

医療法人 財団弘慈会
介護老人保健施設 グレイスガーデン
運 営 規 程

1、介護保険の給付対象サービスの利用料金

(1) 個室の場合(認知症専門棟を除く)

(単位:円)※負担割合1割の場合

要介護度	介護老人保健施設 サービス	夜勤職員 配置加算	栄養マネジ メント加算	初期加算 (該当者のみ)	合計	個人負担額
要介護 1	7,170			0	7,170	717
				300	7,470	747
要介護 2	7,630			0	7,630	763
				300	7,930	793
要介護 3	8,280			0	8,280	828
				300	8,580	858
要介護 4	8,830			0	8,830	883
				300	9,130	913
要介護 5	9,320			0	9,320	932
				300	9,620	962

(2) 個室以外の場合(認知症専門棟を含む)

(単位:円)※負担割合1割の場合

要介護度	介護老人保健施設 サービス	夜勤職員 配置加算	栄養マネジ メント加算	初期加算 (該当者のみ)	認知症 ケア加算	合計	個人負担額
要介護 1	7,930			0	0	7,930	793
				300	760	8,990	899
要介護 2	8,430			0	0	8,430	843
				300	760	9,490	949
要介護 3	9,080			0	0	9,080	908
				300	760	10,140	1,014
要介護 4	9,610			0	0	9,610	961
				300	760	10,670	1,067
要介護 5	10,120			0	0	10,120	1,012
				300	760	11,180	1,118

- * 上記初期加算については、入所した日から30日以内の期間とする。
- * サービス提供体制強化加算として、事業所の職員の配置状況に応じ、(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)のいずれかを算定する。
 - サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 1日につき22単位(個人負担22円)
 - サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 1日につき18単位(個人負担18円)
 - サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 1日につき6単位(個人負担6円)
- * 入所の日から起算して3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、1日につき258単位(個人負担258円)を算定する。
- * 認知症と診断され、かつ、リハビリテーションにより生活機能の改善が見込まれると判断された者に対して、集中的に個別にリハビリテーションを行った場合に、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、入所日から起算して3月以内の期間に1週3回を限度として1回につき240単位(個人負担240円)を算定する。
- * 認知症専門棟加算の入所者は、1日あたり76単位(個人負担76円)を算定する。
- * 若年性認知症入所者受入加算は、若年性認知症の利用者ごとに個別に担当者を定め、利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供した場合に1日につき120単位(個人負担120円)を算定する。
- * 入所中の外泊を認めた場合については、1月に6日を限度として、1日につき362単位(個人負担362円)を算定する。また、その際においても、入所者は居住費を負担するものとする。
- * 外泊時に在宅サービスを利用した場合、1日につき800単位(個人負担800円)算定する。
- * ターミナルケア加算は、医師が回復の見込みがないと診断した利用者、家族等の同意を得て、ターミナルケアに係る計画を作成し、ケアを行った場合に算定する。
 - 死亡日以前31日以上45日以下 1日につき 72単位(個人負担 72円)
 - 死亡日以前4日以上30日以下 1日につき 160単位(個人負担 160円)
 - 死亡日以前2日以上3日以下 1日につき 910単位(個人負担 910円)

死亡日

1日につき1,900単位(個人負担1,900円)

- * 加算型 在宅復帰・ベッド回転率・重度者の要件を満たしている場合
(Ⅰ)在宅復帰在宅療養支援機能加算51単位(個人負担51円)
- * 入所前後訪問指導加算は、入所期間が1月を超えると見込まれる者の入所予定日前30日以内又は、入所後7日以内に、退所後生活する居宅を訪問した場合に算定する。
(Ⅰ)450単位(個人負担450円)
(Ⅱ)480単位(個人負担480円)
- * 試行的退所時指導加算は、入所期間が1月を超える入所者が退所し、居宅において療養を継続する場合において、退所時に入所者及びその家族等に対し、療養上の指導を行った場合に、1回を限度として400単位(個人負担400円)算定する。
- * 退所時情報提供加算は、入所期間が1月を超える入所者が退所し、居宅において療養を継続する場合や他の社会福祉施設等に入所する場合に、入所者の同意を得て、退所後の主治医に対して、診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合や入所者の処遇に必要な情報を提供した場合、1回を限度として
(Ⅰ)500単位(個人負担500円)
(Ⅱ)250単位(個人負担250円)
退所時栄養情報連携加算 70単位(個人負担70円)
- * 入退所前連携加算は、入所期間が1月を超える入所者が退所し、居宅において居宅サービスを利用する場合、入所者の同意を得て、退所後に担当する指定居宅介護支援事業者に対して必要な情報を提供し、連携して退所後の居宅サービス利用に関する調整を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する
(Ⅰ)600単位(個人負担600円)
(Ⅱ)400単位(個人負担400円)
- * 再入所時栄養連携加算は、医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合、施設の管理栄養士が入院先の栄養食事指導に同席し、再入所後の栄養管理について入院先の管理栄養士と相談の上栄養ケア計画(原案を作成し施設に再入所した場合、1回を限度として算定する
200単位(個人負担200円)
- * 老人訪問看護指示加算は、入所者の退所時に、介護老人保健施設の医師が、診察に基づき、指定訪問看護等の利用が必要であると認め、当該入所者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、当該入所者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入所者1人につき1回を限度として300単位(個人負担300円)を算定する。
協力医療機関連携加算は、協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的を開催することを評価し加算する
協力医療機関連携加算 令和6年度まで月100単位
協力医療機関連携加算 令和7年度まで月50単位
- * 栄養マネジメント強化加算は1日11円 栄養状態にリスクが高い利用者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い、利用者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施。低栄養状態のリスクが低い利用者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は早期に対応する。
- * 経口移行加算は、経管により食事を摂取している入所者ごとに計画されている経口移行計画に従って、栄養士等が経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合に、計画作成日から起算して180日以内の期間に限り1日につき28単位(個人負担28円)を算定する。また、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるものについては引き続いて算定する。
- * 経口維持加算は、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者ごとに月1回以上、多職種が共同して、食事の観察及び会議を行い、利用者ごとに経口維持計画を作成し、医師または歯科医師の指示を受けた管理栄養士または栄養士が栄養管理を行った場合に算定する。
経口維持加算(Ⅰ) 400単位(個人負担400円)
経口維持加算(Ⅱ) 100単位(個人負担100円)
- * 口腔衛生管理体制加算は、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を年2回以上行っており、介護職員による日常的な口腔管理の提供、口腔の健康状態の評価の実施を義務付けるもの。
口腔衛生管理加算(Ⅰ)/月 90単位(個人負担90円)
口腔衛生管理加算(Ⅱ)/月 110単位(個人負担110円)
- * 療養食加算の入所者は、医師の発行する食事箋に基づき、提供される療養食(糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食)の方には、1食につき6単位(個人負担6円)を算定する。

- * かかりつけ医連携薬剤調整加算は、入所前に当該入所者に6種類以上の内服薬が処方されており、介護老人保健施設の医師と当該入所者の主治医が共同し、入所中に当該処方の内容を総合的に評価及び調整し、かつ、療養上必要な指導を行い、内服薬の種類を1種類以上減少することを評価する。入所者1人1回を限度とする。
 - かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ 140単位
 - かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ 70単位
 - かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ) 240単位
 - かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ) 100単位
- * 緊急時治療管理については、入所者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、処置等を行ったときに、1月に1回、連続する3日間を限度として、1日につき518単位(個人負担518円)を算定する。
- * 介護老人保健施設において、やむをえない事情により行われるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療を行った場合に、当該診療に係る老人医科診療報酬表第1章及び第2章に定める点数に10円を乗じて得た額を算定する。
- * 所定疾患施設療養費は、肺炎、尿路感染症、带状疱疹、慢性心不全により治療を必要とする状態となった入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行ったとき、1月に1回、連続する7日もしくは10日を限度として算定する。
 - 所定疾患施設療養費(Ⅰ)1日につき239単位(個人負担239円) 1月 7日
 - 所定疾患施設療養費(Ⅱ)1日につき480単位(個人負担480円) 1月 10日
- * 認知症行動・心理症状緊急対応加算は、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、緊急に入所することが適当であると判断した者が入所した場合に、入所した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位(個人負担200円)加算する
- * リハビリテーションマネジメント計画書情報加算は、医師、リハビリテーション専門職が共同しリハビリテーション実施計画を利用者または家族に説明し、利用者ごとの実施計画の内容等を厚生労働省に提出する。
 - リハビリテーション計画書情報加算(Ⅰ) 53単位/月
 - リハビリテーション計画書情報加算(Ⅱ) 33単位/月
- * 褥瘡マネジメント加算は、褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生について定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理していく。
 - 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 3単位/月
 - 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) 13単位/月
- * 科学的介護推進体制加算は、(Ⅰ)利用者ごとのADL、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。(Ⅱ)は(Ⅰ)に加えて疾病の状況や内服状況等の情報を提出していること。
 - 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 40単位/月
 - 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 60単位/月
- * 安全対策体制加算は、外部の研修を受けた担当者が配置され施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合に加算する。
 - 安全対策体制加算 20単位/入所時1回
- * 高齢者施設等感染対策向上加算は、施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者への感染拡大を防止することが求められることから、それを評価し加算する。
 - 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 10単位/月
 - 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) 5単位/月
- * 介護職員処遇改善加算は、賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切に実施した場合に、次に掲げるいずれかの加算を算定する。
 - 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)1月あたりの総単位数に7.5%を加算
 - 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)1月あたりの総単位数に7.1%を加算
 - 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)1月あたりの総単位数に5.4%を加算
 - 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)1月あたりの総単位数に4.4%を加算

※上記個人負担は1割負担額であり、介護保険負担割合は行政の認定によるものとする。

2、介護保険の給付対象とならないサービスの利用料金

(1) 食費（特定入所者を除く）

1日あたり 1,900円(おやつ代を含む)

(2) 居住費(特定入所者を除く)

1日あたり 個室の場合 1,640円
個室以外の場合 450円

(3) 食事負担限度額及び居住費負担限度額

		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階以上
		補足給付額	補足給付額	補足給付額	補足給付額	補足給付額
個室以外	食費	300円/日	390円/日	650円/日	1360円/日	1,900円/日
	居住費	0円/日	370円/日	370円/日	370円/日	450円/日
個室	食費	300円/日	390円/日	650円/日	1369円/日	1,900円/日
	居住費	490円/日	490円/日	1,310円/日	1,310円/日	1,640円/日

(4) クラブ活動・趣味活動材料代(実費負担)

(5) 私用電気代(ラジカセ、テレビ、電気毛布等使用日に負担)

1機種につき 50円

電気髭剃り 100円/月

(6) 特別個室等利用料

①特別個室料 1日につき 2,000円(税別)

②個室料 1日につき 300円(税別)

③2人部屋室料 1日につき 100円(税別)

ジャスミン	2,000円(税別)/日
ローズマリー、パンジー、ダンデライオン、スイトピー、カトレア、マリーゴールド、セコイア	300円(税別)/日
コスモス、カモミール、アニス、シトロン	100円(税別)/日

(7) 各種証明書代金

1 在籍等に係る各種証明書 1通につき2,000円(税別)

2 診断書 1通につき5,000円(税別)、それ以外の診断書については栗原市医師会の定める診断書料を適用する。

(8) 日用品費 入所セット(希望者のみ) 日額230円(税込み253円)

(9) 私物の洗濯代 業者へ委託する場合 実費負担

(10) 健康診断(実費負担)

住民健診に準ずる検査(年1回)