

## 掲示事項 介護老人保健施設

### 運営規程の概要

フリガナ	カイゴロウジンホケンシセツ〇〇〇〇	サービスの種類	介護老人保健施設
施設名	介護老人保健施設〇〇〇〇	事業所番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
所在地	〒000-0000	フリガナ	フクシ タロウ
	新潟市中央区新光町〇〇番地△△	管理者	福祉 太郎
連絡先	電話番号 025-000-0001	FAX番号	025-000-0002
入所定員	40名	療養室形態	多床室(4人):4室、多床室(2人):8室、従来型個室:8室
利用料	法定代理受領分	厚生労働大臣が定める告示上の基準額の利用者負担分(別掲)	
	法定代理受領分以外	厚生労働大臣が定める告示上の基準額(別掲)	

### 従業者の勤務体制

職 種	員 数	
	常勤	非常勤
医師	1人以上	
薬剤師	1人以上	
看護職員	4人以上	
支援相談員	1人以上	
介護職員	16人以上	
理学療法士	1人以上	
作業療法士		1人以上
言語聴覚士		1人以上
栄養士	1人以上	
介護支援専門員	1人以上	

### 秘密の保持

- 当施設の従業者は、その業務上知り得た入所者及び家族の秘密については、正当な理由がない限り、決して漏らしません。
- 当施設では、従業者が当施設の従業者でなくなった後においても、当事業者の責任において、当該従業者が業務上知り得た入所者及びその家族の秘密の保持を行います。
- 当施設では、サービス担当者会議等において入所者の個人情報を用いる場合は入所者の同意を、入所者家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ることとします。

利用料その他の費用の額

地域区分 7級地

単価 10.14 円

※利用者負担金(法定代理受領分)は、利用料の1割で表示。一定以上の所得がある65歳以上の方は2割又は3割負担となります。

《介護保健施設サービス》

・基本部分 ※介護保健施設サービス費(Ⅰ) i (従来型個室)

要介護度	単位	基本利用料 (1日につき)	利用者負担金	
			(法定代理受領分)	(法定代理受領分以外)
要介護1	(714)	7,239 円	724 円	7,239 円
要介護2	(759)	7,696 円	770 円	7,696 円
要介護3	(821)	8,324 円	833 円	8,324 円
要介護4	(874)	8,862 円	887 円	8,862 円
要介護5	(925)	9,379 円	938 円	9,379 円

・基本部分 ※介護保健施設サービス費(Ⅰ) iii (多床室)

要介護度	単位	基本利用料 (1日につき)	利用者負担金	
			(法定代理受領分)	(法定代理受領分以外)
要介護1	(788)	7,990 円	799 円	7,990 円
要介護2	(836)	8,477 円	848 円	8,477 円
要介護3	(898)	9,105 円	911 円	9,105 円
要介護4	(949)	9,622 円	963 円	9,622 円
要介護5	(1003)	10,170 円	1,017 円	10,170 円

・その他の費用

内 容		金 額	適用基準
食事の提供に要する費用		1,445 円	1日につき
入所者の希望による特別な食事の提供に要する費用		実 費	
居住に要する費用	多床室(2~4人室)	377 円	1日につき
	従来型個室	1,668 円	1日につき
理美容代		実 費	
入所者の希望による日常生活費 (身の回り品・教養娯楽品)		実 費	
インフルエンザ予防接種費用		実 費	1回につき
預かり金の出納管理にかかる費用		500 円	1月につき
外部のクリーニング店に取り継ぐ場合の私物の洗濯代		実 費	

・加算及び減算

内 容	単 位	利用料 (一部除き1日につき)	利用者負担金	
			(法定代理受領分)	(法定代理受領分以外)
夜勤職員配置加算	(24)	243 円	25 円	243 円
短期集中リハビリテーション実施加算	(240)	2,433 円	244 円	2,433 円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	(240)	2,433 円	244 円	2,433 円
認知症ケア加算	(76)	770 円	77 円	770 円
若年性認知症入所者受入加算	(120)	1,216 円	122 円	1,216 円
外泊時費用	(362)	3,670 円	367 円	3,670 円
ターミナルケア 加算	該当する日以前31～45日	(80) 811 円	82 円	811 円
	該当する日以前4～30日	(160) 1,622 円	163 円	1,622 円
	該当する日以前2日・3日	(820) 8,314 円	832 円	8,314 円
	該当する日	(1650) 16,731 円	1,674 円	16,731 円
初期加算	(30)	304 円	31 円	304 円
入所前後訪問指導加算	I (450)	4,563 円	457 円	4,563 円
	II (480)	4,867 円	487 円	4,867 円
退所時等 支援加算 (1回につき)	試行的退所時等支援加算	(400) 4,056 円	406 円	4,056 円
	退所時情報提供加算	(500) 5,070 円	507 円	5,070 円
	入所前連携加算 I	(600) 6,084 円	609 円	6,084 円
	入所前連携加算 II	(400) 4,056 円	406 円	4,056 円
	訪問看護指示加算	(300) 3,042 円	305 円	3,042 円
栄養マネジメント加算	(11)	111 円	12 円	111 円
経口移行加算	(28)	283 円	29 円	283 円
経口維持加算	I (400)	4,056 円	406 円	4,056 円
	II (100)	1,014 円	102 円	1,014 円
口腔衛生管理加算	I (90)	912 円	92 円	912 円
	II (110)	1,115 円	112 円	1,115 円
療養食加算	(6)	60 円	6 円	60 円
緊急時治療管理	(518)	5,252 円	526 円	5,252 円
所定疾患施設療養費	I (239)	2,423 円	243 円	2,423 円
	II (480)	4,867 円	487 円	4,867 円
認知症専門ケア加算	I (3)	30 円	3 円	30 円
	II (4)	40 円	4 円	40 円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	(200)	2,028 円	203 円	2,028 円
認知症情報提供加算	(350)	3,549 円	355 円	3,549 円
地域連携診療計画情報提供加算	(300)	3,042 円	305 円	3,042 円
科学的介護推進体制加算	I (40)	405 円	41 円	405 円
	II (60)	608 円	61 円	608 円
サービス提供体制強化 加算	I (22)	223 円	23 円	223 円
	II (18)	182 円	19 円	182 円
	III (6)	60 円	6 円	60 円
身体拘束廃止未実施減算	-(5)	-50 円	-5 円	-50 円

介護職員処遇改善加算 (1月につき)	I	1月の利用料金の3.9%(基本利用料+各種加算減算)
	II	1月の利用料金の2.9%(基本利用料+各種加算減算)
	III	1月の利用料金の1.6%(基本利用料+各種加算減算)
介護職員等特定処遇改善加算 (1月につき)	I	1月の利用料金の2.1%(基本利用料+各種加算減算)
	II	1月の利用料金の1.7%(基本利用料+各種加算減算)
介護職員等ベースアップ等 支援(1月につき)	1月の利用料金の0.8%(基本利用料+各種加算減算)	

(注)定員超過や職員の員数が基準に満たないなどの場合は基本料金が所定の割合で減算されます。

### 事故発生時の対応

- 当施設では、入所者に対する介護老人保健施設サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに入所者の家族、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 当施設では、入所者に対する介護老人保健施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。
- 当施設では、事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合には、適切に報告を行い、その分析を通じた改善策を講じるとともに、従業者に周知徹底します。

### 緊急時における対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、あらかじめ定められた緊急時対応マニュアル等に基づき、速やかに協力病院等への入院や対診を求めるなど必要な措置を講じます。

### 協力病院等

協力病院	名称	〇〇〇〇病院
協力歯科医療機関	名称	△△△△歯科クリニック

### 苦情処理の体制

……別紙のとおり

(「入所者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要」を併せて掲示する)

### 第三者評価実施の有無

第三者評価の実施状況	1	有り	実施日	令和 年 月 日				
			評価機関名称					
			結果の開示	1	あり	2	なし	
	2	無し						