けて行う入所者の日常生活全般にわたる介護に関すること。
- (7) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士
管理者及び医師の指示を受けて行う入所者の機能訓練指導に関すること。

- (8) 診療放射線技師
管理者及び医師の指示を受けて行う入所者の画像診断装置を用いた検査等に関すること。
- (9) 介護支援専門員
管理者の命を受けて行う入所者の施設サービス計画の作成に関すること。
- (10) 調理員
管理者の命を受けて行う調理業務に関すること。
- (11) 事務員
管理者の命を受けて行う施設の庶務及び経理の事務処理に関すること。

(勤務体制の確保等)

第8条 施設は、入所者に対し、適切な介護医療院サービスを提供することができるよう、職員の勤務の体制を定めておかなければならない。

2 施設は、当該施設の職員によって介護医療院サービスを提供しなければならない。ただし、入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。

3 施設は、職員に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保するものとする。その際、施設は、全ての職員（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第八条第二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。

4 施設は医師を宿直させる。施設は医療機関併設型であり入所者の病状が急変した場合には病院の宿直医師が速やかに診療を行う。

第3章 入所及び退所

(内容及び手続の説明及び同意)

第9条 施設は、施設サービスの提供に際し、あらかじめ、入所申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、職員の勤務体制その他の入所申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について文書により入所申込者の同意を得るものとする。

(受給資格等の確認)

第10条 施設は、介護医療院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、前項の被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、介護医療院サービスを提供するように努めるものとする。

(入退所)

第11条 施設は、その心身の状況及び病状並びにその置かれている環境等に照らし、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他医療等が必要であると認められる者を対象に、介護医療院サービスを提供するものとする。

2 施設は、正当な理由なく、介護医療院サービスの提供を拒んではならないものとする。

3 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場合は、適切な病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じるものとする。

4 施設は、入所申込者の入所に際しては、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めるものとする。

5 施設は、入所者の退所に際しては、その者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、退所後の主治医及び居宅介護支援事業者に対する情報の提供その他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。

(要介護認定の申請に係る援助)

第12条 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、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、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。

2 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。

(入退所の記録の記載)

第13条 施設は、入所に際しては入所の年月日、施設の種類及び名称を、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。

(健康手帳への記載)

第14条 施設は、提供した介護保険施設サービスに関し、入所者の健康手帳の医療に係るページに必要な事項を記載するものとする。ただし、健康手帳を有しない者については、この限りではない。

第4章 施設サービスの内容

(施設サービス計画の作成)

第15条 施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員（以下「計画担当介護支援専門員」という。）は、施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入所者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える問題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握するものとする。

2 計画担当介護支援専門員は、入所者及びその家族の希望、入所者について把握された解決すべき課題並びに医師の治療の方針に基づき、当該入所者に対する介護医療院サービスの提供に当たる他の従業者と協議の上、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上で留意すべき事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成す

るものとする。

3 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案について、入所者に対して説明し、同意を得るものとする。

4 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後においても、介護医療院サービスの提供に当たる他の職員との連絡を継続的に行うことにより、施設サービス計画の実施状況の把握を行うとともに、入所者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行うものとする。

5 第1項から第3項までの規定は、前項に規定する施設サービス計画の変更について準用する。

（施設サービスの取扱方針）

第16条 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、その者の心身の状況等に応じて、その者の療養を妥当適切に行うものとする。

2 介護医療院サービスの提供は、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行うものとする。

3 施設の従業者は、介護医療院サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又はその家族に対し、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ものとする。

4 施設は、介護医療院サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない。

5 施設は身体拘束を行う場合には、その状態及び時間、その際の入居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。

6 介護医療院は、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なければならない。

一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を三月に一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こと。

二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

三 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実施すること。

7 施設は、自らその提供する介護医療院サービスの質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。

（診療の方針）

第17条 医師の診療の方針は、次に掲げるところによるものとする。

1 診療は、一般に医師として必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行う。

2 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、入所者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を行う。

3 常に入所者の病状、心身の状況及びその置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、適切な指導を行う。

4 検査、投薬、注射、処置等は、入所者の病状に照らして妥当適切に行う。

（必要な医療の提供が困難な場合の措置等）

第18条 施設の医師は、入所者の病状からみて当該施設において自ら必要な医療の提供が困難であると認めたとときは、協力医療機関その他適当な病院若しくは診療所への入院のための措置を講じ、又は他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じるものとする。

2 施設の医師は、不必要に入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させないものとする。

3 施設の医師は、入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させる場合には、当該病院又は診療所の医師又は歯科医師に対し、当該入所者の診療状況に関する情報提供を行う。

4 施設の医師は、入所者が往診を受けた医師若しくは歯科医師又は入所者が通院した病院若しくは診療所の医師若しくは歯科医師から当該入所者の療養上必要な情報の提供を受け、その情報により適切な診療を行う。

（機能訓練）

第19条 施設は、入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他適切なリハビリテーションを計画的に行うものとする。

（看護及び医学的管理の下における介護）

第20条 看護及び医学的管理の下における介護は、入所者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、入所者の病状及び心身の状況に応じて、適切な技術をもって行うものとする。

2 施設は、1週間に2回以上、特別浴槽を用いる等適切な方法により、入所者を入浴させるものとする。ただし、入所者の心身の状況から入浴が困難である場合は、身体の清しきを行うものとする。

3 施設は、入所者に対し、その病状、心身の状況及び置かれている環境等に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行うものとする。

4 施設は、おむつを使用せざるを得ない入所者については、心身及び活動状況に適したおむつを提供するとともに、適切におむつ交換を実施するものとする。

5 介護医療院は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。

6 施設は、入所者に対し、前各項に規定するもののほか、離床、着替え、整容等の日常生活上の世話を適切に行うものとする。

（食事の提供および栄養管理）

第21条 食事の提供は、栄養並びに入所者の身体の状態及び嗜好を考慮したものとし、食事の時間は、朝8時、昼12時、夕18時とする。

2 食事の提供は、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、入所者の自立の支援に配慮して、可能な限り、離床して食堂で行うよう努めるものとする。

3 介護医療院は、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うものとする。

(口腔衛生の管理)

第22条 入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行うものとする。

(相談及び援助)

第23条 施設は、常に入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行うものとする。

(その他のサービスの提供)

第24条 施設は、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行うものとする。

2 施設は、常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めるものとする。

(衛生管理等)

第25条 施設は、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ものとする。

2 施設は、当該施設において感染症及び食中毒が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

また、施設における感染症及び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をおおむね三月に一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行うものとする。

二 当該介護医療院における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を整備するものとする。

三 当該介護医療院において、介護職員その他の従業者に対し、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ものとする。

四 前三号に掲げるもののほか、別に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ものとする。

(協力医療機関等)

第26条 協力病院及び協力歯科医療機関は、次のとおりとする。

協力病院	北九州総合病院
(所在地)	(北九州市小倉北区東城野町1番1号)
協力病院	製鉄記念八幡病院
(所在地)	(北九州市八幡東区春の町一丁目1番1号)
協力病院	北九州八幡東病院
(所在地)	(北九州市八幡東区東田一丁目4番3号)
協力歯科医療機関	黒崎歯科医院
(所在地)	(北九州市八幡西区藤田一丁目2番8号)
協力歯科医療機関	おおくら歯科医院
(所在地)	(北九州市八幡東区尾倉三丁目2番15号)

第5章 利用料その他の費用

(利用料等の受領)

第27条 施設は、法定代理受領サービスに該当する介護医療院サービスを提供した際には、入所者から別表に掲げる利用料の一部、食事及び居住費の負担額の支払を受けるものとする。

ただし、入所者が利用料等の減免の認定を受けているときは、その認定に基づく支払を受けるものとする。

2 施設は、前項に定めるもののほか、別表に掲げるその他費用の支払を受けることができる。

3 施設は、前項に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、入所者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、入所者の同意を得るものとする。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第28条 施設は、法定代理受領サービスに該当しない介護医療院サービスに係る費用の支払を受けた場合は、その提供した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に対して交付するものとする。

(施設利用に当たっての留意事項)

第29条 入所者は次の事項を守らなければならない。

(1) 日常生活は、管理者が定める日課表に基づいて生活し、職員の指導に従い、規律を守り相互の友愛と親和を保ち、心身の安定を図るよう努めること。

(2) 他の入所者に迷惑をかけず、相互の融和を図るよう努めること。

(3) 施設及び療養室の清潔、整頓その他環境衛生の保持のために協力するとともに、身の回りを整え、身体及び衣類の清潔に努めること。

(4) 建物、備品及び貸与物品は大切に扱うよう努めること。

(5) 火災予防上、次の点については特に注意を払い、火災防止に協力すること。

ア 喫煙は、所定の場所で行うこと。

イ 発火の恐れのある物品は、施設内に持ち込まないこと。

ウ 火災防止上、危険を感じた場合は、直ちに職員に連絡すること。

(面会)

第30条 入所者に面会しようとする外来者は、続柄、用件等を管理者に申し出、指定した場所で面会しなければならない。

(外出・外泊)

第31条 入所者が外出または外泊を希望するときは、事前に定められた届出書により管理者に申し出、許可を得なければならない。

(身上変更の届出)

第32条 入所者は、身上に関する重要な事項に変更が生じたときは、速やかに管理者に届け出なければならない。

第7章 非常災害対策

(非常災害対策)

第33条 管理者は、災害防止と入所者の安全を図るため、別に定める防災に関する規程に基づき、防火管理者及び消防計画を定め、常に入所者の安全確保に努めるとともに、非常災害に備えるため、所轄消防機関と連絡を密にして、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。

(業務継続計画の策定)

第34条 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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 従業者に対し、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ものとする。

3 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ものとする。

第8章 その他施設運営に関する重要事項

(掲示)

第35条 施設は、当該施設の見やすい場所に、運営規程の概要、職員の勤務の体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示するものとする。

(秘密保持等)

第36条 施設の職員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 施設は、職員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じるものとする。

3 施設は、居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入所者の同意を得るものとする。

(苦情処理)

第37条 施設は、その提供した介護医療院サービスに関する入所者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置し、別紙「利用者からの苦情を処理するために講じる措置の概要」に基づいて措置するものとする。

2 施設は、その提供した施設サービスに関し、市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

3 施設は、その提供した施設サービスに関する入所者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

(地域との連携)

第38条 施設は、その運営に当たっては、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に努めるものとする。

(事故発生時の対応)

第39条 施設は、入所者に対する介護医療院サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに入所者の家族、保健所、市町村等関係機関に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとする。

2 施設は、損害賠償保険に加入し、入所者に対する介護医療院サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うものとする。

3 施設は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じるものとする。

(虐待の防止)

第40条 施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

一 虐待の防止のための対策を検討する委員会（虐待防止検討委員会）を定期的に開催するとともに、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。

二 虐待の防止のための指針を整備するものとする。

三 介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施するものとする。

四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くものとする。

(入所者に関する市町村への通知)

第41条 施設は、入所者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知するものとする。

(1) 正当な理由なしに介護医療院サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたときと認められるとき。

(2) 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

(生産性向上委員会の設置)

第42条 施設は、介護サービスの質の向上を図るため、介護サービス事業における生産性向上に資するガイドラインに基づき、生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進していくことを目的とした委員会を次のとおり設置するものとする。

(1) 構成

管理者（医師）、医師、事務部長、看護部長、看介護長、看護師（安全対策担当者）、介護職員リーダー、介護支援専門員、施設外専門家

(2) 定期的に開催

(3) 検討事項

- ①職場環境の整備
- ②業務の明確化と役割分担（業務全体の流れの再構築、テクノロジーの活用）
- ③手順書の作成
- ④記録・報告様式の工夫
- ⑤情報共有の工夫
- ⑥OJTの仕組み作り
- ⑦理念・行動指針の徹底

(4) その他

議事録の作成、職員の周知徹底

(記録の整備)

第43条 施設は、従業者、設備、会計及び入所者に対する施設サービスの提供に関する記録を整備しておくものとする。

(1) 管理に関する記録

- ア 事業日誌
- イ 職員の勤務状況、給与、研修等に関する記録
- ウ 定款及び施設運営に必要な諸規程
- エ 月間及び年間の事業計画表及び事業実施状況表
- オ 関係官署に対する報告書等の文書綴
- カ 重要な会議に関する記録
- キ 防災訓練等に関する記録

(2) 入所者に関する記録

- ア 入所者台帳（病歴・生活歴・家族の状況等を記録したもの）
- イ 施設サービス計画書
- ウ 診療録及び機能訓練・療養日誌
- エ 献立その他給食に関する記録
- オ 緊急やむを得ない場合に行った身体的拘束等に関する記録

(3) 会計経理に関する記録

- ア 収支予算・決算に関する書類
- イ 金銭の出納に関する書類
- ウ 収入・支出に関する書類（介護報酬請求明細等）
- エ 資産に関する台帳
- オ 利用料に関する書類

(補則)

第44条 この規程に定めるもののほか、介護保険法、介護保険法施行令等関係各法令を遵守し、さらに必要な事項については別に定める。

附 則

この規程は、令和4年10月1日から施行する。

この規定は、令和6年4月1日から施行する。

この規定は、令和6年6月1日から施行する。

この規定は、令和8年2月1日から施行する。

19. 介護医療院サービス利用者負担金説明書

I 加算等

1	※夜間勤務等看護加算(Ⅳ) 夜勤の看護・介護職員が20:1以上かつ2人以上配置	7	単位/日
2	初期加算 入所日から30日間	30	単位/日
3	療養食加算 糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食・胃潰瘍食・貧血食・高脂血症食・膵臓病食を提供した場合。	6	単位/回
4	外泊時費用 居宅へ外泊をした場合。(外泊の初日・最終日以外)	362	単位/日
5	他科受診時費用 専門的な治療の為、他医療機関において診療が行われた場合。	362	単位/日
6	経口維持加算(Ⅰ)	400	単位/月
	経口維持加算(Ⅱ) 摂食機能障害による食事摂取の特別な管理と断続的な経口摂取の維持管理を行う。	100	単位/月
7	※認知症専門ケア加算(Ⅱ) 認知症症状に対応するケアを行った場合。	4	単位/日
8	※サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 1)介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が80%以上 2)サービス質の向上に資する取組を実施している。	22	単位/日
9	※口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	単位/月
10	<退所時指導等加算>		
	退所前訪問指導加算 入所中1回 (又は2回)に限り	460	単位/回
	退所後訪問指導加算 退所後1回限り	460	単位/回
	退所時指導加算	400	単位/回
	退所時栄養情報連携加算 退所時	70	単位/回
	退所時情報提供加算(Ⅰ)/(Ⅱ) 退所時	500/250	単位/回
	退所前連携加算	500	単位/回
	訪問看護指示加算	300	単位/回
11	<緊急時施設診療費>		
	緊急時治療管理 1月に3回限度	518	単位/日
12	安全対策体制加算 1)安全対策担当者配置 2)安全管理対策部門設置 入所日のみ	20	単位/日
13	※高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5	単位/月
14	※協力医療機関連携加算	50	単位/月
15	※科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60	単位/月
16	介護職員等处遇改善加算Ⅰロ 算定単位数の6.6%/月 別途追加されます。		

II 特別診療費分

1	薬剤管理指導 投薬または注射及び薬学的管理指導を行った場合。	350	単位/週
2	感染対策指導管理 常時感染対策をとっている場合。	6	単位/日
3	褥瘡対策指導管理(Ⅰ) 常時褥瘡対策を行っている場合。	6	単位/日
4	初期入所診療管理 入所に際して、医師が必要な診察、検査等を行い診療方針を定めて文書で説明を行った場合	250	単位/回
5	理学療法(Ⅰ)・リハビリ体制強化加算 理学療法を行った場合。 ※減算の場合86単位/回	123/35	単位/回
6	作業療法・リハビリ体制強化加算 作業療法を行った場合。 ※減算の場合86単位/回	123/35	単位/回
7	摂食機能療法 摂食機能療法を行った場合。	208	単位/日
8	短期集中リハビリテーション 入所日から3月以内の間に集中的にリハビリを行った場合。	240	単位/日
9	理学療法・作業療法及び言語聴覚療法に係る加算注6 リハビリテーション計画書に係る情報を厚労省へ提出し活用している場合。	33	単位/月
10	医学情報提供(Ⅰ) 退所時に病院へ診療情報提供をした場合	220	単位/回
	医学情報提供(Ⅱ) 退所時に診療所へ診療情報提供をした場合	290	

(法定給付サービス分) 7級地:1単位＝10. 14円です。

・利用料(従来型個室利用) *表記は1割の負担割合の方の料金です。負担割合により金額が変わります(2割・3割の方)

要介護度区分	単位	利用者負担金額 ※加算含む日額	金 額 (30日計算)	特別診療費/その他加算等含む総額
要介護度1	721	762 円	23,177 円	33,600 円
要介護度2	832	873 円	26,554 円	37,000 円
要介護度3	1070	1,111 円	33,794 円	44,200 円
要介護度4	1172	1,213 円	36,896 円	47,300 円
要介護度5	1263	1,304 円	39,665 円	50,100 円

※印の加算1, 7, 8, 9, 13, 14, 15を含む日額です

・利用料(多床室利用) *表記は1割の負担割合の方の料金です。負担割合により金額が変わります(2割・3割の方)

要介護度区分	単位	利用者負担金額 ※加算含む日額	金 額 (30日計算)	特別診療費/その他加算等含む総額
要介護度1	833	874 円	26,584 円	37,000 円
要介護度2	943	984 円	29,930 円	40,400 円
要介護度3	1182	1,223 円	37,201 円	47,600 円
要介護度4	1283	1,324 円	40,273 円	50,700 円
要介護度5	1375	1,416 円	43,072 円	53,500 円

※印の加算1, 7, 8, 9, 13, 14, 15を含む日額です

(法定給付外サービス分)

・居住費

患者負担段階	区 分	金 額 (日 額)	金 額 (30日計算)
第4段階	従来型個室	1,728 円	51,840 円
	多床室	437 円	13,110 円
第3段階①②	従来型個室	1,370 円	41,100 円
	多床室	430 円	12,900 円
第2段階	従来型個室	550 円	16,500 円
	多床室	430 円	12,900 円
第1段階	従来型個室	550 円	16,500 円
	多床室	0 円	0 円

・食費

患者負担段階	金 額 (日 額)	金 額 (30日計算)
第4段階	1,545 円	46,350 円
第3段階②	1420 円	42,600 円
第3段階①	680 円	20,400 円
第2段階	390 円	11,700 円
第1段階	300 円	9,000 円

・サービスについて

種 類	内 容	利用者負担額(税込み)	
特別療養室(差額ベッド代)	希望により	1 日	2,200 円
理美容代	外部業者による	実費費用(業者より請求)	
下着リース代	希望により	1 日	55 円
石鹸・シャンプー使用料	入浴時	1 回	55 円
テレビ視聴料	テレビカード購入	1枚1,000円(約19.5時間分)	
私物洗濯料	外部業者による	ネット(大)880円・ネット(中)550円	