特別養護老人ホーム 溪樹園

指定介護老人福祉施設運営規程

社会福祉法人 滝上福祉会

特別養護老人ホーム 溪樹園 指定介護老人福祉施設運営規程

平成13年	5月25日	制 定
平成14年	9月11日	一部改正
平成16年	5月22日	一部改正
平成17年	3月22日	一部改正
平成17年	9月27日	一部改正
平成18年	3月10日	一部改正
平成19年	3月12日	一部改正
平成20年	3月15日	一部改正
平成21年	3月28日	一部改正
平成22年	3月20日	一部改正
平成23年	2月28日	一部改正
平成24年	3月20日	一部改正
平成25年	3月16日	一部改正
平成26年	3月21日	一部改正
平成27年	3月14日	一部改正
平成27年	5月24日	一部改正
平成29年	3月16日	一部改正
平成30年	3月13日	一部改正
平成30年	10月 9日	一部改正
平成31年	3月18日	一部改正
令和 元年	8月29日	一部改正
令和 2年	3月25日	一部改正
令和 3年	3月25日	一部改正
令和 3年	8月 1日	一部改正

(事業の目的)

第1条 この規程は、社会福祉法人滝上福祉会が開設する特別養護老人ホーム溪樹園（以下「溪樹園」という。）が行う指定介護老人福祉施設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、管理者、医師、生活相談員、介護職員又は看護職員、栄養士、機能訓練指導員及び調理員その他の職員（以下「従業者」という。）が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定介護老人福祉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2条 溪樹園指定介護老人福祉施設は、入所者の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置いて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所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なサービスの提供に努めるものとする。

2 溪樹園指定介護老人福祉施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。

3 溪樹園指定介護老人福祉施設は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、関係市町村、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。

(事業所の名称等)

第3条 事業を行う事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- (1) 名称 特別養護老人ホーム溪樹園指定介護老人福祉施設
- (2) 所在地 北海道紋別郡滝上町字オシラネツプ原野280番地

(従業者の職種、員数及び職務の内容)

第4条 事業所に勤務する職種、員数及び職務内容は次のとおりとする。

- (1) 管理者 1名

管理者は、理事会の決定する方針に従い、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に事業所運営に必要な指揮命令を行う等、施設の運営管理を統括する

- (2) 医師 1名

医師は、利用者の診療と健康管理及び保健衛生の指導に従事する

- (3) 介護支援専門員 1名以上

介護支援専門員は、利用者及び家族の相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう、事業所内でのサービスの目標・内容等を記載した施設サービス計画を作成する

- (4) 生活相談員 1名以上
生活相談員は、利用者に係る介護報酬・利用料の請求等に関する業務、サービスの提供、利用者の介助等を行う
- (5) 看護職員 2名以上
看護職員は、利用者の診療の補助、与薬及び保健衛生に関する業務を行うとともに利用者の健康状態を的確に把握し、必要な処置を行う
- (6) 機能訓練指導員 1名以上
機能訓練指導員は、利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するために必要な機能訓練等を行う
- (7) 介護職員 看護職員と合わせて総数が20名以上
介護職員は、利用者の心身の状況等を的確に把握し、施設サービス計画に沿って、適切な日常生活の介護及び援助を行う
- (8) 栄養士 1名以上
栄養士は、献立、食品の調達及び栄養量計算等の給食業務に従事する
- (9) 調理員 3名以上
調理員は、栄養士の指導を受け、食事の調理及び配膳等の調理業務に従事する
- (10) 事務員 1名以上
事務員は、庶務及び経理事務を行う
- (11) 運転技術員 1名以上
運転技術員は、利用者の送迎用車両の運転並びにその他雑務に従事する

(利用定員)

第5条 事業所の利用定員は、50名とする。

(事業の内容)

第6条 事業の内容は、次のとおりとする

- (1) 入浴、清拭による清潔の保持
- (2) 排泄の自立援助
- (3) 離床、着替え、整容その他日常生活上の世話
- (4) 食事の提供及び栄養管理
- (5) 生活機能の改善又は維持のための機能訓練
- (6) 健康管理
- (7) 家族に対する相談、助言等の援助
- (8) その他レクリエーション行事等のサービスの提供

(利用料等)

第7条 事業を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該事業が法定代理受領サービスであるときは、その1割または、一定以上の所得のある方は2割、

現役並みの所得がある方は3割の額とする。(別紙アによる)

2 前項のほか、次の号に掲げる費用の額の支払を利用者から徴収する。

一 居住費及び食費

基準費用額のうち、利用者負担段階により定められた負担限度額(別紙イ・ウによる)

二 前号に掲げるものの他、事業において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用であって、利用者に負担させることが適当と認められる費用

3 前項の費用の支払を受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明した上で、支払に同意する旨の文書に署名(記名押印)を受けることとする。

(通常の送迎の実施地域)

第8条 通常の送迎の実施区域は次のとおりとする。

滝上町

(サービス利用にあたっての留意事項)

第9条 事業の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、事業所の運営規程の概要、従業員の勤務体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、施設サービス計画の内容等について利用者の同意を得るものとする。

(緊急時等における対応方法)

第10条 従業者は、現に事業の提供を行っているときに利用者の心身状態に急変が生じた場合、その他必要な場合は速やかに嘱託医に連絡を行い、必要な処置を講ずる。

(非常災害対策)

第11条 非常災害に適切に対応するため、非常災害に関する具体的計画を立てるとともに非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練に努めるものとする。

(その他運営についての留意事項)

第12条 従業者の資質の向上を図るための研修の機会を設けるものとし、また、業務体制を整備する。

2 従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。

3 従業者であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者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、従業者との雇用契約の内容とする。

4 この規程の定める事項のほか、運営に関する重要事項は、管理者が定めるものとする。

附 則

この規程は、平成13年6月1日から施行する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、平成17年4月1日から適用する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、平成17年10月1日から適用する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、平成18年4月1日から適用する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、平成19年4月1日から適用する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、平成20年4月1日から適用する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、平成21年4月1日から適用する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、平成22年4月1日から適用する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、平成23年4月1日から適用する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、平成24年4月1日から適用する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、平成25年4月1日から適用する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、平成26年4月1日から適用する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、平成27年4月1日から適用する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、平成27年8月1日から適用する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、平成29年4月1日から適用する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、平成30年4月1日から適用する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、平成30年8月1日から適用する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、平成31年4月1日から適用する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行する。

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、令和元年10月1日から適用する。※<別紙>料金表

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、令和2年4月1日から適用する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、令和3年4月1日から適用する。

附 則

(施行期日等)

この規程は、公布の日から施行し、令和3年8月1日から適用する。

<別 紙>

利 用 料 金（標準的料金）

本料金表の自己負担額は、1割として算出した額となっているため、一定以上の所得のある2割負担の方、現役並みの所得がある3割負担の方については、下記のアを2割分・3割分にして読み替えることとする。

ア. 介護給付対象利用料金

・介護サービス費

(単位：円/日)

要介護度	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
1. 介護サービス 利用料金	5,730	6,410	7,120	7,800	8,470
2. 「1」のうち、介 護保険から給 付される料金	5,157	5,769	6,408	7,020	7,623
3. 自己負担額 「1-2」	573	641	712	780	847

・日常生活継続支援加算

(単位：円/日) ※1

加算項目	日常生活継続支援加算 (I) ※2
1. 加算料金	360
2. 「1」のうち、介 護保険から給 付される料金	324
3. 自己負担額 「1-2」	36

※1 日常生活継続支援加算 (I)、サービス提供体制強化加算 (I)、同加算 (II)、同加算 (III) は、いずれか一の加算のみで、重複して加算されません。

※2 入所者総数のうち、要介護4若しくは要介護5の方の占める割合が100分の70以上、認知症の入所者(日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はM)の占める割合が100分の65以上又はたんの吸引等が必要な方の占める割合が100分の15以上であり、介護福祉士を常勤換算方法で、入所者の数が6名又はその端数が増すごとに1名以上配置している場合に加算されます。

・サービス提供体制強化加算

(単位：円/日) ※3

加算項目	サービス提供体制強化加算（Ⅰ） ※4	サービス提供体制強化加算（Ⅱ） ※5	サービス提供体制強化加算（Ⅲ） ※6
1. 加算料金	220	180	60
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	198	162	54
3. 自己負担額 「1-2」	22	18	6

※3 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）、同加算（Ⅱ）、同加算（Ⅲ）は、いずれか一の加算のみで、重複して加算されません。

※4 介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の80以上であるか、介護福祉士のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上であるか、サービスの質の向上に資する取組を実施しているかのいずれかに該当する場合に加算されます。

※5 介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上である場合に加算されます。

※6 介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であるか、介護職員総数のうち、常勤の介護職員の占める割合が100分の75以上であるか、介護職員総数のうち、勤続7年以上の介護職員の占める割合が100分の30以上であるかのいずれかに該当する場合に加算されます。

・看護体制加算

（単位：円／日） ※7

加算項目	看護体制加算（Ⅰ） ※8	看護体制加算（Ⅱ） ※9
1. 加算料金	60	130
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	54	117
3. 自己負担額 「1-2」	6	13

※7 看護体制加算（Ⅰ）、同加算（Ⅱ）は、それぞれの加算要件を満たしている場合、（Ⅰ）（Ⅱ）ともに重複して加算されます。

※8 常勤の看護師を1名以上配置している場合に加算されます。

※9 看護職員を常勤換算方法で、入所者の数が25名又はその端数を増すごとに1名以上配置しており、常勤換算方法で指定介護老人福祉施設基準に規定する数に1名を加えた数以上配置し、看護職員が病院等の看護職員との連携により、24時間の連絡体制を確保している場合に加算されます。

・配置医師緊急時対応加算

(単位：円／回) ※10

加算項目	配置医師緊急時対応加算 早朝・夜間の場合 ※11	配置医師緊急時対応加算 深夜の場合 ※12
1. 加算料金	6, 500	13, 000
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	5, 850	11, 700
3. 自己負担額 「1-2」	650	1, 300

※10 入所者に対する緊急時の連絡方法等を配置医師と施設の間で、具体的に取り決め、24時間対応できる体制を確保し、看護体制加算（Ⅱ）を算定している場合で、実際に施設に訪問し、診療を行った理由を記録した場合に算定されます。

※11 早朝（6時～8時）・夜間（18時～22時）の時間に訪問して頂いた場合に算定されます。

※12 深夜（22時～6時）の時間に訪問して頂いた場合にそれぞれ算定されます。

・排せつ支援加算

(単位：円／月) ※13

加算項目	排せつ支援加算 (Ⅰ) ※14	排せつ支援加算 (Ⅱ) ※15	排せつ支援加算 (Ⅲ) ※16
1. 加算料金	100	150	200
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	90	135	180
3. 自己負担額 「1-2」	10	15	20

※13 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）、同加算（Ⅱ）、同加算（Ⅲ）は、いずれか一の加算のみで、重複して加算されません。排せつ障害等がある入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援することを評価し加算されます。

※14 排せつに介護を要する入所者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師また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6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する。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人については、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する。評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直す事で算定されます。

※15 (I)の算定要件を満たし、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、またはおむつ使用ありから使用なしに改善している事で算定されます。

※16 (I)の算定要件を満たし、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、かつおむつ使用ありから使用なしに改善している事で算定されます。

・褥瘡マネジメント加算

(単位：円/月) ※17

加算項目	褥瘡マネジメント加算 (I) ※18	褥瘡マネジメント加算 (II) ※19
1. 加算料金	30	130
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	27	117
3. 自己負担額 「1-2」	3	13

※17 入所者の褥瘡発生を予防する取り組みを評価し加算されます。

※18 入所者ごとに褥瘡発生に係るリスクを施設入所時に評価し、3月に1度再評価します。その結果、リスクがあるとされた入所者には、褥瘡ケア計画を作成し、利用者ごとに褥瘡管理を実施します。3月つきに1度の再評価の結果に基づき褥瘡ケア計画を見直し、関連情報を厚生労働省に提出し、フィードバックを受け、計画の見直しにつなげることで算定されます。

※19 (I)の算定要件を満たし、褥瘡が発生しなかった場合に算定されます。

・夜勤職員配置加算

(単位：円/日) ※20

加算項目	夜勤職員配置加算 (I)
1. 加算料金	220
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	198
3. 自己負担額 「1-2」	22

※20 夜勤を行う介護職員又は看護職員を、厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準に規定する数に1名を加えた数以上を配置している場合に加算されます。

・個別機能訓練加算

(単位：円/日)

加算項目	個別機能訓練加算 (I) ※21	個別機能訓練加算 (II) ※22
1. 加算料金	120	200
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	108	180
3. 自己負担額 「1-2」	12	20

※21 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の看護職員等を1名以上配置し、他の職種の者が共同して個別機能訓練計画を作成し、これに基づき計画的に機能訓練を行っている場合に加算されます。

※22 (I) の算定要件を満たし、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に報告し、適切かつ有効な実施に当たり必要な情報を活用した場合に (I) と共に加算されます。

・若年性認知症入所者受入加算 (単位：円/日) ※23

加算項目	若年性認知症入所者受入加算
1. 加算料金	1,200
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	1,080
3. 自己負担額 「1-2」	120

※23 若年性認知症入所者に対して指定介護福祉施設サービスを行った場合に加算されます。

・外泊時費用 (単位：円/日) ※24

費用項目	外泊時費用
1. 費用料金	2,460

2.「1」のうち、介護保険から給付される料金	2, 214
3. 自己負担額 「1-2」	246

※24 入院及び外泊をした場合、翌日から一月に6日を限度として算定されます。

・在宅サービスを利用したときの費用（単位：円／日） ※25

費用項目	在宅サービスを利用したときの費用
1. 費用料金	5, 600
2.「1」のうち、介護保険から給付される料金	5, 040
3. 自己負担額 「1-2」	560

※25 外泊時に利用者が当施設より提供されるサービスを利用した場合、1月に6日を限度とし算定されます。ただし、外泊初日と最終日は算定できず、外泊時費用を算定している際も併算定できない。

・初期加算（単位：円／日） ※26

加算項目	初期加算
1. 加算料金	300
2.「1」のうち、介護保険から給付される料金	270
3. 自己負担額 「1-2」	30

※26 入所した日から起算して30日以内の期間について加算されます。

30日を超える病院等への入院後に再び入所した場合も同様となります。

・栄養マネジメント強化加算（単位：円／日） ※27

加算項目	栄養マネジメント強化加算
1. 加算料金	110
2.「1」のうち、介護保険から給付される料金	99

3. 自己負担額 「1-2」	11
-------------------	----

※27 管理栄養士を配置し、低栄養リスクの高い利用者には、医師・管理栄養士・看護師等が共同で栄養ケア計画を作成し、食事の観察を週3回以上行い食事の調整を実施する。低栄養リスクが低い利用者にも、食事の際の変化を把握し、問題がある場合は、早期に対応する。利用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、必要な情報を活用することで算定される。

・再入所時栄養連携加算 (単位：円/回) ※28

加算項目	再入所時栄養連携加算
1. 加算料金	4,000
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	3,600
3. 自己負担額 「1-2」	400

※28 栄養マネジメント加算を算定している入所者が入院し、入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となって再入所される場合、入院先の病院等の管理栄養士と施設の管理栄養士が相談の上、栄養ケア計画を策定した場合、再入所時の1回に限り算定される。

・経口移行加算 (単位：円/日) ※29

加算項目	経口移行加算 ※30
1. 加算料金	280
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	252
3. 自己負担額 「1-2」	28

※29 経口移行加算、経口維持加算（Ⅰ）、同加算（Ⅱ）、療養食加算は、いずれか一の加算のみで、重複して加算されません。

※30 経管により食事を摂取している入所者ごとに経口移行計画を作成し、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、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加算されます。

・経口維持加算

(単位：円/月) ※31

加算項目	経口維持加算 (Ⅰ) ※32	経口維持加算 (Ⅱ) ※33
1. 加算料金	4, 0 0 0	1, 0 0 0
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	3, 6 0 0	9 0 0
3. 自己負担額 「1-2」	4 0 0	1 0 0

※31 経口維持加算 (Ⅰ) は栄養ケア・マネジメント未実施減算を算定している場合は算定されません。また、経口維持加算 (Ⅱ) は経口維持加算 (Ⅰ) を算定していない場合は算定されません。また、経口移行加算を算定している場合も算定されません。

※32 摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、栄養管理をするための食事観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成し、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士 (歯科医師の指示を受ける場合は医師の指導を受けている管理栄養士又は栄養士) 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、当該計画が作成された日の属する月から所定単位数が加算されます。

※33 協力歯科医療機関を定めており、入所者の経口による継続的な食事摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師 (嘱託医師を除く)、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が加わった場合は、所定単位数が加算されます。

・療養食加算

(単位：円/食) ※34

加算項目	療養食加算
1. 加算料金	6 0
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	5 4
3. 自己負担額 「1-2」	6

※34 管理栄養士又は栄養士によって管理された療養食が提供された場合に加算されます。

・認知症専門ケア加算

(単位：円/日) ※35

加算項目	認知症専門ケア加算 (Ⅰ) ※36	認知症専門ケア加算 (Ⅱ) ※37
------	-------------------	-------------------

1. 加算料金	30	40
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	27	36
3. 自己負担額 「1-2」	3	4

※35 認知症専門ケア加算（Ⅰ）、同加算（Ⅱ）は、いずれか一の加算のみで、重複して加算されません。

※36 入所者の総数のうち、認知症の入所者（日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はM）の占める割合が2分の1以上で、認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、当該対象者の数が20名未満である場合は1名、当該対象者の数が19名を越えて10名又はその端数が増すごとに1名を加えた数以上配置し、認知症に係る会議を定期的で開催し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している場合に加算されます。

※37 （Ⅰ）の要件に加え、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を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等と、介護職員、看護職員毎の認知症ケアに関する研修計画を作成、実施（予定）している場合に加算されます。

・ 認知症行動・心理症状緊急対応加算（単位：円／日） ※38

加算項目	認知症行動・心理症状緊急対応加算
1. 加算料金	2,000
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	1,800
3. 自己負担額 「1-2」	200

※38 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方に対し、サービスを提供した場合、入所した日から起算して7日を限度として加算されます。

・ 看取り介護加算（Ⅰ）（単位：円／日） ※39

加算項目	死亡日	死亡日前日及び前々日	死亡日以前4日以上30日以下	死亡日以前31日以上45日以下
1. 加算料金	12,800	6,800	1,440	720

2.「1」のうち、介護保険から給付される料金	11,520	6,120	1,296	648
3.自己負担額「1-2」	1,280	680	144	72

※39 以下の算定基準のいずれにも適合する場合に算定されます。

常勤の看護師を1名以上配置し、看護職員にて病院等との連携により24時間連絡できる体制を確保している。

看取りに関する指針を定め、指針の内容を説明し、同意を得ていること。

多職種（医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員、生活相談員、その他）による協議の上、実績等を踏まえ、指針の見直しを行い、職員研修を行っていること。

医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した者であること。

「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと。

多職種にて作成した介護計画の説明を受け、同意した者であること。

看取りに関する指針に基づき、多職種相互の連携の下、介護記録等を活用し、行われている介護の説明を受け、同意した者であること。

・看取り介護加算（Ⅱ）

（単位：円／日） ※40

加算項目	死亡日	死亡日前日及び前々日	死亡日以前4日以上30日以下	死亡日以前31日以上45日以下
1.加算料金	15,800	7,800	1,440	720
2.「1」のうち、介護保険から給付される料金	14,220	7,020	1,296	648
3.自己負担額「1-2」	1,580	780	144	72

※40 入所者に対する緊急時の連絡方法等を配置医師と施設の間で、具体的に取り決め、24時間対応できる体制を確保し、看護体制加算（Ⅱ）を算定しており、実際に施設内で看取った場合に算定されます。

・ADL維持等加算

（単位：円／日） ※41

加算項目	ADL維持等加算（Ⅰ） ※42	ADL維持等加算（Ⅱ） ※43
1.加算料金	300	600

2.「1」のうち、介護保険から給付される料金	270	540
3.自己負担額「1-2」	30	60

※41 ADL維持等加算（Ⅰ）、同加算（Ⅱ）は、いずれか一の加算のみで、重複して加算されません。

※42 一定期間内に利用者のADLの維持または改善の度合いが一定の水準（調整済ADL利得1）を超え、ADL値の測定結果を厚生労働省に提出した場合に加算されます。

※43 ADL維持加算（Ⅰ）の要件を満たし、ADLの維持または改善の度合いが一定の水準（調整済ADL利得2）を超え、ADL値の測定結果を厚生労働省に提出した場合に加算されます。

・自立支援促進加算（単位：円／月） ※44

加算項目	自立支援促進加算
1.加算料金	3,000
2.「1」のうち、介護保険から給付される料金	2,700
3.自己負担額「1-2」	300

※44 全ての利用者について、リハビリテーション・機能訓練や日々の過ごし方の見直しなどで状態の改善を図れるかどうか、医師により入所時に医学的評価を行って頂く。6月に1回は医学的な評価を改めて実施して頂く。特に対応が必要だと判断された利用者は、医師、看護師、介護支援専門員、介護職員、その他の職種が共同で、廃用や寝たきりを防ぐ支援計画を策定し計画に沿ったサービスを提供する。少なくとも3月に1回、利用者ごとに支援計画を見直し、関連情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用することで算定される。

・科学的介護推進体制加算（単位：円／月） ※45

加算項目	科学的介護推進体制加算（Ⅰ） ※46	科学的介護推進体制加算（Ⅱ） ※47
1.加算料金	400	500

2.「1」のうち、介護保険から給付される料金	360	450
3.自己負担額 「1-2」	40	50

※45 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）、同加算（Ⅱ）は、いずれか一の加算のみで、重複して加算されません。

※46 利用者ごとにADL値、栄養状態、口腔状態、認知症の状況その他の心身の状況等に係る基本的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活用する場合に加算されます。

※47 （Ⅰ）の条件を満たし、疾病の状況などの情報を厚生労働省に提出することで算定されます。

・安全対策体制加算 （単位：円／回） ※48

加算項目	安全対策体制加算
1.加算料金	200
2.「1」のうち、介護保険から給付される料金	180
3.自己負担額 「1-2」	20

※48 事故発生防止のための指針を整備し、事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備する。また、事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的な実施を行うこととし、その全ての措置を適切に実施するための担当者を設置する。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ことで入所初日に1回のみ加算となります。

・介護職員処遇改善加算 （単位：円／月） ※49

加算項目	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）
1.加算料金	算出した料金の1000分の83
2.「1」のうち、介護保険から給付される料金	算出した介護保険から給付される料金の1000分の83

3. 自己負担額 「1-2」	算出した自己負担額の 1000 分の 83
-------------------	-----------------------

※49 厚生労働大臣が定める基準に従い、介護職員の処遇を改善する取組みを実施した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、費用料金の合計）の 1000 分の 83 に相当する額が加算されます。

・ 介護職員等特定処遇改善加算 (単位：円／月) ※50

加算項目	介護職員等特定処遇改善加算 (I)
1. 加算料金	算出した料金の 1000 分の 27
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	算出した介護保険から給付される料金の 1000 分の 27
3. 自己負担額 「1-2」	算出した自己負担額の 1000 分の 27

※50 厚生労働大臣が定める基準に従い、介護職員等の処遇を改善する取組みを実施した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、費用料金の合計（介護職員処遇改善加算を除く））の 1000 分の 27 に相当する額が加算されます。

・ 介護職員等ベースアップ等支援加算 (単位：円／月) ※51

加算項目	介護職員等ベースアップ等支援加算
1. 加算料金	算出した料金の 1000 分の 16
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	算出した介護保険から給付される料金の 1000 分の 16
3. 自己負担額 「1-2」	算出した自己負担額の 1000 分の 16

※51 介護職員処遇改善加算 (I) ~ (III) のいずれかを算定しており、加算額の 2/3 は介護職員等のベースアップ等に使用した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、費用料金の合計（介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算を除く））の 1000 分の 16 に相当する額が加算されます。

※介護給付対象利用料金が利用者負担段階に基づいて、月額上限を超えた場合は、高額介護サービス費として、超えた分が申請により払い戻しされます。

イ. 利用者負担段階

区 分	対 象 者
第 1 段階	・ 市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 ・ 生活保護受給者
第 2 段階	・ 市町村民税世帯非課税であって、 ・ 課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方 ・ 預金等が単身 650 万円、夫婦 1,650 万円までの方
第 3 段階①	・ 市町村民税世帯非課税であって、 ・ 課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円超 120 万円以下の方 ・ 預金等が単身 550 万円、夫婦 1,550 万円までの方
第 3 段階②	・ 市町村民税世帯非課税であって、 ・ 課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円超の方 ・ 預金等が単身 500 万円、夫婦 1,500 万円までの方
第 4 段階	・ 上記以外の方

※負担段階は、保険者にて認定となります。申請後 1～3 段階に認定された方には『負担限度額認定証』が交付されますのでご提示願います。

ウ. 介護給付対象外利用料金

・ 居住費（光熱水費相当） （単位：円／日）

利用者負担 段 階 区 分	負 担 限 度 額				基準費用額 (第 4 段階)
	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	
多 床 室 (相部屋)	0	370	370	370	855

※在室、外泊時費用算定期間（外泊・入院等による）に、その居室（ベッド）を当該利用者のために確保している場合は、上記表による費用負担が発生します。また、長期外泊・長期入院による 7 日目以降は、一律、基準費用額の費用負担が発生します。

・ 食 費（食材料費＋調理費） （単位：円／日）

利用者負担 段 階 区 分	負 担 限 度 額				基準費用額 (第 4 段階)
	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	
食 費	300	390	650	1,360	1,445