

特別養護老人ホームさくら・短期入所事業さくら運営規程

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、社会福祉法人足立邦栄会（以下「法人」という。）が設置する指定介護老人福祉施設である特別養護老人ホームさくら（以下「施設」という。）および指定短期入所生活介護事業所（指定介護予防短期入所生活介護事業所を含む。）であるショートステイさくら（以下「事業所」という。）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の理念に基づき、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」（以下「基準」という。）を遵守し、利用者の生活の安定および生活の充実、ならびに家族の身体的およ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 法人・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、排せつ、食事等の介護、相談および援助、社会生活上の世話、機能訓練、健康管理およ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目指すものとする。
- 2 法人・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、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話およ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および精神的負担の軽減を図るものとする。

第2章 職員の職種、員数および職務の内容

(職 員)

第3条 施設に勤務する職種および員数は次のとおりとする。ただし、職員定数は、基準に示された所定の定数を下回らないものとする。また、法令に基づき兼務することができるものとする。

(1) 施設長	1名
(2) 医師	1名
(3) 事務員	2名
(4) 生活相談員	1名
(5) ケアワーカー	21名
(6) 看護師	3名
(7) 栄養士	1名
(8) 介護支援専門員（ケアマネージャー）	1名
(9) 機能訓練指導員	1名

2 前項に定めるものの他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、法人・施設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。
施設長事故あるときは、あらかじめ理事長が定めた職員が施設長の職務を代行する。
- (2) 医師は、利用者の診察、健康管理および保健衛生指導に従事する。

- (3) 事務員は、庶務および会計事務に従事する。
- (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および実施に関することに従事する。
- (5) ケアワーカーは、利用者の日常生活の介護、援助に従事する。
- (6) 看護職員は、利用者の診療の補助および看護並びに利用者の保健衛生管理に従事する。
- (7) 栄養士は、栄養ケア・マネジメントの実施および献立作成、栄養量計算および食事記録、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) 介護支援専門員（ケアマネージャー）は、施設サービス計画を作成し、実施状況の把握をする。また、必要があれば計画を変更する。
- (9) 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。

第3章 利用定員等

（定 員）

- 第 5 条 施設の入居定員は、65 名とする。
- 2 事業所の利用定員は、7 名とする。

（利用資格）

- 第 6 条 当施設・事業所の利用資格は、介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護および指定介護予防短期入所生活介護の利用の資格があり、当施設・事業所の利用を希望する者であって、入院治療を必要とせず、利用料の負担ができる者、およびその他法令により入所できる者とする。

第4章 利用者に対するサービスの内容および利用料その他の費用の額

（施設サービス計画・栄養ケア計画および短期入所サービス計画の作成）

- 第 7 条 介護支援専門員（ケアマネージャー）は、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の原案を作成し、それを利用者に対して説明の上同意を得るものとする。
- 2 栄養士は、施設の利用者について、栄養ケア計画の原案を作成し、それを利用者に対して説明の上同意を得るものとする。
- 3 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、短期入所サービス計画の原案を作成し、それを利用者に対して説明の上同意を得るものとする。

（サービスの提供）

- 第 8 条 施設は、サービスの提供にあたっては、利用者又はその家族に対して、施設サービス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。

（居 室）

- 第 9 条 施設が提供する居室は重要事項説明書に記載するとおりとする。その際、選択する階及び居室は、利用者の希望及び空室状況等により、施設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 1 0 条 1 週間に 2 回以上、入浴又は清拭を行う。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 1 1 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、排せつの自立について必要な援助を行うものとする。

2 おむつを使用しなければならない利用者のおむつを適宜取り替えるものとする。

(離床、着替え、整容等)

第 1 2 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 1 3 条 食事は、栄養並びに利用者の身体の状況およ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 | 7 時 30 分～ 8 時 30 分 |
| (2) 昼 食 | 12 時 00 分～13 時 00 分 |
| (3) おやつ | 15 時 00 分～15 時 30 分 |
| (4) 夕 食 | 18 時 00 分～19 時 00 分 |

3 予め連絡があった場合は、衛生上又は管理上許容可能な一定時間（2 時間以内）、食事の置き置きをすることができる。

4 予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。

(送 迎)

第 1 4 条 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。

- (1) 足立区内

(相談、援助)

第 1 5 条 施設の職員は、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。

(社会生活上の適宜の供与等)

第 1 6 条 教養娯楽設備等を整え、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、利用者およ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。

(機能訓練)

第 1 7 条 利用者の心身の状況等に応じて、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ことができる。

(健康保持)

第 1 8 条 医師又は看護職員は、常に利用者の健康状態に注意し、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。

(利用者の入院期間中の取扱い)

第19条 施設の利用者が入院し、入院日から3ヶ月以内に退院できる見込がないと医師が判断した場合、又は入院後3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、原則として退所とする。なお、退所の手続きに当たっては、利用者およびその家族の希望等を勘案し、必要な援助を行うとともに、施設入所が可能な状態に回復した場合には、やむを得ない事情がある場合を除き、退所後再び円滑に入所することができるように配慮する。

(入院ベッドの活用)

第20条 入院中の空きベッドは、介護保険法により空きベッドを、ショートステイのベッドとして他者が利用できるものとする。

(緊急時の対応)

第21条 利用者は、身体状況の急激な変化等で緊急に職員の対応を必要とする状態になった時は、昼夜を問わず24時間いつでもナースコール等で職員の対応を求めることができるものとする。

2 職員は、ナースコール等で利用者から緊急の対応要請があった時は、速やかに適切な対応を行うものとする。

3 利用者が、予め近親者等緊急連絡先を届けている場合は、医療機関への連絡と共に、その緊急連絡先へも速やかに連絡を行うものとする。

(利用料)

第22条 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、別紙記載の施設サービス費の介護保険負担割合相当分と食費および居住費、および日常生活等に要する費用および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。

2 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、別紙記載の併設短期入所生活介護費サービス費および指定介護予防短期入所生活介護サービス費の介護保険負担割合相当分と送迎に要する費用、食費および居住費、および日常生活等に要する費用及び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 利用者が、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。

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

5 利用料は暦月によって、月額利用料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、日割り計算によって計算するものとする。

6 利用者は、第5項による利用料を、施設、事業所の定める期日に、別途契約書で指定する方法により納入するものとする。ただし、利用終了に伴い月の途中で退所する場合は、残金を退所時に納入するものとする。

第5章 施設・事業所の利用にあたっての留意事項及び職員の義務

(内容および手続きの説明および同意、契約)

第23条 当施設・事業所の利用にあたっては、予め、入所申込者および身元引受人に対し、本運営規程の概要、職員の勤務の体制、その他の重要事項を記した文書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書を締結するものとする。

(施設・設備)

第24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くなど、占有してはならないものとする。

3 施設・設備等の維持管理は、職員が行うものとする。

(日課の尊重)

第25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。

(外出および外泊)

第26条 利用者は、外出(短時間のものは除く。)又は外泊しようとするときは、その都度、外出・外泊先、用件、施設・事業所へ帰着する予定日時等を施設長に届け出るものとする。

(面 会)

第27条 利用者が外来者と面会しようとするときは、利用者又は外来者が玄関に備え付けの台帳に氏名を記録するものとする。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。

2 施設の長は、養護者による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護の観点から、当該養護者による高齢者虐待を行った養護者について当該高齢者との面会を制限することができる。

(健康留意)

第28条 利用者は努めて健康に留意するものとする。施設・事業所で行う健康診査は特別の理由がない限りこれを受診するものとする。

(衛生保持及び従事者等の健康管理等)

第29条 施設で使用する備品等は清潔を保持し、定期的な消毒を施すなど常に衛生管理に十分留意するものとする。

2 利用者は、施設の清潔、整頓、その他環境衛生の保持を心掛け、また施設に協力するものとする。

3 施設の職員は衛生知識等に関する基礎知識の習得に努めるとともに、施設は職員に対し、年1回以上の健康診断を受けさせるものとする。

(感染症及び食中毒の発生・まん延防止のための対策)

第30条 施設は、施設内において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないよう、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

(1) 施設は、感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を設置し、定期的(3月に1回以上)に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催すること。また、その結果について、職員へ周知徹底を図ること。

(2) 施設内の衛生管理、感染対策、感染症発生時の対応等を規定した感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

(3) 施設は職員に対する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的(それぞれ年2回以上)に開催するとともに、新規採用時には必ず研修を実施すること。

(4) 利用者及び入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるよう努めること。

- (5) 協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うこと。

(介護事故発生時の対応及び防止等)

第31条 利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに区市町村及び利用者の家族に対して連絡を行う等、必要な措置を講じるものとする。

2 事故が発生した場合には、事故の状況及び事故に際して採った対応を記録する。

3 事故が発生した時又はそれに至る危険性がある事態が生じたときに、その改善策を講じるとともに職員に周知徹底する。

4 施設は、事故防止及び事故対応マニュアルを策定し、職員に周知徹底する。

(施設・事業所内の禁止行為)

第32条 利用者は、施設・事業所内で次の行為をしてはならない。

(1) けんか、口論、泥酔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) 指定場所以外で火気を用いること。

(4) 施設・事業所の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害すること。

(5) 故意又は無断で、施設・事業所もしくは備品等に損害を与え、又はこれらを施設・事業所外に持ち出すこと。

(秘密保持)

第33条 施設・事業所および職員は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持する。

2 施設・事業所は、職員であった者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持するため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容に明記する。

3 施設・事業所は、利用者またはその家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、第三者に対し、利用者の個人情報を提供してはならない。

但し、利用者の疾病の治療を迅速かつ円滑に行うため、情報提供書、看護記録等関係する情報には、利用者の申し立てがない場合は同意があったものとして関係機関に情報提供を行うものとする。

(虐待等の禁止)

第34条 施設・事業所および職員は、利用者に対し、以下のような身体的、精神的苦痛を与え、人格を辱める等を行ってはならない。

(1) 殴る、蹴る等の暴力行為等で、身体にあざ、痛みを与える好意や、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。

(2) 食事を提供しない等、利用者自身の身体的・精神的状態を悪化させる行為。

(3) 脅しや侮辱などの言葉や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的、情緒的苦痛を与える行為。

(4) 性的な行為またはその強要等の嫌がらせをする行為。

(5) 利用者の合意なしに財産や金銭を使用し、利用者の希望する金銭の使用を理由なく制限する行為。

(虐待防止に関する事項)

第35条 施設は、利用者の人権の擁護・虐待防止等のため次の措置を講じるものとする。

(1) 虐待防止に関する責任者および担当者を選定及び設置すること。

(2) 苦情処理体制を整備すること。

(3) 職員に対する虐待防止を啓発、普及するための研修を実施すること。

- (4) 虐待防止のための方策を検討する委員会として虐待防止委員会を設置し、定期的(年2回以上)に開催し、新規採用時には必ず研修を実施すること。また委員会での検討結果を職員に周知徹底すること。
- (5) 利用者の虐待の防止、虐待を受けた利用者の保護及び自立の支援並びに財産上の不当取引による利用者の被害の防止及び救済を図るために、成年後見制度を周知するとともに、制度の利用に当たって必要となる支援を行うこと。
- 2 施設は、サービス提供中に職員又は養護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する。
- 3 施設におけるストレス対策を含む高齢者虐待および障害者虐待の防止に向けた取組例を収集し、周知を図るほか、国の補助により都道府県が実施している事業において、ハラスメント等のストレス対策に関する研修を実施できることや、同事業による相談窓口について、高齢者および障害者本人とその家族だけでなく介護職員等も利用できることを明確化するなど、高齢者虐待および障害者虐待の防止に向けた施策の充実を図る。
- 4 その他虐待防止に関する必要な事項は、社会福祉法人足立邦栄会虐待防止に関する指針に定めるとおりとする。

第6章 非常災害対策

(非常災害対策)

第36条 施設・事業所は、非常災害に備えるため、消防計画を作成し避難訓練等を次のとおり行うとともに必要な設備を備える。

防火管理責任者 管理課
自衛消防訓練 年12回

- 2 利用者は健康上又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、職員に事態の発生を知らせるものとする。

(業務継続計画の作成)

第37条 施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため、また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ずるものとする。

- 2 職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、業務継続に係る研修及び訓練を定期的(それぞれ年2回ずつ以上)に実施するとともに、新規採用時には必ず研修を実施する。
- 3 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する。

第7章 その他の運営についての重要事項

(身体拘束の禁止)

第38条 施設は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用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を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束等」という。)を行わないものとする。

- 2 施設は、やむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録することとする。
- 3 施設は、身体拘束の適正化を図るため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- (1) 身体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可）を定期的（3月に1回以上）に開催するとともに、その結果について職員へ周知徹底を図ること。
- (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- (3) 職員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的（年2回以上）に実施するとともに、新規採用時には必ず実施すること。

（苦情処理）

第39条 利用者又は身元引受人は、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、施設・事業所は速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又は身元引受人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とする。

（損害賠償）

第40条 施設・事業所の提供するサービスにより、利用者に賠償すべき事故が発生した場合、損害賠償を速やかに行う。

但し、利用者に故意または重大な過失がその利用者の置かれている心身の状況から相当と認められたときに限り、過失割合に応じてその損害賠償を減じることができるものとする。

（職員の研修）

第41条 職員の資質向上を図るため、研修の機会を次のとおりもうけるものとし、業務体制を整備する。

- (1) 採用時研修 採用後2か月以内
- (2) 継続研修 年2回以上
- (3) 施設内研修 年3回以上

（介護サービス情報の公表）

第42条 社会福祉法第24条等及び介護保険法に則り、都民が社会福祉法人足立邦栄会が提供するサービスを安心して利用できるよう理解と信頼を促進するため、介護サービス情報の公表を法人・施設のホームページ等において行うものとする。

第8章 雑 則

（委 任）

第43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44条 この規程の改正、廃止するときは社会福祉法人足立邦栄会理事会の議決を経るものとする。

付 則

この規程は、平成12年4月1日より施行する。

この規程は、平成17年10月1日より施行する。

この規程は、平成18年4月1日より施行する。

この規程は、平成18年10月1日より施行する。

この規程は、平成 24 年 4 月 1 日より施行する。
この規程は、平成 26 年 4 月 1 日より施行する。
この規程は、平成 27 年 4 月 1 日より施行する。
この規程は、令和 4 年 4 月 1 日より施行する。
この規程は、令和 4 年 10 月 1 日より施行する。
この規程は、令和 6 年 4 月 1 日より施行する。
この規程は、令和 8 年 6 月 1 日より施行する。
この規程は、令和 8 年 8 月 1 日より施行する。

別紙

第22条（利用料等）

介護福祉施設介護サービス

（1）介護福祉施設介護費

① 基本料金（一日あたりの負担額）

単位数×10,900

居室種別	要介護度	単位数	介護サービス費	利用者負担額
従来型個室 介護福祉施設介護 サービス費（Ⅰ）	要介護度1	589単位	6,420円	642円
	要介護度2	659単位	7,183円	718円
	要介護度3	732単位	7,978円	797円
	要介護度4	802単位	8,741円	874円
	要介護度5	871単位	9,493円	949円
多床室 介護福祉施設介護 サービス費（Ⅱ）	要介護度1	589単位	6,420円	642円
	要介護度2	659単位	7,183円	718円
	要介護度3	732単位	7,978円	797円
	要介護度4	802単位	8,741円	874円
	要介護度5	871単位	9,493円	949円

※ ご利用者の負担額は、日単位で計算した介護サービス費の1割で、おおむねの額です。

※ 入所後30日間又は入院期間30日以上をこえた場合の退院後30日間は、上記負担金額に初期加算分（1日あたり33円）の負担額増となります。

※ 利用者が入院・外泊した期間は、1ヶ月6日以内とし1日269円の負担となります。

※ 入院した場合の費用は、すべて自己負担となります。直接病院へお支払いください。

② その他の体制加算 体制が整っている場合、基本料金に算定される加算・減算

項 目	単位数	利用者負担額	備考
	要件		
日常生活継続支援加算	36単位	40円	①新規入所者中要介護度4又は5が70%以上 ②認知症高齢者65%以上 ③経管、吸引者15%以上
看護体制加算（Ⅰ）ロ	4単位	5円	常勤看護師の配置
看護体制加算（Ⅱ）ロ	8単位	9円	看護職員3人以上の配置、24時間連携・連絡体制の整備
栄養マネジメント強化加算	11単位	12円	管理栄養士を配置し、栄養ケア計画を作成し実施及び評価を行った場合
精神科医療養指導加算	5単位	6円	①精神科を担当する医師により、療養指導が月2回以上行われている場合 ②前年度平均利用人数の3分の1以上の利用者が精神科の治療を受けている場合
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150単位	166円	(1)事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上であること (2)認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という。）に資する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認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・

	心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること (3)対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること (4)認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること		
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120単位	133円	
	(Ⅰ)の(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。		
協力医療機関連携加算	協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催していること		
	100単位	111円	(R7.3.31まで)
	50単位	55円	(R7.4.1以降)
	協力医療機関の要件①②③を満たす場合 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 ②高齢者施設等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入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等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		
協力医療機関連携加算	5単位	5円	
	上記以外の協力医療機関と連携している場合		
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3単位	4円	
	認知症介護実践リーダー研修受講者の配置		
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4単位	5円	
	認知症介護指導者研修受講者の配置		
夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ	13単位	15円	
	夜勤帯の介護職員又は看護職員の延べ勤務時間が64時間(4名分)以上		
夜勤職員配置加算(Ⅲ)ロ	16単位	18円	
	夜間時間を通して喀痰吸引など実施できる介護職員を配置していること		
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位	24円	
	①介護福祉士80%以上 ②勤続10年以上介護福祉士35%以上※上記に加え、サービスの質の向上に資する取組を実施していること		
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位	20円	
	介護福祉士60%以上		
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位	7円	
	①介護福祉士50%以上 ②常勤職員75%以上 ③勤続7年以上30%以上		
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100単位	111円	
	・(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果(※1)が確認されていること		

	・見守り機器等のテクノロジー（※２）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 ・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		
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	１０単位	１１円	
	・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していること ・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		
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	１０単位	１１円	
	・感染症法第６条第１７項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること ・協力医療機関等との間で新興感染症以外の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協力医療機関等と連携し適切に対応していること ・診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算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こと		
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	５単位	５円	
	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こと		
身体拘束廃止未実施減算	所定単位数の１０％を減算		
安全管理体制未実施減算	１日につき５単位を減算		
栄養管理に係る減算	１日につき１４単位を減算		
業務継続計画未実施減算	所定単位数の３％を減算		
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の１％を減算		
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）イ	総単位数に１６．３％を乗じた単位数を加算		
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）ロ	総単位数に１７．６％を乗じた単位数を加算		
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）イ	総単位数に１５．９％を乗じた単位数を加算		
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）ロ	総単位数に１７．２％を乗じた単位数を加算		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	総単位数に１３．６％を乗じた単位数を加算		
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	総単位数に１１．３％を乗じた単位数を加算		

③ その他の加算 対象の方のみ算定される加算・減算

項目	単位数	利用者負担額	備考
個別機能訓練加算（Ⅰ）	12単位	13円	
	専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合		
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20単位	22円	
	個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している入所者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること		
個別機能訓練加算（Ⅲ）	20単位	22円	
	個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定していること。 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こと。 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その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有していること。 共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有していること。		
退所時栄養情報連携加算	70単位	77円	
	○対象者 ・厚生労働大臣が定める特別食※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 ○主な算定要件 ・管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供する。 ・1月につき1回を限度として所定単位数を算定する。		
再入所時栄養連携加算	200単位	222円	
	厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者。		
若年性認知症入所者受入加算	120単位	131円	
	若年性認知症入所者を受け入れ、担当者を配置した場合		
入院・外泊加算	246単位	269円	
	入院・外泊時に1ヶ月6日以内		
初期加算	30単位	33円	
	入所後30日間又は入院期間30日以上をこえた場合の退院後30日間		
退所前訪問相談援助加算	460単位	502円	
	入所後1ヶ月未満の時点での退所前相談援助に対し1回又は2回		
退所後訪問相談援助加算	460単位	502円	
	退所後30日以内の訪問相談援助に対し1回		
退所時相談援助加算	400単位	436円	
	入所期間1ヶ月超の入居者の相談援助及び情報提供に対し1回		
退所前連携加算	500単位	545円	
	入所期間1ヶ月超の入居者の連携・調整に対し1回		

経口移行加算	28単位	31円	
	経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合		
経口維持加算（Ⅰ）	400単位	436円	
	摂食障害がある者の経口摂取を維持するために会議等を行い、栄養管理を実施した場合。月単位。		
経口維持加算（Ⅱ）	100単位	109円	
	経口維持加算Ⅰの会議等に言語聴覚士が参加した場合。月単位。		
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90単位	99円	
	①口腔機能維持管理体制加算を算定していて、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による口腔ケアが月2回以上された場合 ②歯科衛生士が該当利用者への口腔ケアを介護職員へ助言及び指導並びに相談に応じた対応した場合		
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110単位	120円	
	（Ⅰ）の要件に加え、口腔衛生等の管理に係わる計画内容情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の情報を活用		
ADL維持等加算（Ⅰ）	30単位	33円	
	イ 利用者等（当該施設等の評価対象医療期間が6ヶ月を超える者）の総数が10人以上 ロ 利用者等全員について、利用開始月と当該月の翌月から起算して6ヶ月目に、BarthelIndexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月に厚生労働省に提出 ハ 利用開始月の翌月から起算して6ヶ月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に初月のADL値や要介護認定の状況等に応じて評価利用者の利得を平均して得た値が、1以上		
ADL維持等加算（Ⅱ）	60単位	66円	
	ADL維持等加算（Ⅰ）のイとロの要件を満たすこと 評価対象利用者等の調整済利得を平均して得た値が3以上		
自立支援促進加算	280単位	310円	
	イ 医師が入所者ごとに、自立支援のために必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも3ヶ月に1回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係わる計画等の策定に参加 ロ イの医学的評価の結果、自立支援のための対応が必要であるとされた者毎に、その他の職種が共同し、自立支援計画を策定し計画に従ったケアを実施 ハ イの医学的評価に基づき、3ヶ月に1回、入所者ごとに支援計画を見直し ニ イの医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、当該情報その他自立支援促進のために情報を活用		
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3単位	4円	
	イ 入所者又は利用者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも3ヶ月に1回評価すること。 ロ イの確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理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こと ハ イの確認の結果、褥瘡が認められ、又はイの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること ニ 入所者又は利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施す		

	るとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録していること ホ イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者又は利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること		
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13単位	15円	
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと		
療養食加算	6単位	7円	
	医師の処方箋に基づき療養食を提供した場合※1日3回を限度		
特別通院送迎加算	594単位	659円	
	透析を要する入所者であって、その家族や病院等による送迎が困難であるものに対して1月に12回以上通院のため送迎を行った場合		
退所時情報提供加算	250単位	277円	
	医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回に限り算定する		
新興感染症等施設療養費	240単位	266円	
	入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症※に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等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する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する		
配置医師緊急時対応加算 (①早朝・夜間及び深夜を除く) (②早朝・夜間) (③深夜)	①325単位	360円	
	②650単位	709円	
	③1300単位	1,417円	
	次の基準に適合しているものとして届出を行った指定介護老人福祉施設において、配置医師が施設の求めに応じ、早朝(午前6時から午前8時まで)、夜間(午後6時から午後10時まで)、深夜(午後10時から午前6時まで)又は配置医師の通常の勤務時間外(早朝、夜間及び深夜を除く。)に施設を訪問して入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合に所定単位数を算定する。ただし、看護体制加算(Ⅱ)を算定していない場合は、算定しない ・入所者に対する注意事項や病状等についての情報共有、曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法、診療を依頼する場合の具体的状況等について、配置医師と施設の間で、具体的な取決めがなされていること ・複数名の配置医師を置いていること又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ24時間対応できる体制を確保していること		
看取り介護加算Ⅰ	72単位	79円	死亡日以前31日以上45日以下
	144単位	157円	死亡日以前4日以上30日以下
	680単位	742円	死亡日の前日及び前々日
	1280単位	1,396円	死亡日
看取り介護加算Ⅱ	72単位	79円	死亡日以前31日以上45日以下
	144単位	157円	配置医師緊急対応加算の要件整備し、さらに施設内で実際に看取った場合、死亡日以前4日以上30日以下

	780単位	851円	配置医師緊急対応加算の要件整備し、さらに施設内で実際に看取った場合、死亡日の前日及び前々日
	1,580単位	1,723円	配置医師緊急対応加算の要件整備し、さらに施設内で実際に看取った場合、死亡日
在宅復帰支援機能加算	10単位	11円	・入所者の家族との連絡調整を行っていること ・入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること ※別に厚生労働大臣が定める基準 ・算定日が属する月の前6月間において当該施設から退所した者(在宅・入所相互利用加算を算定している者を除く。以下「退所者」)の総数のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなった者(当該施設における入所期間が1月間を超えていた退所者に限る。)の占める割合が20%を超えていること ・退所者の退所後30日以内に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問すること又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が1月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること
在宅・入所相互利用加算	40単位	44円	・在宅生活を継続する観点から、複数の者であらかじめ在宅期間及び入所期間(入所期間が3月を超えるとときは、3月を限度とする。)を定めて、当該施設の居室を計画的に利用している者であること ・在宅での生活期間中の介護支援専門員と施設の介護支援専門員との間で情報の交換を十分に行い、双方合意の上介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族に対して当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ていること
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位	218円	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に対し指定介護福祉施設サービスを行った場合 ※入所した日から起算して7日を限度
安全対策体制加算	20単位	22円	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こと※入所時1回
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40単位	44円	入所者ごとのADL状況などや心身の状況等に係る基本的な情報を少なくとも「3月に1回」厚生労働省に提出
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50単位	55円	疾病の状況や服薬等の情報を厚生労働省に提出 必要に応じサービス計画を見直すなどし、サービス提供に当たって必要な情報を活用
排せつ支援加算(Ⅰ)	10単位	11円	イ 排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用していること ロ イの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽

	減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること ハ イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直していること
排せつ支援加算（Ⅱ）	15単位 17円
	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること ・又は施設入所時・利用開始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こと
排せつ支援加算（Ⅲ）	20単位 22円
	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について ・施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない ・又は施設入所時・利用開始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こと ・かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100単位 109円
	理学療法士等や医師からの助言を受け機能訓練計画を作成する状態を把握し、助言を行う

※上記は介護保険負担割合が1割の金額です。2割負担の方は表記の2倍負担となります。

（2）居住費及び食費（1日あたりの負担額および負担限度額）

段 階 区 分			居 住 費		食 費	
所 得 区 分		利 用 料 負担段階	従来型個室	多 床 室		
市 町 村 民 税	世帯課税者		第4段階	1， 2 3 1円	9 1 5円	1， 5 4 5円
	世 帯 非 課 税	前年の合計所得金額+ 年金収入が1 2 0万円超	第3段階②	9 8 0円	5 3 0円	1， 4 2 0円
		前年の合計所得金額+ 年金収入8 2． 6 5万円 超1 2 0万円以下	第3段階①	8 8 0円	4 3 0円	6 8 0円
		前年の合計所得金額+ 年金収入8 2． 6 5万円 以下	第2段階	4 8 0円	4 3 0円	3 9 0円
		老齢福祉年金受給者	第1段階	3 8 0円	0円	3 0 0円
生 活 保 護 受 給 者 等						

※ 朝390円 昼690円 タ465円となります。召し上がらなかった分は請求いたしません。ただし、食材を用意している関係で、急な体調不良や用事でやむを得ずキャンセルとなった場合でも、料金をいただくことになります。

（3）介護保険給付対象外サービスの利用料金

サービス項目	サービス内容	金 額
所持金品管理費用	金銭管理を希望する場合	1ヶ月 3, 300円
理美容代	希望する場合	2, 000円～

※このほか、理美容費や行事・クラブ活動の際に必要な材料費、また、利用者の事情により必要となる日用品や嗜好品等は、実費をいただきます。

短期入所生活介護

(1) 併設型短期入所生活介護費

① 基本料金（一日あたりの負担額）

単位数×11.10

居室種別	要介護度	単位数	介護報酬額	利用者負担額
従来型個室 併設型短期入所生活 介護費（Ⅰ）	要介護度 1	6 0 3 単位	6, 6 9 3 円	6 6 9 円
	要介護度 2	6 7 2 単位	7, 4 5 9 円	7 4 5 円
	要介護度 3	7 4 5 単位	8, 2 6 9 円	8 2 6 円
	要介護度 4	8 1 5 単位	9, 0 4 6 円	9 0 4 円
	要介護度 5	8 8 4 単位	9, 8 1 2 円	9 8 1 円
多 床 室 併設型短期入所生活 介護費（Ⅱ）	要介護度 1	6 0 3 単位	6, 6 9 3 円	6 6 9 円
	要介護度 2	6 7 2 単位	7, 4 5 9 円	7 4 5 円
	要介護度 3	7 4 5 単位	8, 2 6 9 円	8 2 6 円
	要介護度 4	8 1 5 単位	9, 0 4 6 円	9 0 4 円
	要介護度 5	8 8 4 単位	9, 8 1 2 円	9 8 1 円

※ ご利用者の負担額は、日単位で計算した介護報酬の1割で、おおむねの額です。

② その他の体制加算 体制が整っている場合、基本料金に算定される加算・減算

項 目	単位数	利用者負担額	備考
長期利用者に対する減算	3 0 単位		
	連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所している場合。 ※連続61日以上短期入所生活介護を行った場合には算定しない。		
看取り連携体制加算	6 4 単位	7 1 円	
	・次のいずれかに該当すること （1）看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）イ若しくはロを算定していること （2）看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）イ若しくはロを算定しており、かつ、短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所、訪問看護ステーション若しくは本体施設の看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること ・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当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること ※死亡日及び死亡日以前30日以下について、7日を限度		
看護体制加算（Ⅰ）	4 単位	5 円	
	専従の常勤看護師を配置した場合		
看護体制加算（Ⅱ）	8 単位	9 円	
	①専従の看護職員を配置 ②24時間連携・連絡体制の整備		
看護体制加算（Ⅲ）イ	1 2 単位	1 4 円	
	①（Ⅰ）の算定要件 ②要介護3以上が70%以上		
看護体制加算（Ⅳ）イ	2 3 単位	2 6 円	
	①（Ⅱ）の算定要件 ②要介護3以上が70%以上		
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	2 2 単位	2 4 円	
	①介護職員のうち介護福祉士を80%以上の配置 ②勤続10年以上介護福祉士35%以上		

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18単位	20円	①介護職員のうち介護福祉士を60%以上の配置
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6単位	7円	①介護福祉士50%以上 ②常勤職員75%以上 ③勤続7年以上30%以上
機能訓練体制加算	12単位	14円	理学療法士1名
夜勤職員配置加算（Ⅰ）	13単位	15円	夜勤帯の介護職員又は看護職員の延べ勤務時間が64時間（4名分）以上
夜勤職員配置加算（Ⅲ）	16単位	18円	①（Ⅰ）の算定要件 ②喀痰吸引できる職員を配置
身体拘束廃止未実施減算	所定単位数の1%を減算 ・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こと ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること ※令和7年4月1日から適用。		
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の1%を減算 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合。 ・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可）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ること。 ・虐待の防止のための指針を整備すること。 ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。 ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。		
業務継続計画未実施減算	所定単位数の1%を減算 以下の基準に適合していない場合 ・感染症や非常災害の発生時において、利用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（業務継続計画）を策定すること ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること ※令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない		
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ	総単位数に16.3%を乗じた単位数を加算		
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	総単位数に17.6%を乗じた単位数を加算		
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ	総単位数に15.9%を乗じた単位数を加算		
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ	総単位数に17.2%を乗じた単位数を加算		
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	総単位数に13.6%を乗じた単位数を加算		

介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	総単位数に11.3%を乗じた単位数を加算
----------------	----------------------

③ その他の加算 対象の方のみ算定される加算・減算

項 目	単位数	利用者負担額	備考
口腔連携強化加算	50単位	55円	
	・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 ・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、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、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		
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100単位	111円	
	・(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果(※1)が確認されていること ・見守り機器等のテクノロジー(※2)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 ・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		
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10単位	11円	
	・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		
個別機能訓練加算	56単位	63円	
	①居宅訪問 ②個別機能訓練計画作成 ③3月に1回見直し		
送迎加算(片道)	184単位	205円	
	在宅と事業所間の送迎を施設にて実施した場合		
療養食加算	8単位	9円	
	医師の処方箋に基づき療養食を提供した場合に1食ごとに算定。		
在宅中重度者受入加算(看護体制加算未算定の場合)	425単位	472円	
	訪問看護利用者が、配置医師による指示で訪問看護を利用		
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位	222円	
	利用開始7日間上限		
若年性認知症利用者受入加算	120単位	134円	
	若年性認知症利用者を受け入れ、担当者を配置した場合		
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100単位	109円	
	理学療法士等や医師からの助言を受け機能訓練計画を作成状態を把握し、助言を行う		
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位	218円	
	共同し、機能訓練計画を作成し、機能訓練を行う		

緊急短期入所受入加算	90単位	100円	
	緊急利用枠で受入 利用開始から7日間以内		
医療連携強化加算	58単位	65円	
	①看護体制加算Ⅱ算定 ②定期的な巡視 ③事前の医療取り決め		

(2) 居住費及び食費（1日あたりの負担額および負担限度額）

段 階 区 分			居 住 費		食 費	
所 得 区 分		利 用 料 負担段階	従来型個室	多 床 室		
市 町 村 民 税	世帯課税者		第4段階	1, 2 3 1円	9 1 5円	1, 5 4 5円
	世 帯 非 課 税	前年の合計所得金額+ 年金収入が1 2 0万円超	第3段階②	9 8 0円	5 3 0円	1, 3 6 0円
		前年の合計所得金額+ 年金収入8 2. 6 5万円 超1 2 0万円以下	第3段階①	8 8 0円	4 3 0円	1, 0 3 0円
		前年の合計所得金額+ 年金収入8 2. 6 5万円 以下	第2段階	4 8 0円	4 3 0円	6 0 0円
		老齢福祉年金受給者	第1段階	3 8 0円	0円	3 0 0円
生活保護受給者等						

※ 朝390円 昼690円 タ465円となります。召し上がらなかった分は請求いたしません。ただし、食材を用意している関係で、急な体調不良や用事でやむを得ずキャンセルとなった場合でも、料金をいただくことになります。

(3) 介護保険給付対象外サービスの利用料金

サービス項目	サービス内容	金 額
理美容代	希望する場合	2,000円～

※このほか、利用者の事情により必要となる日用品や嗜好品および医療費等の実費については、利用者の負担となります。

介護予防短期入所生活介護

(1) 併設型介護予防短期入所生活介護費

① 基本料金（一日あたりの負担額） 単位数×11.10

居室種別	要介護度	単位数	介護報酬額	利用者負担額
従 来 型 個 室 併設型短期入所生活 介護費（Ⅰ）	要支援1	451単位	5,316円	531円
	要支援2	561単位	6,615円	661円
多 床 室 併設型短期入所生活 介護費（Ⅱ）	要支援1	451単位	5,316円	531円
	要支援2	561単位	6,615円	661円

※ ご利用者の負担額は、日単位で計算した介護報酬の1割で、おおむねの額です。

② その他の体制加算 体制が整っている場合、基本料金に算定される加算・減算

項 目	単位数	利用者負担額	備 考
機能訓練体制加算	12単位	14円	理学療法士1名
	専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置		

	し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練 指導員として常勤換算方法で利用者の数を 100 で除した数以上配置していること		
口腔連携強化加算	50 単位	55 円	
	・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 ・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、診療報酬の歯科点数表区分番号 C000 に掲げる 歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、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		
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100 単位	111 円	
	・（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果（※１）が確認されていること ・見守り機器等のテクノロジー（※２）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 ・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		
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 単位	11 円	
	・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		
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 単位		
	①介護職員のうち介護福祉士を 80 %以上の配置 ②勤続 10 年以上介護福祉士 35 %以上		
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 単位	24 円	
	①介護職員のうち介護福祉士を 60 %以上の配置		
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位	20 円	
	①介護福祉士 50 %以上 ②常勤職員 75 %以上 ③勤続 7 年以上 30 %以上		
身体拘束廃止未実施減算	所定単位数の 1 %を減算（短期入所生活介護の項目参照）		
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の 1 %を減算（短期入所生活介護の項目参照）		
業務継続計画未実施減算	所定単位数の 1 %を減算（短期入所生活介護の項目参照）		
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）イ	総単位数に 16.3 %を乗じた単位数を加算		
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）ロ	総単位数に 17.6 %を乗じた単位数を加算		
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）イ	総単位数に 15.9 %を乗じた単位数を加算		
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）ロ	総単位数に 17.2 %を乗じた単位数を加算		

介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	総単位数に13.6%を乗じた単位数を加算
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	総単位数に11.3%を乗じた単位数を加算

③ その他の加算 対象の方のみ算定される加算・減算

項 目	単位数	利用者負担額	備考
個別機能訓練加算	56単位	63円	
	①居宅訪問 ②個別機能訓練計画作成 ③3月に1回見直し		
送迎加算(片道)	184単位	205円	
	在宅と事業所間の送迎を施設にて実施した場合		
療養食加算	8単位	9円	
	医師の処方箋に基づき療養食を提供した場合に1食ごと		
認知症行動・心理症状緊急 対応加算	200単位	222円	
	利用開始7日間上限		
若年性認知症短期入所者受入加算	120単位	134円	
	若年性認知症利用者を受け入れ担当者を配置した場合		

(2) 居住費及び食費(1日あたりの負担額および負担限度額)

段 階 区 分			居 住 費		食 費	
所 得 区 分		利 用 料 負担段階	従来型個室	多床室		
市 町 村 民 税	世帯課税者		第4段階	1， 2 3 1円	9 1 5円	1， 5 4 5円
	世 帯 非 課 税	前年の合計所得金額+ 年金収入が1 2 0万円超	第3段階②	9 8 0円	5 3 0円	1， 3 6 0円
		前年の合計所得金額+ 年金収入8 2． 6 5万円 超1 2 0万円以下	第3段階①	8 8 0円	4 3 0円	1， 0 3 0円
		前年の合計所得金額+ 年金収入が8 2． 6 5万 円以下	第2段階	4 8 0円	4 3 0円	6 0 0円
		老齢福祉年金受給者	第1段階	3 8 0円	0円	3 0 0円
生 活 保 護 受 給 者 等						

※ 朝390円 昼690円 タ465円となります。召し上がらなかった分は請求いたしません。ただし、食材を用意している関係で、急な体調不良や用事でやむを得ずキャンセルとなった場合でも、料金をいただくことになります。

サービス項目	サービス内容	金 額
理美容代	希望する場合	2,000円～

※このほか、利用者の事情により必要となる日用品や嗜好品および医療費等の実費については、利用者の負担となります。

※ 平成12年4月1日制定
平成15年4月1日改定
平成17年10月1日改定
平成18年4月1日改定

平成 21 年 4 月 1 日改定
平成 24 年 4 月 1 日改定
平成 25 年 7 月 1 日改定
平成 26 年 4 月 1 日改定
平成 27 年 4 月 1 日改定
令和 元年 10 月 1 日改定
令和 4 年 4 月 1 日改定
令和 4 年 10 月 1 日改定
令和 6 年 4 月 1 日改定
令和 8 年 6 月 1 日改定
令和 8 年 8 月 1 日改定