

介護老人福祉施設 重要事項説明書

(令和6年4月改正版)

社会福祉法人 大三島育徳会
特別養護老人ホーム 博水の郷

重要事項説明書

(施設介護サービス利用契約書)

あなたに対する施設サービス提供開始にあたり、厚生省令第39号第4条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 <small>おおしみまいくとくかい</small> 大三島育徳会
法人所在地	東京都世田谷区鎌田3-16-6
代表者氏名	理事長 田中雅英
電話番号	03-5491-0340 (代表)

2 ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム 博水の郷
施設の所在地	東京都世田谷区鎌田3-16-6
施設長名	田中美佐
電話番号	03-5491-0340 (代表)
ファクシミリ番号	03-5491-0343

3 ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類			東京都介護保険指定番号	
			指定年月日	指定番号
施設	特別養護老人ホーム	従来型	平成14年4月1日	1371202878
		ユニット型	平成26年4月1日	
居宅	通所介護		平成14年9月1日	1371203157
	短期入所生活介護		平成14年5月1日	1371202894
	介護予防短期入所生活介護		令和元年9月1日	1371202894
居宅介護支援事業			平成14年8月1日	1371203108

4 運営の方針

利用者のその人らしい生き方を支援するため、私たちは次のことを目指します

- ・ 個人の尊厳を大切にして、質の高い福祉サービスを目指します
- ・ 利用者御一人おひとりのニーズを尊重し、プライバシー重視を目指します
- ・ 利用者・家族の要望や課題を検討したケアプランを作成し、それに基づいたサービスの提供を目指します
- ・ 拘束をしない介護を目指します
- ・ ユニットケアを導入し、家族生活の延長として快適な空間づくりを目指します
- ・ 施設開放を含めた地域交流の充実を目指すと共に医療機関など関連機関との密接な連携を目指します
- ・ 地域福祉の拠点として、安全で安心、信頼のもてる施設づくりを目指します

5 施設の概要

(1) 博水の郷（特別養護老人ホーム・短期入所生活介護・通所介護）

敷地		3 0 7 5.00 m ²
建物	構造	鉄筋コンクリート造4階建
	延べ床面積	4 6 7 6.99 m ²
利用定員	特別養護老人ホーム	9 0 名
	ユニット型	4 6 名（4ユニット）
	従来型	4 4 名
	短期入所生活介護 （併設ユニット型）	1 8 名（2ユニット）
	通所介護	3 5 名

(2) 居 室 （上段：室数、下段：人数）

部 屋 タイプ	従来型			ユニット型		
	個室	2床室	4床室	個室	個室（夫婦部屋） （= 2床室）	個室的多床室
特別養護 老人ホーム	4 (4名)	X	1 0 (40名)	3 0 (30名)	2 (4名)	1 2 (12名)
短期入所 生活介護	X	X	X	1 0 (10名)	3 (6名)	2 (2名)

(3) 主な設備

設備の種類	内 容
食 堂	ユニットごと
機能訓練室	1 室（従来型対応）
浴 室	3 室 （一般浴槽・個別浴槽・チェアイン浴槽・特殊浴槽）
医務室	1 室
デイルーム	1 箇所
リビング（共同生活室）	ユニットごと

6 職員体制（主たる職員）

※特養90名・ショートステイ18名、計108名に対する職員体制

令和6年4月1日現在

従業者の職種		配置基準	備考
施設長		1以上	
施設サービス部長		—	
生活相談員		2以上	
介護職員 (常勤換算)	ユニット型	22以上	利用者数：職員数 3：1以上
	従来型	15以上	
看護職員（常勤換算）		3以上	
機能訓練指導員（常勤）		1以上	()看護職員と兼務
機能訓練指導員（非常勤）			所有資格：理学療法士
介護支援専門員		1以上	()生活相談員と兼務
医師（非常勤）		1以上	内科・精神科
歯科医師（非常勤）		1以上	
管理栄養士		1以上	
事務員		—	

※当施設は、上記配置基準数を上回る職員配置で対応しております。

7 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	
施設長	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）常勤で勤務	
施設サービス部長	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）常勤で勤務	
生活相談員	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）常勤で勤務	
看護職員	<ul style="list-style-type: none"> ・正規の勤務時間帯（9：00～18：00） ・夜間については、交代で自宅待機を行い、緊急時に備えます。 	
介護職員	ユニット型・従来型共通	
	<ul style="list-style-type: none"> ・早番（7：00～16：00） ・日勤（8：00～17：00） ・遅番1（11：00～20：00） ・遅番2（13：00～22：00） ・深夜勤（21：45～翌7：45） 	
	都合により勤務時間を変更する場合がございます。	
	※ 夜勤帯については、緊急応援体制があります。	
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）常勤で勤務	
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）常勤で勤務	
医師	内科 週1日 水曜日（12：30～14：30）	変更の 場合有
	精神科 第2・第4月曜日（9：30～12：30）	
歯科医師	週1日 土曜日（13：30～15：30）	
管理栄養士	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）常勤で勤務	

8 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容										
栄養管理と口腔衛生の管理	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者おひとりお一人の健康、栄養状態を体重測定等によりチェックします。 ・おひとりお一人の健康、栄養状態に基づいて、個別計画を作成します。 ・定期的なフォローアップをします。 ・栄養ケアマネジメントを実施し、栄養ケア計画をご家族と同意の上作成します。 ・口腔の健康の保持を図り、入居者が自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入居者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行う。 										
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。オムツは施設のものを使用します。 										
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・年間を通じて週2回の入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。 										
離床、着替え 整容等	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・適切な整容が行われるよう援助をします。 ・シーツ交換は最低週1回、寝具の消毒は、最低年1回実施します。 										
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員による入所者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 										
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・配置医師により、週1回の訪問診療があり、状況に応じて診察や処方を行い、健康管理に努めます。 ・また、緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。 ・入所者が外部の医療機関に通院する場合は、ご家族対応となります。 (当施設の配置医師) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">氏 名：菅澤 正明</td> <td style="width: 50%;">氏 名：森山 義和</td> </tr> <tr> <td>住 所：世田谷区中町 4-31-13</td> <td>住 所：世田谷区中町 2-17-20</td> </tr> <tr> <td>電 話：03-3701-1650</td> <td>電 話：03-3701-6621</td> </tr> <tr> <td>診療科：内科 菅澤医院</td> <td>診療科：内科 森山医院</td> </tr> <tr> <td colspan="2">診察日：毎週水曜日 12：30～14：30</td> </tr> </table>	氏 名：菅澤 正明	氏 名：森山 義和	住 所：世田谷区中町 4-31-13	住 所：世田谷区中町 2-17-20	電 話：03-3701-1650	電 話：03-3701-6621	診療科：内科 菅澤医院	診療科：内科 森山医院	診察日：毎週水曜日 12：30～14：30	
氏 名：菅澤 正明	氏 名：森山 義和										
住 所：世田谷区中町 4-31-13	住 所：世田谷区中町 2-17-20										
電 話：03-3701-1650	電 話：03-3701-6621										
診療科：内科 菅澤医院	診療科：内科 森山医院										
診察日：毎週水曜日 12：30～14：30											
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設は、入所者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口) 矢野 弘枝 (生活相談員) 三浦 覚 (生活相談員) 										
社会生活上 の便宜	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション・行事を企画します。 										

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容
食事の提供 (P7 表 1) (P8 表 2, 3)	<ul style="list-style-type: none"> ・管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・食事はできるだけ離床して食堂及び利用者の希望する場所で食べていただけるように配慮します。 ・保温、保冷配膳車により、適時配食を行っています。 ・食事の時間は利用者の希望にできるだけ配慮します。
居室の提供 (P7 表 1) (P8 表 2, 3)	<ul style="list-style-type: none"> ・この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、光熱水費相当額及び室料をご負担いただきます。 ・部屋のタイプにより料金は異なります。
特別な居室の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の特別な希望に基づく居住環境（室内設備、景観、日当たり、通信環境等を勘案して設定された一定の居室）に関しては、別途「特別な室料」をいただきます。 （価格については応相談）
特別な食事の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の特別な希望に基づくメニュー・食材等については、別途「特別な食費」を頂きます。 (御節料理・行事の松花堂弁当・栄養補助食品等) (価格については応相談)
理美容	<ul style="list-style-type: none"> ・理美容サービス 毎月 2 回 (P13 表 6)
買い物の代行	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者及びご家族が自ら購入が困難である場合は、施設の買い物代行サービスをご利用いただけます。(P13 表 7)
協力医療機関以外への送迎	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族対応でお願いします。但しやむをえない事情及び施設側の人員・車輛の都合がつく場合に限り送迎いたします。(P13 表 7)
レク・行事	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険給付サービス以外の、様々なレクリエーションや行事をできる限り実施します。(P13 表 6)
金銭管理 (P13 表 7)	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費、各種保険料、利用料、返済金等の支払い、年金等の受け取りなど、管理が困難な場合は、金銭管理サービスをご利用いただけます。詳細は、次のとおりです。 管理する金銭等の形態：指定する金融機関の預金通帳に預け入れているものを施設で管理します。 お預かりするもの：上記預金通帳と通帳印（原則として、1つ） 保管管理者：施設長が責任をもって管理します。 出納方法：別添の「預り金等取り扱い規定」のとおり。

9 利用料

(1) 施設利用料 (P14 「利用者負担額目安」参照)

① ユニット型

i) 介護保険料自己負担分

○ ユニット型個室・ユニット型個室的多床室 (単位：円/日)

要介護度 (単位数)	自己負担額 1割	自己負担額 2割	自己負担額 3割
要介護度 1 (670単位)	731	1,462	2,193
要介護度 2 (740単位)	807	1,614	2,421
要介護度 3 (815単位)	889	1,778	2,667
要介護度 4 (886単位)	966	1,932	2,898
要介護度 5 (955単位)	1,041	2,082	3,123

※1 自己負担金(1日あたり)については、上記基本単位数にP10～11「資料1」の加算単位を加え、その合計数に地域係数(10.9)をかけたものの1割程度となります。

※2 加算の算定については要件が定められているので、当施設では要件が備わっているもののみ加算いたします(加算の要件及び単位については、P10～11「資料1」及び「巻末別紙」参照)。

※3 端数に関しては計算により前後する場合があります。

※4 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

ii) その他介護給付サービス加算

- ・加算については、要件を満たしているもののみ算定いたします。
- ・加算は、職員体制等の関係で随時変更となりますので、ご了承下さい。
- ・施設が徴収する加算に変更がある場合には、その都度お知らせいたします。
- ・加算についてご不明な点がございましたら、生活相談員にお尋ね下さい。

iii) 居住費・食材料費自己負担分 (表1) (1・2・3割共通)

○ ユニット型個室 (1室あたり) (単位:円/日)

	居 住 費	食 費
利用者負担第1段階	820	300
利用者負担第2段階	820	390
利用者負担第3段階①	1,310	650
利用者負担額3段階②	1,310	1,360
利用者負担第4段階		
トイレ付	2,850	1,850
トイレ無	2,750	

○ 個室 (夫婦部屋) (5,300円/室) (単位:円/日)

	居 住 費	食 費
利用者負担第1段階	820	300
利用者負担第2段階	820	390
利用者負担第3段階①	1,310	650
利用者負担第3段階②	1,310	1,360
利用者負担第4段階	2,650	1,850

○ ユニット型個室的多床室 (1室あたり) (単位:円/日)

	居 住 費	食 費
利用者負担第1段階	490	300
利用者負担第2段階	490	390
利用者負担第3段階①	1,310	650
利用者負担第3段階②	1,310	1,360
利用者負担第4段階	2,450	1,850

* P8 (注1) 参照

② **従来型**

<従来型個室利用>

i) 介護保険料自己負担分

(単位：円/日)

要介護度 (単位数)	自己負担額1割	自己負担額2割	自己負担額3割
要介護1 (589単位)	642	1,284	1,926
要介護2 (659単位)	719	1,438	2,157
要介護3 (732単位)	798	1,596	2,394
要介護4 (802単位)	875	1,750	2,625
要介護5 (871単位)	950	1,900	2,850

※ (P6※1~4、① ii) 参照

ii) 居住費・食材料費 (表2) (1・2・3割負担共通) (単位：円/日)

	居 住 費	食 費
利用者負担第1段階	320	300
利用者負担第2段階	420	390
利用者負担第3段階①	820	650
利用者負担第3段階②	1,310	1,360
利用者負担第4段階	2,550	1,850

※ P8 (注1) 参照

<従来型多床室利用>

i) 介護保険自己負担分

(単位：円/日)

要介護度 (単位数)	自己負担額1割	自己負担額2割	自己負担額3割
要介護1 (589単位)	642	1,284	1,926
要介護2 (659単位)	719	1,438	2,157
要介護3 (732単位)	798	1,596	2,394
要介護4 (802単位)	875	1,750	2,625
要介護5 (871単位)	950	1,900	2,850

※ (P6※1~4、① ii) 参照

ii) 居住費・食材料費 (表3) (1・2・3割負担共通) (単位：円/日)

	居 住 費	食 費
利用者負担第1段階	0	300
利用者負担第2段階	370	390
利用者負担第3段階①	370	650
利用者負担第3段階②	370	1,360
利用者負担第4段階	855	1,850

* P8 (注1) 参照

(注1) ・介護保険負担限度額認定証をお持ちの方で、利用者が入院または外泊した場合でも、国基準費用額の居住費を徴収いたします。

(基準費用額)

ユニット型個室： 2,006円/日

従来型個室： 1,171円/日

ユニット型個室的多床室： 1,668円/日

従来型多床室： 855円/日

- ・当該居室において、ショートステイによる空床利用がなされている場合には、入院時の居住費はいただきません。

○ 資料1 (令和6年4月加算項目) (「巻末別紙」参照)

【科学的介護情報システム (LIFE: Long-term care Information system For Evidence) によるPDCAサイクルの推進について

<介護老人福祉施設においてLIFEの活用等が要件として含まれる加算一覧>

- 科学的介護推進加算Ⅰ・Ⅱ
- 個別機能訓練加算Ⅱ
- ADL維持等加算Ⅰ・Ⅱ
- 褥瘡マネジメント加算Ⅰ・Ⅱ
- 排せつ支援加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ
- 自立支援促進加算
- 栄養マネジメント強化加算
- 口腔衛生管理加算Ⅱ

【既存の算定加算】

従来型: 93単位/日+353単位/月+処遇改善加算Ⅰ+介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ

ユニット型: 108単位/日+353単位/月+処遇改善加算Ⅰ+介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ

- 日常生活継続支援加算 36単位/日 (従来型)
46単位/日 (ユニット型)

●処遇改善加算Ⅰ (令和6年5月31日まで)

1ヶ月の利用総単位数に8.3%を掛けた単位(介護職員に対する処遇改善の計画を策定し、資質向上を支援するための研修の実施・機会を確保する場合に算定できる)

●介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ (令和6年5月31日まで)

1ヶ月の利用総単位数に2.7%を掛けた単位(介護離職者の減少を目的に、経験・技能のある介護職員や勤続10年以上の介護福祉士を中心に待遇を改善する)

●介護職員等ベースアップ等支援加算 (令和6年5月31日まで)

1ヶ月の利用総単位数に1.6%を掛けた単位(介護・障害福祉職員に対して「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」を踏まえ、介護職員等の給与3%程度(月額9,000円相当)を引き上げるもの)

●介護職員等処遇改善加算 新加算Ⅰ (令和6年6月1日～)

上記の処遇改善加算、特定処遇改善加算、ベースアップ支援加算を一本化。

1ヶ月の利用総単位数14.0%を掛けた単位(介護職員等の待遇を改善することを目的に、「勤続10年以上の介護福祉士の賃金年額440万円以上」「職場環境の更なる改善、見える化」に加え、「経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置」が、それぞれ算定要件として追加。

- 夜勤職員配置加算 (Ⅰ)イ 22単位/日 (従来型)
(Ⅱ)イ 27単位/日 (ユニット型)
- 看護体制加算 (Ⅰ)イ 6単位/日
(Ⅱ)イ 13単位/日
- 精神科医療療養指導加算 5単位/日
- 栄養マネジメント強化加算 11単位/日
- 褥瘡ケアマネジメント加算Ⅰ 3単位/月
- 褥瘡ケアマネジメント加算Ⅱ 10単位/月 (ⅠとⅡの併算定不可)
- 科学的介護推進加算Ⅱ 50単位/月
- 自立支援促進加算 280単位/月
- 生産性向上推進体制加算Ⅰ 100単位/月 新設
- 生産性向上推進体制加算Ⅱ 10単位/月 新設
- 協力医療機関連携加算 100単位/月 新設

【発生時に都度加算】

●療養食加算	6 単位/回	
●初期加算	30 単位/日	
●外泊時費用	246 単位/日	
●若年性認知症加算	120 単位/日	
●個別機能訓練加算 I	12 単位/日	
●個別機能訓練加算 II	20 単位/月	
●個別機能訓練加算 III	20 単位/月	(I、II、IIIは併算定可)
●ADL維持等加算 I	30 単位/月	
●ADL維持等加算 II	60 単位/月	(IとIIの併算定不可)
●口腔衛生管理加算 I	90 単位/月	
●口腔衛生管理加算 II	110 単位/月	
●経口維持加算 I	400 単位/月	
●経口維持加算 II	100 単位/月	
●排せつ支援加算 I	10 単位/月	
●排せつ支援加算 II	15 単位/月	
●排せつ支援加算 III	20 単位/月	
●看取り介護加算 I	72 単位 (死亡日以前 31～45日) 新設	
	144 単位 (死亡日以前 4～30日)	
	680 単位 (死亡日前日、前々日)	
	1280 単位 (死亡日)	
●看取り介護加算 II	72 単位 (死亡日以前 31～45日) 新設	
	144 単位 (死亡日以前 4～30日)	
	780 単位 (死亡日前日、前々日)	
	1580 単位 (死亡日)	
●安全対策体制加算 (入所時のみ)	20 単位/月	
●安全管理体制未実施減算	-5 単位/日	
●身体的拘束廃止未実施減算	-10%/日	
●栄養マネジメント未実施減算	-14 単位/日	
●退院時情報提供加算	250 単位/回	新設
●新興感染症等施設療養費	240 単位/日	新設
●退院時栄養情報連携加算	70 単位/回	新設

その他の費用 (1割負担:要介護度4の場合) 既存の加算合計 従来型 +6,623～7,332 円/月
 ユニット型 +7,477～8,279 円/月

その他の費用 (2割負担:要介護度4の場合) 既存の加算合計 従来型 +13,246～14,665 円/月
 ユニット型 +14,955～16,557 円/月

その他の費用 (3割負担:要介護度4の場合) 既存の加算合計 従来型 +19,869～21,997 円/月
 ユニット型 +22,432～24,836 円/月

※処遇改善加算 I : 月の総単位数の 8.3%、介護職員等特定処遇改善加算 I : 月の総単位数の 2.7%、
 介護職員等ベースアップ等支援加算 : 月の総単位数の 1.6% を全て含めた金額です。

③ 「特別な食事」の提供

「特別な食事」として、通常の食事にかかる費用を超えるような高価な材料を使用し、特別な調理を行う選択食を希望者に提供します。年間を通じて、季節感あふれる元旦のおせち料理、花見の松花堂弁当、敬老会の松花堂弁当、及び季節鍋料理などを提供いたします。

また、栄養補助食品の希望についても対応致します。

(2) 基本生活費（表4）

※ 下記のうち、いずれかをお選び下さい。

＜初回パック＞

600円	入れ歯ケース、コップ※1
------	--------------

＜パック1＞（日常品費）

1日当たりの費用	内 容
120円	ティッシュペーパー、ウェットティッシュ、 歯ブラシ（入れ歯用含む）※2、歯磨き粉、舌ブラシ、 タオルセット※3、消臭剤、芳香剤

＜パック2＞（日常品費）

1日当たりの費用	内 容
140円	ティッシュペーパー、ウェットティッシュ、 歯ブラシ（入れ歯用含む）※2、歯磨き粉、舌ブラシ、 タオルセット※3、入れ歯用洗剤・入れ歯用固定材※4 消臭剤、芳香剤

＜パック3＞（日常品費）

1日当たりの費用	内 容
150円	ティッシュペーパー、ウェットティッシュ、かみそり、 歯ブラシ（入れ歯用含む）※2、歯磨き粉、舌ブラシ、 タオルセット※3、消臭剤、芳香剤、洗顔フォーム、 シェービングフォーム

＜パック4＞（日常品費）

1日当たりの費用	内 容
170円	ティッシュペーパー、ウェットティッシュ、かみそり、 歯ブラシ（入れ歯用含む）※2、歯磨き粉、舌ブラシ、 タオルセット※3、消臭剤、芳香剤、洗顔フォーム、シェービ ングフォーム、入れ歯用洗剤・入れ歯用固定材※4

※1：原則として入所時のみにかかる費用であるため、希望者のみに初回パックとして提供します。

※2：歯ブラシについては、入れ歯の方は入れ歯用歯ブラシを使用します（料金同じ）

※3：タオルセットの中には、通常生活で使用される分（バスタオル8枚/月、フェイスタオル30枚/月、おしぼり90枚/月）は含まれません。（おしぼりはモーニングタオル及びエチケットタオルとして利用した分を計上）

※4：入れ歯用洗剤・固定剤については、入れ歯使用者のみにかかる費用であるため、別途設定しました。

<利用品目ごとのお支払いをご希望の方> (表5)

内 容	費 用
参加希望によるレクリエーション費	実 費
タオルセット P12※3 参照	51円/日
ティッシュペーパー、ウェットティッシュ、 歯ブラシ（入れ歯用含む）、舌ブラシ、かみそり、 洗顔フォーム、シェービングフォーム、 入れ歯洗浄剤・固定剤、消臭剤、芳香剤	実 費

(3) その他の料金・費用

(表6)

内 容	金 額	内 容	金 額
クラブ活動費	実 費	行事、イベント費	実 費
各種嗜好品（飲み物含む）	実 費	喫茶、売店、買い物等	実 費
施設内理美容代（カット）	実 費	個人の新聞、週刊誌等	実 費
被服関係	実 費	予防接種	実 費
特別な洗濯代	実 費	希望による特別食	実 費
医療費、病院等への入院費	実 費	個人に必要な医療除外品等	実 費
病院等への入院時必需品	実 費	切手、ハガキ等	実 費

(表7)

内 容	費 用
金銭管理サービス	・基本サービス料 1,500円/月 ・出納サービス料 出納 200円/回
買い物、諸手続き代行費用 (介護認定の手続きを除く)	1,000円/時

※ その他個人で必要なものは、実費徴収させて頂く場合があります。

参考) 利用者負担額目安 (令和6年4月1日現在)

<ユニット型個室(トイレ付)利用> (月額)

介護度 負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	55,530	57,810	60,270	62,580	64,830
第2段階	58,230	60,510	62,970	65,280	67,530
第3段階①	80,730	83,010	85,470	87,780	90,030
第3段階②	102,030	104,310	106,770	109,080	111,330
第4段階	162,930	165,210	167,670	169,980	172,230
2割負担	184,830	189,420	194,310	198,960	203,460
3割負担	206,730	213,600	220,950	227,940	234,690

※・トイレ無の個室を利用する場合は上記金額より約3,000円引/月

・夫婦部屋を利用する場合は上記金額より1人当たり約6,000円引/月

<ユニット型個室的多床室> (月額)

介護度 負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	45,630	47,910	50,370	52,680	54,930
第2段階	48,330	50,610	53,070	55,380	57,630
第3段階①	80,730	83,010	85,470	87,780	90,030
第3段階②	102,030	104,310	106,770	109,080	111,330
第4段階	150,930	153,210	155,670	157,980	160,230
2割負担	172,830	177,420	182,310	186,960	191,460
3割負担	194,730	201,600	208,950	215,940	222,690

<従来型個室> (月額)

介護度 負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	37,860	40,170	42,540	44,850	47,100
第2段階	43,560	45,870	48,240	50,550	52,800
第3段階①	63,360	65,670	68,040	70,350	72,600
第3段階②	84,660	86,970	89,340	91,650	93,900
第4段階	151,260	153,570	155,940	158,250	160,500
2割負担	170,520	175,110	179,880	184,470	188,970
3割負担	189,780	196,650	203,820	210,690	217,440

<従来型多床室利用> (月額)

介護度 負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	28,260	30,570	32,940	35,250	37,500
第2段階	42,060	44,370	46,740	49,050	51,300
第3段階①	49,860	52,170	54,540	56,850	59,100
第3段階②	71,160	73,470	75,840	78,150	80,400
第4段階	100,410	102,720	105,090	107,400	109,650
2割負担	119,670	124,260	129,030	133,620	138,120
3割負担	138,930	145,800	152,970	159,840	166,590

10 苦情等申立先

当施設 ご利用相談室	窓口担当者 矢野 弘枝（生活相談員）三浦 覚（生活相談員） ご利用時間 毎日午前10時～午後5時 ご利用方法 電話 03-5491-0340（代表） 03-5491-0347（相談室直通） 面接 予約が必要です。 意見箱・苦情箱（施設内に設置）
施設外 苦情受付機関	東社協 福祉サービス運営適正化委員会 TEL 03-5283-7020 FAX 03-5283-6997
	世田谷区役所 砧保健福祉課 地域支援担当 TEL 03-3482-8193 FAX 03-3482-1796
	東京都国民健康保険団体連合会（国保連） 介護相談窓口担当（相談・苦情受付専用） TEL 03-6238-0177 FAX 03-6238-0091
	苦情解決第三者委員 ・井坂哲朗（赤羽北さくら荘 施設長） TEL 03-3900-3901 FAX 03-3900-3902 ・上田一美（地域代表） TEL 03-5491-0340 FAX 03-5491-0343

11 協力医療機関

医療機関の名称	公益財団法人 日産厚生会 玉川病院
院長名	和田 義明
所在地	世田谷区瀬田4-8-1
電話番号	03-3700-1151
診療科	一般内科、循環器科、呼吸器科、消化器科、膠原病・リウマチ科 糖尿病・代謝科、脳神経内科、透析センター、一般・消化器外科 ヘルニアセンター、気胸センター、呼吸器外科、乳腺科、 直腸・肛門科、脳神経外科、整形外科、股関節センター、 脊髄外来、泌尿器科、眼科、婦人科、耳鼻咽喉科、リハビリ科、 歯科、麻酔科、健診科、放射線科
入院設備	ベッド数 389床
救急指定の有無	有

医療機関の名称	戸田中央メディカルグループ 奥沢病院
院長名	伊平 慶三
所在地	世田谷区奥沢2-11-11
電話番号	03-5701-7788
診療科	一般内科、循環器科、呼吸器科、アレルギー科、腎臓内科、 膠原病科、糖尿病科、脳神経内科、 心臓血管外科、消化器・肛門外科、直腸・肛門科、脳神経外科、 整形外科、脊椎脊髄外科、泌尿器科、
入院設備	ベッド数 73床
救急指定の有無	有

1.2 協力歯科医療機関

名称	クレア歯科
院長名	澤 直樹
所在地	大田区仲六郷4-45-16
電話番号	03-3736-6480

1.3 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム博水の郷 消防計画」にのっとり対応を行います。 別途定める 大三島育徳会 新型コロナウイルス対策マニュアル（感染症対策BCP）にのっとり対応を行います。
平常時の訓練等 防災設備 感染症対策	別途定める「特別養護老人ホーム博水の郷 消防計画」にのっとり年2回夜間および昼間を想定した避難訓練を、入居者の方も参加して実施します。 カーテン等は不燃性のものを使用しております。 別途定める 大三島育徳会 新型コロナウイルス対策マニュアル（感染症対策BCP）にのっとり研修と訓練（シュミレーション）を実施します。
消防計画等	消防署への届出日 : 平成14年2月13日 防火管理者 : 川道 英弘

1.4 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間（9：00～21：00）を遵守してください。感染症対策時期や地域の情勢を考慮しながら、施設内への面会制限を行うことがあります。
外出・外泊	外泊・外出の際には必ず行き先と帰宅時間を前日までに職員に届出てください。感染症対策時期や地域の情勢を考慮し、外出・外泊制限を行うことがあります。
配置医師以外の医療機関への受診	内科・歯科診察以外は自由です。（ただし内科であっても、緊急時またはレントゲン撮影時は除く）
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
喫煙・飲酒	喫煙は指定場所（施設外喫煙所）以外ではお断りします。飲酒は夕食時にお願いします。マナーを守ってお楽しみください。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の持込	荷物が多い場合、保管できない事もございますので、事前にご相談ください。
現金等の管理	預り金等取り扱い規定に拠ります。
宗教活動・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
退出時の取扱い	退出時には、施設側で荷物を段ボール箱等に取りまとめ、それをお渡しします。
居室変更	ユニット化を推進するため居室の変更を行います。また、利用者本人の様子や人間関係、その他家族の要望等がある場合にも居室の変更をする場合がございます。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はお断りします。
その他	他の利用者の迷惑になる行為を行うなど留意事項に反する行為を行い、施設内の安全管理に支障をきたす場合や他の利用者の介護の妨げになる場合には、居室から退出していただきます。また、その際必要と認められる場合には一時的に身体を拘束し、または協力医療機関など適切な施設への移転をしていただくことがあります。

15 退所手続き

(1) 利用者のご都合で退所される場合

退所を希望する日の30日前までにお申し出ください。

(2) 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者がお亡くなりになった場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護度認定区分が、非該当（自立、又は要支援1、2、要介護1、2）と認定された場合、所定の期間の経過をもって退所していただくこととなります。
- ・利用者が他の介護保険施設等に入所した場合
- ・利用者が連続して3ヶ月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれた場合もしくは入院した場合
- ・利用者につき、病院又は診療所に入院する必要がある場合で、明らかに入院後3ヶ月以内に退院できる見込みのない場合に、その病院又は診療所の側で甲を受け入れることができる状態となった場合
- ・3ヶ月以内の退院であっても、気管切開、在宅酸素、経管栄養（鼻腔）等の医療行為の必要が生じた場合
- ・やむをえない事情により、当施設を閉鎖する場合

(3) その他の終了事項

- ・利用者によるサービス利用料金の支払いが正当な理由なく3ヶ月以上遅延し、利用料を支払うよう催告したにもかかわらず、14日経過しても支払われない場合
- ・利用者の行動や健康状態（感染症等）が、他の利用者または施設職員の生命・精神・健康・日常生活に重大な影響を及ぼすおそれがある場合、又は日常的に医療行為を要する場合など、その利用者に対する適切な介護サービスの提供が困難であると合理的に判断される場合
- ・利用者が、重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺を犯す危険性が極めて大きいと認められる場合
- ・利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事由を生じさせた場合
- ・利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物を傷つける等、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ・甲または甲の家族などが当該施設・職員へのハラスメント、背信行為および毀損行為を行い、契約を継続しがたい重大な事由が生じ、改善の見込がない場合
- ・上記①から⑥の他、信頼関係を破壊するなど、契約を継続しがたい重大な事由が生じ、改善の見込がない場合

16 病院等に入院された場合の対応について

(1) 3ヶ月以内の入院の場合

3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。

但し、予定された退院日より早く退院した場合等、退院時に当施設の受入準備が整っていない時には、入院前の居室をご用意できない場合もございます。

また、入院期間中であっても、ひと月に6日を限度として、（月がまたがる場合は、12日分が限度）所定の介護保険給付額をご負担いただきます。

(2) 3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、その時点で契約を終了させていただきます。この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

(3) 入院時の空床利用について

利用者が病院または診療所等に入院した場合には、そのベッドについて空床利用を行います。その際、利用者の荷物等は大切に保管いたします。

特別養護老人ホーム博水の郷入所にあたり、利用者の方に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明いたしました。

〒157-0077

東京都世田谷区鎌田3-16-6 博水の郷

事業者 社会福祉法人 大三島育徳会

理事長 田中 雅英 印

説明者 所属 博水の郷 職名 氏名 印

私は、特別養護老人ホーム博水の郷入所にあたり、上記職員から契約書および本書面に基づいて重要な事項の説明を受けたことを確認します。

令和____年____月____日

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

連帯保証人 住所 _____

氏名 _____ 印

続柄 _____

加算一覧表

加算項目略称	算定要件の概要	単位数
日常生活継続支援加算	入所者総数の要介護4.5の占める割合が70%以上若しくは認知症日常生活自立度ランクⅢ以上が占める割合が65%以上若しくは痰吸引等の必要な方の占める割合が15%以上であって、介護福祉士を有する職員の数が入居者の6又はその端数を増すごとに1以上である場合	従 36/日 ユ 46/日
看護体制加算Ⅰ	常勤の看護師を1名以上配置している場合	6/日
看護体制加算Ⅱ	看護職員を入居者が25名又はその端数を増すごとに1名以上配置している。最低基準を1名以上上まって看護職員を配置している。24時間の連絡体制を確保している場合	13/日
夜勤職員配置加算Ⅰイ 夜勤職員配置加算Ⅱイ	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回っている場合	従 22/日 ユ 27/日
夜勤職員配置加算Ⅲイ 夜勤職員配置加算Ⅳイ	夜勤職員配置加算Ⅰ・Ⅱの要件に加え、夜勤時間帯を通じて、看護職員を配置していること又は喀痰吸引等が実施できる介護職員を配置していること	従 28/日 ユ 33/日
精神科医療養指導加算	認知症と診断された方が全入居者の3分の1を占めており、精神科を担当とする医師による定期的な療養指導が月2回以上行われている場合。	5/日
栄養マネジメント未実施減算	管理栄養士を配置し、他職種が共同して入居者ごとの栄養ケア計画を作成し、当該計画に基づき、栄養管理を行っていなかった事実が生じた場合	-14/日減算
栄養マネジメント強化加算	管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50（施設に常勤栄養士を1人以上配置し、給食管理を行っている場合は70）で除して得た数以上配置している場合 低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、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（ミールラウンド）を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること 低栄養状態のリスクが低い入所者にも、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こと 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な利用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	11/日
口腔衛生管理加算Ⅰ 口腔衛生管理加算Ⅱ	口腔衛生管理体制加算の要件を満たし、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行った場合 加算Ⅰの要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の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。	90/月 110/月
配置医師緊急時対応加算	看護体制加算Ⅱの要件に加え、入所者に対する緊急時の注意事項や病状等についての情報共有方法及び曜日や時間ごとの医師との連絡方法や診察を依頼するタイミングなどについて、配置医師と施設の間で具体的な取り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。若しく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。早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し、診療を行う必要があった理由を記録する	早朝 (6～8時) 夜間 (18～22時) 650/回 深夜 (22～翌6時) 1300/回

<p>褥瘡マネジメント加算 I</p> <p>褥瘡マネジメント加算 II</p>	<p>入所者ごとの褥瘡の発生に係るリスクについて、指標を用いて施設入所時に評価する。計画の見直しを含めた施設の継続的な取組を評価する観点から、3カ月に1回を上限とする算定について、毎月の算定を可能とする。</p> <p>現行の褥瘡管理の取組（プロセス）への評価に加え、褥瘡の発生予防や状態改善等（アウトカム）について評価を行う新たな区分を設ける。その際、褥瘡の定義や評価指標について統一的に評価することが可能なものを用いる。</p> <p>CHASE へのデータ提出とフィードバックの活用による PDCA サイクルの推進・ケアの向上を図ることを求める。</p>	<p>3/月</p> <p>13/月</p>
<p>排せつ支援加算 I</p> <p>排せつ支援加算 II</p> <p>排せつ支援加算 III</p>	<p>① 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、または適宜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6カ月に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（CHASE へのデータ提出とフィードバックの活用）</p> <p>② ①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、当該支援計画に基づく支援を計測して実施していること</p> <p>③ ①の評価に基づき、少なくとも3か月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直していること</p> <p>（I）の要件に加えて、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、またはオムツ使用有から使用なしに改善していること</p> <p>（I）の要件に加えて、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かつ、オムツ使用ありから使用なしに改善していること</p> <p>6カ月を限度としていたが、6カ月を超えて算定が可能となる</p>	<p>10/月</p> <p>15/月</p> <p>20/月</p>
<p>処遇改善加算 I （令和6年5月31日まで）</p>	<p>介護職員に対する処遇改善の計画を策定し、資質の向上を支援するための研修の実施・機会を確保した場合</p>	<p>総単位 × 8.3%</p>
<p>介護職員等特定処遇改善加算 （令和6年5月31日まで）</p>	<p>勤続10年以上の介護福祉士等、待遇を改善する為の加算</p>	<p>総単位 × 2.7%</p>
<p>介護職員等ベースアップ等支援加算 （令和6年5月31日まで）</p>	<p>介護・障害福祉職員に対して「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」を踏まえ、介護職員等の給与3%程度（月額9,000円相当）を引き上げるための加算</p>	<p>総単位 × 1.6%</p>
<p>介護職員等処遇改善加算 新加算 I （令和6年6月1日～）</p>	<p>処遇改善加算、特定処遇改善加算、ベースアップ支援加算を一本化。 「勤続10年以上の介護福祉士の賃金年額440万円以上」「職場環境の更なる改善、見える化」「経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置」が算定要件として追加。</p>	<p>総単位 × 14.0%</p>
<p>療養食加算</p>	<p>厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合。日単位ではなく1食（回）単位とし、外食やイベント食は療養食加算の除外とされるため算定しない</p>	<p>6/回</p>
<p>初期加算</p>	<p>入所から30日以内の期間 30日を超える入院後に再び入所したとき場合</p>	<p>30/日</p>
<p>看取り介護加算 I</p>	<p>回復の見込みがないと診断された入居者に対し、他職種協働して看取りに関する計画の策定を行い、当該計画に基づいて対応した場合。 ※単位数 ①死亡日 ②死亡日以前2日又は3日 ③死亡日以前4日以上30日以下 ④死亡日以前31日以上45日以下</p>	<p>① 1280 ② 680 ③ 144 ④ 72</p>

看取り介護加算Ⅱ	看取り介護加算Ⅰ、看護体制加算Ⅱ、配置医師緊急時対応加算の要件を満たした場合 ① 死亡日 ② 死亡日以前2日又は3日 ③ 死亡日以前4日以上30日以下 ④ 死亡日以前31日以上45日以下	① 1580 ② 780 ③ 144 ④ 72
科学的介護推進加算Ⅰ	入所者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。 必要に応じてサービス計画書を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他のサービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報をおおうしていること (Ⅰ)では加えて疾病の状況や服薬情報等の情報を厚生労働省に提供していること (介護老人福祉施設では服薬情報の提出を求めない)	40/月
科学的介護推進加算Ⅱ		50/月
ADL維持等加算(Ⅰ)	イ 入所者等(当該施設等の評価対象利用期間が6か月を超える者)の総数が10人以上であること ロ 入所者全員について、利用開始月と当該月の翌月から起算して6か月(6か月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月)において、Barthel Index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ごとに厚生労働省に提出していること ハ 利用開始月の翌月から起算して6か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、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値(調整済ADL利得)について、入所者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること	30/月
ADL維持等加算(Ⅱ)	(Ⅰ)のイとロの要件を満たすこと、評価対象入所者等の調整済ADL利得を平均して得た値が2以上であること	60/月
自立支援促進加算	イ 医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所者に行うと共に、少なくとも6か月に1回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加していること ロ イの医学的評価の結果、特に自立支援のための対応が必要であるとされた者毎に、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の方が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること ハ イの医学的評価に基づき、少なくとも3か月に1回、入所者ごとに支援計画を見直していること 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	280/月
再入所時栄養連携加算	栄養マネジメント加算を算定している。入院により状態が大きく異なる栄養管理が必要となった場合であって、当施設の管理栄養士が当該医療機関での栄養食事指導に同席し、管理栄養士間で情報共有を行ったうえで栄養ケア計画の原案を作成する。 ※その後当該施設に退院した場合に1回に限り算定	400/月
生活機能向上連携加算	訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所またはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、医師が、施設を訪問し、当該施設の職員と共同でアセスメントおよび個別機能訓練計画を作成すること。機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他職種の者が協働して、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を実施すること	200/月
外泊時費用加算	入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び居宅における外泊を認めた場合 ※ 月6日	246/日
身体拘束廃止未実施減算	身体拘束に向けた取り組みや身体拘束の記録を行っていない事実が生じた場合	全介護報酬の -10%
個別機能訓練加算	機能訓練指導員を1名以上配置し、他職種が協働して入居者ごとの個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、機能訓練を行っている場合	12/日
若年性認知症受入加算	宿泊で受け入れた若年性認知症入居者ごとに個別に担当を決め、そのものを中心に特性やニーズに応じたサービス提供を行う場合	120/日
障害者生活支援体制加算Ⅰ	視覚、聴力若しくは言語機能に重度の障害がある者又は重度の知的障害者若しくは精神障害者の数が、15人以上の施設に加え、入所障害者数が入所者総数の30%以上	26/日
障害者生活支援体制加算Ⅱ	入所障害者数が入所者総数の50%以上、かつ、専ら障害支援専門員としての職務に従事する常勤の職員である者を2名配置する	41/日
退所前後訪問相談援助加算	入居者が退所後に居宅、その他社会福祉施設に入居する場合に、本人の同意を得て、居宅や当該施設等を訪問し、連絡調整。情報提供を行った場合	460/回
退所時相談援助加算	入居者が退所後に居宅、その他社会福祉施設に入居する場合に、家族や当該施設へ介護状況を示す文書を添えて情報提供を行った場合	400/回

退所前連携加算	入居者の退去後に担当するケアマネに介護状況の示す文書を添えて情報提供を行った場合	500/回
経口移行加算	経管栄養の入居者に経口移行計画を策定し栄養管理を行った場合	28/日
経口維持加算 I	著しい摂食機能障害者に経口維持計画を策定し、特別な管理を行った場合	400/月
経口維持加算 II	摂食機能障害を有し誤嚥が認められる入居者に対し、計画策定及び特別な管理を行った場合	100/月
在宅復帰支援機能加算	在宅復帰を希望する入居者に、退所後のサービス利用に関する調整を行った場合	10/月
在宅・入所相互利用加算	在宅生活を継続する観点から、複数のものであらかじめ在宅期間及び入居期間を定めて、当該施設の同一の個室を計画的に利用している場合。	40/月
認知症専門ケア加算 I	入所者総数のうち、認知症生活自立度Ⅲ以上の者が 50%以上・認知症実践リーダー研修終了者を配置している場合	3/日
認知症専門ケア加算 II	I の要件に加え、介護・看護職員ごとの研修計画を策定している場合	4/日
生産性向上推進体制加算 I (新設)	介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの導入後の継続的な活用を支援するため、 ・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る ・見守り機器等のテクノロジーを 3 つ以上導入する ・生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行う ・一定期間ごとに、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行う ・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が確認されていること	100/月
生産性向上推進体制加算 II (新設)	介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの導入後の継続的な活用を支援するため、 ・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る ・見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入する ・生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行う ・一定期間ごとに、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行う	10/月
協力医療機関連携加算 (新設)	・入所者の病状が急変した場合等に、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こと。 ・高齢者施設等からの診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。 ・入所者の病状が急変した場合等に、入院を要すると認められた入所者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。	100/月
退所時情報提供加算 (新設)	医療機関へ退所する入所者について、退所後の医療機関に対して入所者を紹介する際、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。(入所者等 1 人につき 1 回に限り)	250/回
退所時栄養情報連携加算 (新設)	・厚生労働省が定める特別食を必要とする入所者または低栄養状態であると医師が判断した入所者に対し、管理栄養士が退所先の医療機関等に対して、当該入所者の栄養管理に関する情報を提供する ・1 か月に 1 回を限度として所定単位数を算定	70/回
新興感染症等施設療養費 (新設)	入所者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に対し、適切な感染対策を行った上で、サービス提供を行った場合に、1 月に 1 回、連続する 5 日を限度として算定する。 (※) 現時点で指定されている感染症はなし	240/日

<p>認知症チームケア推進加算Ⅰ (新設)</p>	<p>(1) 事業所また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</p> <p>(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終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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>	<p>150/月</p>
<p>認知症チームケア推進加算Ⅱ (新設)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ Iの(1)・(3)・(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研修を終了している者を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。 	<p>120/月</p>