

# 重要事項説明書

## 【入所サービス】

社会福祉法人斎宮会  
介護老人保健施設みずほの里

# 入所サービスご利用に際しての重要事項説明書

(令和8年1月1日現在)

## 1. 施設の概要

### (1) 施設の名称等

- ・法人名 社会福祉法人斎宮会
- ・施設名 介護老人保健施設みずほの里
- ・開設年月日 平成 9年 5月10日
- ・所在地 三重県多気郡多気町仁田706番地の7
- ・電話番号 (0598) 37-2566 FAX (0598) 37-2568
- ・管理者名 施設長 西岡 博之
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 ( 2452780014号)
- ・ホームページ <http://mizuhonosato.or.jp>

### (2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護や通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

[介護老人保健施設みずほの里の運営方針]

- 一 ご利用の皆様方の人権の擁護
- 一 地域との共生
- 一 サービスの質の向上
- 一 法令遵守と説明責任の徹底
- 一 経営の持続的安定化と人材の育成

### (3) 施設の職員体制

	常 勤	非常勤	夜 間
・医 師	1		
・看護職員	7	4	1
・薬剤師		1	
・介護職員	27	8	3
・支援相談員	3		
・理学療法士	6 (通所と兼務)	1 (通所と兼務)	
・作業療法士	2 (通所と兼務)	2 (通所と兼務)	
・言語聴覚士	1 (通所と兼務)		
・リハビリ補助員		1	
・管理栄養士	2		
・介護支援専門員	2		
・事務職員	4		

- (4) 入所定員等 ・定員 100名  
療養室 (一人部屋4室)(二人部屋2室)(四人部屋23室)

## 2. サービス内容

- ①施設サービス計画の立案
- ②食事(食事は原則として食堂でおとりいただきます。)  
朝食 8時00分～ 8時45分  
昼食 12時00分～12時45分  
夕食 18時00分～18時45分
- ③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。)
- ④医学的管理・看護学的管理(当施設に入所された場合、効果は同じだが名前の違う薬「ジェネリック医薬品」を使用する場合があります)
- ⑤介護(退所時の支援も行います)
- ⑥リハビリテーション
- ⑦相談援助サービス
- ⑧栄養マネジメント及び栄養管理
- ⑨理容サービス(原則月1回実施します。)
- ⑩行政手続代行
- ⑪その他

\*これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

## 3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

### 協力医療機関

- |              |                  |
|--------------|------------------|
| 名称：松阪市民病院    | 住所：松阪市殿町 1550    |
| 名称：松阪中央総合病院  | 住所：松阪市川井町小望 102  |
| 名称：済生会松阪総合病院 | 住所：松阪市朝日町1区 15-6 |
| 名称：大台厚生病院    | 住所：多気郡大台町佐原 63-8 |
| 名称：田中病院      | 住所：伊勢市曾根1丁目 7-21 |
| その他、地域開業医院等  |                  |

### 協力歯科医療機関

- |               |                   |
|---------------|-------------------|
| 名称：くろい歯科クリニック | 住所：多気郡多気町相可 793-5 |
|---------------|-------------------|

### ◇緊急時の連絡先

緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、協力医療機関への搬送を行います。ただし施設管理医師が、施設内において心肺停止状態等で死亡と確認した場合は「死亡診断書」を発行します。

#### 4. 施設利用に当たっての留意事項

- ・インフルエンザ予防接種につきまして、感染予防の観点から必ず接種していただきます（新型コロナワクチン接種も同様といたします）
- ・施設内で感染症が発生した場合、療養室については、感染対策上の都合により変更する事がございます。
- ・施設利用者の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は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、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます
- ・面会は、午前10時から午後5時までとします
- ・外出・外泊は施設職員にご相談ください
- ・飲酒・喫煙は禁止となっております
- ・火気の取扱いは禁止となっております
- ・設備・備品の利用は施設職員にお尋ねください
- ・携帯電話の使用時間は、午前6時から午後8時までとします
- ・療養室内におけるテレビ、タブレット等（携帯電話での視聴を含む）の利用制限  
午前6時から午後9時までとし、イヤホンで視聴していただきます  
※テレビ、タブレット等を視聴することにより、同室の利用者へ迷惑が及ぶ場合又は療養室に閉じこもるなどにより機能訓練、行事等への参加拒否など療養生活に支障を来す状態に陥ったと判断される場合は、利用を制限及び停止させていただく場合があります
- ・持ち込みの電化製品につきましては、利用者にて管理していただくものとし、使用につきましては周囲に迷惑を掛けないようにご配慮いただきます。しかし、ルールやマナーを守らない、また他者の迷惑となるような結果的に守らない場合については、利用を制限及び停止させていただく場合があります。なお何らかの原因で故障及び紛失するなど、明らかにその原因が施設にある場合を除き、自分で修理又は処理をお願いします
- ・金銭・貴重品の持込は禁止となっております
- ・外泊時等の施設外での受診は、緊急時を除いて禁止となっております
- ・ペットの持ち込みは禁止となっております
- ・利用料の現金でのお支払いの場合は、月から金曜日（祝祭日を除く）の午前9時から午後5時までとさせていただきます

#### 5. 非常災害対策

- ・防災設備     スプリンクラー、消火器、消火栓
- ・防災訓練     毎月（総合避難訓練：年2回）

#### 6. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘等宗教活動、特定の政治活動」は禁止します。

#### 7. 要望及び苦情等の相談

当施設には、支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご

相談ください。(電話0598-37-2566)

ご要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、施設内に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

ただし、ご要望及び苦情等のうち、当該ご要望及び苦情の内容の妥当性に照らして、当該要求を実現するための手段・様態が社会通念上不相当なものであって当該手段・様態により、施設職員の就業環境が害される場合には、対応いたしかねる場合があります。

#### 8. 虐待の防止について

当施設には、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止受付担当者：看護師長、介護士長、事務長

虐待防止対応責任者：副施設長

#### 9. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

## 利用者負担説明書

介護老人保健施設をご利用される利用者のご負担は、介護保険の給付にかかる**1割及び2割並びに3割の自己負担分**と保険給付対象外の費用（居住費、食費、利用者の選択に基づく特別な療養室料及び特別な食費、日常生活で通常必要となるものに係る費用や、理美容代、倶楽部等で使用する材料費、診断書等の文書作成費、要介護認定の代行費等）を利用料としてお支払いいただく2種類があります。

なお、介護保険の保険給付の対象となっているサービスは、利用を希望されるサービス（入所、短期入所療養介護、通所リハビリテーション）毎に異なります。

**また、利用者負担は全国統一料金ではありません。**介護保険給付の自己負担額は、施設の所在する地域（地域加算）で異なりますし、利用料も各施設の設定となっております。当施設の利用者負担につきましては、次項以降をご参照ください。

介護保険には、大きくわけて、入所をして介護保険を利用する施設サービスと在宅において種々のサービスを受ける居宅サービスがありますが、それぞれ利用方法が異なります。

施設サービスを希望される場合は、直接施設にお申し込みいただけますが、**短期入所療養介護、通所リハビリテーションは居宅サービス**であり、原則的に利用に際しては、居宅支援サービス計画（ケアプラン）を作成したあとでなければ、保険給付を受けることができませんので注意が必要です。

また、送迎といった加算対象のサービスも、居宅支援サービス計画に記載がないと保険給付を受けられませんので、利用を希望される場合は、居宅支援サービス計画に記載されているか、いないかをご確認ください。

居宅支援サービス計画は、利用者ご本人が作成することもできますが、居宅介護支援事業所（居宅支援サービス計画を作成する専門機関）に作成依頼することもできます。

詳しくは、介護老人保健施設の支援相談員にご相談ください。

# 介護老人保健施設サービスについて

(令和7年8月1日現在)

## 1. 介護保険証等の確認

ご利用のお申し込みに当たり、ご利用希望者の介護保険被保険者証及び介護保険負担限度額認定証を確認させていただきます。

## 2. 介護保健施設サービス

当施設でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に帰っていただける状態になるかという施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は、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ますが、その際、ご本人・扶養者又は代理者の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくよう努めております。

### ◇医療：

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護師が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

### ◇リハビリテーション：

原則としてリハビリ室（機能訓練室）にて行いますが、施設内でのすべての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。

### ◇栄養管理：

心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。

### ◇生活サービス：

当施設入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。

## 3. 利用料金

### (1) 基本料金

①利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。）

## 施設体系：基本型

### < 1割負担の場合 >

#### 【個室（i）】・・・基本型個室

- ・要介護1 717円／（日）
- ・要介護2 763円／（日）
- ・要介護3 828円／（日）
- ・要介護4 883円／（日）
- ・要介護5 932円／（日）

#### 【四人部屋（iii）】・・・基本型多床室

- ・要介護1 793円／（日）

- ・要介護2 843円／(日)
- ・要介護3 908円／(日)
- ・要介護4 961円／(日)
- ・要介護5 1,012円／(日)

## 施設体系：在宅強化型

### ＜1割負担の場合＞

#### 【個室 (ii)】・・・在宅強化型個室

- ・要介護1 788円／(日)
- ・要介護2 863円／(日)
- ・要介護3 928円／(日)
- ・要介護4 985円／(日)
- ・要介護5 1,040円／(日)

#### 【四人部屋 (iv)】・・・在宅強化型多床室

- ・要介護1 871円／(日)
- ・要介護2 947円／(日)
- ・要介護3 1,014円／(日)
- ・要介護4 1,072円／(日)
- ・要介護5 1,125円／(日)

#### \*夜勤体制加算

夜勤職員を基準より多く配置した場合 24円／(日)

#### \*短期集中リハビリテーション実施加算 (I)

短期集中リハビリテーションを実施し、1か月に1回以上の評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、必要に応じて計画を見直した場合  
(入所後3ヶ月間に限る) 258円／(日)

#### \*短期集中リハビリテーション実施加算 (II)

短期集中リハビリテーションを実施した場合 (入所後3ヶ月間に限る)  
200円／(日)

#### \*認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (I)

認知症の方に短期集中リハビリテーションを実施し、適切な療法士の配置がされていた場合 (入所後3ヶ月間に限る) 240円／(日)

#### \*認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (II)

認知症の方に短期集中リハビリテーションを実施した場合  
(入所後3ヶ月間に限る) 120円／(日)

#### \*在宅復帰・在宅療養支援機能加算 I

施設体系が加算型となり、在宅復帰及び在宅療養支援機能を強化した場合  
51円／(日)

#### \*在宅復帰・在宅療養支援機能加算 II

施設体系が超強化型となり、在宅復帰及び在宅療養支援機能を強化した場合  
51円／(日)

#### \*外泊時費用

外泊された場合には、外泊初日と最終日以外は上記利用料に代えて1日362円となります。

\*外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）

外泊時に在宅サービスを利用した場合、所定単位数に代えて  
（1月に6日を限度） 800円／（日）

\*ターミナルケア加算

ターミナルケアを実施した場合は次の料金が加算されます。

死亡日 1,900円／（日）

2～3日 910円／（日）

4～30日 160円／（日）

31～45日 72円／（日）

\*初期加算（Ⅰ）

急性期を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、入所した場合  
入所後30日間 60円／（日）

\*初期加算（Ⅱ）

入所後30日間 30円／（日）

\*退所時栄養連携加算

厚生労働大臣が認める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者の退所先の医療機関に栄養管理の情報を提供した場合  
70円／（回）

\*再入所時栄養連携加算

再入所後の栄養管理について、医療機関の管理栄養士と相談の上、栄養ケア計画を作成し、再入所した場合  
200円／（回）

\*入所前後訪問指導加算（Ⅰ）

退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合  
450円／（回）

\*入所前後訪問指導加算（Ⅱ）

退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合  
480円／（回）

\*試行的退所時指導加算

居宅へ退所する入所者に対して、試行的に指導を行った場合  
400円／（回）

\*退所時情報提供加算（Ⅰ）

居宅へ退所する入所者に対して、退所後の主治医に情報提供を行った場合  
500円／（回）

\*退所時情報提供加算（Ⅱ）

医療機関へ退所する入所者に対して、退所後の医療機関に情報提供を行った場合  
250円／（回）

\*入退所前連携加算（Ⅰ）

①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ること

②退所後に利用を希望する居宅介護支援事業所に対し、診療状況を示す文書を添えて居宅サービス等に必要な情報を提供し、かつ、当該居宅介護支援事業者

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うこと  
600円／(回)

\*入退所前連携加算(Ⅱ)

入退所前連携加算(Ⅰ)の②の要件を満たすこと  
400円／(回)

\*訪問看護指示加算

居宅へ退所する入所者に対して、訪問看護指示書を交付した場合  
300円／(回)

\*協力医療機関連携加算(Ⅰ)

協力医療機関との間で、入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行うこと  
し、下記の①～③の要件を満たす場合

①入所者等の病状が急変した場合等において、相談対応を行う体制を常時確保  
している

②施設から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

③入所者等の病状が急変した場合等において、入院ができる体制を常時確保し  
ている

令和6年度中 100円／(月)

令和7年度以降 50円／(月)

\*協力医療機関連携加算(Ⅱ)

協力医療機関との間で、入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行  
った場合

令和7年度以降 5円／(月)

\*栄養マネジメント強化加算

栄養士または管理栄養士を基準より多く配置し、多職種にて作成した栄養ケ  
ア計画に基づいた栄養状態、嗜好等の調整等を行う。また、その情報を厚生労働省  
に提出し、情報活用を行った場合

11円／(日)

\*経口移行加算

著しい誤嚥が認められる方に、経口での食事摂取が維持できるようした場合  
28円／(日)(原則180  
日まで)

\*経口維持加算(Ⅰ)

現に経口より食事を摂取する者であって、摂食機能障害や誤嚥を有する入所者  
に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看  
護師、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して、食事の観察及び会議等  
を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成している場合であって、医師又は  
歯科医師の指示(歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける  
管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。)に基づき管理栄養士  
等が栄養管理を行った場合

400円／(月)

\*経口維持加算(Ⅱ)

当該施設が協力歯科医療機関を定めている場合であり、経口維持加算(Ⅰ)に  
おいて行う食事の観察及び会議等に、医師(人員基準に規定する医師を除く。)、  
歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合

経口維持加算(Ⅰ)に加えて 100円／(月)

※経口維持加算（Ⅰ）は、栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。経口維持加算（Ⅱ）は、経口維持加算（Ⅰ）を算定していない場合は算定しない。

\* 口腔衛生管理加算（Ⅰ）

歯科医師及び指示を受けた歯科衛生士が、月2回以上口腔ケアを実施した場合  
90円／（月）

\* 口腔衛生管理加算（Ⅱ）

歯科医師及び指示を受けた歯科衛生士が、月2回以上口腔ケアを実施し、計画の内容を厚生労働省に提出し、情報活用を行った場合  
110円／（月）

\* 療養食加算

医師の指示により、療養食（糖尿食、心臓疾患減塩食、胃潰瘍食など）を提供した場合  
6円／（食）

\* かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ

入所前の主治医と連携し、薬剤を評価・調整し下記の6つの要件を満たした場合

- ①医師又は薬剤師が高齢者の薬物療法の研修を受講していること
  - ②入所後1ヶ月以内に入所者に処方の内容を変更する事を説明し、同意を得ていること
  - ③入所前に6種類以上の内服薬が処方されており、施設の医師と入所前の主治医が共同し、入所中に当該処方の内容を評価、調整し指導を行うこと
  - ④入所中に処方の変更があった場合は関係職種間で情報共有を行い、変更後についても関係職種間で確認を行うこと
  - ⑤入所時と退所時の処方内容に変更がある場合は変更経緯、入所者の状態等について退所時又は退所後1ヶ月以内に退所先の主治医に情報提供を行い、その内容を診療録に記載していること
- 140円／（回）

\* かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ

入所前に6種類以上の内服薬が処方されていた入所者に対して施設において、入所中に当該処方の内容を評価、調整し指導を行い、かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イの6つの要件の内①、④、⑤を満たす場合  
70円／（回）

\* かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）イ

かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ又はロを算定し、服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し、処方に当たって、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  
240円／（回）

\* かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）イ

かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）を算定し、退所時において入所時の処方より1種類以上減少していること  
100円／（回）

\* 緊急時治療管理加算

緊急時に所定の対応を行った場合  
518円／（日）

\* 所定疾患施設療養費加算Ⅰ

施設内において、所定の疾患（肺炎・尿路感染・带状疱疹）に対する治療を行った場合  
239円／（日）（7日間）

**\* 所定疾患施設療養費加算Ⅱ**

施設内において、所定の疾患（肺炎・尿路感染・带状疱疹・蜂窩織炎）に対する治療を協力医療機関等と連携して行った場合 480円／（日）（10日間）

**\* 認知症チームケア推進加算（Ⅰ）**

認知症委員会等を設立し以下の6つの要件を満たした場合

- 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以上の場合
- ②認知症の予防、早期対応に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修等を終了している者又はその様なケアプログラムを含む研修を終了しているものを1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなるチームを組んでいる場合
- ③対象者に対して個別に評価を計画的に行い、認知症状の予防策に資するチームケアを実践している場合
- ④認知症ケアについて、カンファレンスの開催、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場合

150円／（月）

**\* 認知症チームケア推進加算（Ⅱ）**

認知症チームケア推進加算（Ⅰ）の要件4つの要件の内①、③及び④を満たし認知症の専門的な研修等を終了しているものを1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなるチームを組んでいる場合 120円／（月）

**\* 認知症行動心理症状緊急対応加算**

認知症の症状が悪化し、在宅での対応が困難になった場合に緊急的に施設サービスを行った場合 200円／（日）（7日間）

**\* リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）**

口腔衛生管理加算（Ⅱ）及び栄養マネジメント加算を算定している事業所でリハビリテーション実施計画を作成し、継続的にリハビリテーションの質の管理を行い、計画の内容を厚生労働省に提出し、情報活用を行った場合

53円／（月）

**\* リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）**

リハビリテーション実施計画を作成し、継続的にリハビリテーションの質の管理を行い、計画の内容を厚生労働省に提出し、情報活用を行った場合

33円／（月）

**\* 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）**

施設入所時に褥瘡発生リスクについて、評価を行い、評価結果を厚生労働省に提出し、情報活用を行う。その評価結果に基づき、褥瘡ケア計画を作成、見直しを行った場合

3円／（月）

**\* 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）**

褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の要件に加えて、施設入所時の評価で褥瘡発生リスクがある方を褥瘡発生させなかった場合

13円／（月）

**\* 排せつ支援加算（Ⅰ）**

排泄に介護を要する入所者に対し、支援計画を作成し、その計画に基づき支援し情報を厚生労働省に提出し、情報活用を行い、支援計画に基づく支援を継続している場合

10円／（月）

**\* 排せつ支援加算（Ⅱ）**

排せつ支援加算（Ⅰ）の要件に加えて、施設入所時より排尿・排便の状態の少な

くとも一方が改善、又は、オムツ使用ありから使用なしに改善している場合  
15円／（月）

**\*排せつ支援加算（Ⅲ）**

排せつ支援加算（Ⅰ）の要件に加えて、施設入所時より排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善し、かつ、オムツ使用ありから使用なしに改善している場合  
20円／（月）

**\*自立支援推進加算**

入所時、および3ヶ月に1回、医師が全入所者に対し、必要な医学的評価を行い、多職種が共同し支援計画の作成を行う。また、医学的評価に基づき、最低3ヶ月に1回は支援計画の見直しを行い、その結果を厚生労働省に提出し、情報活用を行った場合  
300円／（月）

**\*科学的介護推進体制加算（Ⅰ）**

入所者の心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービスを適切かつ有効に提供する為に必要な情報を活用している場合  
40円／（月）

**\*科学的介護推進体制加算（Ⅱ）**

入所者の心身の状況、疾病、服薬情報等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービスを適切かつ有効に提供する為に必要な情報を活用している場合  
60円／（月）

**\*安全対策体制加算**

外部の研修を受けた担当者が配置され、安全対策部門を設置し、体制が整備されている場合  
20円／入所時に1回

**\*高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）**

第二種医療機関との間で新興感染症、協力医と新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、加算の届けで行った医療機関又は医師会等が行っている研修又は訓練に1年に1回以上参加した場合  
10円／（月）

**\*高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）**

加算の届け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際の感染制御等に係る実施指導を受けた場合。  
5円／（月）

**\*生産性向上推進体制加算（Ⅰ）**

生産性向上推進体制加算（Ⅱ）の要件を満たし、見守り機器等を複数台導入し、介護助手等の活用を行い、1年以内ごとに1回、業務改善のデータの提供を行った場合  
100円／（月）

**\*生産性向上推進体制加算（Ⅱ）**

生産性向上に伴う方策等を検討するための委員会の開催や生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続する、また、見守り機器等を1台以上導入し、1年以内ごとに1回、業務改善のデータの提供を行った場合  
10円／（月）

**\*サービス提供体制強化加算Ⅰ**

「介護福祉士」を一定基準以上配置している場合 22円／（日）

**\*サービス提供体制強化加算Ⅱ**

「介護福祉士」を一定基準以上配置している場合 18円／（日）

\*サービス提供体制強化加算Ⅱ

「介護福祉士」を一定基準以上配置している場合 6円／(日)

\*介護職員等処遇改善加算Ⅰ

介護職員等処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するために、基本料金と該当する各種加算を合わせた額に75/1000を乗じた金額が加算されます。

**施設体系：基本型**

**< 2割負担の場合 >**

**【個室 (i)】・・・基本型個室**

- ・要介護1 1, 434円／(日)
- ・要介護2 1, 526円／(日)
- ・要介護3 1, 656円／(日)
- ・要介護4 1, 766円／(日)
- ・要介護5 1, 864円／(日)

**【四人部屋 (iii)】・・・基本型多床室**

- ・要介護1 1, 586円／(日)
- ・要介護2 1, 686円／(日)
- ・要介護3 1, 816円／(日)
- ・要介護4 1, 922円／(日)
- ・要介護5 2, 024円／(日)

**施設体系：在宅強化型**

**< 2割負担の場合 >**

**【個室 (ii)】・・・在宅強化型個室**

- ・要介護1 1, 576円／(日)
- ・要介護2 1, 726円／(日)
- ・要介護3 1, 856円／(日)
- ・要介護4 1, 970円／(日)
- ・要介護5 2, 080円／(日)

**【四人部屋 (iv)】・・・在宅強化型多床室**

- ・要介護1 1, 742円／(日)
- ・要介護2 1, 894円／(日)
- ・要介護3 2, 028円／(日)
- ・要介護4 2, 144円／(日)
- ・要介護5 2, 250円／(日)

\*夜勤体制加算

夜勤職員を基準より多く配置した場合 48円／(日)

- \*短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）  
短期集中リハビリテーションを実施し、1か月に1回以上の評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、必要に応じて計画を見直した場合  
(入所後3ヶ月間に限る) 516円／(日)
- \*短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）  
短期集中リハビリテーションを実施した場合（入所後3ヶ月間に限る）  
400円／(日)
- \*認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）  
認知症の方に短期集中リハビリテーションを実施し、適切な療法士の配置がされていた場合（入所後3ヶ月間に限る）  
480円／(日)
- \*認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）  
認知症の方に短期集中リハビリテーションを実施した場合  
(入所後3ヶ月間に限る) 240円／(日)
- \*在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ  
施設体系が加算型となり、在宅復帰及び在宅療養支援機能を強化した場合  
102円／(日)
- \*在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ  
施設体系が超強化型となり、在宅復帰及び在宅療養支援機能を強化した場合  
102円／(日)
- \*外泊時費用  
外泊された場合には、外泊初日と最終日以外は上記利用料に代えて1日362円となります。
- \*外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）  
外泊時に在宅サービスを利用した場合、所定単位数に代えて  
(1月に6日を限度) 1,600円／(日)
- \*ターミナルケア加算  
ターミナルケアを実施した場合は次の料金が加算されます。  
死亡日 3,800円／(日)  
2～3日 1,820円／(日)  
4～30日 320円／(日)  
31～45日 144円／(日)
- \*初期加算（Ⅰ）  
急性期を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、入所した場合  
入所後30日間 120円／(日)
- \*初期加算（Ⅱ）  
入所後30日間 60円／(日)
- \*退所時栄養連携加算  
厚生労働大臣が認める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者の退所先の医療機関に栄養管理の情報を提供した場合  
140円／(回)
- \*再入所時栄養連携加算  
再入所後の栄養管理について、医療機関の管理栄養士と相談の上、栄養ケア計画を作成し、再入所した場合  
400円／(回)
- \*入所前後訪問指導加算（Ⅰ）

退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合  
900円／(回)

\*入所前後訪問指導加算(Ⅱ)

退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合  
960円／(回)

\*試行的退所時指導加算

居宅へ退所する入所者に対して、試行的に指導を行った場合  
800円／(回)

\*退所時情報提供加算(Ⅰ)

居宅へ退所する入所者に対して、退所後の主治医に情報提供を行った場合  
1,000円／(回)

\*退所時情報提供加算(Ⅱ)

医療機関へ退所する入所者に対して、退所後の医療機関に情報提供を行った場合  
500円／(回)

\*入退所前連携加算(Ⅰ)

- ①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ること
  - ②退所後に利用を希望する居宅介護支援事業所に対し、診療状況を示す文書を添えて居宅サービス等に必要な情報を提供し、かつ、当該居宅介護支援事業者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うこと
- 1,200円／(回)

\*入退所前連携加算(Ⅱ)

入退所前連携加算(Ⅰ)の②の要件を満たすこと  
800円／(回)

\*訪問看護指示加算

居宅へ退所する入所者に対して、訪問看護指示書を交付した場合  
600円／(回)

\*協力医療機関連携加算(Ⅰ)

協力医療機関との間で、入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的で開催し、下記の①～③の要件を満たす場合

- ①入所者等の病状が急変した場合等において、相談対応を行う体制を常時確保している
- ②施設から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
- ③入所者等の病状が急変した場合等において、入院ができる体制を常時確保している

令和6年度中 200円／(月)

令和7年度以降 100円／(月)

\*協力医療機関連携加算(Ⅱ)

協力医療機関との間で、入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的で開催した場合

令和7年度以降 10円／(月)

\*栄養マネジメント強化加算

栄養士または管理栄養士を基準より多く配置し、多職種にて作成した栄養ケア計画に基づいた栄養状態、嗜好等の調整等を行う。また、その情報を厚生労働省に提出し、情報活用を行った場合 22円／(日)

\*経口移行加算

著しい誤嚥が認められる方に、経口での食事摂取が維持できるようした場合 56円／(日) (原則180日まで)

\*経口維持加算 (I)

現に経口より食事を摂取する者であって、摂食機能障害や誤嚥を有する入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して、食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成している場合であって、医師又は歯科医師の指示(歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。)に基づき管理栄養士等が栄養管理を行った場合 800円／(月)

\*経口維持加算 (II)

当該施設が協力歯科医療機関を定めている場合であり、経口維持加算 (I) において行う食事の観察及び会議等に、医師(人員基準に規定する医師を除く。)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合

経口維持加算 (I) に加えて 200円／(月)

※経口維持加算 (I) は、栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。経口維持加算 (II) は、経口維持加算 (I) を算定していない場合は算定しない。

\*口腔衛生管理加算 (I)

歯科医師及び指示を受けた歯科衛生士が、月2回以上口腔ケアを実施した場合 180円／(月)

\*口腔衛生管理加算 (II)

歯科医師及び指示を受けた歯科衛生士が、月2回以上口腔ケアを実施し、計画の内容を厚生労働省に提出し、情報活用を行った場合

220円／(月)

\*療養食加算

医師の指示により、療養食(糖尿食、心臓疾患減塩食、胃潰瘍食など)を提供した場合 12円／(食)

\*かかりつけ医連携薬剤調整加算 (I) イ

入所前の主治医と連携し、薬剤を評価・調整し下記の6つの要件を満たした場合

- ①医師又は薬剤師が高齢者の薬物療法の研修を受講していること
- ②入所後1ヶ月以内に入所者に処方の内容を変更する事を説明し、同意を得ていること
- ③入所前に6種類以上の内服薬が処方されており、施設の医師と入所前の主治医が共同し、入所中に当該処方の内容を評価、調整し指導を行うこと
- ④入所中に処方の変更があった場合は関係職種間で情報共有を行い、変更後についても関係職種間で確認を行うこと
- ⑤入所時と退所時の処方内容に変更がある場合は変更経緯、入所者の状態等

について退所時又は退所後1ヶ月以内に退所先の主治医に情報提供を行い、その内容を診療録に記載していること 280円/（回）

\*かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ

入所前に6種類以上の内服薬が処方されていた入所者に対して施設において、入所中に当該処方の内容を評価、調整し指導を行い、かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イの6つの要件の内①、④、⑤を満たす場合

140円/（回）

\*かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）イ

かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ又はロを算定し、服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し、処方に当たって、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

480円/（回）

\*かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）イ

かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）を算定し、退所時において入所時の処方より1種類以上減少していること 200円/（回）

\*緊急時治療管理加算

緊急時に所定の対応を行った場合 1,036円/（日）

\*所定疾患施設療養費加算Ⅰ

施設内において、所定の疾患（肺炎・尿路感染・带状疱疹）に対する治療を行った場合 478円/（日）（7日間）

\*所定疾患施設療養費加算Ⅱ

施設内において、所定の疾患（肺炎・尿路感染・带状疱疹・蜂窩織炎）に対する治療を協力医療機関等と連携して行った場合 960円/（日）（10日間）

\*認知症チームケア推進加算（Ⅰ）

認知症委員会等を設立し以下の6つの要件を満たした場合

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以上の場合

②認知症の予防、早期対応に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修等を終了している者又はその様なケアプログラムを含む研修を終了しているものを1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなるチームを組んでいる場合

③対象者に対して個別に評価を計画的に行い、認知症状の予防策に資するチームケアを実践している場合

④認知症ケアについて、カンファレンスの開催、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場合

300円/（月）

\*認知症チームケア推進加算（Ⅱ）

認知症チームケア推進加算（Ⅰ）の要件4つの要件の内①、③及び④を満たし認知症の専門的な研修等を終了しているものを1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなるチームを組んでいる場合 240円/（月）

\*認知症行動心理症状緊急対応加算

認知症の症状が悪化し、在宅での対応が困難になった場合に緊急的に施設サービスを行った場合 400円/（日）（7日間）

\*リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）

口腔衛生管理加算（Ⅱ）及び栄養マネジメント加算を算定している事業所でリハ

ハビリテーション実施計画を作成し、継続的にリハビリテーションの質の管理を行い、計画の内容を厚生労働省に提出し、情報活用を行った場合

106円／（月）

\*リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）

リハビリテーション実施計画を作成し、継続的にリハビリテーションの質の管理を行い、計画の内容を厚生労働省に提出し、情報活用を行った場合

66円／（月）

\*褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）

施設入所時に褥瘡発生のリスクについて、評価を行い、評価結果を厚生労働省に提出し、情報活用を行う。その評価結果に基づき、褥瘡ケア計画を作成、見直しを行った場合

6円／（月）

\*褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）

褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の要件に加えて、施設入所時の評価で褥瘡発生リスクがある方を褥瘡発生させなかった場合

26円／（月）

\*排せつ支援加算（Ⅰ）

排泄に介護を要する入所者に対し、支援計画を作成し、その計画に基づき支援し情報を厚生労働省に提出し、情報活用を行い、支援計画に基づく支援を継続している場合

20円／（月）

\*排せつ支援加算（Ⅱ）

排せつ支援加算（Ⅰ）の要件に加えて、施設入所時より排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善、又は、オムツ使用ありから使用なしに改善している場合

30円／（月）

\*排せつ支援加算（Ⅲ）

排せつ支援加算（Ⅰ）の要件に加えて、施設入所時より排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善し、かつ、オムツ使用ありから使用なしに改善している場合

40円／（月）

\*自立支援推進加算

入所時、および3ヶ月に1回、医師が全入所者に対し、必要な医学的評価を行い、多職種が共同し支援計画の作成を行う。また、医学的評価に基づき、最低3ヶ月に1回は支援計画の見直しを行い、その結果を厚生労働省に提出し、情報活用を行った場合

600円／（月）

\*科学的介護推進体制加算（Ⅰ）

入所者の心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービスを適切かつ有効に提供する為に必要な情報を活用している場合

80円／（月）

\*科学的介護推進体制加算（Ⅱ）

入所者の心身の状況、疾病、服薬情報等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービスを適切かつ有効に提供する為に必要な情報を活用している場合

120円／（月）

\*安全対策体制加算

外部の研修を受けた担当者が配置され、安全対策部門を設置し、体制が整備されている場合

40円／入所時に1回

\*高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）

第二種医療機関との間で新興感染症、協力医と新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、加算の届けで行った医療機関又は医師会等が行っている研修又は訓練に1年に1回以上参加した場合

20円／(月)

\*高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)

加算の届けを行なった医療機関から3年に1回以上施設内で感染者が発生した際の感染制御等に係る実施指導を受けた場合。

10円／(月)

\*生産性向上推進体制加算(Ⅰ)

生産性向上推進体制加算(Ⅱ)の要件を満たし、見守り機器等を複数台導入し、介護助手等の活用を行い、1年以内ごとに1回、業務改善のデータの提供を行った場合

200円／(月)

\*生産性向上推進体制加算(Ⅱ)

生産性向上に伴う方策等を検討するための委員会の開催や生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続する、また、見守り機器等を1台以上導入し、1年以内ごとに1回、業務改善のデータの提供を行った場合

20円／(月)

\*サービス提供体制強化加算Ⅰ

「介護福祉士」を一定基準以上配置している場合

44円／(日)

\*サービス提供体制強化加算Ⅱ

「介護福祉士」を一定基準以上配置している場合

36円／(日)

\*サービス提供体制強化加算Ⅲ

「介護福祉士」を一定基準以上配置している場合

12円／(日)

\*介護職員等処遇改善加算Ⅰ

介護職員等処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するために、基本料金と該当する各種加算を合わせた額に75/1000を乗じた金額が加算されます。

## 施設体系：基本型

### < 3割負担の場合 >

#### 【個室(i)】・・・基本型個室

- ・要介護1 2, 151円／(日)
- ・要介護2 2, 289円／(日)
- ・要介護3 2, 484円／(日)
- ・要介護4 2, 649円／(日)
- ・要介護5 2, 796円／(日)

#### 【四人部屋(iii)】・・・基本型多床室

- ・要介護1 2, 379円／(日)
- ・要介護2 2, 529円／(日)
- ・要介護3 2, 724円／(日)
- ・要介護4 2, 883円／(日)
- ・要介護5 3, 036円／(日)

## 施設体系：在宅強化型

### < 3割負担の場合 >

#### 【個室（ii）】・・・在宅強化型個室

- ・要介護1 2, 364円／（日）
- ・要介護2 2, 589円／（日）
- ・要介護3 2, 784円／（日）
- ・要介護4 2, 955円／（日）
- ・要介護5 3, 120円／（日）

#### 【四人部屋（iv）】・・・在宅強化型多床室

- ・要介護1 2, 613円／（日）
- ・要介護2 2, 841円／（日）
- ・要介護3 3, 042円／（日）
- ・要介護4 3, 216円／（日）
- ・要介護5 3, 375円／（日）

#### \*夜勤体制加算

夜勤職員を基準より多く配置した場合 72円／（日）

#### \*短期集中リハビリテーション実施加算（I）

短期集中リハビリテーションを実施し、1か月に1回以上の評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、必要に応じて計画を見直した場合  
（入所後3ヶ月間に限る） 774円／（日）

#### \*短期集中リハビリテーション実施加算（II）

短期集中リハビリテーションを実施した場合（入所後3ヶ月間に限る）  
600円／（日）

#### \*認知症短期集中リハビリテーション実施加算（I）

認知症の方に短期集中リハビリテーションを実施し、適切な療法士の配置がされていた場合（入所後3ヶ月間に限る） 720円／（日）

#### \*認知症短期集中リハビリテーション実施加算（II）

認知症の方に短期集中リハビリテーションを実施した場合  
（入所後3ヶ月間に限る） 360円／（日）

#### \*在宅復帰・在宅療養支援機能加算I

施設体系が加算型となり、在宅復帰及び在宅療養支援機能を強化した場合  
153円／（日）

#### \*在宅復帰・在宅療養支援機能加算II

施設体系が超強化型となり、在宅復帰及び在宅療養支援機能を強化した場合  
153円／（日）

#### \*外泊時費用

外泊された場合には、外泊初日と最終日以外は上記利用料に代えて1日362円となります。

#### \*外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）

外泊時に在宅サービスを利用した場合、所定単位数に代えて  
（1月に6日を限度） 2,400円／（日）

\*ターミナルケア加算

ターミナルケアを実施した場合は次の料金が加算されます。

死亡日 5, 700円／(日)

2～3日 2, 730円／(日)

4～30日 480円／(日)

31～45日 216円／(日)

\*初期加算(Ⅰ)

急性期を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、入所した場合  
入所後30日間 180円／(日)

\*初期加算(Ⅱ)

入所後30日間 90円／(日)

\*退所時栄養連携加算

厚生労働大臣が認める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者の退所先の医療機関に栄養管理の情報を提供した場合  
210円／(回)

\*再入所時栄養連携加算

再入所後の栄養管理について、医療機関の管理栄養士と相談の上、栄養ケア計画を作成し、再入所した場合  
600円／(回)

\*入所前後訪問指導加算(Ⅰ)

退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合  
1, 350円／(回)

\*入所前後訪問指導加算(Ⅱ)

退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合  
1, 440円／(回)

\*試行的退所時指導加算

居宅へ退所する入所者に対して、試行的に指導を行った場合  
1, 200円／(回)

\*退所時情報提供加算(Ⅰ)

居宅へ退所する入所者に対して、退所後の主治医に情報提供を行った場合  
1, 500円／(回)

\*退所時情報提供加算(Ⅱ)

医療機関へ退所する入所者に対して、退所後の医療機関に情報提供を行った場合  
750円／(回)

\*入退所前連携加算(Ⅰ)

- ①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ること
  - ②退所後に利用を希望する居宅介護支援事業所に対し、診療状況を示す文書を添えて居宅サービス等に必要な情報を提供し、かつ、当該居宅介護支援事業者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うこと
- 1, 800円／(回)

\*入退所前連携加算(Ⅱ)

入退所前連携加算(Ⅰ)の②の要件を満たすこと  
1, 200円／(回)

\*訪問看護指示加算

居宅へ退所する入所者に対して、訪問看護指示書を交付した場合  
900円／(回)

\*協力医療機関連携加算 (I)

協力医療機関との間で、入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行う場合

①入所者等の病状が急変した場合等において、相談対応を行う体制を常時確保している

②施設から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

③入所者等の病状が急変した場合等において、入院ができる体制を常時確保している

令和6年度中 300円／(月)

令和7年度以降 150円／(月)

\*協力医療機関連携加算 (II)

協力医療機関との間で、入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行う場合

令和7年度以降 15円／(月)

\*栄養マネジメント強化加算

栄養士または管理栄養士を基準より多く配置し、多職種にて作成した栄養ケア計画に基づいた栄養状態、嗜好等の調整等を行う。また、その情報を厚生労働省に提出し、情報活用を行った場合  
33円／(日)

\*経口移行加算

著しい誤嚥が認められる方に、経口での食事摂取が維持できるようした場合  
84円／(日) (原則180日まで)

\*経口維持加算 (I)

現に経口より食事を摂取する者であって、摂食機能障害や誤嚥を有する入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して、食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成している場合であって、医師又は歯科医師の指示(歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。)に基づき管理栄養士等が栄養管理を行った場合  
1,200円／(月)

\*経口維持加算 (II)

当該施設が協力歯科医療機関を定めている場合であり、経口維持加算 (I) において行う食事の観察及び会議等に、医師(人員基準に規定する医師を除く。)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合

経口維持加算 (I) に加えて 300円／(月)

※経口維持加算 (I) は、栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。経口維持加算 (II) は、経口維持加算 (I) を算定していない場合は算定しない。

\*口腔衛生管理加算 (I)

歯科医師及び指示を受けた歯科衛生士が、月2回以上口腔ケアを実施した場合  
270円／(月)

\*口腔衛生管理加算(Ⅱ)

歯科医師及び指示を受けた歯科衛生士が、月2回以上口腔ケアを実施し、計画の内容を厚生労働省に提出し、情報活用を行った場合  
330円／(月)

\*療養食加算

医師の指示により、療養食(糖尿食、心臓疾患減塩食、胃潰瘍食など)を提供した場合  
18円／(食)

\*かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ

入所前の主治医と連携し、薬剤を評価・調整し下記の6つの要件を満たした場合

- ①医師又は薬剤師が高齢者の薬物療法の研修を受講していること
  - ②入所後1ヶ月以内に入所者に処方の内容を変更する事を説明し、同意を得ていること
  - ③入所前に6種類以上の内服薬が処方されており、施設の医師と入所前の主治医が共同し、入所中に当該処方の内容を評価、調整し指導を行うこと
  - ④入所中に処方の変更があった場合は関係職種間で情報共有を行い、変更後についても関係職種間で確認を行うこと
  - ⑤入所時と退所時の処方内容に変更がある場合は変更経緯、入所者の状態等について退所時又は退所後1ヶ月以内に退所先の主治医に情報提供を行い、その内容を診療録に記載していること
- 420円／(回)

\*かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ

入所前に6種類以上の内服薬が処方されていた入所者に対して施設において、入所中に当該処方の内容を評価、調整し指導を行い、かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イの6つの要件の内①、④、⑤を満たす場合  
210円／(回)

\*かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)イ

かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ又はロを算定し、服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し、処方に当たって、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  
720円／(回)

\*かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)イ

かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)を算定し、退所時において入所時の処方より1種類以上減少していること  
300円／(回)

\*緊急時治療管理加算

緊急時に所定の対応を行った場合 1, 554円／(日)

\*所定疾患施設療養費加算Ⅰ

施設内において、所定の疾患(肺炎・尿路感染・带状疱疹)に対する治療を行った場合 717円／(日)(7日間)

\*所定疾患施設療養費加算Ⅱ

施設内において、所定の疾患(肺炎・尿路感染・带状疱疹・蜂窩織炎)に対する治療を協力医療機関等と連携して行った場合 1, 440円／(日)(10日間)

\*認知症チームケア推進加算(Ⅰ)

認知症委員会等を設立し以下の6つの要件を満たした場合

- 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以上の場合
- ②認知症の予防、早期対応に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修等を終了している者又はその様なケアプログラムを含む研修を終了しているものを1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなるチームを組んでいる場合
- ③対象者に対して個別に評価を計画的に行い、認知症状の予防策に資するチームケアを実践している場合
- ④認知症ケアについて、カンファレンスの開催、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場合

450円／(月)

**\*認知症チームケア推進加算(Ⅱ)**

認知症チームケア推進加算(Ⅰ)の要件4つの要件の内①、③及び④を満たし認知症の専門的な研修等を終了しているものを1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなるチームを組んでいる場合

360円／(月)

**\*認知症行動心理症状緊急対応加算**

認知症の症状が悪化し、在宅での対応が困難になった場合に緊急的に施設サービスを行った場合

600円／(日)(7日間)

**\*リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)**

口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント加算を算定している事業所でリハビリテーション実施計画を作成し、継続的にリハビリテーションの質の管理を行い、計画の内容を厚生労働省に提出し、情報活用を行った場合

159円／(月)

**\*リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)**

リハビリテーション実施計画を作成し、継続的にリハビリテーションの質の管理を行い、計画の内容を厚生労働省に提出し、情報活用を行った場合

99円／(月)

**\*褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)**

施設入所時に褥瘡発生リスクについて、評価を行い、評価結果を厚生労働省に提出し、情報活用を行う。その評価結果に基づき、褥瘡ケア計画を作成、見直しを行った場合

9円／(月)

**\*褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)**

褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の要件に加えて、施設入所時の評価で褥瘡発生リスクがある方を褥瘡発生させなかった場合

39円／(月)

**\*排せつ支援加算(Ⅰ)**

排泄に介護を要する入所者に対し、支援計画を作成し、その計画に基づき支援し情報を厚生労働省に提出し、情報活用を行い、支援計画に基づく支援を継続している場合

30円／(月)

**\*排せつ支援加算(Ⅱ)**

排せつ支援加算(Ⅰ)の要件に加えて、施設入所時より排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善、又は、オムツ使用ありから使用なしに改善している場合

45円／(月)

**\*排せつ支援加算(Ⅲ)**

排せつ支援加算(Ⅰ)の要件に加えて、施設入所時より排尿・排便の状態の少な

くとも一方が改善し、かつ、オムツ使用ありから使用なしに改善している場合  
60円／（月）

\*自立支援推進加算

入所時、および3ヶ月に1回、医師が全入所者に対し、必要な医学的評価を行い、多職種が共同し支援計画の作成を行う。また、医学的評価に基づき、最低3ヶ月に1回は支援計画の見直しを行い、その結果を厚生労働省に提出し、情報活用を行った場合  
900円／（月）

\*科学的介護推進体制加算（Ⅰ）

入所者の心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービスを適切かつ有効に提供する為に必要な情報を活用している場合  
120円／（月）

\*科学的介護推進体制加算（Ⅱ）

入所者の心身の状況、疾病、服薬情報等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービスを適切かつ有効に提供する為に必要な情報を活用している場合  
180円／（月）

\*安全対策体制加算

外部の研修を受けた担当者が配置され、安全対策部門を設置し、体制が整備されている場合  
60円／入所時に1回

\*高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）

第二種医療機関との間で新興感染症、協力医と新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、加算の届けで行った医療機関又は医師会等が行っている研修又は訓練に1年に1回以上参加した場合  
30円／（月）

\*高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）

加算の届けを行なった医療機関から3年に1回以上施設内で感染者が発生した際の感染制御等に係る実施指導を受けた場合。  
15円／（月）

\*生産性向上推進体制加算（Ⅰ）

生産性向上推進体制加算（Ⅱ）の要件を満たし、見守り機器等を複数台導入し、介護助手等の活用を行い、1年以内ごとに1回、業務改善のデータの提供を行った場合  
300円／（月）

\*生産性向上推進体制加算（Ⅱ）

生産性向上に伴う方策等を検討するための委員会の開催や生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続する、また、見守り機器等を1台以上導入し、1年以内ごとに1回、業務改善のデータの提供を行った場合  
30単位／（月）

\*サービス提供体制強化加算Ⅰ

「介護福祉士」を一定基準以上配置している場合 66円／（日）

\*サービス提供体制強化加算Ⅱ

「介護福祉士」を一定基準以上配置している場合 54円／（日）

\*サービス提供体制強化加算Ⅲ

「介護福祉士」を一定基準以上配置している場合 18円／（日）

\*介護職員等処遇改善加算Ⅰ

介護職員等処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するために、基本料

金と該当する各種加算を合わせた額に75/1000を乗じた金額が加算されます。

## (2) 利用料

### ①食費 1,870円/ (日)

(ただし、食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が1日にお支払いいただく食費の上限となります。)

### ②ソフト食 1,960円/ (日)

身体的な要因により嚥下困難な利用者に対し、飲み込みやすい食形態にて提供した場合にお支払いいただきます。

### ③居住費

・個室 1,760円/ (日)

・四人部屋 650円/ (日)

(ただし、居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている居住費の負担限度額が1日にお支払いいただく居住費の上限となります。)

\*上記①「食費」及び②「居住費」において、国が定める負担限度額段階(第1段階から第3段階②まで)の利用者の自己負担額については、《別添資料》をご覧ください。

### ④入所者が選定する特別な療養室料

・一人部屋 1,100円/ (日)

なお、一人部屋をご利用の場合、外泊時にも室料をいただくこととなります。

### ⑤日常生活品費(選択制) 200円/ (日)

日常生活品費とは、バスタオル、フェイスタオル、BOXティッシュ、口腔ケアジェル、歯ブラシ、歯磨き粉、舌ブラシ、義歯洗浄剤、保湿剤、ボディケアタオル、ハンドソープ、ペーパータオル、トイレトーパー、ボディソープ、リンスインシャンプー、食事用エプロン等の費用です。ご希望されない場合はお申し出ください。

\*生活保護受給者につきましては、100円/ (日) とする。

### ⑥その他の日常生活費

Wi-Fi環境が整備され、療養室におけるご利用者の生活の質が向上している場合

※スマホ、タブレット、PC持ち込みなど 550円/ (月)

\*生活保護受給者につきましては、225円/ (月) とする。

### ⑦教養娯楽費(選択制) 300円/ (日)

教養娯楽費とは、倶楽部や季節ごとの施設行事、レクリエーションで使用する折り紙、粘土等の材料、風船、輪投げ等遊具、CD-R、色画用紙、ボール紙、模造紙、ポスカ太字ペン、マジック太字/細字、クレヨン、サインペン、ラミネートフィルム、両面テープ、書籍購入代(シンプル・女性自身)、カラオケ情報通信代、新聞購読料(中日新聞、夕刊三重新聞、朝日新聞)、朝食後のコーヒー材料、DVDソフト等の費用です。ご希望されない場合はお申し出ください。

\*生活保護受給者につきましては、150円/ (日) とする。

### ⑧おやつ代 110円/ (日)

### ⑨私物の洗濯代 60円/ (点)

私物の洗濯を施設に依頼された場合にはお支払いいただきますが、排泄に関する下着(布パンツ等)の洗濯は施設負担とし無料とさせていただきます。

ただし、ウール製品等、手洗いのものについては当施設では対応できませんので、業者へクリーニング(実費)に出すか、お持ち帰りいただくこととなります。

⑩理容代

理容をご利用の場合にお支払いいただきます。(理容協会) 1,500円／(回)

⑪物品購入費

ご利用者が施設内の行事等で購入された費用(施設外での購入及び自動販売機は対象外)は利用料にまとめてお支払いいただきます。

⑫健康管理費

2,000円／(回)

インフルエンザ予防接種に係る費用でインフルエンザ予防接種を希望された場合にお支払いいただきます。

⑬電気料

15円～30円／1点(日)

施設が必要と認めた場合、利用者の持ち込みによる電化製品にかかる電気料金等個人的に使用する機器等にかかる電気料金をお支払いいただきます。

⑭テレビ使用料

施設所有のテレビを使用する場合にお支払いいただきます。 100円／(日)

⑮文書料

診断書料(損害保険会社等が負担する場合) 5,500円／(枚)

診断書料(上記以外でご利用者が負担する場合) 3,300円／(枚)

死亡診断書 5,500円／(枚)

証明書等 220円／(枚)

⑯エンゼルケア料

10,000円

死亡確認後、体の清拭、衛生処置、着替え等を行う費用をお支払いいただきます。

⑰郵便切手代

110円／(月)

令和6年10月1日付けで郵便切手代が改定されることにもないまして、請求書などメール等(ICT)を活用して発送することを予定しております。ただし、これまでと同様に請求書など郵便での発送をご希望される場合に限り切手代をお支払いいただきます。

(3) 支払方法

毎月15日までに、前月分の請求書を発行し、口座振替により引き落としさせていただきます。お支払いいただきますと領収書を発行致します。

## 「国が定める利用者負担限度額段階（第1～第3段階②）」に該当する利用者等の負担額

- 利用者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階②の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～第3段階②の認定を受けるには、利用者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくこととなります。（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります）
- 利用者負担第1・第2・第3段階①・第3段階②に該当する利用者とは、以下の図のような方です。

主な対象者		
利用者負担段階	要件	預貯金額 ※（ ）内は夫婦の場合
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活保護受給者</li> <li>・世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ）全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者</li> </ul>	1000万円 (2000万円) 以下
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>・世帯全員が市町村民税非課税</li> </ul>	年金収入金額（※）+合計所得額が80万円以下
第3段階①		年金収入金額（※）+合計所得金額が80万円超～120万円以下
第3段階②		年金収入金額（※）+合計所得金額が120万円超
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>・世帯に課税者がいる者</li> <li>・市町村民税本人課税者</li> </ul>	

その他の詳細については、市町窓口でおたずね下さい。

### 負担額一覧表（1日当たりの利用料）※令和6年8月1日から

	利用する療養室のタイプ			
	食費	ユニット型個室	ユニット型準個室 基本型個室	基本型多床室
利用者負担第1段階	300	880	550	0
利用者負担第2段階	390			430
利用者負担第3段階①	650	1,370	1,370	430
利用者負担第3段階②	1,360	1,370	1,370	
利用者負担第4段階	1,870	/	1,760円	650円

# 個人情報の取り扱いについて

(令和8年1月1日現在)

## 1. 基本的事項

介護老人保健施設みずほの里（以下、当施設という。）は、個人情報（個人に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別されうるものをいう。）の保護の重要性を認識し、当施設が提供する介護サービス実施にあたっては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、個人の権利利益を侵害することのないよう、個人情報の取り扱いを適正に行うものとします。

## 2. 秘密の保持

当施設は、介護サービス提供により業務上知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用しません。この契約が終了し、または解除された後においても同様とします。

## 3. 当施設従業者の遵守

当施設は、当施設に従事している者に対して、在職中及び退職後においても業務上知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならないことなど、個人情報保護に必要な事項を遵守させるものとします。

## 4. 収集の制限・内容の正確性の確保

当施設は、介護サービス提供を行うために個人情報を収集するときは、その利用目的を明確にし、目的を達成するために必要な範囲内で、適切かつ公正な方法で収集するとともに正確かつ最新の内容に保つこととします。

## 5. 利用の制限

当施設は、個人情報を取り扱うに当たっては、その利用目的を特定し、書面により同意されたものについてのみ利用します。また、利用目的外に利用する場合には、個別に書面により同意を得るものとします。

## 6. 利用目的

当施設では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する当施設理念の下、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。

### (1) 介護関係事業者内部での利用目的

- ①当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ②介護保険事務
- ③介護サービスの利用者に係る事業所等の管理業務のうち
  - ・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

### (2) 他の事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ①当施設が利用者等に提供するサービスのうち
  - ・利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者、介護予防サービス事業者、地域密着型サービス事業者、地域密着型介護予防サービス事業者や居宅介

護支援事業所、介護予防支援事業者等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答

- ・利用者の診療等に当り、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- ・利用者に病状の急変が生じた場合、搬送先医療機関への情報提供
- ・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

②介護保険事務のうち

- ・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

(3) 上記以外の利用

- ①介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ②当施設等において行われる学生の実習への協力
- ③療養室の名札
- ④当施設でのクラブ活動等の作品展示の名札
- ⑤行政機関・介護関係事業者間等の研修会、研究会等への発表の資料

(4) 法令上、介護関係事業者が行うべき義務として

- ①サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ②居宅介護支援事業者等との連携
- ③利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町への通知
- ④利用者に病状の急変が生じた場合等の主治医への連絡等

(5) 行政機関等の報告徴収、立入検査等に応じることが間接的に義務付けられているもの

- ①市町による文書等提出等の要求への対応
- ②厚生労働大臣または都道府県知事による報告命令、帳簿書類等の提示命令等への対応
- ③都道府県知事による立ち入り検査等への対応
- ④市長が行う利用者からの苦情に関する調査への協力等
- ⑤事故発生時の市町への連絡

## 7. 利用同意の取り消し

個人情報を取得する時点で、本人の同意がなされたもののうち、その一部について同意を取り消す旨の申出があった場合は、その後の個人情報の取り扱いについては、本人の同意が取り消されなかった範囲に限定して取り扱うものとします。



	受付	健康福祉部 介護保険課 介護給付係
	TEL	0596-21-5560
	受付	健康福祉部 高齢者支援課 高齢福祉係
	TEL	0596-21-5611
	受付	健康福祉部 高齢者支援課
	TEL	0596-21-5611
松阪市役所	所在地	松阪市殿町 1340 番地 1
	受付	健康福祉部・福祉事務所介護保険課保健給付係
	TEL	0598-53-4069
	受付	健康福祉部 高齢者支援課
	TEL	0598-53-4088
桑名市役所	所在地	桑名市中央町 2 丁目 37 番地
	受付	健康福祉部 介護高齢化／管理・認定審査係
	TEL	0594-24-1170
名張市役所	所在地	名張市鴻之台 1-1
	受付	福祉こども部 介護・高齢支援室
	TEL	0595-63-7599
鳥羽市役所	所在地	鳥羽市大明東町 2 番 5 号
	受付	健康福祉課 長寿介護係
	TEL	0599-25-1186
いなべ市役所	所在地	いなべ市大安町大井田 2705
	受付	健康福祉部 介護保険課
	TEL	0594-86-7820
	受付	健康福祉部 長寿福祉課
	TEL	0594-86-7819
志摩市役所	所在地	志摩市阿児町鶴方 3098 番地 22
	受付	健康福祉部 介護・相談支援課
	TEL	0599-44-0284
伊賀市役所	所在地	伊賀市上野丸之内 116 番地
	受付	健康福祉部 介護高齢福祉課
	TEL	0595-26-3939
木曾岬町役場	所在地	桑名郡木曾岬町大字西対海地 251
	受付	健康福祉課 福祉部門
	TEL	0567-68-6104
東員町役場	所在地	員弁郡東員町大字山田 1600 番地
	受付	生活福祉部 長寿福祉課 健康づくり係
	TEL	0594-86-2823
菰野町役場	所在地	三重郡菰野町大字潤田 1250 番地
	受付	健康福祉課
	TEL	059-391-1125
朝日町役場	所在地	三重郡朝日町小向 893 番地
	受付	保健福祉課
	TEL	059-377-5659

川越町役場	所在地	三重郡川越町大字豊田一色 280 番地
	受付	町民保険課
	TEL	059-366-7115
	受付	福祉課
	TEL	059-366-7116
多気町役場	所在地	多気郡多気町相可 1600 番地
	受付	健康福祉課 福祉係
	TEL	0598-38-1114
明和町役場	所在地	多気郡明和町大字馬之上 945 番地
	受付	福祉ほけん課 地域福祉係
	TEL	0596-52-7116
大台町役場	所在地	多気郡大台町佐原 750
	受付	健康ほけん課
	TEL	0598-82-3785
	受付	町民福祉課
	TEL	0598-82-3783
玉城町役場	所在地	度会郡玉城町田丸 114-2
	受付	生活福祉課 保健福祉課
	TEL	0596-58-8203
度会町役場	所在地	度会郡度会町棚橋 1215 番地 1
	受付	長寿福祉課長寿支援係
	TEL	0596-62-1118
大紀町役場	所在地	度会郡大紀町滝原 1610-1
	受付	健康福祉課
	TEL	0598-86-2216
南伊勢町役場	所在地	度会郡南伊勢町五ヶ所浦 3057 番地
	受付	高齢者支援課
	TEL	0599-66-1709
	受付	福祉課 福祉係
	TEL	0599-66-1114
紀北広域連合	所在地	南牟婁郡紀北町海山区船津 881 番地 3
	受付	
	TEL	0597-35-0888
尾鷲市役所	所在地	尾鷲市中央町 10-43
	受付	福祉保健課 高齢者・福祉係
	TEL	0597-23-8201
紀北町役場	所在地	南牟婁郡紀北町紀伊長島区東長島 769-1
	受付	福祉保健課
	TEL	0597-46-3122
紀南介護保険広域連合	所在地	熊野市井戸町 371
	受付	
	TEL	0597-89-6001
熊野市役所	所在地	熊野市井戸町 371

	受付	健康・長寿課 いきがい健康支援係
	TEL	0597-89-3113
御浜町役場	所在地	南牟婁郡御浜町大字阿田和 6120-1
	受付	健康福祉課 福祉係
	TEL	05979-3-0515
紀宝町役場	所在地	南牟婁郡紀宝町鶴殿 324
	受付	福祉課
	TEL	0735-33-0339
鈴鹿亀山地区広域連合	所在地	鈴鹿市神戸 1-18-18 鈴鹿市役所西館 3 階
	受付	介護保険課
	TEL	059-369-3204
鈴鹿市役所	所在地	鈴鹿市神戸 1 丁目 18 番 18 号
	受付	保健福祉部 長寿社会課
	TEL	059-382-7935
亀山市役所	所在地	亀山市羽若町 545
	受付	保健福祉部 長寿健康課高齢者支援グループ
	TEL	0595-84-3312
度会広域連合	所在地	度会郡度会町棚橋 1202
	受付	
	TEL	0596-62-2300
鳥羽志勢広域連合	所在地	志摩市磯部町迫間 22
	受付	介護保険課
	TEL	0599-56-1050
三重県国民健康保険 団体連合会	所在地	津市栄町 3 丁目 143-1
	受付	介護保険課 介護保険係
	TEL	059-222-4165
三重県社会福祉協議会	所在地	津市栄町 2 丁目
	受付	三重県福祉サービス運営適正化委員会
	TEL	059-224-8111

