

バプテスト老人保健施設・施設サービス運営規程

(運営規程設置の主旨)

第1条 一般財団法人 日本バプテスト連盟医療団が開設する、バプテスト老人保健施設（以下「当施設」という。）が実施する施設サービスの適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定める。

(施設の目的)

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従って、利用者がその有する能力に応じ可能な限り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、利用者の居宅における生活への復帰を目指した介護保健施設サービスを提供することを目的とする。

(運営の方針)

第3条 当施設では、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、介護その他日常的に必要なとされる医療並びに日常生活上の世話をを行い、居宅における生活への復帰を目指す。

- 2 当施設では、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なわない。
- 3 当施設では、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区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。
- 4 当施設では、明るく家庭的雰囲気重視し、利用者が「にこやか」で「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。
- 5 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。
- 6 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイダンスに則り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかわる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとする。

(施設の名称及び所在地等)

第4条 当施設の名称所在地等は次のとおりとする。

- (1) 施設名 バプテスト老人保健施設
- (2) 開設年月日 1999年4月1日
- (3) 所在地 京都市左京区北白川山ノ元町47
- (4) 電話番号 075-702-5980 FAX 番号075-702-5940
- (5) 管理者名 長野 豊
- (6) 介護保険事業所番号 介護老人保健施設（2650680057号）

(従業者の職種、員数)

第5条 当施設の従事者の職種、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。

(1) 管理者	1人
(2) 医師	1人以上
(3) 薬剤師	1人以上(兼務)
(4) 看護職員	10人以上
(5) 介護職員	25人以上
(6) 支援相談員	2人以上
(7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	3人以上(兼務)
(8) 栄養士・管理栄養士	1人以上
(9) 介護支援専門員	1人以上
(10) 事務員	4人以上

(従業者の職務内容)

第6条 前条に定める当施設職員の職務内容は、次のとおりとする。

- (1) 管理者は、介護老人保健施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。
- (2) 医師は、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。
- (3) 薬剤師は、医師の指示に基づき調剤を行い、施設で保管する薬剤を管理するほか、利用者に対し服薬指導を行う。
- (4) 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なうほか、利用者の施設サービス計画に基づく看護を行う。
- (5) 介護職員は、利用者の施設サービス計画に基づく介護を行う。
- (6) 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、指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行う。
- (7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、在宅復帰等を目的として、実用的な日常生活における諸活動の自立性の向上のために利用者の状態像を目的として利用者に必要な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に際し指導を行う。また、個別リハビリテーション実施計画書に基づき個別リハビリテーションを行う。
- (8) 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。
- (9) 介護支援専門員は、利用者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、その原案の内容について文書により利用者の同意を得る。また、要介護認定及び要介護更新認定の申請手続き等を行う。
- (10) 事務員は庶務ならびに会計業務など一般業務の処理を行う。

(入所定員)

第7条 当施設の入所定員は、100人とする。

(介護老人保健施設のサービス内容)

第8条 当施設のサービスは、居宅における生活への復帰を目指し、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る施設サービス計画に基づいて、利用者の病状及び心身の状況に照らして行う適切な医療及び医学的管理の下における看護・介護並びに日常生活上の世話、また栄養管理、栄養マネジメント等の栄養状態の管理をする。

各種加算の算定については、別に定める重要事項説明書を参照とする。

- ① 夜勤職員配置加算
- ② 短期集中リハビリテーション実施加算
- ③ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算
- ④ 若年性認知症入所者受入加算

- ⑤ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）
- ⑥ 外泊時費用加算
- ⑦ ターミナルケア加算
- ⑧ 初期加算
- ⑨ 再入所栄養連携加算
- ⑩ 入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ⑪ 退所時等支援等加算（試行的退所時指導加算・退所時情報提供加算・入退所前連携加算・訪問看護指示加算）
- ⑫ 経口移行加算
- ⑬ 経口維持加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ⑭ 療養食加算
- ⑮ かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）
- ⑯ 所定疾患施設療養費（Ⅱ）
- ⑰ 認知症情報提供加算
- ⑱ 地域連携診療計画情報提供加算
- ⑲ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算
- ⑳ 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ㉑ 排せつ支援加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）
- ㉒ 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ㉓ 安全対策体制加算
- ㉔ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
- ㉕ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）
- ㉖ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）
- ㉗ 介護職員等ベースアップ等支援加算

（利用者負担の額等）

第9条 利用者負担の額を以下のとおりとする。

- （1） 介護老人保健施設サービスを提供した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスである時は、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。
- （2） 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した場合は10割相当額の支払いを受領する。
- （3） 上記の他、その他の利用料として、食費・居住費・特別な療養室・日用品費・教養娯楽費・理美容代・その他費用等利用料を、重要事項説明書によりあらかじめ説明を行い、同意を得た上で支払を受ける。
- （4） サービス提供に要した費用の支払いを受ける際に、費用区分を明確にした領収書を交付する。

（施設の利用に当たっての留意事項）

第10条 当施設の利用に当たっての留意事項を以下のとおりとする。

- ・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摂取頂くこととする。食事は第9条に利用料として規定されるものである。
- ・面会は、午前10時から午後8時。
- ・消灯時間は、午後9時。
- ・外出・外泊は、所定の用紙に外出・外泊先。期間・時刻などを記入し施設管理者に届ける

こと。特に外出・外泊時にかかりつけ医を訪ねようとするときは、かかりつけ医に交付しなければいけない書類があるので、必ず申し出ること。

- ・飲酒・喫煙は、施設内では禁止している。
- ・火気の取扱いは厳禁している。電気器具の使用を希望するときは、申し出ること。
- ・設備・備品の利用は、予め申し出て許可を得ること。
- ・所持品・備品等の持ち込みは、極力少なくし必ず名前を書いて頂きます。
- ・金銭・貴重品の管理は、施設では責任を持ちません。お持ちにならないで下さい
- ・外泊時等の施設外での受診は、当施設の医師の了解の下で行って下さい。
- ・ペットの持ち込みは、ご遠慮いただきます。
- ・利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は、禁止する。
- ・他利用者への迷惑行為は禁止する。

(非常災害対策)

第11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、地震等の災害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。

- (1) 防火管理者には、事業所管理職を充てる。
- (2) 火元責任者には、事業所職員を充てる。
- (3) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者又は医療団施設課職員が立ち会う。
- (4) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
- (5) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たる。
- (6) 防火管理者は、施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施する。
 1. 防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）……年2回以上
(うち1回は夜間を想定した訓練を行う)
 2. 利用者を含めた総合避難訓練……年1回以上
 3. 非常災害用設備の使用方法的徹底……随時
- (7) その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとる。

(職員の服務規律)

第12条 職員は、関係法令及び諸規則を守り、業務上の指示命令に従い、自己の業務に専念する。服務に当たっては、協力して施設の秩序を維持し、常に次の事項に留意すること。

- (1) 入所者や通所者に対しては、人格を尊重し親切丁寧を旨とし、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、能率の向上に努力するよう心掛けること。

(職員の質の確保)

第13条 施設職員の資質向上のために、その研修の機会を確保する。

(職員の勤務条件)

第14条 職員の就業に関する事項は、別に定める就業規則による。

(職員の健康管理)

第15条 職員は、この施設が行う年1回の健康診断を受診すること。

ただし、夜勤勤務に従事する者は、年間2回の健康診断を受診しなければならない。

(衛生管理)

第16条 入所者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に務め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行う。

- 2 食中毒及び伝染病（感染症）の発生を防止するとともに蔓延することがないように、水廻り設備、厨房設備等の衛生的な管理を行う。
- 3 栄養士、調理師等厨房勤務者は、毎月1回、検便を行わなければならない。
- 4 定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行う。

(守秘義務)

第17条 施設職員に対して、施設職員である期間および施設職員でなくなった後においても、正当な理由が無く、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように指導教育を適時行うほか、施設職員等が本規定に反した場合は、違約金を求めるものとする。

(記録)

第18条 当施設は入所者の心身の状況、病状、そのおかれている環境等に照らし、その利用者が居室において日常生活を営むことが出来るかどうかについて定期的に検討し、これを記録します。

- 2 当施設は、利用者の介護保険施設サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間保管します。
- 3 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写（実費）を求めた場合には、原則としてこれに応じます。但し、保証人その他の者（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。

(緊急やむを得ない場合の身体拘束)

第19条 当施設入所者又は他の入所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以外は原則として身体拘束を行わないが、緊急やむを得ない場合に行う際は利用者及び家族に身体拘束を行う理由、その態様及び時間、その際の入所者の心身状況等を説明し同意を得る。また、身体拘束に関する経過を記録する。

(虐待の防止に関する事項)

第20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する。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
 - (2) 虐待防止のための指針を整備する。
 - (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修会を定期的に実施する。
 - (4) 第3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 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、市町村に通報するものとする。

(苦情対応)

第21条 利用者及び家族からの要望・苦情に対応する窓口を設置し、施設サービス等に関する利用者の要望、苦情等に対し迅速かつ適切に対応する。

2 利用者及び家族から苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容などを記録し、その改善に努める。

3. 要望及び苦情等の相談

要望や苦情などは、支援相談担当者が、速やかに対応する。

(電話075-702-5986) (直通)

利用者及び家族からの要望・苦情は、事務長に直接か、管理者あての文書を、各階に設置する「みなさまの声」に投函して お申し出いただくことも出来る。

当事業所以外に保険者である、市区町村の相談・苦情窓口（健康長寿推進課）や京都府国民保険団体連合会の苦情処理窓口に苦情を伝えることも出来る。

・京都市左京区健康長寿推進課（電話075-702-1071）

・京都府国民健康保険団体連合会の苦情処理窓口（電話075-354-9090）

(その他運営に関する重要事項)

第22条 地震等非常災害その他やむを得ない事情の有る場合を除き、入所定員及び居室の定員を超えて入所させない。

2 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。

3 介護保健施設サービスに関連する政省令及び通知並びに本運営規程に定めのない、運営に関する重要事項については、バプテスト老人保健施設運営会議において定めるものとする。

(緊急時及び事故発生時の対応)

第23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、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼する。

2 前項のほか、入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、事故が発生した場合、当施設は、利用者および介護者が指定するものに対し、緊急に連絡する。重大な事故の場合には、さらに保険者、京都市関係機関に連絡を行う。

3 当施設において緊急時または事故に対応出来ない場合には、対診を求め又は協力医療機関に搬送する。

・併設医療機関

・名称 日本バプテスト病院

・住所 京都市左京区北白川山ノ元町47

・協力歯科医療機関

・名称 木村歯科医院

・住所 京都市左京区浄土寺石橋町68-2

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「重要事項説明書」に記入していただいた連絡先に連絡する。

(賠償責任)

第24条 施設の責による事故の場合、事故により生じた損害を賠償することとする。

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、利用者及び介護者は、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。

<別紙 1 >

介護老人保健施設サービスについて

◇介護保険証の確認

説明を行うに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

◇ケアサービス

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。この施設サービス計画原案は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって地域住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて作成されますが、その際、ご本人・介護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になります。

医療：

介護老人保健施設は病状が安定し、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・看護職員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。

介護：

施設サービス計画に基づいて実施します。

機能訓練：

1階リハビリ・ゾーンにて行いますが、デイルーム、療養室など、施設内でのすべての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです。

また、必要に応じて個別リハビリテーションを行います。

◇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。

療養室：

特別個室、個室、2人室、3人室、4人室

*特別個室、個室及び2人室の利用には、別途料金をいただきます。

食事：

朝食 8時00分～

昼食 12時00分～

夕食 18時00分～

*食事は原則として各階デイルームでおとりいただきます。

入浴：

週に2回。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。

理美容：

毎月曜日、理美容サービスを実施します。但し、業者の都合により変わることがあります。また、年末年始はお休みになります。

*理美容サービスは、別途料金をいただきます。

◇バプテスト老人保健施設利用料について

介護保険の給付にかかる自己負担分と、介護保険の給付対象とならない食費などの料金の合計が利用料金となります。

【介護保険】 ()内は2割負担額、[]内は3割負担額

(1) 基本料金 (非課税)

施設利用料(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。以下は1日あたりの自己負担分です。)

介護老人保健施設 【在宅強化型】	個室 (円)	多床室 (円)
要介護 1	790 (1,580) [2,370]	874 (1,748) [2,621]
要介護 2	866 (1,731) [2,596]	951 (1,902) [2,853]
要介護 3	930 (1,860) [2,790]	1,018 (2,036) [3,054]
要介護 4	989 (1,977) [2,966]	1,077 (2,153) [3,229]
要介護 5	1,049 (2,097) [3,145]	1,134 (2,268) [3,402]

(2) 各種加算料金

- ① 夜勤職員配置加算 **25 (50) [75] 円/日**
入所者 20 名に対し 1 名以上夜勤職員を配置した場合、加算されます
- ② 短期集中リハビリテーション実施加算 **251 (502) [753] 円/日**
入所日から 3 ヶ月以内に集中的にリハビリテーションを行った場合加算されます。
- ③ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 **251 (502) [753] 円/日**
認知症であると医師が判断した方に入所日から 3 ヶ月以内に集中的にリハビリテーションを実施した場合加算されます。
- ④ 若年性認知症入所者受入加算 **126 (251) [377] 円/日**
若年性認知症入所者に対して介護保険サービスを行った場合加算されます。但し下記②を算定している場合は加算されません。
- ⑤ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ) **48 (96) [144] 円/日**
退所後の在宅生活について相談支援を行い、居宅介護支援事業者や主治医と連携を図り在宅復帰支援を積極的に行った場合加算されます。
- ⑥ 外泊時費用加算 **379 (757) [1,135] 円/日**
外泊された場合には、外泊初日と最終日以外に加算されます。
外泊時費用加算 (在宅サービスを使用する場合) **836 (1,672) [2,508] 円/日**
外泊時に老人保健施設が提供する在宅サービスを利用した場合加算されます。
- ⑦ ターミナルケア加算
- | | |
|--------------|----------------------------------|
| 死亡日 | 1,725 (3,449) [5,173] 円/日 |
| 死亡日前 2~3 日 | 857 (1,714) [2,571] 円/日 |
| 死亡日前 4~30 日 | 168 (335) [502] 円/日 |
| 死亡日前 31~45 日 | 84 (168) [251] 円/日 |
- ⑧ 初期加算 **32 (63) [94] 円/日**
入所後 30 日間に限り加算されます。
- ⑨ 再入所栄養連携加算 **209 (418) [627] 円/回**
入所者が医療機関に入院し、経管栄養など施設入所時と大きく異なる栄養管理が必要となった場合、介護老人保健施設の管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して再入

所時の栄養管理に関する調整を行った場合加算されます。

- ⑩ 入所前後訪問指導加算(Ⅰ) **471 (941) [1,411] 円/回**
入所前 30 日から入所後 7 日までに居宅を訪問し、退所目的の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加算されます。
- 入所前後訪問指導加算(Ⅱ) **502 (1,004) [1,505] 円/回**
さらに生活機能の改善目標及び退所後も切れ目ない支援計画を作成した場合加算されます。
- ⑪ 退所時支援等加算
- * 試行的退所時指導加算 **418 (836) [1,254] 円/回**
試行的に退所される際に退所後の療養上の指導を行った場合加算されます。
- * 退所時情報提供加算 **523 (1,045) [1,568] 円/回**
退所後の主治医や他の社会福祉施設（病院、診療所、介護保険施設を除く）への当施設での診療状況の情報提供を行った場合加算されます。
- * 入退所前連携加算(Ⅰ) **627 (1,254) [1,881] 円/回**
①入所前後 30 日以内に居宅介護支援事業者と連携し入所者の同意を得て退所後の居宅サービス等の利用方針を定め、②退所に先立ち当施設での診療状況の情報提供と、居宅サービスの利用調整を行った場合加算されます。
- 入退所前連携加算(Ⅱ) **418 (836) [1,254] 円/回**
上記①のみ行った場合加算されます。
- * 訪問看護指示加算 **314 (627) [941] 円/回**
退所時に医師が訪問看護の必要を認め、入所者の同意を得て訪問看護指示書を交付した場合加算されます。
- ⑫ 経口移行加算 **30 (59) [88] 円/日**
医師の指示に基づき多職種が共同して経口による食事の摂取を進めるため経口移行 計画を作成し、栄養管理及び支援を行った場合加算されます。
- ⑬ 経口維持加算(Ⅰ) **418 (836) [1,254] 円/月**
経口維持加算(Ⅱ) **105 (209) [314] 円/月**
摂食障害を有し、検査等で誤嚥が認められる場合、多職種が食事の観察及び会議等で経口維持計画を作成し管理を実施した場合、経口維持加算(Ⅰ)が加算されます。また 食事の観察及び会議に歯科医師が加わった場合、経口維持加算(Ⅱ)が加算されます。
- ⑭ 療養食加算 **7 (13) [19] 円/回**
利用者の病状等に応じて療養食を提供した場合加算されます。
- ⑮ かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ) **105 (209) [314] 円/回**
処方する内服薬の減少について入所後 1 ヶ月以内にかかりつけ医に説明し合意を得、退所時又は退所後 1 ヶ月以内にかかりつけ医に情報提供し、その内容を診療録に記載した場合加算されます。
- かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ) **251 (502) [753] 円/回**
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)の要件を満たし、入所期間が3 ヶ月以上見込まれる方であって、厚生労働省への情報提供(LIFE)を行い、フィードバック情報を活用しPDCA サイクルに沿ってサービスの質管理を行った場合に加算されます。
- かかりつけ医医療薬剤連携加算(Ⅲ) **105 (209) [314]円/回**
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)の要件を満たし、4 週間以上経過した内服薬が 6 種類以上処方されている方についてかかりつけ医と施設医が共同し、入所時より 1 種類以上減少しかつ、入所時に比べて 1 種類以上減少した場合、退所時に 1 回のみ加算されます。
- ⑯ 所定疾患施設療養費(Ⅱ) **502 (1,004) [1,505] 円/日**

感染症対策に関する研修を受講した医師が診断し、診断に至った根拠、診断日・投薬・検査・注射・処置等の内容を診療録に記載し、翌年度以降に実施状況を公表した場合、加算します。（一月に1回連続10日を限度）

- ⑰ 認知症情報提供加算 **366 (732) [1,098] 円/回**
 認知症の疑いのある入所者を認知症疾患医療センター等に対して紹介をした場合に 加算します。
- ⑱ 地域連携診療計画情報提供加算 **314 (627) [941] 円/回**
 大腿骨頸部骨折・脳卒中で入所前に入院されていた病院と連携して治療を行った場合加算します。
- ⑲ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 **35 (69) [104] 円/月**
 リハビリテーション実施計画書の内容を厚生労働省へ情報提供 (LIFE) を行い、フィードバック情報を活用し PDCA サイクルに沿ってサービスの質管理を行った場合に加算されます。
- ⑳ 褥瘡マネジメント加算 (I) **4 (7) [10] 円/月**
 入所者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、多職種が褥瘡ケア計画を作成し、評価した情報等を厚労省に提出している場合に加算されます。
 褥瘡マネジメント加算 (II) **14 (27) [41] 円/月**
 (I) の取り組みにより褥瘡の発生者がいない場合に加算されます。
- ㉑ 排せつ支援加算 (I) **11 (21) [32] 円/月**
 入所者ごとに排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他排せつ支援の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用し評価を行い支援計画に基づく支援を継続した場合に加算されます。
 排せつ支援加算 (II) **16 (32) [47] 円/月**
 (I) の取り組みを行い、排尿又は排便の状態が少なくとも一方が改善し悪化がない。若しくは、オムツを使用しなくなった場合に加算されます。
 排せつ支援加算 (III) **21 (42) [63] 円/月**
 (II) の取り組みにおいて、排尿又は排便の状態が少なくとも一方が改善し悪化がなく、かつ、オムツを使用しなくなった場合に加算されます。
- ㉒ 科学的介護推進体制加算 (I) **42 (84) [126] 円/月**
 入所者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況等に係る基本的な情報を厚労省に提出し必要な情報を活用している場合に加算されます。
 科学的介護推進体制加算 (II) **63 (126) [189] 円/月**
 科学的介護推進体制加算 (I) の情報に加えて、入所者ごとの疾病、服薬の状況等の情報を厚労省に提出し必要な情報を活用している場合に加算されます。
- ㉓ 安全対策体制加算 **21 (42) [63] 円/月**
 事故発生、再発を防止するための措置を講じ、外部研修を受けた担当者を配置し、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の整備を行った場合算定されます。
- ㉔ サービス提供体制強化加算 (II) **19 (38) [57] 円/日**
 介護職員のうち介護福祉士の割合が 60% 以上の場合加算されます。
- ㉕ 介護職員処遇改善加算 (I) **所定単位数の 1000 分の 39**
 介護職員の賃金改善を実施していると京都市長に届け出した場合加算します。
- ㉖ 介護職員等特定改善加算 (I) **所定単位数の 1000 分の 21**
 介護職員等の賃金改善を実施していると京都市長に届け出した場合加算します。
- ㉗ 介護職員等ベースアップ等支援加算 **所定の単位数の 1000 分の 8**

介護職員等の賃金改善を実施していると京都市長に届け出した場合加算します。

【介護保険以外】

① 食費（1日当たり）	1,445 円（朝食 260 円・昼食 600 円・夕食 585 円）
（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上限となります。）	
② おやつ代（税込）	81 円/日
③ 居住費（療養室の利用費）	個室 2,120 円/日・多床室 800 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上限となります。）	
④ 特別室利用料（1日当たり）	
	・特別個室 11,000 円/日・個室 4,950 円/日・2人室 2,200 円/日
（ただし特別な理由により特別室料の減額や免除になる場合があります。）	
⑤ 日常生活品費（非課税）	100 円/日
⑥ 教養娯楽費（非課税）	150 円/日
⑦ 理美容代	散髪申込書に記載の金額をお支払い頂きます
⑧ 文書料	一般診断書 2,200 円/通　　その他診断書 5,500 円/通
⑨ 電気代	55 円/日　酸素濃縮機は 110 円/日
⑩ エンゼルケア	11,000 円

(3) 支払い方法

- ・毎月 10 日以降に、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。
- ・お支払い方法は、現金、カードでのお支払いを原則とし、事情がある場合のみ、銀行振込でのお支払いをお受け取りすることとします。
- ・途中退所の際は、退所時に請求書を発行いたしますので 1 階事務所にてお支払い下さい。請求書に領収印を押して領収書とします。