

# 指定介護老人福祉施設・指定短期入所生活介護事業所

## 「こもれびの郷（ホーム）」運営管理規程

### 第1章 施設の目的及び運営の方針

#### （目的）

第1条 この規程は、当ホームの指定介護老人福祉施設および指定短期入所生活介護事業所の運営について必要な事項を定め、業務の適正かつ円滑な執行と老人福祉法の理念と介護保険法に基づき、また、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」および「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」を遵守し、利用者の生活の安定及び生活の充実、ならびに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。

#### （運営方針）

第2条 当ホームの指定介護老人福祉施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養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旨とする。

- 2 ホームは、入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立ってサービスを提供するよう努めるものとする。
- 3 ホームは、明るく家庭的な雰囲気有し、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 ホームは、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、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるものとする。
- 5 ホームは、サービスを提供するに当たっては、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。
- 6 当ホームの指定短期入所生活介護事業所は、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、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うこ

とにより、利用者の心身の機能の維持並びに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指すものとする。

## 第2章 職員の職種、員数及び職務の内容

(職員)

第3条 当ホームは、介護保険法に基づく「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」および「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」に示された所定の職員を配置するものとする。

ただし、法令に基づき兼務することができるものとする。

配置数 職種名	基準 人数	記 事
施設長	1	
医師	2	非常勤
介護支援専門員	1	
生活相談員	1	
看護職員	3	
介護職員	26	
機能訓練指導員	1	
管理栄養士	1	
調理員	3	基準外
事務員	4	基準外
管理当直者	1	基準外・非常勤

2 前項に定めるもののほか必要に応じてその他の職員を置くことができる。

(職務)

第4条 職員は、当ホームの設置目的を達成するため必要な職務を行う。

(1) 施設長は、施設の業務を統括すると共に、福祉は介護のみでは完結しないことを踏まえて、老人福祉法の理念と社会福祉法人としての役割を職員に伝え指導する。

施設長に事故ある時は、あらかじめ施設長が定めた職員が施設長の職務を代行する。

(2) 副施設長は、施設長を補佐し、施設長の指示に基づき施設長職務の一部を分担する。

施設長に事故ある時は、施設長の職務を代行する。

- (3) 医師は、利用者及び職員の診察、健康管理及び保健衛生指導に従事する。
- (4) 生活相談員は、利用者の生活相談、面接、身上調査並びに利用者処遇の企画及び実施に関することに従事する。また、常に介護支援専門員との連携を図りサービス計画につなげる。
- (5) 介護職員は、利用者の日常生活の介護、援助に従事する。
- (6) 看護職員は、利用者の診察の補助及び看護並びに利用者の保健衛生管理に従事する。
- (7) 管理栄養士は、献立作成、栄養ケア・マネジメント、経口摂取への移行、療養食の提供、調理員の指導等の食事業務全般並びに利用者の栄養指導に従事する。
- (8) 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う。
- (9) 介護支援専門員は、施設サービス計画書を作成、実施状況を把握し必要に応じて計画を変更し利用者の満足度を確保する。
- (10) 調理員は、給食業務に従事する。
- (11) 事務員は、庶務及び会計事務に従事する。
- (12) 職員は、ボランティア等のインフォーマルサービス提供者との連携も常に考慮しなければならない。

### 第3章 利用定員

(定員)

- 第5条 本ホームの指定介護老人福祉施設の入所定員は、80名とする。
- 2 本ホームの指定短期入所生活介護事業所の利用定員は、併設型5名、空床利用型6名とする。

### 第4章 利用に対するサービスの内容及び利用料その他の費用の額

(施設サービス計画・短期入所生活介護計画の作成と開示)

- 第6条 介護支援専門員は、指定介護老人福祉施設の利用者について、サービスの内容等を記載した施設サービス計画書の原案を作成し、それを利用者に対して面接の上説明し文書により合意を得るものとする。
- 2 指定短期入所生活介護事業所の利用者については、相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される場合に、短期入所生活介護計画書の原案を作成し、それを利用者に対して面接の上説明し文書により合意を得ること。
  - 3 上記に基づくサービス提供記録は、希望に応じて9時から17時の間に、

施設内にて閲覧できるものとする。

4 上記の記録は、契約終了後2年間保存しなければならない。

(サービスの提供)

第7条 職員は、サービスの提供にあたっては、利用者または、その家族に対して、施設サービス計画書に基づき処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明を行わなければならない。また、施設サービス計画書を基本としてサービスを提供するものとする。

(身体的拘束及びその他の行動の制限)

第8条 ホームは、サービスの提供にあたっては、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は行わないものとする。

2 ホームは、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所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ものとする。

3 ホームは、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講ずるものとする。

(1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用でも可）を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を図る。

(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。

(3) 介護職員その他の職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施する。

(サービス提供の記録と連携)

第9条 ホーム職員は、施設サービス計画書に則って行ったサービス提供の状況や、その折りの利用者の反応及び家族の状態を必ず記録し、必要部署と連携をするものとする。

(居室)

第10条 ホームが提供する居室は契約書別紙に記載するとおりとする。その際、選択する階及び居室は、利用者のご希望及び居室の空室状況等により、ホームが利用者に対して居室の状況、利用料等を文書により説明し合意を得るものとする。

(入浴)

第11条 1週間に2回以上、入浴または清拭を行う。ただし、利用者に傷病

があったり、伝染性疾患の疑いがあるなど、医師が入浴が適当でないと判断する場合には、これを行わないことができる。

#### (排泄)

第12条 利用者の心身の状況に応じて、また利用者個人のプライバシーを尊重の上、適切な方法により、排泄の自立について必要な援助を行うものとする。

2 オムツを使用しなければならない利用者のオムツを適宜取り替えるものとする。

#### (離床、着替え、整容等)

第13条 離床、着替え、整容等の介護を適宜行うものとする。

#### (食事の提供)

第14条 食事は、栄養並びに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮したものとする。

2 食事の時間は概ね次のとおりとする。

(1) 朝食 午前 7時30分～

(2) 昼食 午後 0時～

(3) 夕食 午後 6時00分～

3 あらかじめ連絡があった場合は、別に定めるところにより、衛生上または管理上許容可能な一定時間（2時間以内）、食事のとり置きをすることができる。

4 最低1日前に、あらかじめ欠食する旨の連絡があった場合には、食事を提供しなくてもよいものとする。

5 調理室が提供する食事以外で利用者が個別に希望される刺身等のメニューを契約書別紙に定める料金で提供するものとする。

6 医師の処方箋による療養食は、介護保険法に定める料金で提供するものとする。

7 利用者の栄養状態や摂取状況に応じた個別の対応を重視し、低栄養状態を改善する栄養ケア・マネジメントを行うものとする。

8 医師の指示に基づき、現に経管により食事を摂取している利用者に対し経口移行計画を作成し、当該計画に従い経口の食事摂取を進める栄養管理を行うものとする。

#### (送迎)

第15条 指定短期入所生活介護事業所の利用者の入所時および退所時には、

利用者の希望・状態により自宅まで送迎を行う。ただし、原則として、送迎を行う地域は次のとおりとする。

武蔵野市・日の出町・奥多摩町・あきる野市・その他（区部及び島嶼部を除く東京都全域）

（相談、援助）

第16条 ホーム職員は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用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。

（社会生活上の適宣の供与等）

第17条 教養娯楽設備を整え、レクリエーションを行うものとする。

2 利用者が日常生活を営むに必要な行政機関等に対する手続きについて、利用者及び家族において行うことが困難である場合は、その者の申し出、同意に基づき、所定の手続きにより代わって行うことができる。

3 利用者の希望により、要介護認定の有効期間更新申請や、再認定申請の代行業務を行う。

（機能訓練）

第18条 利用者の心身の等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を回復し、又はその減退を防止するための訓練を行うものとする。

（栄養管理）

第19条 ホームは、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20条 ホームは、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。

（介護）

第21条 上記の外に離床、洗面、移乗、移動、外出、更衣、就寝等の介護を、個々の利用者の状態に合わせ、施設サービス計画書に沿って提供するものとする。

(リネン交換)

第22条 毎週1回、原則午前中に、全床のリネン交換を行うこととする。その他、汚れた時に随時交換を行う。また、利用者のご希望や身体の状態に合わせて、医務室やリハビリとの連携の上、適切なベットマットへの交換を適宜に行うこととする。

(理美容サービス)

第23条 契約書別紙に記載する理美容師の来園日に、利用者のご希望に合わせて契約書別紙に定める料金にて提供することとする。

(健康保持)

第24条 医師又は看護職員は、常に利用者の健康状況に注意し、日常における健康保持のための適切な措置をとり、必要に応じてその記録を保存するものとする。

(金銭管理代行)

第25条 金銭管理は、原則、利用者または家族管理であるが、やむを得ない事情がある場合は契約書別紙に定める料金でホームが「預り金」として管理の代行をおこなうこととする。

2 預り金の規程は別に定めるものとする。

(利用者の入院期間中の取り扱い)

第26条 指定介護老人福祉施設の利用者が、入院する必要が生じた場合であって、医師の診断により明らかに3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、または入院後2ヶ月しても医師の診断により退院できないことが明らかになった場合は、その利用者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び円滑に入所することができるように、利用者または家族と協議して定めるものとする。

(入院中ベットの活用)

第27条 入院中の空きベットは、介護保険法の定めるところにより、ショートステイのベットとして他者が使用できるものとする。

2 利用者の入院・外泊期間中の居住費については、居室が当該利用者のために確保されているような場合は、引き続き居住費の対象とする。

(利用料)

第28条 指定介護老人福祉施設の利用料の額は、介護保険法に基づく厚生労働大臣が定める基準によるものとし、施設サービスにかかる費用として契約書別紙に記載の利用料の自己負担相当分と居住費および食費、利用者の選択によりかかるサービスの利用料の合計額とする。

なお、費用の額の変更に関しては、介護保険法に基づく厚生労働大臣が定める基準によるものとする。

- 2 指定短期入所生活介護事業所の利用料の額は、介護保険法に基づく厚生労働大臣が定める基準によるものとし、契約書別紙に記載の利用料の自己負担相当分と滞在費および食費、利用者の選択によりかかるサービスの利用料の合計額とする。
- 3 理美容代および本人負担が適当と認められる日常生活費の額は、ホームが定める基準によるものとし、契約書別紙に記載の利用料の合計額とする。
- 4 利用者の選定に基づく特別な食事等の追加的費用は、契約書別紙に記載の利用料とする。
- 5 利用者が、特例居宅介護サービス費、特例施設介護サービス費、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、特例居宅支援サービス費、高額居宅支援サービス費を受給する場合や生活保護を受給する場合等、別途法令に定めがある場合は、それぞれの法令によるものとする。
- 6 利用料は、歴月によって、利用料の当月分の合計額を毎月支払うものとし、利用開始又は利用終了に伴って1ヶ月に満たない期間を利用した場合等は、日割計算によって計算するものとする。
- 7 利用者は、第5項による利用料を翌月20日までに支払うものとする。ただし、利用終了に伴い月の途中で退所する場合は、残金を退所時に支払うものとする。
- 8 支払いは、振り込み（指定介護老人福祉施設利用の場合は、自動引落しも可）または現金のいずれかの方法によるものとし、支払い方法は利用開始時に施設長と利用者で決定するものとする。

## 第5章 ホームの利用にあたっての留意事項

（日課の尊重）

第29条 利用者は、健康と生活の安定のため施設長が定めた日課を尊重し、共同生活の秩序を保ち相互の親睦に努めるものとする。

（外出及び外泊）

第30条 利用者は、外出（短時間のものは除く）または外泊しようとする

きは、その都度、外出・外泊先、用件、ホームへ帰着する予定日時などを施設長に届け出るものとする。

(面会)

第31条 利用者が、外来者と面会しようとするときは、外来者が玄関受付に備えつけの面会記録票にその氏名等を記載するものとする。施設長は特に必要があるときは面会の場所や時間を指定することができるものとする。

(健康留意)

第32条 利用者は、努めて健康に留意するものとする。ホームで行う健康診断は特別の理由がないかぎりこれを受診するものとする。

(ホーム内の禁止行為)

第33条 利用者は、ホーム内で次の行為をしてはならない。

- (1) けんか、口論、泥酔、薬物乱用等他人に迷惑をかけること。
- (2) 政治活動、宗教、習慣等により、自己の利益のために他人の自由を侵害したり、他人を排撃したりすること。
- (3) 指定した場所以外で火気を用いること。
- (4) ホームの秩序、風紀を乱し、または安全衛生を害すること。
- (5) 故意又は無断で、ホームもしくは備品に損害を与え、またはこれらをホーム外に持ち出すこと。

## 第6章 緊急時における対応方法

(緊急時等の対応)

第34条 ホームは、サービスの提供を行っているときに入居者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめホームが定めた協力医療機関への連絡を行うとともに必要な措置を講ずるものとする。

2 ホームは、前項の医師及び協力医療機関の協力を得て、一年に一回以上、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うものとする。

(事故発生時の対応)

第35条 ホームは、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講ずるものとする。

- (1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載され

- た事故発生防止のための指針を整備する。
- (2) 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職員に周知徹底する体制を整備する。
  - (3) 事故発生防止のための委員会（テレビ電話装置等の活用でも可）及び職員に対する研修を定期的に行う。
  - (4) 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。
- 2 ホームは、入居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速やかに市町村、入居者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講ずるものとする。
  - 3 ホームは、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録するものとする。
  - 4 ホームは、入居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は損害賠償を速やかに行うものとする。

## 第7章 非常災害対策

（災害、非常時への対応）

- 第36条 ホームは、消防法令に基づき、防火管理者を選任し、消火設備、非常放送設備等、災害・非常時に備えて必要な設備を設けるものとする。
- 2 ホームは、消防法令に基づき、非常災害等に対して具体的な消防計画等の防災計画をたて、職員および利用者が参加する消火、通報および避難の訓練を原則として少なくとも月1回は実施し、そのうち年2回以上は避難訓練を実施するものとする。
  - 3 ホームは、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めるものとする。
  - 4 利用者は、健康上または防災等の緊急事態の発生に気づいた時は、ナースコール等最も適切な方法で、ホーム職員まで事態の発生を知らせるものとする。
  - 5 ホームの火災通報装置は、煙感知器や熱感知器の作動によって、自動的に消防署に通報される構成となっている。また、居室の全てにスプリンクラー装置が設置されている。

（業務継続計画の策定等）

- 第37条 ホームは、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する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を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずる

ものとする。

- 2 ホームは、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ものとする。
- 3 ホームは、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 虐待の防止のための措置に関する事項

(虐待の防止)

第38条 ホームは、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ずるものとする。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用でも可）を定期的開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を図る。
  - (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
  - (3) 介護職員その他の職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
  - (4) 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。
- 2 虐待等が発生した場合には、速やかに市町村に報告するとともに、その要因の除去に努めます。客観的な事実確認の結果、虐待者が職員等であったことが判明した場合には、役職位の如何を問わず、厳正に対処します。また、緊急性の高い事案の場合には、市町村及び警察等の協力を仰ぎ、被虐待者の権利と生命の保全を優先します。

## 第9章 その他の運営についての重要事項

(衛生管理等)

第39条 ホームは、入所者の使用する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、医薬品及び医療機器の管理を適正に行うものとする。

- 2 ホームは、感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講ずるものとする。
  - (1) 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（テレビ電話装置等の活用でも可）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、介護職員その他の職員に周知徹底を図る。
  - (2) 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。
  - (3) 介護職員その他の職員に対し、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に実施する。

- (4) 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及び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。

(勤務体制の確保等)

第40条 ホームは、入所者に対し、適切な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くものとする。

2 ホームは、当該ホームの職員によってサービスを提供するものとする。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 ホームは、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、ホームは、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ずるものとする。

4 ホームは、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つて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員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ずるものとする。

(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ための委員会の設置)

第41条 ホームは、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、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ための委員会（テレビ電話装置等の活用でも可）を定期的に関催するものとする。

(利用資格)

第42条 本ホームの利用資格は、介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設または短期入所生活介護の利用の資格があり、本ホームの利用を希望する者であつて、入院治療を必要とせず、利用料の負担ができる者および、その法令により入所できる者とする。

(内容及び手続きの説明および同意、契約)

第43条 本ホームの利用にあたっては、あらかじめ、入所申込者およびその家族等に対し、本運営管理規程、重要事項説明書、契約書および契約書別紙

を交付して説明を行い、入所申込者の同意を得た上で利用契約を締結するものとする。

- 2 前項による契約は、介護保険法に基づき利用者またはその代理人と当ホームの施設長により行うものとする。

#### (施設・設備)

第44条 施設・設備の利用時間や生活ルール等は、施設長が利用者と協議の上決定するものとする。

- 2 利用者は、定められた場所以外に私物を置いたり、占用してはならないものとする。
- 3 施設・設備等の維持管理はホームの職員が行うものとする。

#### (苦情処理)

第45条 利用者または家族等は、提供されたサービス等につき、苦情を申し出ることができる。その場合ホームは、すみやかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の必要性の有無および改善の方法について利用者または家族に報告するものとする。なお、苦情申立窓口は、別に定める「重要事項説明書」に記載されたとおりである。

#### (葬儀)

第46条 死亡した利用者に葬儀を行う方がいない時は、施設長は老人福祉法第11条2項の規定により、措置権者市町村と協議して葬儀を行うものとする。

#### (秘密の保持)

- 第47条 職員は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持しなければならない。
- 2 職員でなくなった後においても、これらの秘密を保持するものとする。

#### (協力医療機関)

第48条 ホームは、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めておくものとする。ただし、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該各号の要件を満たすこととしても差し支えないものとする。

- (1) 入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。
- (2) ホームからの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常

時確保していること。

(3) 入所者の病状が急変した場合等において、ホームの医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

2 ホームは、一年に一回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、都知事に届け出るものとする。

3 ホームは、入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入所者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再びホームに速やかに入所させることができるように努めるものとする。

(掲示)

第49条 ホームは、見えやすい場所に運営規程の概要、従業者の勤務の体制、協力医療機関、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記載した書面を掲示または備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧できる体制を整え、ウェブサイトにも掲載するものとする。

## 第10章 雑則

(電磁的記録等)

第50条 ホーム及び職員は、作成、保存その他これらに類するもののうち、省令の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、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。）で行うことが規定されている又は想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により行うことができるものとする。

2 ホーム及び職員は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもののうち、省令の規定において書面で行うこと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をいう。）によることができるものとする。

(委任)

第51条 この規程の施行上必要な細目については、施設長が別に定める。

(改正)

第52条 この規程の改正、廃止するときは社会福祉法人さくらぎ会理事会の議決を経るものとする。

(施行)

第53条 この運営規程は、平成12年4月1日から施行する。

平成13年 4月1日一部改正 (第3条)

平成14年 4月1日一部改正 (第3条)

平成16年 4月1日一部改正 (老計発第031900号・老振発第0319001号および老発第1319001号関連)

平成17年10月1日一部改正 (第2条、第4条、第10条、第14条、第25条、第27条)

平成18年 4月1日一部改正 (契約書別紙)

平成20年 4月1日一部改正 (契約書別紙)

平成21年 4月1日一部改正 (第5条、第7条、契約書別紙)

平成21年 6月1日一部改正 (契約書別紙)

平成22年11月1日一部改正 (第5条)

平成24年 4月1日一部改正 (契約書別紙)

平成24年 8月1日一部改正 (契約書別紙)

平成24年11月1日一部改正 (契約書別紙)

平成25年 1月1日一部改正 (契約書別紙)

平成26年 4月1日一部改正 (契約書別紙)

平成27年 4月1日一部改正 (契約書別紙)

平成27年 8月1日一部改正 (契約書別紙)

平成28年 8月1日一部改正 (契約書別紙)

平成29年 4月1日一部改正 (契約書別紙)

平成30年 4月1日一部改正 (契約書別紙)

平成30年 8月1日一部改正 (契約書別紙)

平成30年 9月1日一部改正 (第3条、第27条)

平成31年 4月1日一部改正 (契約書別紙)

令和 元年10月1日一部改正 (契約書別紙)

令和 3年 4月1日から改正、施行する。

令和 6年 4月1日から改正、施行する。

令和 6年 6月1日から改正、施行する。

令和 6年 8月1日から改正、施行する。

令和 7年 4月1日一部改正 (契約書別紙)

令和 8年 4月1日一部改正 (第38条、契約書別紙)

令和 8年 6月1日一部改正 (契約書別紙)

令和 8年 8月1日一部改正 (契約書別紙)

【別表－１】指定介護老人福祉施設の利用料の額

[料 金]

1. 基本料金

① 施設利用料

《多床室》

令和 8 年 6 月 1 日改正

単位：円／日

要介護度と利用料金 介護老人福祉施設サービス費Ⅱ		要介護 1 (589 単位)	要介護 2 (659 単位)	要介護 3 (732 単位)	要介護 4 (802 単位)	要介護 5 (871 単位)
		6,155	6,887	7,649	8,381	9,102
個別機能訓練加算 (Ⅰ)	(12 単位)	125				
精神科医師定期的療養指導	(5 単位)	52				
日常生活継続支援加算 (Ⅰ)	(36 単位)	376				
看護体制加算 (Ⅰ) (Ⅱ)	(12 単位)	125				
夜勤職員配置加算 (Ⅰ)	(13 単位)	136				
介護職員等処遇改善加算Ⅰイ 所定単位数の 16.3 %		1,139	1,254	1,379	1,494	1,619
利用料金合計 A		8,108	8,955	9,842	10,689	11,535
保険から給付される金額 B	1 割負担	7,297	8,059	8,857	9,620	10,381
	2 割負担	6,486	7,164	7,873	8,551	9,228
	3 割負担	5,675	6,268	6,889	7,482	8,074
利用料自己負担額 C = A-B	1 割負担	811	896	985	1,069	1,154
	2 割負担	1,622	1,791	1,969	2,138	2,307
	3 割負担	2,433	2,687	2,953	3,207	3,461
居室に係る自己負担額 D		別紙①に記載する利用者負担段階ごとの居住費の額				
食費に係る自己負担額 E		別紙①に記載する利用者負担段階ごとの食費の額				
自己負担額の合計 C + D + E						

厚生労働大臣が定める 1 単位の単価：10.45 円（五級地の地域区分）

実際の利用料の計算は、1 か月ごとの計算となりますので、端数処理の関係上金額は多少変動します。

介護保険サービスの負担割合は「介護保険負担割合証」に記載された負担割合となります。

介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて利用料の自己負担額を変更します。

また、上記加算の他に下記の加算を算定することがあります。

加算名	単位数	主な内容及び基準（別に厚生労働大臣が定める基準に適合した場合に算定）
生活機能向上連携加算	100 単位 (月)	訪問事業所等の理学療法士等が施設を訪問し、利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成等を行った場合に算定。
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	20 単位 (月)	個別機能訓練加算 (Ⅰ) を算定している場合において、かつ、情報を厚生労働省に提出し活用した場合に算定。
個別機能訓練加算 (Ⅲ)	20 単位 (月)	個別機能訓練加算 (Ⅱ)、口腔衛生管理加算 (Ⅱ) 及び栄養マネジメント強化加算を算定している場合において、入所者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の情報、口腔の健康状態に関する情報、栄養状態に関する情報を共有し、計画の見直しを行い、関係職種間で共有した場合に算定。
若年性認知症入所者受入加算	120 単位 (日)	若年性認知症入所者にサービスを提供した場合に算定。ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定不可。
ADL 維持等加算 (Ⅰ)	30 単位 (月)	ADL を評価し、その評価に基づく値を測定し、月ごとに厚生労働省に当該測定を提出した場合に算定。ADL 利得の平均値が一以上であることが必要。
ADL 維持等加算 (Ⅱ)	60 単位 (月)	さらに、評価対象利用者の ADL 利得の平均値が三以上である場合に算定。 ※ (Ⅰ)、(Ⅱ) のいずれかのみ算定
外泊時費用加算	246 単位 (日)	病院等への入院及び自宅等へ外泊された場合に、1 月に 6 日を限度として所定単位数に代えて算定。入院又は外泊の初日及び最終日は算定不可。
外泊時在宅サー	560 単位	外泊時、施設より提供されるサービスを利用された時に、1 月に 6 日を限度

ビス利用の費用	(日)	として算定。外泊の初日及び最終日、外泊時費用加算の算定時は算定不可。
特別通院送迎加算	594 単位 (月)	透析を要する入所者であって、家族等による送迎が困難である方について、1月に12回以上、通院の送迎を行った場合に算定
初期加算	30 単位 (日)	入所した日から起算して30日以内の期間について算定。30日を超える病院等への入院後に再び入所した場合も同様。
再入所時栄養連携加算	200 単位 (回)	一度退所し、病院に入院した場合であって、再度当施設に入所する際、管理栄養士が病院の管理栄養士と連携し栄養ケア計画を策定した場合算定。ただし、厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者に限る。
退所時栄養情報連携加算	70 単位 (回)	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者または低栄養状態にあると医師が判断した入所者において、管理栄養士が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、1月につき1回を限度として算定。
栄養マネジメント強化加算	11 単位 (日)	管理栄養士を一定数以上配置し、低栄養状態にある入所者等に対して栄養ケア計画に従い、食事の観察及び調整等を実施した場合に算定。情報を厚生労働省に提出し活用していることも必要。
経口移行加算	28 単位 (日)	経管により食事を摂取している入所者に、計画に従い支援が行われた場合に180日以内の期間に限り算定。栄養マネジメント未実施減算時は算定不可。
経口維持加算 (I)	400 単位 (月)	経口摂取で誤嚥が認められる方に対して、食事の観察及び会議等を行い、経口維持計画を作成し栄養管理を行った場合に、6月以内の期間に限り算定。経口移行加算及び栄養マネジメント未実施減算の算定時は算定不可。
経口維持加算 (II)	100 単位 (月)	経口維持加算(I)を算定している場合で、食事の観察及び会議等に医師等が加わった場合に算定。
口腔衛生管理加算 (I)	90 単位 (月)	歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、口腔衛生等の管理に係る計画が作成され、口腔衛生等の管理を月二回以上行った場合に算定。
口腔衛生管理加算 (II)	110 単位 (月)	さらに情報を厚生労働省に提出し活用した場合に算定。 ※(I)、(II)のいずれかのみ算定
療養食加算	6 単位	療養食(糖尿病食等)を提供したときに、1日につき3回を限度として算定。
協力医療機関連携加算	(月) 50 単位 5 単位	協力医療機関と病歴等の情報を共有する会議を定期的で開催した場合に算定。 協力医療機関が協力要件(重要事項説明書参照)を全て満たす場合 上記以外の場合
退所時情報提供加算	250 単位 (回)	医療機関へ退所する入所者について、退所後の医療機関に対して入所者を紹介する際、入所者の同意を得て、入所者の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者1人につき1回に限り算定。
高齢者施設等感染対策向上加算 (I)	10 単位 (月)	第二種協定指定医療機関と新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、協力医療機関と一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に適切に対応し、診療報酬における感染対策向上加算等に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加している場合に算定。
高齢者施設等感染対策向上加算 (II)	5 単位 (月)	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合に算定。
新興感染症等施設療養費	240 単位 (日)	今後パンデミック発生時に入所者が感染した場合に、相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者に対し、介護サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定。
配置医師緊急時対応加算	(回) 650 単位 1300 単位 325 単位	医師が下記時間に施設を訪問して診療を行い、記録した場合に算定。 早朝(午前6時から午前8時)、夜間(午後6時から午後10時) 深夜(午後10時から午前6時) 配置医師の通常の勤務時間外(早朝、夜間及び深夜を除く) ※看護体制加算(II)不算定時は算定不可。

看取り介護加算 (I) 「別紙②」を参照	72 単位 144 単位 680 単位 1280 単位	看取り介護を行った場合 1 日につき算定。死亡日以前 3 1 日以上 4 5 日以下。死亡日以前 4 日以上 3 0 日以下。死亡日の前日及び前々日。死亡日。※退所した日の翌日から死亡日までの間は算定しない。
在宅復帰支援機能加算	10 単位 (日)	家族との連絡調整を行い、指定居宅介護支援事業者に対して、居宅サービスに必要な情報の提供や調整等を行った場合に算定。
在宅・入所相互利用加算	40 単位 (日)	在宅期間及び入所期間を定めて、施設の居室を計画的に利用している方に対して算定。
認知症専門ケア加算 (I)	3 単位 (日)	認知症の入居者の割合が一定数以上であり、認知症介護実践リーダー研修を修了した職員を一定数以上配置した場合に算定。
認知症専門ケア加算 (II)	4 単位 (日)	さらに、認知症介護指導者研修を修了している職員を一名以上配置した場合に算定。※ (I)、(II) のいずれかのみ算定
認知症チームケア推進加算 (I)	150 単位 (月)	次の要件を全て満たす場合に算定。(1) 入所者の総数のうち、認知症の者の占める割合が 2 分の 1 以上。(2) チームを組み、認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又はケアプログラムを含んだ研修を修了した者を 1 名以上配置。(3) 個別に評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、チームケアを実施。(4) 認知症ケアについて、会議の開催、計画の作成、定期的な評価、振り返り、計画の見直し等を行っている。
認知症チームケア推進加算 (II)	120 単位 (月)	(I) の (1)、(3) 及び (4) に掲げる基準に適合し、チームを組み認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を 1 名以上配置した場合に算定。※ (I)、(II) のいずれかのみ算定。 ※認知症専門ケア加算 (I) 又は (II) を算定時は算定不可。
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位 (日)	認知症の行動・心理症状により在宅での生活が困難であり、緊急に入所した場合、入所した日から起算して 7 日を限度として算定。
褥瘡マネジメント加算 (I)	3 単位 (月)	入所時に褥瘡の有無及び発生リスクについて評価を行い、褥瘡ケア計画を作成し褥瘡管理を実施している場合に算定。情報を厚生労働省に提出し活用していることも必要。
褥瘡マネジメント加算 (II)	13 単位 (月)	さらに、褥瘡の治癒又は褥瘡の発生がなかった場合に算定。 ※ (I)、(II) のいずれかのみ算定。
排せつ支援加算 (I)	10 単位 (月)	排せつについて評価及び分析を行い、支援計画に基づく支援を継続して実施した場合に算定。情報を厚生労働省に提出し活用していることも必要。
排せつ支援加算 (II)	15 単位 (月)	(I) の算定要件を満たし、排尿又は排便の状態の一方が改善するとともに悪化がない場合、又は、おむつ使用ありから使用なしに改善した場合、又は施設入所時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去された場合に算定。
排せつ支援加算 (III)	20 単位 (月)	(I) の算定要件を満たし、排尿又は排便の状態の一方が改善するとともに悪化がない場合、又は施設入所時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去された場合、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善した場合に算定。※ (I)、(II)、(III) のいずれかのみ算定
自立支援促進加算	280 単位 (月)	自立支援に係る医学的評価及び支援計画を策定し、計画に従ったケアを実施している場合に算定。情報を厚生労働省に提出し活用していることも必要。
科学的介護推進体制加算 (I)	40 単位 (月)	ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービスに有効に活用している場合に算定。
科学的介護推進体制加算 (II)	50 単位 (月)	さらに、疾病の状況等の情報を厚生労働省に提出し、サービスに有効に活用している場合に算定。※ (I)、(II) のいずれかのみ算定
生産性向上推進体制加算 (I)	100 単位 (月)	(II) の要件を満たし、データにより業務改善の取組による成果が確認され、見守り機器等のテクノロジーを複数導入している場合において、職員間の適切な役割分担の取組等を行い、1 年以内ごとに 1 回、業務改善の取組による

生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10単位(月)	効果を示すデータを提供した場合に算定。 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を開催した上で、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場合において、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、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を行う場合に算定。 ※(Ⅰ)、(Ⅱ)のいずれかのみ算定
安全対策体制加算	20単位(日)	安全対策担当者が安全対策に係る外部における研修を受け、安全管理部門を設置し、組織的に体制が整備された場合に入所初日に限り算定。
介護職員等処遇改善加算Ⅰイ	16.3%	介護職員等の処遇を改善した場合に、総合計単位数の1000分の163に相当する単位数を算定。

② 当施設の居住費・食費の自己負担額 「別紙①」を参照

③ 日常生活費

プラン名	内 容	金 額
通常プラン	ティッシュペーパー、ウエットティッシュ、ハンドタオル、フェイスタオル、体洗タオル、歯磨き粉、歯ブラシ、義歯洗浄剤、化粧水、美肌クリーム、コップ、ストロー、舌ブラシ、ヘアブラシ	200円/日
安心プラン	ティッシュペーパー、ウエットティッシュ、ハンドタオル、フェイスタオル、体洗タオル、歯磨き粉、歯ブラシ、義歯洗浄剤、化粧水、美肌クリーム、コップ、ストロー、舌ブラシ、ヘアブラシ、洗顔フォーム、リップクリーム、ハンドクリーム、義歯ケース、義歯安定剤、ストローコップ、義歯ブラシ、口腔ケア用スポンジブラシ、吸い飲み、保湿ローション、イヤホン	300円/日

R8.4.1 改正

\* プランで提供する物品は上記の内容のとおりで、それ以外は、自己負担となります。

利用の都度個別にお支払いいただくもの

単位：円

品 目 名 等	単 位	価 格	入 手 方 法		備 考
			施設提供	各自入手	
理美容代(業者)	回	実 費		○	出張サービス
理容代	回	2,000	○		
預り金管理費	日	100	○		
健康管理費	回	実 費	○		インフルエンザ予防接種費用
華道クラブ材料費	回	実 費	○		
手芸クラブ材料費	回	実 費	○		
書道クラブ材料費	回	実 費	○		
教養娯楽外出交通費	回	500	○		

H31.4.1 改正

## 2. その他

以下にお示しする費用は、別途実費をお支払いいただきます。

① 特別な食事の提供

② 施設サービスの提供以外の費用

単位：円

品 目 名 等	単 位	価 格	入 手 方 法	備 考
---------	-----	-----	---------	-----

			施設提供	各自入手	
私物の外部クリーニング代	回	実 費		○	施設は取り次ぎ
持込電化製品使用料	日	5 0	○		
新聞・雑誌等購入		実 費		○	施設は取り次ぎ
個人の嗜好に基づく「贅沢品」の購入		実 費		○	施設は取り次ぎ
入院期間私物保管料	日	3 0 0	○		入院 8 日目より
退所時荷物処分料		2,0 0 0	○		粗大ゴミ処理費用は別途

H20.4.1 改正

別紙 ①

当施設の居住費・食費の負担額(介護老人福祉施設)

利用者負担段階	対象者		居住費(居住の種類により異なります)		食費		
			多床室 「相部屋」	従来型個室			
第1段階	生活保護受給者		0円/日 (0円/月)	380円/日 (1.2万円/月)	300円/日 (1.0万円/月)		
	市町村民税 世帯非課税	老齢福祉年金受給者					
第2段階		預貯金等が単身で 650万円、夫婦 で1650万円以下 の方	年金収入等※が 82.65万円以下 の方	430円/日 (1.3万円/月)	480円/日 (1.5万円/月)	390円/日 (1.2万円/月)	
		第3段階①	預貯金等が単身で 550万円、夫婦 で1550万円以下 の方	年金収入等が 82.65万円超 120万円以下の方	430円/日 (1.3万円/月)	880円/日 (2.7万円/月)	680円/日 (2.1万円/月)
			第3段階②	預貯金等が単身で 500万円、夫婦 で1500万円以下 の方	年金収入等が 120万円超の方	530円/日 (1.6万円/月)	980円/日 (3.0万円/月)
第4段階	上記以外の方 配偶者が市町村民税課税の方		915円/日 (2.8万円/月)	1,231円/日 (3.7万円/月)	1,650円/日 (5.0万円/月)		

※年金収入等＝公的年金等収入金額（非課税年金を含む）＋その他の合計所得金額

【別表－２】指定短期入所生活介護事業所の利用料の額

1. 基本料金

① 施設利用料

《多床室》

令和 8 年 6 月 1 日改正

単位：円／日

要介護度と利用料金 併設型短期入所生活介護費（Ⅱ）	要介護 1 603 単位	要介護 2 672 単位	要介護 3 745 単位	要介護 4 815 単位	要介護 5 884 単位	
	6,362	7,090	7,860	8,598	9,326	
機能訓練体制加算 (12 単位)	127					
サービス提供体制強化加算（Ⅱ） (18 単位)	190					
夜勤職員配置加算（Ⅰ） (13 単位)	137					
介護職員等処遇改善加算Ⅰイ 単位数の 16.3 %	1,107	1,234	1,350	1,477	1,593	
利用料金合計 A	7,923	8,778	9,664	10,529	11,373	
保険から給付される金額 B	1 割負担	7,130	7,900	8,697	9,476	10,235
	2 割負担	6,338	7,022	7,731	8,423	9,098
	3 割負担	5,546	6,144	6,764	7,370	7,961
利用料自己負担額 C=A-B	1 割負担	793	878	967	1,053	1,138
	2 割負担	1,585	1,756	1,933	2,106	2,275
	3 割負担	2,377	2,634	2,900	3,159	3,412
居室に係る自己負担額 D	別紙①に記載する利用者負担段階ごとの滞在費の額					
食費に係る自己負担額 E	別紙①に記載する利用者負担段階ごとの食費の額					
自己負担額の合計 C + D + E						

厚生労働大臣が定める 1 単位の単価：10.55 円（五級地の地域区分）

実際の利用料の計算は、利用期間ごとの計算となりますので、端数処理の関係上金額は多少変動します。介護保険サービスの負担割合は「介護保険負担割合証」に記載された負担割合となります。介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて利用料の自己負担額を変更します。また、上記加算の他に下記の加算を算定することがあります。

加算名	単位数	主な内容（別に厚生労働大臣が定める基準に適合した場合に算定）
生活機能向上連携加算	100 単位 (月)	訪問事業所等の理学療法士等が施設を訪問し、利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成等を行った場合に算定。
個別機能訓練加算	56 単位 (日)	専任の理学療法士等を一名以上配置しており、個別機能訓練計画を作成し機能訓練を適切に提供した場合に算定。機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で計画を作成し、見直し等を行っていることが必要。
看護体制加算（Ⅰ）	4 単位	常勤の看護師を一名以上配置している場合に 1 日につき加算。
看護体制加算（Ⅱ）	8 単位 (日)	看護職員を、常勤換算方法で利用者の数が二十五又はその端数を増すごとに一以上配置した場合に算定。24 時間連絡できる体制確保が必要。
看取り連携体制加算	64 単位 (日)	看護体制加算（Ⅱ）を算定しているか、または看護体制加算（Ⅰ）を算定しており、かつ、看護職員と 24 時間連絡できる体制を確保している場合において、看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して方針の内容を説明し、同意を得ていること。
医療連携強化加算	58 単位 (日)	喀痰吸引等を実施している状態の方に対して加算。看護体制加算（Ⅱ）を算定していることが必要。在宅中重度者受入加算を算定時は算定不可。
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位 (日)	認知症の行動・心理症状により在宅での生活が困難であり、緊急に利用した場合、利用した日から起算して 7 日を限度として算定。
若年性認知症入所者受入加算	120 単位 (日)	若年性認知症入所者にサービスを提供した場合に算定。ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定不可。
送迎加算	184 単位 (片道)	利用者の心身の状態、家族の事情等からみて送迎を行うことが必要な利用者に対して、その居宅とこもれびの郷との間の送迎を行う場合に算定。

緊急短期入所受入加算	90 単位 (日)	利用者の状態や家族等の事情により、緊急にサービスが必要となった方に対し7日を限度として算定。認知症行動緊急対応加算を算定時は算定不可。
長期利用者減算	30 単位	連続して30日を超えた場合に1日につき減算。
療養食加算	8 単位	療養食(糖尿病食等)を提供したときに、1日につき3回を限度として算定。
口腔連携強化加算	50 単位 (回)	口腔の健康状態の評価を実施した場合において、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り算定可能。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、歯科医療機関の歯科医師又は歯科衛生士が、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ていることが必要。
在宅中重度者受入加算	(日) 421 単位 417 単位 413 単位 425 単位	訪問看護事業所に健康上の管理等を行わせた場合に算定。 看護体制加算(Ⅰ)を算定している場合(看護体制加算(Ⅱ)不算定時に限る。) 看護体制加算(Ⅱ)を算定している場合(看護体制加算(Ⅰ)不算定時に限る。) 看護体制加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)をいずれも算定している場合 看護体制加算を算定していない場合
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3 単位 (日)	認知症の入居者の割合が一定数以上であり、認知症介護実践リーダー研修を修了した職員を一定数以上配置した場合に算定。
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4 単位 (日)	さらに、認知症介護指導者研修を修了している職員を一名以上配置した場合に算定。※(Ⅰ)、(Ⅱ)のいずれかのみ算定
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100 単位 (月)	(Ⅱ)の要件を満たし、データにより業務改善の取組による成果が確認され、見守り機器等のテクノロジーを複数導入している場合において、職員間の適切な役割分担の取組等を行い、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を提供した場合に算定。
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10 単位 (月)	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を開催した上で、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場合において、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、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を行う場合に算定。 ※(Ⅰ)、(Ⅱ)のいずれかのみ算定
介護職員等処遇改善加算Ⅰイ	16.3 %	介護職員の処遇を改善した場合に、総合計単位数の1000分の163に相当する単位数を算定。

② こもればの郷の滞在費・食費の自己負担額 「別紙①」を参照

③ 日常生活費

R8.4.1 改正

プラン名	内 容	金 額
通常プラン	ティッシュペーパー、ウエットティッシュ、ハンドタオル、フェイスタオル、体洗タオル、歯磨き粉、歯ブラシ、義歯洗浄剤、化粧水、美肌クリーム、コップ、ストロー、舌ブラシ、ヘアブラシ	200円/日
安心プラン	ティッシュペーパー、ウエットティッシュ、ハンドタオル、フェイスタオル、体洗タオル、歯磨き粉、歯ブラシ、義歯洗浄剤、化粧水、美肌クリーム、コップ、ストロー、舌ブラシ、ヘアブラシ、洗顔フォーム、リップクリーム、ハンドクリーム、義歯ケース、義歯安定剤、ストローコップ、義歯ブラシ、口腔ケア用スポンジブラシ、吸い飲み、保湿ローション、イヤホン	300円/日

利用の都度個別にお支払いいただくもの

単位：円

品 目 名 等	単 位	価 格	入 手 方 法		備 考
			施設提供	各自入手	
理美容代(業者)	回	実 費		○	出張サービス
理容代	回	2,000	○		

華道クラブ材料費	回	実費	○		
手芸クラブ材料費	回	実費	○		
書道クラブ材料費	回	実費	○		

H20.4.1 改正

## 2. その他

以下にお示しする費用は、別途実費をお支払いいただきます。

### ① 特別な食事の提供

### ② 施設サービスの提供以外の費用

単位：円

品 目 名 等	単位	価 格	入手方法		備 考
			施設提供	各自入手	
外部クリーニング代	回	実費		○	施設は取り次ぎ
持込電化製品使用料	日	50	○		
新聞・雑誌等購入		実費		○	施設は取り次ぎ
個人の嗜好に基づく「贅沢品」の購入		実費		○	施設は取り次ぎ

H20.4.1 改正

## 【別表－2】指定介護予防短期入所生活介護事業所の利用料の額

### 1. 基本料金

#### ① 施設利用料

《多床室》

令和8年6月1日改正

単位：円/日

要介護度と利用料金 併設型介護予防短期入所生活介護費（Ⅱ）	要支援1 (451 単位)	要支援2 (561 単位)
	4,758	5,919
機能訓練体制加算 (12 単位)	127	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ） (18 単位)	190	
介護職員等処遇改善加算Ⅰイ 単位数の16.3%	822	1,012
利用料金合計 A	5,897	7,248
保険から給付される金額 B	1割負担	6,523
	2割負担	5,798
	3割負担	5,073
利用料自己負担額 C=A-B	1割負担	725
	2割負担	1,450
	3割負担	2,175
居室に係る自己負担額 D	別紙①に記載する利用者負担段階ごとの滞在費の額	
食費に係る自己負担額 E	別紙①に記載する利用者負担段階ごとの食費の額	
自己負担額の合計 C+D+E		

厚生労働大臣が定める1単位の単価：10.55円（五級地の地域区分）

実際の利用料の計算は、利用期間ごとの計算となりますので、端数処理の関係上金額は多少変動します。

介護保険サービスの負担割合は「介護保険負担割合証」に記載された負担割合となります。

介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて利用料の自己負担額を変更します

また、上記加算の他に下記の加算を算定することがあります。

加算名	単位数	主な内容（別に厚生労働大臣が定める基準に適合した場合に算定）
生活機能向上連携加算	100 単位 (月)	訪問事業所等の理学療法士等が施設を訪問し、利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成等を行った場合に算定。
個別機能訓練加	56 単位	専任の理学療法士等を一名以上配置しており、個別機能訓練計画を作成し機

算	(日)	能訓練を適切に提供した場合に算定。機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で計画を作成し、見直し等を行っていることが必要。
認知症行動・心理 症状緊急対応加算	200 単位 (日)	認知症の行動・心理症状により在宅での生活が困難であり、緊急に利用した場合、利用した日から起算して7日を限度として算定。
若年性認知症入 所者受入加算	120 単位 (日)	若年性認知症入所者にサービスを提供した場合に算定。ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定不可。
送迎加算	184 単位 (片道)	利用者の心身の状態、家族の事情等からみて送迎を行うことが必要な利用者に対して、その居宅とこもれびの郷との間の送迎を行う場合に算定。
口腔連携強化加 算	50 単位 (回)	口腔の健康状態の評価を実施した場合において、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り算定可能。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、歯科医療機関の歯科医師又は歯科衛生士が、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ていることが必要。
認知症専門ケア 加算 (I)	3 単位 (日)	認知症の入居者の割合が一定数以上であり、認知症介護実践リーダー研修を修了した職員を一定数以上配置した場合に算定。
認知症専門ケア 加算 (II)	4 単位 (日)	さらに、認知症介護指導者研修を修了している職員を一名以上配置した場合に算定。※ (I)、(II) のいずれかのみ算定
療養食加算	8 単位	療養食(糖尿病食等)を提供したときに、1日につき3回を限度として算定。
生産性向上推進 体制加算 (I)	100 単位 (月)	(II) の要件を満たし、データにより業務改善の取組による成果が確認され、見守り機器等のテクノロジーを複数導入している場合において、職員間の適切な役割分担の取組等を行い、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を提供した場合に算定。
生産性向上推進 体制加算 (II)	10 単位 (月)	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を開催した上で、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場合において、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、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を行う場合に算定。 ※ (I)、(II) のいずれかのみ算定
長期利用者減算	要支援 1  要支援 2	連続して30日を超えた場合に1日につき、 介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の100分の75に相当する単位数を算定する。 介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の100分の93に相当する単位数を算定する。
介護職員等処遇 改善加算 I イ	16.3 %	介護職員等の処遇を改善した場合に、総合計単位数の1000分の163に相当する単位数を算定。

別紙 ①

当施設の滞在費・食費の負担額(ショートステイ)

利用者負担段階	対象者		居住費(居住の種類により異なります)		食費	
			多床室「相部屋」	従来型個室		
第1段階	生活保護受給者		0円/日 (0円/月)	380円/日 (1.2万円/月)	300円/日 (1.0万円/月)	
	市町村民税 世帯非課税	老齢福祉年金受給者				
第2段階	市町村民税 世帯非課税	預貯金等が単身で 650万円、夫婦 で1650万円以下 の方	年金収入等※が 82.65万円以下 の方	430円/日 (1.3万円/月)	480円/日 (1.5万円/月)	600円/日 (1.8万円/月)
第3段階①		預貯金等が単身で 550万円、夫婦 で1550万円以下 の方	年金収入等が 82.65万円超 120万円以下の方	430円/日 (1.3万円/月)	880円/日 (2.7万円/月)	1,030円/日 (3.1万円/月)
第3段階②		預貯金等が単身で 500万円、夫婦 で1500万円以下 の方	年金収入等が 120万円超の方	530円/日 (1.6万円/月)	980円/日 (3.0万円/月)	1,360円/日 (4.1万円/月)
第4段階		上記以外の方 配偶者が市町村民税課税の方		915円/日 (2.8万円/月)	1,231円/日 (3.7万円/月)	1,650円/日 (5.0万円/月)

※年金収入等＝公的年金等収入金額（非課税年金を含む）＋その他の合計所得金額

※食費は通常1日1,650円（朝食400円 昼食750円 夕食500円）ですが、市町村発行の介護保険特定負担限度額認定証をお持ちのご利用者様については、上記の食費になります。ただし、入所退所日に三食を食べない場合は実際に食べた料金でいただきます。