

介護老人保健施設青梨子荘（短期入所療養介護） 運営規程

第1章 総 則

（趣旨）

第1条 この規程は、社会福祉法人ほたか会が開設する介護老人保健施設青梨子荘（以下「当施設」という。）が実施する短期入所療養介護における人員及び管理運営に関する重要な事項を定めるものとする。

（施設・事業の目的）

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したがって、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行うことにより、利用者がその有する能力に応じ、可能な限りその居宅において、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 当施設は、利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、短期入所療養介護サービスを提供しなければならない。

2 当施設は、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、市町村、地域包括支援センター、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と綿密な連携を図り、利用者が地域において統合的サービスの提供を受けることができるよう努める。

3 当施設は、明るく家庭的な雰囲気有するよう努めるとともに、利用者がにこやかに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。また、特に地域及び家庭との結びつきを重視し、積極的に地域との交流に努めるものとする。

4 サービス提供にあたっては、保健、福祉、医療の進歩に対応し、適切な技術をもってサービスの提供に努める。

（説明及び同意）

第4条 当施設の従業者は、短期入所療養介護サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者またはその家族に対して短期入所療養介護サービス計画の内容等、療養上必要な事項について、理解しやすいように説明または指導を行うとともに、利用者及びその家族の同意を得てサービスを提供するよう努める。

（身体拘束の禁止）

第5条 当施設は、利用者に対する短期入所療養介護サービス等の提供にあたって、当該利用者又は他の利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行ってはならない。

2 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

3 身体的拘束適正化検討委員会を独立して設置し、身体拘束廃止に関する指針を作成し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に（年2回以上）開催する。また、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施するものとする。

（守秘義務）

第6条 当施設の従業者又は従業者であった者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者及びその家族等の秘密を漏らしてはならない。

2 当施設は、従業者に対して、施設職員である期間及び施設職員でなくなった後においても、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者及びその家族等の秘密を漏らすことのないよう指導教育を適時行なうほか、従業者等が本規定に反した場合は、違約金を求める。

(施設名称及び所在地等)

第7条 当施設の名称及び所在地等は次のとおりとする。

- (1) 施設名 介護老人保健施設青梨子荘
- (2) 開設年月日 平成8年8月1日
- (3) 所在地 〒370-3573 群馬県前橋市青梨子町1670
- (4) 電話番号等 TEL 027-253-6115 FAX 027-253-6163
- (5) 代表者名 理事長 樋口 明
- (6) 管理者名 施設長 佐鳥 紀輔
- (7) 介護保険指定番号 前橋市指定 1050180072

第2章 定員及び従業者

(定員)

第8条 短期入所療養介護サービスの利用定員は100名を上限として、100から当該日の介護保健施設サービスの実利用者数と介護予防短期入所療養介護サービスの実利用者数の合計数を差し引いた数とする。

2 当施設は定員の満員時においても、災害、虐待等やむを得ない事情がある場合には、市町村等と連携して、設備等その可能な範囲において、定員を超えて利用者を入所させることができる。

(従業者の職種、員数)

第9条 当施設の当該事業に係る従業者の職種、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。なお、次に定める員数を標準とし、必要に応じて当該員数以上の数を置くことができるものとする。

- (1) 管理者(医師) 1名
- (2) 薬剤師 1名以上(専従)
- (3) 看護職員 12名以上(兼務)
- (4) 介護職員 40名以上(兼務)
- (5) 支援相談員 3名以上(兼務)
- (6) 理学療法士・作業療法士 4名以上(兼務)
- (7) 管理栄養士 1名以上(兼務)
- (8) 介護支援専門員 1名以上(兼務)

2 前項に定めるもののほか、必要がある場合はその他の従業者を置くことができる。

(従業者の職務内容)

第10条 前条に定める当施設従業者の職務内容は次のとおりとする。

- (1) 管理者(医師)は、当施設に携わる従業者の管理、指導を行うとともに、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。
- (2) 薬剤師は、医師の処方指示に基づき、利用者とその薬剤が適切に服用等されるために必要な調剤、薬剤管理、利用者に対する服薬指導等、必要な業務を行う。
- (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、利用者の個別サービス計画に基づく看護を行う。
- (4) 介護職員は、日常生活上の介護や世話をを行うほか、利用者の個別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、レクリエーション等の計画、指導を行う。また、関係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) 理学療法士・作業療法士は各サービス利用者のリハビリテーションプログラムを作成するとともに機能訓練の実施及び指導を行う。
- (7) 管理栄養士は、献立の作成、栄養指導、嗜好調査及び残食調査等利用者の食事管理を行うほか、適切な栄養ケアを効率的に提供できるよう、関連職種との連絡調整を行う。
- (8) 介護支援専門員は、利用者の個別サービス計画の原案を立案するとともに、その他必要なケアマネジメントを行う。

第3章 サービスの内容及び費用の額

(サービス内容)

第11条 当施設で提供する短期入所療養介護サービスの内容は、次のとおりとする。

- (1) 短期入所療養介護サービス計画の作成（概ね4日以上連続して利用する場合をいう。）
- (2) 食事の提供（利用者が選定する特別な食事の提供を含む。）
- (3) 入浴（一般浴槽又は特別浴槽における入浴とする。）
- (4) 看護及び医学的管理の下における介護
- (5) 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- (6) 退所に向けた総合的支援
- (7) 各種相談に対する指導及び援助
- (8) その他利用者に対する便宜の提供

(利用料及びその他費用の額)

第12条 利用者負担の額を次のとおりとする。

- (1) 利用者が当施設から短期入所療養介護サービス等の提供を受けた場合の利用料は、介護報酬告示上の額とし、当該サービスが通常の法定代理受領サービスであるときは、当該利用者の負担割合による額とする。ただし、別に定められた支給限度額を超えた短期入所療養介護サービス等の提供を受けた場合の利用料については、介護報酬告示上の額の全額とする。
- (2) その他費用の額として、滞在費、食事の費用（食材料費、調理コスト、利用者が選定する特別な食事の費用等）、日常生活品費、教養娯楽費、理美容代、私物の洗濯代、その他の費用等（利用者等からの依頼により購入する日常生活品についての実費を含む）を、利用者及び家族の同意を得て、別に定める利用料金表により支払いを受ける。
- (3) 当施設は、低所得者対策として、利用者個々の負担段階に準拠して、特定入所者介護サービス費を適用する。
- (4) 当施設は、費用の額を変更した場合は、当該変更した額について新たに利用者及び家族の同意を得なければならない。

第4章 運営に関する事項

(施設利用にあたっての留意事項)

第13条 当施設利用にあたっての留意事項を以下のとおりとする。

- (1) 利用者への面会は、午前9時から午後8時までとする。面会時には面会シートに記入するものとし、飲食物の持ち込みの際し、居室内での飲食は禁止する。
- (2) 利用者の外出・外泊は、その時の心身の状態を勘案して、基本的に自由とし、家族付き添いの下、実施する。また、その都度外出（外泊）先・用件・帰荘予定等の届出を行う。
- (3) 利用者の喫煙は、所定の場所にて行う。ただし、医師の判断により、心身の状況によって、控えることもあり得る。
- (4) 利用者の火気の取り扱いについては、当施設への可燃物・危険物の持ち込みは禁止する。ライター等は職員の管理によるものとする。
- (5) 利用者は、設備・備品等の利用は、無断でその形状・位置を変更したり、故意に傷をつけないこと。
- (6) 利用者の金銭・貴重品の管理は、原則として家族が行うものとする。ただし、小額については、利用者の能力を勘案して、可能な範囲において、自ら管理できるものとする。また、施設内への大金・貴重品等の持ち込みに関しては、禁止する。
- (7) 利用者の外出時等の施設外での他への医療機関に受診が必要になった場合には、必ず施設に申し出ることとする。尚、緊急時については、この限りではない。
- (8) 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。
- (9) 他利用者への迷惑行為は禁止する。
- (10) その他の留意事項に関しては、管理者が別に定める。

(通常の送迎及び通常の事業の実施地域)

第14条 通常の送迎及び通常の事業の実施地域を以下のとおりとする。

前橋市、高崎市（旧倉渚村、旧新町を除く）、渋川市（旧赤城村、旧北橋村、旧小野上村、旧伊香保町を除く）、北群馬郡吉岡町、北群馬郡榛東村

(褥瘡の発生防止)

第15条 当施設は、短期入所療養介護サービス等の提供にあたり、褥瘡が発生しないよう、次に定める措置を講じなければならない。

- (1) 褥瘡発生のリスクが高い利用者に対し、褥瘡予防のための計画を作成すること。
- (2) 看護職員を褥瘡予防担当者とする。
- (3) 青梨子荘褥瘡対策チームを設置し、褥瘡対策のための指針を整備すること。
- (4) 従業者に対し、褥瘡対策に関する教育を行うこと。

(協力医療機関等)

第15条 当施設では、利用者の健康管理および病状の急変等に備えるため、当施設の協力医療機関および協力歯科医療機関を次のとおり定める。

- (1) 協力医療機関
名称： (公財) 老年病研究所附属病院
住所： 群馬県前橋市大友町 3-26-8
 - (2) 協力歯科医療機関
名称： はが歯科医院
住所： 群馬県前橋市高花台 1-9-2
- 2 当施設は、利用者が協力病院等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めるものとする。
- 3 協力病院等の協力を得て、年1回以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行なうものとする。

(感染症対策等)

第17条 当施設は、施設内において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に定める措置を講じなければならない。

- (1) 看護職員を感染対策担当者とする。
- (2) 感染症対策委員会を設置し、定期的を開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に対し、周知徹底を図るものとする。
- (3) 感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針(感染対策マニュアル)を整備すること。
- (4) 前項に定めるマニュアルに基づき、施設において、介護職員その他の職員に対し、感染症及び食中毒の予防並びにまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に(年2回以上)実施するものとする。
- (5) 前各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。
- (6) 平時からの備え(備蓄品の確保など)、初動対応、感染拡大防止体制の確立に関する業務継続計画を策定するものとする。

(非常災害対策)

第18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。(別に定める「あおなしコミュニティ消防計画」による。)

- 2 当施設は、非常災害に備えるため、年2回の非常災害訓練(避難訓練、消火訓練及び通報訓練)を行うものとし、このうち1回を、夜間を想定した非常災害訓練、その他必要な研修及び訓練等を実施するものとする。
- 3 当施設の従業者は、常に災害の防止と利用者の安全確保に配慮しなければならない。
- 4 当施設は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民、消防関係者の参加が得られるよう連携に努めるものとする。
- 5 平常時の対応(必要品の備蓄など)緊急時の対応、他施設及び地域との連携に関する業務継続計画を策定するものとする。

(要望及び苦情処理)

第19条 当施設は、提供したサービス等に関し利用者又は家族から要望及び苦情があったときは、管理者の責任において迅速かつ適切に対応し、その対応策を要望及び苦情を申し出た者に説明するものとする。

- 2 要望及び苦情の受付担当者は、支援相談員とし、苦情の処理のシステムは、青梨子荘苦情・事故対策委員会で定めるものとする。
- 3 利用者又は家族の要望及び苦情を受付けるため、「サービス管理担当者」を配置する。また、配置にあたっては、当該担当者の不在のときがないよう、複数の職員を配置するものとする。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第20条 当施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次に定める措置を講じなければならない。

- (1) 事故が発生した場合の対応、次項に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針（青梨子荘リスクマネジメントマニュアル）を整備すること。
- (2) 当施設は、事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備すること。
- (3) 管理者（医師）を安全対策責任者とする。
- (4) 事故発生の防止のための委員会の開催及び従業者に対する研修（年2回以上）を定期的に行うこと。
 - 2 当施設は、事故発生時の対応のシステムについて、青梨子荘苦情処理委員会で事故予防・対応マニュアルを定めるものとする。
 - 3 当施設は、利用者に対するサービス等の提供について事故が発生した場合は、同マニュアルに基づいて、直ちに管理者の責任において必要な措置を採るとともに、利用者の家族等に連絡をしなければならない。死亡事故その他重大な事故については、遅滞なくその概要を県及び市町村に報告しなければならない。
 - 4 事故が発生した場合は、管理者はその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じなければならない。
 - 5 当施設は、利用者に対するサービス等の提供により、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。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第21条 当施設は、虐待又は虐待が疑われる事案の発生を防止するため、次の各号に定める措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する虐待防止検討委員会を設置し、定期的を開催するとともに、その結果について、介護職員等その他の職員に周知徹底を行うものとする。また、その責任者は施設長とする。
- (2) 虐待防止の指針を整備し、必要に応じ見直しを行うものとする。
- (3) 介護職員その他の職員に対し、虐待防止のための研修（年2回以上）を定期的を実施するものとする。
- (4) 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、責任者は速やかに市町村等関係者に報告を行い、事実確認のために協力する。また、当該事案の発生の原因と再発防止策について、速やかに虐待防止検討委員会にて協議し、その内容について、職員に周知するとともに、市町村等関係者に報告を行い、再発防止に努めるものとする。

(サービスの質の評価)

第22条 当施設は、自らその提供するサービス等の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。なお評価にあたっては、青梨子荘安心・安全サービス委員会を組織して行うこととする。

- 2 前項に定める評価委員会は、当施設以外の者を交えて組織するよう努めなければならない。
- 3 当施設は、第2項に定める評価委員会の評価を要約し、公表するよう努めなければならない。

(従業者の服務規律)

第23条 当施設の従業者は、関係法令及び諸規定を守り、業務上の指示命令に従い、自己の業務に専念する。服務にあたっては、協力して施設の秩序を維持し、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、懇切丁寧を旨とし、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、能力の向上に努力するよう心掛けること。

(従業者の質の確保)

第24条 当施設は、従業者の資質向上のために、その研修の機会を確保する。

- 2 施設は、入所者に対する処遇に直接携わる職員のうち（医師、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。

- 3 当施設は、生産性向上委員会を設置し、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、入所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。

(従業者の勤務条件)

第25条 当施設の従業者の就業に関する事項は、別に定める社会福祉法人ほたか会の就業規則による。

(従業者の健康管理)

第26条 当施設の従業者は、当施設が行う年1回の健康診断を受診すること。ただし、夜間勤務に従事するものは、年間2回の健康診断を受診しなければならない。

(ハラスメント対策)

第27条 施設は、適切な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。

(その他)

第28条 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については、施設内に掲示する。

2 前項に定める他、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、運営規程の概要等の重要事項について、ウェブサイトに掲載するものとする。

3 この規程に定める事項の外、運営に関する重要事項は理事長と管理者との協議に基づいて定めるものとする。

付 則

この運営規程は、

平成12年	4月	1日	より施行する。	平成21年	6月	1日	一部改訂
平成13年	1月	1日	一部改訂	平成22年	5月	16日	一部改訂
平成13年	8月	1日	一部改訂	平成24年	4月	1日	一部改訂
平成13年	8月	20日	一部改訂	平成24年	7月	16日	一部改訂
平成13年	10月	4日	一部改訂	平成24年	9月	25日	一部改訂
平成14年	7月	1日	一部改訂	平成24年	11月	19日	一部改訂
平成15年	1月	5日	一部改訂	平成24年	12月	16日	一部改訂
平成15年	4月	1日	一部改訂	平成26年	1月	1日	一部改訂
平成15年	10月	1日	一部改訂	平成27年	4月	1日	一部改訂
平成15年	11月	1日	一部改訂	平成28年	4月	1日	一部改訂
平成16年	4月	1日	一部改訂	平成28年	9月	16日	一部改訂
平成16年	10月	11日	一部改訂	平成30年	4月	1日	一部改訂
平成16年	12月	1日	一部改訂	平成30年	8月	1日	一部改訂
平成17年	6月	16日	一部改訂	平成30年	11月	1日	一部改訂
平成17年	10月	1日	一部改訂	平成31年	2月	16日	一部改訂
平成18年	4月	1日	一部改訂	平成31年	4月	1日	一部改訂
平成18年	5月	16日	一部改訂	令和 元年	6月	16日	一部改訂
平成19年	1月	1日	一部改訂	令和 元年	10月	1日	一部改訂
平成19年	1月	5日	一部改訂	令和 3年	4月	1日	一部改訂
平成19年	5月	7日	一部改訂	令和 3年	10月	1日	一部改訂
平成19年	9月	11日	一部改訂	令和 4年	10月	1日	一部改訂
平成20年	4月	1日	一部改訂	令和 5年	4月	1日	一部改訂
平成20年	5月	16日	一部改訂	令和 6年	4月	1日	一部改訂
平成20年	9月	16日	一部改訂				
平成21年	4月	1日	一部改訂				

(介護予防) 短期入所療養介護サービス 利用料金表

○“(介護予防) 短期入所療養介護” 介護保険の適用料金 (介護報酬単位)

(介護予防) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I) [従来型個室]			(介護予防) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(I) [多床室]			備 考
要介護度	基本型 (i)	強化型 (ii)	要介護度	基本型 (iii)	強化型 (iv)	
要支援1	579	632	要支援1	613	672	*1 単位あたりの単価は、10.14 円です (各種加算も含む)。 *ご利用者の負担割合は、介護保険負担割合証に基づき算出されます。 *介護報酬は非課税です。 *介護保健施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算については、当施設の運営状況により毎月ごとの報酬体系が異なる場合があります。
要支援2	726	778	要支援2	774	834	
要介護1	753	819	要介護1	830	902	
要介護2	801	893	要介護2	880	979	
要介護3	864	958	要介護3	944	1,044	
要介護4	918	1,017	要介護4	997	1,102	
要介護5	971	1,074	要介護5	1,052	1,161	
特定介護老人保健施設短期入所療養介護費(要介護のみ)			(一) 3~4h/ (二) 4~6h / (三) 6~8h			
介護	予防	加算項目				
○	○	夜勤職員配置加算		24	厚生労働大臣が定める夜勤を行なう職員の勤務条件を満たしている場合。	
○	○	個別リハビリテーション実施加算		240	多職種協働で計画を作成し、理学療法士等が個別にリハビリテーションを行なった場合。	
○		認知症ケア加算		76	認知症ケア専門棟へ短期入所され、基準に該当する認知症ケアを行った場合。	
○	○	認知症行動・心理症状緊急対応加算		200	認知症により緊急に入所することが適当であると医師が判断した場合。(入所後7日間まで)	
○		緊急短期入所受入加算		90	計画にない短期入所を緊急に受け入れた場合。(7~14日を限度)	
○	○	若年性認知症利用者受入加算		120	若年性認知症利用者に対してサービスを行なった場合。	
○		重度療養管理加算		120	計画的な医学的管理を継続し重度の療養管理を行った場合。(要介護4・5の方のみ)	
○	○	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	(I)	51	在宅復帰や療養支援を推進し、基準に適合している場合。(I) 基本型/ (II) 強化型に算定。	
			(II)	51		
○	○	送迎加算(片道)		184	希望により、居宅と施設の間、送迎を行った場合。	
○	○	総合医学管理加算		275	治療管理を目的に、投薬・検査・注射・処置等を行い、主治医に診療情報を提供した場合。(10日を限度)	
○	○	口腔連携強化加算		50	口腔の健康状態評価を実施し、歯科医療機関・介護支援専門員に情報提供した場合。	
○	○	療養食加算(1回)		8	医師の指示に基づき、糖尿病食などの療養食を提供した場合。(1日3回を限度)	
○	○	緊急時施設療養費	緊急時治療管理	518	病状が重篤で救命救急医療が必要で緊急的な治療管理を行った場合。(連続3日間を限度)	
			特定治療		やむを得ない事情によりリハビリテーション・処置・手術・麻酔・放射線治療を行い、診療報酬を算定する場合。	
○	○	生産性向上推進体制加算	(I)	100	(II)の要件に加え、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、職員の適切な役割分担の取組等を行っている場合。	
			(II)	10	見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、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している場合。	
○	○	サービス提供体制強化加算	(I)	22	介護福祉士の割合や勤続年数、サービス質の向上の取り組みを満たしている場合。	
			(II)	18	介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が6割以上の場合。	
			(III)	6	介護福祉士の割合が常勤職員の割合、勤続年数が7年以上の職員の割合が満たされている場合。	

- ※ サービス内容および利用回数・利用時間は、「居宅サービス計画」または「介護予防サービス支援計画」に位置づけられた内容で算定されます。また、連続30日を超えての利用は、支給限度額内の利用であっても介護保険の適用を受けられません。
- ※ この負担額を適用する場合には、介護保険要介護状態区分別の“支給限度額”内であることが必要です。支給限度額を超えた場合には、介護報酬の10割の自己負担が必要となります。
- ※ サービス提供体制強化加算は、支給限度基準額管理外の単位数です。
- ※ 上記介護報酬単位数の合計に、介護職員等処遇改善加算 (I) 7.5%、(II) 7.1%、(III) 5.4%、(IV) 4.4%。(令和6年6月1日より) が加算されます。
- ※ 緊急時施設療養費、サービス提供体制強化加算、介護職員等処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目です。
- ※ 上記加算には参考にしていない内容を含みます。

○介護保険適用外料金

【介護・予防共通（単位：円）】

備 考			
居住費	(個室)	1,930 円/日	居住、光熱水費。(非課税)
	(多床室)	860 円/日	
食費	(介護保険施設サービス)	1,970 円/日	
	(短期入所療養介護・通所ハビリテーション)	朝食：535 円/食、昼食：725 円/食、夕食：710 円/食	食材料費、調理コスト等。(非課税)
日常生活費	(介護保険施設サービス・短期入所療養介護)	250 円/日	トイレットペーパー・ペーパータオル、シャンプー・石鹸等の日用品の費用。(非課税)
	(通所ハビリテーション)	150 円/日	
教養娯楽費	(介護保険施設サービス・短期入所療養介護)	200 円/日	レクリエーションや行事、クラブ活動に係る材料の費用。(非課税)
	(通所ハビリテーション)	150 円/日	
家電持込代	大 55 円	テレビ・電気毛布・扇風機・等	1 台/1 日につき。 家電を持ち込まれ使用した場合。(税込み)
	小 22 円	携帯電話・電気あんか・電気シェーバー・ラジオ・等	
理美容代	2,500 円/回	施設にて理容サービスを受けた場合(非課税)	
①健康診断書	①3,300 円	1 通につき。ご利用者等からの希望によって発行する場合。 (健康診断書は対診・転院時の紹介状や退所時情報提供加算対象の場合を除く)(税込)	
②死亡診断書	②4,400 円		
③証明書	③1,100 円		
①インフルエンザ予防接種代	①3,000 円	1 回につき インフルエンザ予防接種や肺炎予防ワクチンの接種を希望された場合。 (予防接種法上の補助が受けられる場合を除く)(非課税)	
②肺炎球菌ワクチン予防接種代	②8,500 円		
私物洗濯代 (介護保険施設サービス・短期入所療養介護)	大 210 円	パジャマ・ズボン等	1 枚につき。(非課税)
	小 90 円	下着等。	
おむつ代 (介護保険施設サービス：外泊時等) (通所ハビリテーション)	①220 円	①テープ止め式紙おむつ	1 枚につき。処理費用込み。(非課税)
	②100 円	②尿とりパット	
	③200 円	③パンツ式紙おむつ	

- ※ 上記利用料金以外にご利用者からの依頼により購入する日常生活品等、特別な食事の提供については、実費を徴収させていただきます。
- ※ 日常生活費および教養娯楽費については、利用者等の希望や選択に基づき当該物品等を提供した場合、負担の同意を得た上で徴収させていただきます。施設からの提供を希望されない場合は、ご家族様に当該物品等の持ち込み、補充をお願いしております。
- ※ 所得段階による“居住費”“食費”自己負担額の負担軽減制度もございます。詳しくは、下記をご覧ください。

〔所得段階における自己負担額の軽減制度について〕

介護保険施設サービス・短期入所療養介護サービスについては『介護保険負担限度額認定』の制度が適用になることがあります。該当内容は以下のとおりです。

下図の利用者負担 第1段階～第3段階の方が該当。

利用者負担段階	対 象 者
第1段階	・生活保護受給者
第2段階	・市町村民税世帯非課税であって、本人の年金収入額とその他の合計所得金額の合計が年間80万円以下。 ・預貯金等の合計が650万円(夫婦は1,650万円)以下。
第3段階①	・市町村民税世帯非課税であって、本人の年金収入額とその他の合計所得金額の合計が年間80万円以上120万円以下。 ・預貯金等の合計が550万円(夫婦は1,550万円)以下。
第3段階②	・市町村民税世帯非課税であって、本人の年金収入額とその他の合計所得金額の合計が年間120万円以上。 ・預貯金等の合計が500万円(夫婦は1,500万円)以下。
第4段階	・上記以外の方。

- ※ 年金収入額には老齢年金などの課税年金だけではなく、非課税年金(遺族年金・障害年金)も含む。
- ※ その他の合計所得金額は、譲渡所得に係る特別控除を除く。
- ※ 令和3年度よりその他の合計所得金額に給与所得が含まれている場合には、所得金額調整控除適用前の給与所得から10万円を控除した後の金額を用いる。
- ※ 65歳未満の人は、収入等に関係なく、預貯金等の合計は1,000万円(夫婦は2,000万円)以下。
- ※ 詳しくは、お住まいの市町村役場介護保険担当者窓口まで、ご相談ください。

〔適用後の額〕

居 住 費 (介護保険施設サービス・短期入所療養介護サービス共通)			
(多床室) 基本負担額：860 円		(従来型個室) 基本負担額：1,930 円	
負担段階	適用負担額	負担段階	適用負担額
第1段階	0 円	第1段階	550 円
第2段階	430 円	第2段階	550 円
第3段階①	430 円	第3段階①	1,370 円
第3段階②	430 円	第3段階②	1,370 円

食 費		
基本負担額：1,970 円		
負担段階	適用負担額 (介護保険施設サービス)	適用負担額 (短期入所療養介護サービス)
第1段階	300 円	300 円
第2段階	390 円	600 円
第3段階①	650 円	1,000 円
第3段階②	1,360 円	1,300 円