

介護老人保健施設短期入所療養介護 運営規程

(契約の目的)

第1条 介護老人保健施設 芙蓉の丘（以下「当施設」という。）は、要支援状態又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従って、利用者が可能な限り自宅において、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にするとともに、一定の期間、短期入所療養介護を提供し、一方、利用者及び利用者を代理する者（以下「代理人」という。）は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本契約の目的とします。

(適用期間)

第2条 本契約は、利用者が介護老人保健施設短期入所療養介護利用契約書を当施設に提出したのち、当該日以降から効力を有します。但し、代理人に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本契約、別紙1、別紙2及び別紙3の改定が行われない限り、初回利用時の契約書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

(利用者からの契約解除)

第3条 利用者及び代理人は、当施設に対し、退所の意思表示をすることにより、利用者の居宅介護サービス計画にかかわらず、本契約に基づく短期入所利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者及び代理人は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします。

(当施設からの契約解除)

第4条 当施設は、利用者及び代理人に対し、次に掲げる場合には、本契約に基づく短期入所利用を解除・終了することができます。

- ①利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- ②利用者の居宅介護サービス計画が作成されている場合には、その計画で定められた当該利用日数を満了した場合
- ③利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な短期入所療養介護の提供を超えると判断された場合
- ④利用者及び代理人が、本契約に定める利用料金を3ヶ月以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず15日以内に支払われない場合
- ⑤利用者が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- ⑥天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用させることができない場合

(利用料金)

第5条 利用者及び代理人は、連帯して当施設に対し本契約に基づく短期入所療養介護の対価として、別紙2の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

2 当施設は、利用者及び代理人が指定する者に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日頃に発行し、所定の方法により交付します。利用者及び代理人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は、別途話し合いの上、双方合意した方法によります。

3 当施設は、利用者又は代理人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者又は代理人が指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。

(記録)

第6条 当施設は、利用者の短期入所療養介護の提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後2年間は保管します。(診療録については、5年間保存します。)

2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、扶養者及びその他の者(利用者の代理人を含みます。)に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

(身体の拘束等)

第7条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

(虐待防止に関する事項)

第8条 当施設は、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します。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

2 当施設は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第9条 当施設とその職員は、当組合の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者、代理人又は扶養者若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別添資料Ⅱのとおり定め、適切に取り扱います。正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務とし

て明記されていることから、情報提供を行うこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ② 居宅介護支援事業所（地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕）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村への通知
- ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
- ⑤ 生命・身体 の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）。

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取り扱いとします。

（緊急時の対応）

第10条 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、共立蒲原総合病院又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

2 当施設は、利用者に対し、当施設における短期入所療養介護での対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。

3 前2項のほか、短期入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び代理人が指定する者に対し、緊急に連絡します。尚、受診・入院時につきましては原則ご家族の来院・付き添いが必要となります。

（事故発生時の対応）

第11条 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。

2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。

3 前2項のほか、当施設は利用者のご家族等、利用者又は代理人が指定する者、及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

（要望、又は苦情等の申出）

第12条 利用者及び代理人は、当施設の提供する介護保健施設サービスに対しての要望又は苦情等について、常設の窓口（連絡先）及び担当者に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

担当者 支援相談員 佐藤 陽子

連絡先 電話 0545-56-2311

施設以外にも、下記にて苦情等連絡もできますので、ご利用ください。

静岡県国民健康保険団体連合会	介護保険課	054-253-5590
富士市役所（介護保険制度全般に関すること）	介護保険課	0545-55-2767
（事業者指導に関すること）福祉総務課福祉指導室		0545-55-2863
静岡市役所	介護保険課	054-221-1202
富士宮市役所	介護障害支援課	0544-22-1114

(ハラスメントについての対応)

第13条 当施設は、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ます。

(業務継続計画の策定等)

第14条 当施設は、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ます。

2 当施設は、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の実施するものとします。

3 当施設は、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します。

(賠償責任)

第15条 短期入所療養介護の提供に伴う当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して損害を賠償するものとします。

2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び代理人は、連帯して当施設に対してその損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めのない事項)

第16条 この契約に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は代理人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 共立蒲原総合病院組合 介護老人保健施設 芙蓉の丘
- ・開設年月日 平成13年6月1日
- ・所在地 静岡県富士市中之郷2500番地の1
- ・電話番号 0545-56-2311 ・ファクス番号 0545-56-2711
- ・施設長 河合 勉
- ・事業所番号 2253180018

(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、介護予防短期入所療養介護や通所リハビリテーション、介護予防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 芙蓉の丘 の運営方針]

- ・施設は、利用者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、施設サービス計画に基づいて、医学的管理の下における機能訓練、看護、介護その他の日常的に必要とされる医療並びに日常生活上の世話をを行い、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在宅ケアの支援に努める。
- ・施設では、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。
- ・施設では、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。
- ・施設では、明るく家庭的雰囲気を重視し利用者が「にこやか」で「個性豊かに」すごすことができるようサービス提供に努める。
- ・サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又はその家族に対して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、説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。

(3) 施設の職員体制

入 所	常勤	非常勤	兼務
医 師	1		
看 護 職 員	9	5	1
薬 剤 師		1	
介 護 職 員	21	7	
支 援 相 談 員	1		
理 学 療 法 士	1		
作 業 療 法 士	1		
言 語 聴 覚 士		1	
管 理 栄 養 士	1		
栄 養 士			
介護支援専門員	1		
事 務 職 員		5	
そ の 他		4	
計	36	23	1

通 所 リ ハ ビ リ	常勤	非常勤	兼務
医 師	1		
看 護 職 員	1	1	1
薬 剤 師			
介 護 職 員	5	2	
支 援 相 談 員	1		
理 学 療 法 士	2		
作 業 療 法 士	1		
言 語 聴 覚 士		1	
管 理 栄 養 士	1		
栄 養 士			
介護支援専門員			
事 務 職 員		5	
そ の 他		7	
計	12	16	1

(4) 入所定員等

- ・ 定員 100名（うち認知症専門棟45名）短期入所の利用を含む
- ・ 療養室 個室 8室 4人室 23室

(5) 通所定員 60名

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画の立案
- ③ 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画の立案
- ④ 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきますが、ご要望によりデイルーム、面会室等でも対応させていただきます。尚、外出・受診等で下記時間帯にいらっしゃらない場合でも、2時間程度の取置きは可能ですのでお申し出ください。）
朝食 7時30分～8時30分
昼食 12時00分～13時00分
夕食 18時00分～19時00分
- ⑤ 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。）
- ⑥ 医学的管理・看護
- ⑦ 介護（退所時の支援も行います）
- ⑧ リハビリテーション
- ⑨ 相談援助サービス
- ⑩ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑪ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑫ 理美容サービス（原則月1回実施します。）
- ⑬ 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用）
- ⑭ 行政手続代行
- ⑮ 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、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、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 共立蒲原総合病院
 - ・住 所 静岡県富士市中之郷 2500-1
- ・協力歯科医院
 - ・名称 折原歯科医院
 - ・住所 静岡県静岡市清水区蒲原新栄 1 4 5 - 2

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「契約書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 施設利用に当たっての留意事項

- ・施設利用中の食事は、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、8：00 から 20：00 までとします。
- ・消灯時間は、21：00 とします。
- ・外出・外泊は、施設の届出を提出します。
- ・所持品・備品等の持ち込みは、名前を記入してください。
- ・外出・外泊中等、施設外での受診は原則的に禁止させていただきます。受診される時は必ず事前に御相談下さい。
- ・宗教活動は、禁止します。
- ・ペットの持ち込みは、禁止します。
- ・利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は、禁止します。
- ・他利用者への迷惑行為は禁止する。

5. 非常災害対策

- ・ 防災設備
- | | | | |
|--------|---------|------|--------|
| 消火用散水栓 | スプリンクラー | 消火器 | 非常放送 |
| 自動火災報知 | 誘導灯 | 火災通報 | 非常用発電機 |
| 非常用照明 | | | |

- ・消防・防災訓練 年2回

事業所は、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。

6. 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。

担当者 支援相談員 佐藤 陽子

連絡先 電話 0545-56-2311

施設以外にも、下記にて苦情等連絡もできますので、ご利用ください。

静岡県国民健康保険団体連合会	介護保険課	0 5 4 - 2 5 3 - 5 5 9 0
富士市役所（介護保険制度全般に関すること）	介護保険課	0 5 4 5 - 5 5 - 2 7 6 7
（事業者指導に関すること）福祉総務課福祉指導室		0 5 4 5 - 5 5 - 2 8 6 3
静岡市役所	介護保険課	0 5 4 - 2 2 1 - 1 2 0 2
富士宮市役所	介護障害支援課	0 5 4 4 - 2 2 - 1 1 1 4

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。

7. その他

当施設の詳細につきましては、パンフレットを用意しておりますので、そちらもご覧ください。

<別紙 2>

介護老人保健施設サービスについて

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 短期入所療養介護の概要

短期入所療養介護は、要介護者及び要支援者の家庭での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、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のお世話をを行い、利用者様の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者様に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、短期入所療養介護計画が作成されますが、その際、利用者・扶養者（ご家族）もしくは代理人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になります。

3. 利用料金

介護老人保健施設をご利用される利用者のご負担は、①介護保険（及び介護予防）の給付にかかる国の定める負担割合と②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、要介護認定の申請代行費等）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（及び介護予防）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、介護予防短期入所療養介護、通所リハビリテーション、介護予防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（及び介護予防）給付の自己負担額は、施設の所在する地域（地域加算）や配置している職員の数、また、認知症専門の施設（認知症専門棟加算）で異なりますし、利用料も施設ごと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、次頁以降をご参照下さい。

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いて種々のサービスを受ける居宅サービス（及び介護予防のサービス）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、介護予防短期入所療養介護、通所リハビリテーション、介護予防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）及び介護予防サービス計画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、加算対象のサービスも、居宅支援サービス計画及び介護予防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及び介護予防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。

各サービス計画は、居宅介護支援事業所（介護予防支援事業者〔地域包括支援センター〕）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担当者にご相談ください。

(1) 基本料金

一般棟・認知棟

基本サービス	単位数 (単位/日)				
	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護老人保健施設短期入所療養介護費 (I-i) ＜従来型個室＞【従来型】	753 単位	801 単位	864 単位	918 単位	971 単位
介護老人保健施設短期入所療養介護費 (I-ii) ＜従来型個室＞【在宅強化型】	819 単位	893 単位	958 単位	1017 単位	1074 単位
介護老人保健施設短期入所療養介護費 (I-iii) ＜多床室＞【従来型】	830 単位	880 単位	944 単位	997 単位	1052 単位
介護老人保健施設短期入所療養介護費 (I-iv) ＜多床室＞【在宅強化型】	902 単位	979 単位	1044 単位	1102 単位	1161 単位
介護老人保健施設短期入所療養介護費 (IV-i) ＜従来型個室＞【その他型】	738 単位	784 単位	818 単位	901 単位	953 単位
介護老人保健施設短期入所療養介護費 (IV-ii) ＜多床室＞【その他型】	813 単位	863 単位	925 単位	977 単位	1031 単位

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時間以上4時間未満	664 単位
	4時間以上6時間未満	927 単位
	6時間以上8時間未満	1296 単位

算定要件	
在宅強化型 ・在宅復帰・在宅療養支援等指標：60 以上 ・リハビリテーションマネジメント：要件あり ・退所時指導等：要件あり ・地域貢献活動：要件あり ・充実したリハ：要件あり	基本型 ・在宅復帰・在宅療養支援等指標：20 以上 ・リハビリテーションマネジメント：要件あり ・退所時指導等：要件あり ・地域貢献活動：要件なし ・充実したリハ：要件なし
その他 ・要件を満たさないもの	

*在宅復帰・在宅療養支援加算 (I) 51 単位/日

- ・在宅復帰・在宅療養支援等指標が 40 以上
- ・地域に貢献する活動を行っていること
- ・介護保険施設サービス (I) の基本型を算定していること

*在宅復帰・在宅療養支援加算 (II) 51 単位/日

- ・在宅復帰・在宅療養支援等指標が 70 以上
- ・地域に貢献する活動を行っていること
- ・介護保険施設サービス (I) の在宅強化型を算定していること

(I 又は II いずれか)

在宅復帰・在宅療養支援等指標						
下記評価項目（①～⑩）について、項目に応じた値を足し合わせた値 （最高値：90）						
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居宅サービスの実施数	3 サービス5	2 サービス3		2 サービス1		0、1 サービス0
⑥リハ専門職の配置割合	5 以上　：5	5 以上：3		3 以上2		3 未満：0
⑦支援相談員の配置割合	3 以上：5 (社会福祉士の配置有)		3 以上：3 (社会福祉士の配置無)		2 以上：1	2 未満：0
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	

*サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22単位／日
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18単位／日
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6単位／日
当施設が国の定める施設基準を満たしているための体制加算（上記いずれか）	

*介護職員処遇改善加算（Ⅰ）イ	所定単位数×90/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）ロ	所定単位数×97/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）イ	所定単位数×86/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）ロ	所定単位数×93/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数×69/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数×59/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）1～14	現行の3加算の取得状況に基づく加算率 （上記いずれか）

*夜勤職員配置加算	24単位／日
-----------	--------

一般棟・認知棟共通

個別リハビリテーション加算	240単位／1回	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別にリハビリテーションを実施
療養食加算	8単位／回	栄養士の管理のもと、糖尿病食、腎臓病食等、国の定める療養食を提供
緊急短期入所受入加算	90単位／日	居宅サービス計画において計画的に行う事になっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合（最大14日）
送迎加算	184単位／片道	入所時および退所時の送迎
口腔連携強化加算	50単位／1回	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回に限り所定単位数を加算する。
総合医学管理加算	275単位／日	治療管理を目的とし、居宅サービスにおいて計画的に行う事となっていない治療管理・投薬・検査・注射・処置等を行うこと
重度療養管理加算	120単位／1日	要介護度4及び5に該当し、別に厚生労働大臣が定める状態にある者に対し、療養上必要な処置等を行った場合
緊急時治療管理加算	518単位／1回	利用者様の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行った場合

生産性向上 推進体制加算 (I)	100 単位／月	(II)の要件を満たし、(I)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（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること
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を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

認知棟のみ

＊認知症ケア加算

76単位／日

認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3単位／日	認知症介護実践リーダー研修修了者を配置し、職員間の留意事項の伝達又は技術的指導会議を定期的開催
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4単位／日	認知症専門ケア加算（Ⅰ）の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、看護・介護職員ごとの研修計画を作成し、研修を実施
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位／1日	認知症の行動・心理症状がみられるため緊急に指定短期療養介護を利用することが適当であると医師により判断された場合
若年性認知症利用者受入加算	120単位／回	若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合
	60単位／回	

※当施設の所在が富士市にあるため地域区分が7級地となりますので、1単位当たりの単価が10.14円となります。

(2) その他の料金

① 食材料費	朝食 620円 昼食 820円 夕食 720円 ※1
② 居住費（療養室の利用費）／1日	※1

・従来型個室	1730円
・多床室	560円

※1 食材料費及び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負担限度額が1日にお支払いいただく上限額となります。上記①「食材料費」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3段階まで）の利用者の自己負担額等につきましては、別添資料1をご覧ください。

③ 入所者が選定する特別な療養室料／1日	550円
個室のご利用を希望される場合にお支払いいただきます。	

④ 日用品費／1日	300円
手洗い石鹸、タオルやおしぼり等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。	

⑤ 教養娯楽費	100円
施設で提供するクラブ活動や行事参加費としてご負担いただきます。	

⑥ 電話代（個室）	実費
電話を使用いただく場合お支払いいただきます。	

⑦ 趣味材料費	実費
手芸品など利用者様の希望で作成し、本人所有になる場合にお支払いいただきます。	

⑧ 施設洗濯代	50円～200円
私物の洗濯を施設に依頼される場合にお支払いいただきます。	

・パンツ、ハンドタオル、靴下	50円
・フェイスタオル、肌着、失禁用パンツ	100円
・トレーナー、ズボン、バスタオル	200円

⑨ 診断書料（一般）	2200円
診断書を作成した場合にお支払いいただきます。	

⑩ 死後処置料	3300円
施設でお亡くなりになった方の清拭・衛生処置を行った際にお支払いいただきます。	

(3) 支払い方法

・毎月10日頃に、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

・お支払い方法は、現金、銀行振込、口座振替（自動引き落とし）の3方法があります。利用契約時にお選びください。