

介護老人保健施設 梅ヶ丘

(介護予防) 短期入所療養介護

運営規程

第1章 事業の目的及び運営の方針

(運営規程設置の主旨)

第1条 一般財団法人脳神経疾患研究所が開設する、介護老人保健施設 梅ヶ丘（以下「事業所」という）が実施する（介護予防）短期入所療養介護サービス（以下「サービス」という）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。

(事業所の目的)

第2条 (介護予防)短期入所療養介護は、要支援または要介護状態と認定された利用者であって、心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むための支援を必要とする者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、その利用者が可能な限りその居宅において、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、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、利用者の療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。

(運営の方針)

第3条 当事業所では、（介護予防）短期入所療養介護計画に基づいて、医学的管理の下における機能訓練、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し、利用者の身体機能の維持向上を図ることを目指すとともに、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるように在宅ケアの支援に努める。

- 2 当事業所では、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 当事業所では、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区市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 当事業所では、明るく家庭的な雰囲気重視し、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。
- 5 当事業所では、利用者の人権の擁護、虐待の防止のため、必要な体制の整備を行うとともに、担当職員に対し、研修を実施するなど必要な措置を講じる。

(事業所の名称等)

第4条 事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- 一 名称 (介護予防) 指定短期入所療養介護事業所
一般財団法人脳神経疾患研究所
介護老人保健施設 梅ヶ丘
- 二 所在地 東京都世田谷区松原六丁目37番1号

第2章 職員の職種、員数及び職務内容

(職員の職種、員数、及び職務内容)

第5条 事業所に勤務する職員の職種、員数、及び職務内容は次の通りとする。

- 一 管理者 医師1名 (常勤及び非常勤で専従及び兼務の医師)
管理者は、施設の職員の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行い、職員に必要な指揮命令を行う。尚、管理者がその責務を果たせる場合には、他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。
- 二 医師 1名以上 (常勤及び非常勤で専従及び兼務の医師を含む)
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。
- 三 理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士 1名以上 (常勤及び非常勤で専従及び兼務の職員を含む)
医師の指示及び(介護予防)短期入所療養介護計画に基づき、居宅で自立した日常生活を営むのに必要な心身機能の維持回復、又はその悪化を防止するための訓練を行う。
- 四 看護職員 10名以上 (常勤で専従及び兼務の職員を含む)
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(介護予防)短期入所療養介護計画に基づく看護・介護を行う。
- 五 介護職員 25名以上 (常勤及び非常勤で専従及び兼務の職員を含む)
利用者の(介護予防)短期入所療養介護計画に基づく介護を行う。
- 六 管理栄養士 1名以上 (常勤で専従及び兼務の職員を含む)
食事の献立作成、栄養計算、入所者に対する栄養指導を行う。
- 七 介護支援専門員 1名以上 (常勤で専従及び兼務の職員を含む)
利用者の(介護予防)短期入所療養介護計画の作成等を行う。
- 八 支援相談員 1名以上 (常勤で専従及び兼務の職員を含む)
利用者等及び家庭の処遇上の相談、区市町村、その他関連施設・事業所との連携等を行う。

- 九 薬剤師 1名以上（常勤及び非常勤で専従及び兼務の職員を含む）
医師の指示に基づき調剤を行い、事業所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。
- 十 事務職員 1名以上（常勤及び非常勤で専従及び兼務の職員を含む）
必要な事務を行う。
- 十一 その他の職員は管理者の指示による業務を行う。

第3章 利用定員

（入所定員）

- 第6条 事業所の利用者数は、長期、短期、介護予防短期を合わせて100名とする。
- 2 ユニット数は10ユニット、ユニットごとの入所定員は10名とする。

第4章 利用者に対するサービスの内容及び利用料その他の費用の額

（内容及び手続きの説明及び同意）

- 第7条 事業所は、サービス提供の開始に際して、あらかじめ利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業員の勤務体制、その他サービスの選択に資する必要な重要事項を記載した文書を交付して説明を行い、同意を得る。

（（介護予防）短期入所療養介護計画の作成）

- 第8条 医師、及び介護支援専門員その他専従する職員は、利用者の心身の状況、病状、希望及びその置かれている環境並びに医師の診療の方針に基づき、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した（介護予防）短期入所療養介護計画を作成しなければならない。
- 2 介護支援専門員は、それぞれの利用者に応じた（介護予防）短期入所療養介護計画を作成し、利用者又は家族に対し、その内容等について説明し、同意を得た上で交付する。
- 3 （介護予防）短期入所療養介護計画の策定にあたっては、すでに居宅サービス計画又は介護予防サービス支援計画書が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成する。
- 4 利用者が居宅サービス計画又は介護予防サービス支援計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者または地域包括センターをはじめとする介護予防支援事業者への連絡その他の必要な援助を行う。
- 5 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。

（利用者の心身の状況等の把握）

- 第9条 （介護予防）短期入所療養介護の提供にあたっては、利用者に係る居宅介護支援事業者または地域包括センターをはじめとする介護予防支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努める。

(保健・医療・福祉サービス提供者との連携)

第10条 (介護予防) 短期入所療養介護の提供にあたっては、居宅介護支援事業者または地域包括センターをはじめとする介護予防支援事業者、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。

- 2 (介護予防) 短期入所療養介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者または地域包括支援センターをはじめとする介護予防支援事業者に対する情報の提供及び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。

(サービスの内容)

第11条 サービスの内容は、次のとおりとする。

一 (介護予防) 短期入所療養介護計画の立案

介護支援専門員が(介護予防)短期入所療養介護計画の作成を担当する。

二 食事

時間：朝食 7：30～ 昼食 12：00～ 夕食 18：00～

内容：管理栄養士の下、利用者の方の嗜好と身体状況に応じて提供する。

また、入所者の自立支援に配慮して、可能な限り離床して食堂で行うよう努める。

三 送迎

送迎車によって、利用者の自宅から事業所までの送迎を行う。※世田谷区全域を対象とする

四 入浴

一般浴槽及び特殊浴槽で対応する。週に2回以上の入浴又は清拭を行う。※利用日数により異なる

五 医学的管理・看護

医師・看護職員が対応する。

六 介護

介護・看護職員が対応する。

七 リハビリテーション

理学療法士・作業療法士等が利用者の心身の機能状態に合わせて機能訓練や作業療法、日常生活動作訓練等を実施する。

八 相談援助サービス

事業所の利用や自宅での生活状況のこと等についての相談に対応する。

(サービス提供拒否の禁止)

第12条 正当な理由なく(介護予防)短期入所療養介護の提供を拒まない。ただし、通常を送迎実施地域などを勘案し、利用申込者に対して適切な(介護予防)短期入所療養介護の提供が困難と認められた場合は、他の事業所の紹介など、必要な措置を講ずる。

(被保険者資格及び要介護認定等の確認)

第13条 (介護予防)短期入所療養介護の提供を求められた場合には、介護保険被保険者証により介護保険被保険者資格、要介護認定又は要支援認定(以下「要介護認定等」という)の有無、要介護認定等の有効期間を確認する。

- 2 前項の介護保険被保険者証の介護保険法第73条第2項に規定する認定審査会意見が記載されている場合、その意見に配慮して、（介護予防）短期入所療養介護を提供する。

（要介護認定等の申請に係る援助）

- 第14条 （介護予防）短期入所療養介護の提供に際し、要介護認定等を受けていない利用申込者には、要介護認定等の申請がすでに行われているか否かを確認し、行われていない場合には利用者の意思をふまえて、速やかに申請がなされるよう必要な援助を行う。
- 2 介護予防支援・居宅介護支援（これに相当するサービスを含む）が利用者に対して行われていない場合であって、必要と認めるときは、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定等の有効期間の満了日の1カ月前にはなされるよう、必要な援助を行う。

（利用者負担の額）

- 第15条 利用者負担の額を以下のとおりとする。
- 2 サービスを提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該サービスが法定代理受領サービスであるときは、その介護報酬告示上の利用者負担割合に応じた額とする。
 - 3 前項のほか別表に掲げる費用を徴収する。
 - 4 第2項から第3項の費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明をした上で、支払いに同意する旨の文書に記名サインを受けることとする。
 - 5 第2項から第3項の利用料の支払いを受けた場合には、提供したサービス内容及び利用料の額、その他必要と認められる事項を記載した領収書を利用者に対して交付する。

（（介護予防）短期入所療養介護の内容、利用料、その他の費用等の記載）

- 第16条 （介護予防）短期入所療養介護を提供した際には、当該サービス提供日及び内容、法定受領サービス費の額、その他必要な事項を、利用者の介護予防サービス支援計画・居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載する。

第5章 通常を送迎の実施地域

（通常を送迎の実施地域）

- 第17条 通常を送迎の実施地域は、世田谷区内全域、事業所が送迎可能と判断した地域とする。

第6章 緊急時等における対応方法

（緊急時における対応方法）

- 第18条 事業所は、サービスの実施中に、利用者の病状の急変、その他の緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、身元引受人等に連絡をする。また、必要に応じ主治医及び、居宅介護支援事業者に連絡し、適切な処置を行うこととする。
- 2 事業所の職員は、前項について、しかるべき処置をした場合は、速やかに管理者に報告する。

第7章 非常災害対策

(非常災害対策)

第19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。

2 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。

一 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）

二 利用者を含めた総合避難訓練……年1回以上

三 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。

第8章 サービス利用に当たっての留意事項

(日課の励行)

第20条 利用者は、管理者や医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護職員等の指導による（介護予防）短期入所療養介護計画に基づく日課を励行し、利用者相互及び事業所の秩序を保ち、相互親睦に努める。

(外出)

第21条 利用者が外出を希望する場合には、所定の手続きにより各ユニットのスタッフステーションに届け出る。

第9章 その他運営に関する重要事項

(協力医療機関等)

第22条 事業所は、利用者の病状の急変及び事業の提供体制の確保のため、協力医療機関等を以下に定める。

一 協力医療機関

医療機関の名称 独立行政法人 国立病院機構 東京医療センター

住所地 東京都目黒区東が丘二丁目5番1号

医療機関の名称 医療法人財団 健貢会 総合東京病院

住所地 東京都中野区江古田三丁目15番2号

医療機関の名称 医療法人社団 三成会 新百合ヶ丘総合病院

住所地 神奈川県川崎市麻生区古沢都古255

二 協力歯科医療機関

医療機関の名称 公益社団法人東京都世田谷区歯科医師会 口腔衛生センター

所在地 東京都世田谷区松原六丁目4番1号

(利用者に関する区市町村への通知)

第23条 利用者が、正当な理由がなくサービスの利用に関する指示に従わずに要支援・要介護状態等の程度を増進させたと認められるとき、偽りや不正な行為によって保険給付を受けた、あるいは受けようとしたときは、区市町村に対して通知する。

(苦情処理)

第24条 提供した(介護予防)短期入所療養介護に対する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、相談窓口の設置など、必要な措置を講じる。

- 2 自ら提供した(介護予防)短期入所療養介護に関して、介護保険法第23条の規定により、区市町村からの文書の提出・提示の求め、又は区市町村職員からの質問・紹介に応じ、利用者からの苦情に関する調査に協力する。区市町村から指導又は助言を受けた場合は、それに従い、必要な改善を行う。
- 3 (介護予防)短期入所療養介護等に対する利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が介護保険法第176条第1項第2号に基づき行う調査に協力するとともに、自ら提供した(介護予防)短期入所療養介護に関して、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、それに従い必要な改善を行う。

(事故発生時の対応)

第25条 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、区市町村、利用者の家族等に連絡をするとともに、必要な措置を講じる。

- 2 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合、損害賠償を行う。ただし、事業所の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではない。

(勤務体制の確保)

第26条 利用者に対して、適切な(介護予防)指定短期入所療養介護を提供できるよう、事業所の職員の勤務体制を定める。

- 2 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。
 - 一 採用時研修 採用後1ヶ月以内
 - 二 継続研修 年2回以上

(職員の質の確保)

第27条 当事業所職員の資質向上のために、その研修の機会を確保する。

- 2 当事業所は、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。

(介護・診療情報の提供および個人情報の保護)

第28条 当事業所は、利用者への説明と納得に基づくサービス提供(インフォームド・コンセント)及び個人情報の保護に積極的に取り組む。

- 2 利用者の病状や支援について質問や不安がある場合、直接、当事業所職員に質問し、説明を受けられる。この場合、特別な手続きは必要としない。

- 3 利用者の介護・診療記録の閲覧や謄写を希望する場合、当事業所職員に開示を申し出できる。その場合、開示、謄写にあたっては、個人情報の保護に関する法律の第30条により必要な実費を徴収する。また、記録の開示等について希望される場合は、所定の手続きを行う。
- 4 当事業所が保有する個人情報（介護・診療情報等）が事実と異なる場合、内容の訂正・利用停止を求めることができる。職員は申し出があった内容について、調査の上対応する。
- 5 個人情報は以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて利用しない。
 - 一 サービス提供のために利用する他、事業所運営、教育・研修、行政命令の遵守、他の医療・介護・福祉施設との連携等のために個人情報を利用する場合。
 - 二 外部機関による施設評価、学会や出版物等で個人名が特定されないかたちで報告する場合。
なお、詳細は別紙、個人情報利用の目的に記載。
- 6 居室における氏名の掲示を望まない場合、申し出を必要とするが、事故防止・安全確保のためには、氏名の掲示が望ましい。電話あるいは面会者からの、部屋番号等の問い合わせへの回答を望まない場合には、申し出を必要とする。尚、一度出された希望を、いつでも変更することが可能とする。
- 7 個人情報保護相談窓口を、支援相談員とする。

（衛生管理等）

- 第29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 管理栄養士、調理師等厨房勤務者は、毎月1回以上、検便を行う。
 - 3 定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行う。

（業務継続計画の策定等）

- 第30条 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する（介護予防）短期入所療養介護の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。
- 2 担当職員に対し、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 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。

（感染症の予防及びまん延の防止のための措置）

- 第31条 事業所は感染症の予防及びまん延の防止の為、次の措置を実施する。
- 一 感染症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3月に1回以上開催するとともに、その結果について、担当職員に周知徹底を図る。
 - 二 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。
 - 三 担当職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

（ハラスメント防止のための措置）

- 第32条 事業所は、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、担当職員の就業環境が害されることを防止するため、次の措置を実施する。

- 一 ハラスメント防止のための指針を整備する。
- 二 担当職員に対し、ハラスメント防止の方針を明確にし、必要な研修を定期的実施する。
- 三 ハラスメントが発生した場合の相談責任者を選任し、相談体制を整え適切に対応する。

(虐待の防止の為の措置)

第33条 事業所は、虐待防止及び身体拘束等の適正化を図るため、次の措置を実施する。

- 一 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等活用して行うことができる。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、担当職員に周知徹底を図る。
- 二 虐待防止のための指針を整備する。
- 三 担当職員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施する。
- 四 虐待等が発生した場合に対し、責任者を選任し相談・報告体制を整える。
- 五 必要に応じ、成年後見制度利用などの支援を行う。
- 六 前第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。

(身体拘束の適正化)

第34条 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次の措置を実施する。

- 一 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他職員に周知徹底を図る。
- 二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
- 三 介護職員その他職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

(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

検討するための委員会の設置)

第35条 事業所は、当該事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該事業所における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針を検討するための委員会（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。）を定期的開催する。

(掲 示)

第36条 事業所は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務体制、協力医療機関、利用者負担の額、苦情処理の対応、個人情報保護方針、その他利用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掲示する。

- 2 事業所は、重要事項を記載した書面を当該事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、前項の規定による掲示に代えることができる。
- 3 事業所は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載する。

(記録の整備)

第37条 職員、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備する。

- 2 利用者に対するサービスの提供に関する記録を整備するとともに、その完結の日から5年間保存する。

(電磁的記録等)

第38条 事業所及び担当職員は、作成、保存、その他これらに類するもののうち、書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、副本その他文字、図形等、人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。）で行う事が規定されている又は規定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他、人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行う事ができるものとする。

- 2 事業所及び担当職員は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、書面で行う事が規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他、人の知覚によって認識することができない方法）によることができるものとする。

(居宅介護支援事業者及び地域包括支援センター等に対する利益供与の禁止)

第39条 居宅介護支援事業者及び地域包括支援センターをはじめとする介護予防支援事業所又はその職員に対し、利用者に（介護予防）短期入所療養介護を利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与しない。

(地域との連携)

第40条 運営に当たって、地域住民又は住民の活動との連携、協力を行うなど、地域との交流に努める。

(会計の区分)

第41条 事業所の会計とその他の事業の会計を区分する。

(その他)

第42条 この規程に定める事項の他、運営に関する重要事項は、事業者と事業所の管理者との協議に基づいて定める。

附 則

この規程は、平成31年4月1日より施行する。

一部改定	令和元年	10月	1日
一部改定	令和3年	4月	1日
一部改定	令和3年	10月	1日
一部改定	令和4年	5月	1日
一部改定	令和4年	10月	1日
一部改定	令和6年	4月	1日
一部改定	令和6年	12月	1日

介護老人保健施設サービス
(介護予防) 短期入所療養介護 利用料一覧表

●介護保険施設サービス費（保険給付の利用者負担分／1日あたり）

各種項目の介護報酬請求は、介護保険負担割合証に記載されている割合での請求となります。

※月ごとに料金の変動があります。ご了承ください。

★1日あたりの料金

室料差額なし（介護保険基本料金 + 加算 + 居住費 + 食費）

	1割負担 (4段階)	1割負担 (3段階②)	1割負担 (3段階①)	1割負担 (2段階)	1割負担 (生活保護)	2割負担	3割負担
要介護1	5,501円	4,235円	3,935円	3,045円	/	7,063円	8,624円
要介護2	5,585円	4,319円	4,019円	3,129円		7,231円	8,876円
要介護3	5,656円	4,390円	4,090円	3,200円		7,373円	9,088円
要介護4	5,719円	4,453円	4,153円	3,263円		7,500円	9,278円
要介護5	5,783円	4,517円	4,217円	3,327円		7,628円	9,471円

差額室料あり（介護保険基本料金 + 加算 + 居住費 + 食費 + 室料差額）

	1割負担 (4段階)	1割負担 (3段階②)	1割負担 (3段階①)	1割負担 (2段階)	1割負担 (生活保護)	2割負担	3割負担
要介護1	9,901円	8,635円	8,335円	7,445円	/	11,463円	13,024円
要介護2	9,985円	8,719円	8,419円	7,529円		11,631円	13,276円
要介護3	10,056円	8,790円	8,490円	7,600円		11,773円	13,488円
要介護4	10,119円	8,853円	8,553円	7,663円		11,900円	13,678円
要介護5	10,183円	8,917円	8,617円	7,727円		12,028円	13,871円

※上記料金は基本単位・加算・居住費・食費を含んだ料金です。処遇改善加算は含まれていません

※加算については、利用者様により算定する項目が異なる為、多少の料金の変動があります。

上記の加算は皆様該当するもののみを含めています。

※その他、健康管理費、理美容費、文書料、複写物等は実費となります。

※詳細は別紙をご覧ください。

※室料差額（1日あたり）

費目	金額
ユニット型個室（テレビ・冷蔵庫配置）	4,400円（税込）

●居住費・食費（1日あたり）

費目	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
居住費（ユニット型個室）	880円	880円	1,370円	1,370円	2,066円
食費	300円	600円	1,000円	1,300円	1,870円

食事代1,870円（朝食500円、昼食680円、夕食620円、おやつ70円）は1食ずつの算定となります。

★料金詳細

●介護保険施設サービス費（保険給付の利用者負担分／1日あたり）

※月ごとに料金の変動があります。ご了承ください。

① 基本型

負担割合	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割	912円	963円	1,034円	1,094円	1,151円
2割	1,823円	1,925円	2,067円	2,187円	2,302円
3割	2,734円	2,888円	3,100円	3,280円	3,453円

② 加算型（在宅復帰・在宅療養支援等指標が40以上60未満の場合）

基本型に対して1日につき51単位が加算されます。※在宅復帰在宅療養支援機能加算（Ⅰ）

③ 在宅強化型（在宅復帰・在宅療養支援等指標が60以上～70未満の場合）

負担割合	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割	988円	1,072円	1,143円	1,206円	1,270円
2割	1,975円	2,143円	2,285円	2,411円	2,540円
3割	2,963円	3,215円	3,427円	3,617円	3,810円

④ 超強化型（在宅復帰・在宅療養支援等指標が70以上の場合）

在宅強化型に対して1日につき51単位が加算されます。※在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）

※算定要件

区分	超強化型	在宅強化型	加算型	基本型
在宅復帰・在宅療養支援等の指標（最高値：90）	70以上	60以上	40以上	20以上
退所時指導等	要件あり	要件あり	要件あり	要件あり
リハビリテーションマネジメント			要件あり	要件あり
地域貢献活動			要件あり	要件なし
充実したリハビリテーション			要件なし	

※在宅復帰・在宅療養支援などの指標

①在宅復帰率	50%超 : 20	30%超 : 10	30%以下 : 0
②ベッド回転率	10%以上 : 20	5%以上 : 10	5%未満 : 0
③入所前後訪問指導割合	35%以上 : 10	15%以上 : 5	15%未満 : 0
④退所前後訪問指導割合	35%以上 : 10	15%以上 : 5	15%未満 : 0
⑤居宅サービス実施数	3サービス : 5	2サービス (訪問リハ含む) : 3	2サービス : 1
⑥リハ専門職の配置割合	5以上 (PT,OT,STいずれも配置) : 5	5以上 : 3	3以上 : 2
⑦支援相談員の配置割合	3以上 (社会福祉士の配置あり) : 5	3以上 (社会福祉士の配置なし) : 3	2以上 : 1
⑧要介護4又は5の割合	50%以上 : 5	35%以上 : 3	35%未満 : 0
⑨喀痰吸引の実施割合	10%以上 : 5	5%以上 : 3	5%未満 : 0
⑩経管栄養の実施割合	10%以上 : 5	5%以上 : 3	5%未満 : 0

●居住費・食費 (1日あたり)

費 目	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
居住費 (ユニット型個室)	880円	880円	1,370円	1,370円	2,066円
食費	300円	600円	1,000円	1,300円	1,870円

食事代 1,870円 (朝食 500円、昼食 680円、夕食 620円、おやつ 70円) は1食ずつの算定となります。

※居室と食事に係る費用について、介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載された負担限度額となります。

※入所時間や退所時間の変更、外出等で、食事をキャンセルする場合は、サービス利用日の前日 10 時までに事業者まで申し出てください。10 時までに申し出のない場合は、いかなる理由であっても翌日の 3 食分 (外出の場合はその時間帯の食事分) の金額をお支払いいただきます。

●特別な室料 (1日)

費 目	金 額
ユニット型個室 (テレビ・冷蔵庫配置)	4,400円 (税込)

※居住費とは別にお支払いいただきます。尚、外泊時にも室料をいただくこととなります。

●加算利用料

費目		負担割合			内容の説明
		1割	2割	3割	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1日	24円	48円	72円	以下のいずれかに該当する場合、加算されます。 ①介護福祉士の占める割合が80%以上 ②勤続10年以上の介護福祉士が35%以上
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1日	20円	40円	59円	介護福祉士が60%以上配置されている場合、加算されます。
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	1日	7円	13円	20円	以下のいずれかに該当する場合、加算されます。 ①介護福祉士の占める割合が50%以上 ②常勤職員の占める割合が75%以上 ③勤続7年以上の職員が30%以上
夜勤職員配置加算	1日	27円	53円	79円	基準以上の夜勤職員を配置している場合、加算されます。
個別リハビリテーション実施加算	1回	262円	524円	785円	理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士が1日20分以上の個別リハビリテーションを実施した場合、加算されます。
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	1日	56円	112円	167円	在宅復帰・在宅療養支援等の指標が40以上である場合、加算されます。（加算型）
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	1日	56円	112円	167円	在宅復帰・在宅療養支援等の指標が70以上である場合、加算されます。（超強化型）
送迎加算	1回	201円	402円	602円	利用者自宅から、当事業所までの送迎を、行き、帰りに行った場合、加算されます。
重度療養管理加算	1日	131円	262円	393円	要介護4又は要介護5の利用者で、別に厚生労働大臣が定める状態（常時頻回の喀痰吸引、胃瘻、人工腎臓、呼吸器、ストーマ、褥瘡処置など）にある利用者に対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ療養上必要な処置を行った場合、加算されます。
療養食加算	1食	9円	18円	27円	医師の発行する食事せんに基づき、療養食を提供した場合に加算されます。
緊急時治療管理加算	1日	565円	1,130円	1,694円	緊急医療の必要時、施設で応急的な治療管理を行った場合、加算されます。（1月1回3日を限度）
特定治療	やむを得ない事情により施設で行われた特定の処置や手術等について、診療報酬に準じて算定されます。				
緊急時短期入所受入加算	1日	99円	197円	295円	利用者の状態や家族の事情により、介護支援専門員が、短期入所療養介護を受ける必要があると認めて、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない短期入所療養介護を行っている場合に、7日（やむを得ない事情がある場合は14日）を限度として加算され

					ます。
若年性認知症利用者受入 加算	1日	131円	262円	393円	若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定め、その者を中心に当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行なった場合、加算されます。
認知症行動・心理症状緊急 対応加算	1日	218円	436円	654円	医師が認知症の行動・心理症状が認められるため在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、利用を開始した日から起算して7日を限度として、加算されます。
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	1日	4円	7円	10円	入所者の総数のうち、日常生活自立度Ⅲ以上の占める割合が2分の1以上であり、認知症介護に係る専門的な研修を修了しているものを、利用者の数が20人未満である場合は1以上、利用者の人数が20人以上である場合は、1に、利用者の人数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症のケアを実施。他の職員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的で開催した場合、加算されます。
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	1日	5円	9円	13円	認知症の介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施。施設における介護職員・看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施または実施を予定している場合、加算されます。
口腔連携強化加算	1回	55円	109円	164円	事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り加算します。事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表に掲げる歯科訪問診療科の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めます。

総合医学管理加算	1日	300円	600円	900円	<p>治療管理を目的とし、以下の基準に従い、指定短期療養介護を行った場合に、10日を限度として加算されます。（緊急時施設療養費を算定した日は算定しない）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行うこと。 ・診療方針、診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容を診療録に記載すること。 ・かかりつけ医に対し、利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて必要な情報の提供を行うこと。
生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	1か月	109円	218円	327円	<p>次の要件に適合する場合において、加算されます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生産性向上推進体制加算(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。 ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。 ・職員間の適切な役割分担を(いわゆる介護助手の活用等)の取組を行っていること。 ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	1か月	11円	22円	33円	<p>次の要件に適合する場合において、加算されます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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ための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。 ・見守り機器等のテクノロジー1つ以上導入していること。 ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。
特定介護老人保健施設 短期入所療養介護費 (日帰りショート)	3時間～ 4時間	724円	1,448円	2,172円	<p>在宅において生活しており、難病等を有する重度者又はがん末期の利用者に対してサービスを提供した場合、加算されます。</p>
	4時間～ 6時間	1011円	2,021円	3,032円	
	6時間～ 8時間	1,413円	2,826円	4,238円	

●処遇改善加算について

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1か月において算定した総単位数×75/1000×10.9円が加算されます。 (利用者負担は1割または2割または3割)
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	1か月において算定した総単位数×71/1000×10.9円が加算されます。 (利用者負担は1割または2割または3割)

※上記金額は、実際の精算時には端数処理により若干の金額の違いが生じることがあります。

◆その他の利用料

費目	金額	適用
行事費	実費	観劇、映画鑑賞等の費用で、参加された場合にお支払いいただきます。
健康管理費	実費	インフルエンザ予防接種等に係る費用で、希望により実施された場合にお支払いいただきます。
文書料	3,300円(税込)	診断料などの文書を発行した場合にお支払いいただきます。その他内容に応じて、料金をいただく場合があります。
複写物	白黒：10円(税込) / 1枚 カラー：50円(税込) / 1枚	介護記録の開示請求等の際に枚数に応じて、お支払いいただきます。
日常生活費	1日85円(税込)	施設サービスの提供において供与される便宜のうち、日常生活においても通常必要となる経費であって入所者等に負担させることが適当と認められるもの。
理美容代	実費	利用希望された場合に実費をお支払いいただきます。
嗜好品費	1日35円(税込)	嗜好飲料の提供を希望される場合にお支払いいただきます。
教養娯楽費	1回500円(税込)	クラブ活動への参加を希望される場合にお支払いいただきます。

個人情報の利用目的

介護老人保健施設 梅ヶ丘は、利用者の尊厳を守り安全に配慮する事業所理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

- ・当事業者・事業所が利用者様等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当事業者・事業所の管理運営業務のうち、
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当事業者・事業所が利用者様等に提供する介護サービスのうち、
 - －利用者様に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者様の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち、
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当事業者・事業所の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当事業者・事業所の管理運営業務のうち、
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当事業者・事業所において行われる学生の実習への協力
 - －当事業者・事業所において行われる事例研究

〔学会・出版物等への発表〕

- －特定の患者・利用者・関係者の症例や事例の学会、研究会、学会誌等での報告は、氏名、生年月日、住所等を消去することで匿名化する。匿名化困難な場合は、本人の同意を得る。

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当事業者・事業所の管理運営業務のうち、
 - －外部監査機関への情報提供