

介護老人保健施設「なごみだいら」全般に関する重要事項

1.介護老人保健施設「なごみだいら」全般に関する事項・施設概要

① 開設者の名称及び所在地などについて

名称・法人種別	社会福祉法人 芙蓉福祉会
代表者名	理事長 的場 定
所在地連絡先	大阪府大阪市西淀川区福町二丁目 11 番地 7 電話 06-4808-2400 (代表) FAX 06-4808-8608
設立年月日	昭和 60 年 3 月

② 施設の目的及び運営方針

施設の目的	当施設は、要介護状態と認定された利用者（以下「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以し、1 日でも早く居宅における生活に復帰できるように支援することを目的とします。
施設運営の方針	当施設は、事業の目的を達成するため次のことを方針として運営されるものとします。 <ul style="list-style-type: none">病状安定期にあり、入院治療する必要はないが、リハビリテーション、看護・介護を中心とした医療ケア及び介護を必要とする寝たきり老人、認知症高齢者等に対する治療、療養、介護、機能訓練等の施設サービスを供給する。要介護老人の在宅保健福祉の重要性に鑑み、在宅医療、在宅福祉のサービスを提供し、もって高齢者に関わる介護者及び家族の支援を行う。寝たきり老人並びに認知症高齢者等に関する介護、療養、機能訓練等の専門的技能知識の教育普及活動や相談指導を行うことにより、高齢社会への対応を支援する。サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者の生命・身体を保護するために、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他行動を制限する行為は行わない。

③ 名称・所在地等

施設の名称	介護老人保健施設なごみだいら
施設の所在地	大阪府大阪市西淀川区福町二丁目 11 番地 7
施設長名	水野 徹
電話番号	06-4808-2961 (代表)

④ 利用施設で合わせて実施する事業

サービスの種類		大阪府知事の事業者指定		利用定数
		指定年月日	指定番号	
施設	介護老人保健施設	平成 24 年 4 月 1 日	2751080058	
居宅	短期入所療養介護	平成 24 年 4 月 1 日	2751080058	162 人
	通所リハビリテーション	平成 24 年 4 月 1 日	2751080058	

⑤ 敷地および建物

敷地	6,109.10 m ² (併設施設合算分)
建物	構造 鉄骨造 6階建
	延べ床面積 12,203.48 m ² *施設内全館 床暖房完備 (共用部分のみ)

⑥ 居室及びおもな設備の概要

従来型	療養室	162 床
	個室	2 室
	多床室 (4 人室)	10 室
	認知症ケア専門施設 (3~5 階)	個室 12 室 4 人室 (27 室)
	食堂	1 室 / 認知症専門施設 6 室
共用部分	談話室 (ディルーム)	4 ヶ所
	診察室	1 室
	機能訓練室	4 室 (52.01 m^2 有効面積)
	特殊浴室	4 室 (34.50 m^2)
	家族介護者教室 (1 階)	1 室 認知症専門施設 ($\geq 30 \text{ m}^2$)

⑦ 当施設の従業者の体制

職種	基準人員数	実配置人員数 (常勤換算)	業務内容
施設長 (医師) 医師	1.4 名	1.4 名以上	施設の職員の管理及び業務の実施状況の把握 その他の一元的な管理 日常的な医学管理
理学療法士 作業療法士等	1.4 名	1.4 名以上	リハビリテーションの実施計画の作成、機能回復訓練
支援相談員	3 名	3 名以上	生活相談、レクリエーション計画、市町村との連携 ボランティアの指導
介護支援専門員	2 名	2 名以上	施設サービス計画作成、要介護認定申請支援
管理栄養士	1 名	1 名以上	栄養ケアマネジメント、献立作成
薬剤師	適当数	0.3 名	調剤、服薬指導、薬剤保管管理
事務員	適当数	1 名	庶務、会計、施設の保全管理、委託業者管理
看護職員	13 名 以上	13 名 以上	看護(投薬・検温・血圧測定等の医療行為) 施設サービス計画の作成補助
介護職員	34 名 以上	34 名 以上	施設サービス計画に基づく介護(入浴・排泄・オムツの取替え・着替え等の介助)

* 上記員数は、非常勤も含んだ人数となっています。

2. 相談・苦情等受付

当施設 ご利用 相談室	<p>相談担当者 総合受付 菊谷 協 入所看護師 住田 明美 介護支援専門員 各担当ケアマネ</p> <p>利用時間 每日 午前 9 時 00 分～午後 6 時 00 分</p> <p>利用方法 電話 06-4808-2961 面接 事前にお電話下さい。</p>
行政機関の 苦情受付	<p>大阪府国民健康保険団体連合会 大阪市中央区常磐町 1-3-8 06-6949-5418 (代表) 受付時間 午前 9 時から午後 5 時 30 分</p> <p>大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課 指定・指導グループ 大阪市中央区船場中央 3-1-7-331 (船場センタービル 7 号館 3 階) 06-6241-6310 (代表) 受付時間 午前 9 時から午後 5 時 30 分</p>
行政機関の 苦情受付	<p>(大阪市西淀川区に住所地のある方) 大阪市 西淀川区役所 保健福祉課総合福祉グループ 高齢者支援チーム 大阪市西淀川区御幣島 1 丁目 2 番 10 号 (西淀川区役所 2 階) 06-6478-9859 受付時間 午前 9 時から午後 5 時 30 分</p> <p>(大阪市此花区に住所地のある方) 大阪市 此花区役所 保健福祉課介護保険グループ 大阪市此花区春日出北 1 丁目 8 番 4 号 (此花区役所 1 階) 06-6466-9859 受付時間 午前 9 時から午後 5 時 30 分</p> <p>(大阪市福島区に住所地のある方) 大阪市 福島区役所 介護保険・高齢者福祉グループ 大阪市福島区大開 1 丁目 8 番 1 号 2 階 06-6464-9859 受付時間 午前 9 時から午後 5 時 30 分</p>
行政機関の 苦情受付	<p>(大阪市淀川区に住所地のある方) 大阪市 淀川区役所 保健福祉課 保健福祉担当 大阪市淀川区十三東 2 丁目 3 番 3 号 (淀川区役所 3 階) 06-6308-9857 受付時間 午前 9 時から午後 5 時 30 分</p> <p>(尼崎市 (JR 神戸線を境界として) 北部に住所地のある方) 尼崎市 北部保健福祉センター 北部福祉相談支援課 尼崎市南塚口町 2 丁目 1 番 1 号 塚口さんさんタウン 1 番館 5 階 06-4950-0562 受付時間 午前 9 時から午後 5 時 30 分</p> <p>(尼崎市 (JR 神戸線を境界として) 南部に住所地のある方) 尼崎市 南部保健福祉センター 南部福祉相談支援課 尼崎市竹谷町 2 丁目 183 番地 出屋敷リベル 5 階 06-6430-6807 受付時間 午前 9 時から午後 5 時 30 分</p>

3. 提携・協力医療機関

協力医療機関	社会医療法人 愛仁会 千船病院		
所在地	大阪市西淀川区福町3丁目2番39号		
連絡先	電話 06-6471-9541 Fax 06-6474-0069		
診療科	内科 整形外科 外科 心療内科 皮膚科 リハビリテーション科 歯科 歯科口腔外科		
入院設備	有	救急指定の有無	有
協力医療機関	社会福祉法人 大阪暁明館 大阪暁明館病院		
所在地	大阪市此花区西九条5丁目4番8号		
連絡先	電話 06-6462-0261 Fax 06-6462-0362		
診療科	内科 外科 泌尿器科 眼科 形成外科 皮膚科 放射線科 麻酔科 リハビリテーション科 救急部 人工透析		
入院設備	有	救急指定の有無	有
協力歯科医院	村上歯科医院		
所在地	大阪市東成区大今里2丁目22番14号		
連絡先	電話 06-6972-5260 FAX 06-6972-6480		

4. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「介護老人保健施設なごみだいら消防計画」に則り、利用者の安全を第一として対応を行います。		
平常時の訓練等	別途定める「介護老人保健施設なごみだいら消防計画」に則り、年3回夜間および昼間を想定した避難訓練を、利用者も参加して実施します。		
防災設備	設備名称 消火 スプリンクラー設備 消火器 移動式消火設備 警報 自動火災報知機設備 非常警報設備 避難 避難誘導灯 避難階段 カーテン、布団等は防災・難燃性能のあるものを使用しております。		
消防計画等	消防署への届出日：平成31年4月01日 防火管理者：介護老人保健施設なごみだいら 支援相談員 菊谷 協		

5. 希望利用によるサービス

種類	内 容
おやつの提供	・利用者の希望に応じて、3種類の中からお好きなものを提供します。
施設の利用	・利用者の希望による日用品の使用 ・当施設では、機能訓練スペースでの各種教養娯楽の提供、及び食堂での喫茶の提供を行っております（飲酒はご遠慮ください）
理美容サービス	・美容室の出張による理髪・美容サービスをご利用いただけます。（都合により日程が変更になる場合があります）
私服の洗濯	・利用者の希望によって、私服等の洗濯代行サービスをします。
電気製品の使用	・電気製品の持ち込み、使用に関しては事前にご相談下さい。
テレビのリース	・希望があればご相談下さい。
その他	・希望があればご相談下さい。

※上記に関し金額等内容変更を行う場合は、1ヶ月前に事前説明の上実施いたします。

6. 利用料について

① 利用料の請求・支払い方法等

種類	利用料（1ヶ月当たり）	支払い方法
介護保険 給付内 サービス	<p>(施設サービス)</p> <p>1. 法定代理受領の場合 介護報酬告示上の額の施設介護サービス費の1～3割</p> <p>2. 法定代理受領でない場合 介護報酬告示上の額の施設介護サービス費 ＊加算料金についても同様の扱いとなります。</p>	<p>毎月利用料金の請求書を郵送します。</p> <p>指定の口座より引き落としさせて頂きます。入金の用意をお願いします。</p> <p>口座引き落としを希望されない場合は請求書が届きましたら、1ヶ月以内に総合受付窓口にてお支払いください。</p>
介護保険 給付外 サービス	<p>利用者負担説明書に記載してある額</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居住費、食費 減額認定証をお持ちの方は負担限度額が設定されます。窓口に提示してください。 ・料金変更時は、事前に説明・確認するものとします。 ・利用者ご希望の日用品費、教養娯楽費等の実費 	介護保険給付内サービスと同様。
<p>※ 利用料のお支払いに関して</p> <p>当施設では、利用者の連帯保証人に対し、居住費・食費、その他利用料の項目とその費用について説明を行い、支払いに関する同意を得るものとします。</p> <p>同意いただきました連帯保証人は、利用者の当施設に対する一切の債務につき、連帯して履行の責任を負うことになります。</p> <p>正当な理由なく利用料の支払いが一定期間滞納され、その支払いを督促したにもかかわらず、20日間以内に支払いがない場合は、利用解除となることがありますのでご了承下さい。</p>		

7. 当施設利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	<p>来訪者は、面会時間（9：00～18：00）を遵守し、必ず施設事務所窓口の面会簿に記入をして下さい。風邪や下痢等の症状のある方の面会は、お断りさせていただきます。やむを得ない事由等により面会時間以外の来訪を希望される場合は、事前にお電話下さい。是非ご面会においでください。</p> <p>施設内又は近隣地域において感染症等の発生が有り、利用者への罹患、蔓延が懸念されるような場合は、面会の制限をさせていただくこともありますのでご了承下さい。</p> <p>利用者、連帯保証人において、面会を制限する等の希望がございましたら、あらかじめ事務所窓口にお申しつけ下さい。</p>
来訪・面会時の持ち込み品について	<p>入所中は医師、管理栄養士、看護・介護職員により、利用者の栄養管理・食事管理を行っております。また、食中毒等の発生防止のため、食べ物類の持ち込みはご遠慮ください。持ち込みになられた食べ物による体調不良に関しては、責任を負いかねますのでご了承下さい。カメラ等の持ち込みはお断りいたします。その他持ち込み品に関しては、職員に相談ください。</p>
外出・外泊	<p>外出・外泊の際には、所定の届出用紙に目的、行き先、帰所予定時間等を記入し、事前に提出して下さい。連帯保証人の承諾が必要です。</p> <p>医師の許可により外出・外泊していただきます。施設入出時間は食事の準備等の都合上、面会時間内でお願いします。</p> <p>外出・外泊中に体調が思わしくない場合は施設までご連絡下さい。無断で他の医療機関の受診や薬剤の服用はおやめ下さい。また、入所時に家庭復帰が困難と考えられる状態であっても、面会回数を多くしたり、外泊を試みることによって家族とのつながりが強まり、それが利用者の自立に結びつければと考えておりますのでご協力の程、宜しくお願ひいたします。</p>
当施設における治療及び他の医療機関への受診について	<p>当施設で行えない処置や手術、その他病状が著しく変化した場合の医療については他の医療機関での治療となり、施設長（施設医）の指示の下判断いたします。この時、当施設協力医療機関・かかりつけ医師や本人・家族が希望される医療機関へ受診に行っていただきます。その際家族が事前に医療機関へ申込みをしていただき、受診予約の受付が完了すれば、施設職員が医療機関へ本人を搬送させていただきます。尚、家族の付き添いが原則となります。</p> <p>緊急の場合に限り、施設職員が事前に確認している医療機関まで付き添い、病院で家族と合流することもあります。</p> <p>外来受診時の家族対応が不可能であれば、当施設の利用が困難となることもあります。</p> <p>緊急時以外の受診については、状態変化が発生した時点で施設長の指示の下、看護師もしくは担当ケアマネより連帯保証人へ連絡を入れ、家族が医療機関へ受診の申込をしていただき受診日を決定します。</p> <p>継続的な治療や受診を要し、施設長が当施設での療養が困難と判断した時点で他施設・医療機関への転所・転院となり、当施設を退所となります。受診後に入院となった場合、当施設は退所となり、治療終了後の再入所については、再入所の手続きが必要となります。退院後の再入所の確約はできませんのでご了承下さい。</p>

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利用下さい。これに反した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あります。
消灯時間	通年午後9時とします。
迷惑行為等	<p>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。利用者本人にご理解が得られない場合は、連帯保証人にご連絡し対処方法を協議いたします。</p> <p>利用者の行動が、他の利用者の生命又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、通常の介護方法ではこれを防止できないときは、利用解除となる場合もございます。</p>
喫煙・飲酒	当施設は禁煙です。 飲酒に関しては持ち込み禁止です。
火気の取り扱い	防火管理上、禁止とさせていただきます。
所持品・備品等の持ち込み	収納スペースに限りがあるため、記名のうえ、必要最小限でお願いいたします。
私物の洗濯	原則家族で、自宅でお願いします。有料の洗濯サービスもあります。
金銭・貴重品管理	貴重品は一切お預かりできませんので、自己管理をお願いします。
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若しくは営利活動は固くお断りいたします。
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。
その他の事項	施設と連帯保証人との相談・協議にて決定します。

8. 記録・利用者様の身体に関する事項について

① サービス提供の記録

作成・保存	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、その記録をその完結の日から5年間保存いたします。
閲覧・開示	利用者自身に関する介護保険施設サービス実施記録を閲覧できます。閲覧を希望される場合、諸手続きがあります。

② 身体拘束について

身体拘束の禁止	事業者及びその職員は、施設サービスの提供にあたって、入居者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行わない。
緊急やむを得ない場合	入居者又は他の入居者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合で、尚かつ切迫性、非代替性、一時性の3つの要件が全て満たす状態であることを「身体拘束廃止委員会」の検討、確認の上、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況、緊急やむを得なかつた理由を記録するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合がある。
身体拘束についての説明	入居者本人及び連帯保証人に対して、身体拘束、行動を制限する行為を行う場合には、その態様及び時間、内容等を詳細に説明し、必要に応じて情報の開示に努めるものとする。

③ 高齢者虐待防止について

高齢者虐待防止等のための取り組み	事業者は、入居者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。 <ul style="list-style-type: none">・施設職員に対する虐待を防止するための研修の実施・入居者及びその家族からの虐待等に関する苦情処理体制の整備・虐待防止に関する「高齢者虐待防止委員会」の設置・虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報する
------------------	---

④ 緊急時・事故発生時の対応

緊急時の対応	利用中、病状の急変等により他の医療機関への受診が必要な事態が生じた場合には、施設長(施設医)の判断により、救急治療等必要な措置が受けられるように対処します。連帯保証人に対して速やかに連絡させていただきます。
事故発生時の対応	利用中、事故等が発生した場合は、必要な応急手当を行い、速やかに連帯保証人に対して状況や状態をご説明させていただきますとともに、施設長、医師の判断、場合によっては市町村との連絡協議の結果にて迅速かつ適切な対処をいたします。 発生した事故につきましては、施設長(施設医)、主任及び関係スタッフ等で状況と原因等について検討し、再発防止策を講じ周知徹底します。 事故等の内容により利用者等に損害を与えることになった場合は、法人理事会で検討し、必要があれば賠償させていただきます。

⑤ その他、在宅復帰後及び在宅高齢者への対応（緊急ショートステイ等）

緊急性の対応	相談業務のなかで、緊急援助を必要とするケースが発生した場合、緊急入所対応マニュアルに添って適確に判断し対応していきます。
--------	--

※別添

◇加算額◇

基本費用（居住費、食費、介護保険1割負担）に加えて、ご本人の認知症状、容態、リハビリ利用状況等のサービスに応じて、下記の表のような別途費用の加算がございます。

介護老人保健施設なごみだいら 重要事項説明 料金表(加算型)

令和6年 8月改定

科 目(日額)		個 室		多 床 室	
要介護 1	717 単位	769 円	793 単位	850 円	
要介護 2	763 単位	818 円	843 単位	904 円	
要介護 3	828 単位	888 円	908 単位	974 円	
要介護 4	883 単位	947 円	961 単位	1031 円	
要介護 5	932 単位	1000 円	1012 単位	1085 円	
ターキーミナル加算	死亡45~31日前	72 単位	78 円	医師、看護師、介護職員等が共同して、入所者の状態に応じて随時、本人又はその家族へ説明を行い、同意を得て、本人の意思を尊重したターキーミナルケアが行われた場合。	
	死亡30~4日前	160 単位	172 円		
	死亡前々日、前日	910 単位	976 円		
	死亡日	1,900 単位	2,037 円		
	所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480 単位	515 円	肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の憎悪の者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合(肺炎と尿路感染症は検査を実施した場合に限る)。1日に1回、連続する10日間を限度。	
	夜勤職員配置加算	24 単位	26 円	厚生労働省の定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た場合。	
	短期集中リハ加算(Ⅰ)	258 単位	277 円	医師の指示を受けた理学療法士等が、入所から3月以内に個別リハビリを週に概ね3日以上行い、且つ月1回のADL評価を行った上、その結果を厚生労働省に報告した場合。	
	認知症短期集中リハ加算(Ⅰ)	240 単位	258 円	認知症であると医師が判断しリハビリによる生活機能の改善が見込まれると判断された者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、入所から3月以内に認知症リハビリを行った場合(週に3日が限度)で、入所者が退所後生活する居宅等を訪問し生活環境を踏まえたりハビリ計画を作成していること。	
	認知症短期集中リハ加算(Ⅱ)	120 単位	129 円	認知症であると医師が判断しリハビリによる生活機能の改善が見込まれると判断された者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、入所から3月以内に認知症リハビリを行った場合(週に3日が限度)。	
	認知症ケア加算	76 単位	82 円	日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMに該当し、認知症に対応した処遇必要性を医師が認めた者に対してサービスを行った場合。	
1日単位の加算	若年性認知症入所者受入加算	120 単位	129 円	受け入れた若年性認知症入所者(初老期における認知症によって要介護者となった者)ごとの個別の担当者を定めていること。	
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	51 単位	55 円	施設基準に掲げる基本サービス費の算定式により算定した数が40以上であること。地域に貢献する活動を行うこと。 介護保険施設サービス費(Ⅰ)の「基本型」を算定していること。	
	外泊時費用	362 単位	388 円	入所者に対し居宅での外泊を認めた場合、1月に6日を限度とし、所定単位数に代えて算定する(外泊の初日と最終日除く)。	
	初期加算	加算(Ⅰ)	60 単位	65 円	老健から急性期医療を担う医療機関の一般病棟に入院後30日以内に退院し、老健に再入所した場合で、当該老健が空床情報をホームページにて公表し急性期病院と空床情報を共有していること。
		加算(Ⅱ)	30 単位	33 円	入所日から起算して30日以内の期間に加算。但し過去3か月間(自立度Ⅲ、Ⅳ、Mは過去1か月間)に、入所していない場合。
	再入所時栄養連携加算	200 単位	215 円	厚生労働大臣が定める特別食等が必要な入所者の再入所時に、栄養に関するカンファレンス等に同席し、医療機関の管理栄養士と連携して再入所後の栄養ケア計画を作成した場合。	
	訪入加算	加算(Ⅰ)	450 単位	483 円	入所1月を超えると見込まれる者の入所30日前又は入所7日以内に退所後に生活する居宅を訪問し、右記を行った場合
		加算(Ⅱ)	480 単位	515 円	退所を目的としたサービス計画の策定および診療方針の決定を行った場合 具体的な改善目標を定め、退所後の生活に係る支援計画を作成した場合
	情報提供	加算(Ⅰ)	500 単位	536 円	居宅へ退所する入所者の退所後の主治医に対して、当該入所者の診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合
		加算(Ⅱ)	250 単位	268 円	医療機関へ退所する入所者の退所後の医療機関に対して、当該入所者の診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合
	連携	加算(Ⅰ)	600 単位	644 円	入居期間1ヶ月超えた入所者に対し、退所に先だって、居宅介護支援事業者と連携して退所後のサービス利用調整を行う。
		加算(Ⅱ)	400 単位	429 円	上記入退所前連携加算(Ⅱ)の要件に加えて、入所予定30日前から入所後30日以内に、入所者が退所後を利用する居宅介護支援事業所と連携し、退所後の方針を定めること。
試行的退所時指導加算		400 単位	429 円	退所が見込まれる入所者を試行的に退所させる場合において、入所者および家族に退所後の療養上の指導を行った場合、試行的な退所を行った月から3月の間に限り、1月に1回を限度として算定する。	

1 日 単 位 の 加 算	栄養マネジメント強化加算	11 単位	12 円	管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50で除して得た数以上配置し、低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い、栄養状態を踏まえた食事調整を実施した場合。	
	経口移行加算	28 単位	30 円	医師の指示に基づき、管理栄養士、看護師等が共同して、現に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、医師の指示に基づき栄養士による栄養管理等の支援が行われた場合(計画作成日から180日以内の期間。但し医師の指示に基づく引き続き支援が必要とされるものは算定可)。	
	緊急時治療管理	518 単位	556 円	入所者の病状が重篤になり、救命救急医療が必要となる入所者に対し、応急的な治療管理として投薬、注射、検査、処置等が行われた場合。1回に連続する3日を限度	
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位	215 円	医師が認知症の行動・心理症状が認められたため、在宅での生活が困難で緊急に人所が適当であると判断した者に対し、介護保険施設サービスを行った場合	
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	18 単位	20 円	介護職員の総数のうち、介護福祉士60%以上。	
	新興感染症等施設療養費	240 単位	258 円	新興感染症のパンデミック発生時において、入所者が感染した場合の対応を行う医療機関を確保したうえで、感染した入所者に該当する介護サービスを行った場合に月1回連続する5日を限度として算定する。	
	訪問看護指示加算	300 単位	322 円	入所者の退所時に、医師が入所者の同意を得て、指定訪問看護事業所に訪問看護指示書を交付した場合(1回を限度)	
	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、組織的に安全対策体制が整備されていること。入所時1回のみ	
	リハビリマネジメント計画書情報	加算(Ⅰ)	53 単位	57 円	口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を取得している利用者に対し、医師、理学療法士等が共同し、リハビリテーション実施計画を、入所者又はその家族に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理していること。施設内にリハビリ・口腔・栄養に関する情報を共有し、リハビリ計画等の情報を厚生労働省に提出していること。
月 単 位 の 加 算	マネジメント	加算(Ⅱ)	33 単位	36 円	加算(Ⅰ)の内容のうち、口腔・栄養に関する加算の取得及び情報共有等を行っていない場合。
	褥瘡	加算(Ⅰ)	3 単位	4 円	入所時に褥瘡発生リスクを評価し、評価結果を厚生労働省に提出していること。評価結果をもとに他職種で褥瘡ケア計画を作成のうえ、入所者の状態を定期的に記録するとともに、3月に1回褥瘡ケア計画を見直していること。
	褥瘡	加算(Ⅱ)	13 単位	14 円	(Ⅰ)で入所時の評価の結果褥瘡があった入所者について、当該褥瘡が治癒すること、又は褥瘡発生リスクがあるとされた入所者に、褥瘡の発生がないこと。
	排泄	加算(Ⅰ)	10 単位	11 円	排泄に介護を要する入所者ごとに、要介護状態軽減見込みを、医師と連携した看護師が入所時に評価したうえで、少なくとも3月に1回評価および評価結果を厚生労働省に提出していること。他職種が評価を踏まえた排泄介護の要因を分析し、支援計画を作成のうえ、3月に1回計画を見直していること。
	支援不可	加算(Ⅱ)	15 单位	16 円	上記(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設において、排尿・排便の少なくとももいすれかの症状が改善し、悪化がないこと。又はオムツ使用ありから、なしに改善していること。
	(一) ～ (三)	加算(Ⅲ)	20 単位	22 円	上記(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設において、排尿・排便の少なくとももいすれかの症状が改善し、悪化がないこと。かつオムツ使用ありから、なしに改善していること。
	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新興感染症発生時の対応を確保し、協力医療機関との間で新興感染症以外の一般的な感染症における対応を取り決め、感染症に係る研修又は訓練に年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	6 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回以上施設内での感染制御等に係る実地指導を受けていること。	
	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100 単位	108 円	利用者の安全及び職員負担軽減に資する委員会開催や生産性向上活動を継続的に行い成果が確認できていること。見守り機器を複数導入していること。年1回業務改善成果をデータ提供していること。	
月 単 位 の 加 算	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10 単位	11 円	利用者の安全及び職員負担軽減に資する委員会開催や生産性向上活動を継続的に行っていること。見守り機器を1つ導入していること。年1回業務改善成果をデータ提供していること。	
	認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150 単位	161 円	入所総数の半数が認知症で、且つ認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応に資する専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、複数人の介護職員からチームによるチームケアを実施し、ケアの定期的な評価・計画見直しを行っている場合。	
	認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120 単位	129 円	入所総数の半数が認知症で、複数人の介護職員からチームによるチームケアを実施し、ケアの定期的な評価・計画見直しを行っている場合。	
	科学的介護推進体制加算Ⅱ	60 単位	65 円	入所者ごとのADL値や疾病、服薬等の情報を、厚生労働省に提出していること。	
	管理口腔加衛生	加算(Ⅰ)	90 単位	97 円	・歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、口腔ケアを月2回以上行うこと。加えて、歯科衛生士が当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言および指導や口腔に関する相談への対応を行うこと。
	機協力連携	加算(Ⅱ)	110 単位	118 円	加算(Ⅰ)に加えて、口腔衛生等の管理に係る情報を、厚生労働省に提出していること。
	医療	加算(Ⅰ) (R6年度まで)/月	100 単位	108 円	協力医療機関との間で、入所者の病状急変時の相談体制、施設側からの求めに応じた診療体制の確保、入所者の急変時で入院を要する場合の受入体制の確保をしていること。
	経口維持加算	加算(Ⅰ) (R7年度から)/月	50 単位	54 円	上記加算(Ⅰ)を取得している場合であって、検討会議に、医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合。
	その他	療養食加算(1食につき)	6 単位	7 円	利用者の病状等に応じて、主治の医師より利用者に対し疾患治療の直接手段として発行された食事箋に基づき、利用者等告示に示された療養食を提供した場合。
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)				上記負担額の7.5%	

*1単位に10.72を乗じた数の1割(黒塗り)がご負担いただぐ料金となります。上記の数字はあくまでも目安です。

項目			個室	多床室
居住費・食費(日額)	居住費		1,728円	437円
	個室料(税込)		500円	—
	限度額	第3段階	1,370円	430円
			1,370円	430円
		第2段階	550円	430円
		第1段階	550円	0円
	食費		1,685円	
	限度額	第3段階	650円	
			1,360円	
		第2段階	390円	
		第1段階	300円	
ご利用に応じてかかる料金	項目	自己負担分(円)	摘要	
	おやつ代	100円(税込)	3種類からご希望の品を選択できます。	
	喫茶代	150円(税込)	コーヒー等お好みの喫茶を選択できます。	
	洗濯代	1ネット(1.5kg以上)	お持込衣類等の洗濯代行の費用です。	
		半ネット(1.5kg未満)	500円(税込)	
	テレビリース	120円／日	ご利用期間中にテレビをお貸しする費用(電気代含む)	
	栄養補助食品	150～200円／個	ご希望等を考慮して提供いたします(食品により金額は異なります)	
	引落手数料	110円／回	利用料の口座引落に失敗した場合にお支払いただきます。	
	診断書料		実費(検査代含む)	
	死後処置料		施設でご逝去された際の処置料(20,000円)、死亡診断書(5,000円)、顔あて(600円)実費	

B 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の場合の利用者負担額

短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護の自己負担額は、要介護認定による要介護・要支援の程度によって利用料が異なります。その他、必要に応じた加算やサービスに応じて料金が変わります。詳細、下記ご確認お願ひします。

短期入所・介護予防短期入所療養介護サービス 利用料のご案内				
令和6年 8月改定				
科 目(日額)		個 室	多 床 室	
要支援 1	579 単位	621 円	613 単位	658 円
要支援 2	726 単位	779 円	774 単位	830 円
要介護 1	753 単位	808 円	830 単位	890 円
要介護 2	801 単位	859 円	880 単位	944 円
要介護 3	864 単位	927 円	944 単位	1,012 円
要介護 4	918 単位	984 円	997 単位	1,069 円
要介護 5	971 単位	1,041 円	1,052 単位	1,128 円
1 日 単 位 の 加 算	総合医学管理加算	275 単位	295 円	治療管理(投薬、検査、注射、処置等)を目的とし、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合、10日を限度として加算。
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	51 単位	55 円	施設基準に掲げる基本サービス費の算定式により算定した数が40以上であること。地域に貢献する活動を行うこと。 介護保険施設サービス費(Ⅰ)の「基本型」を算定していること。
	夜勤職員配置加算	24 単位	26 円	入所者20名に職員1名以上かつ41名以上では2名以上。夜間時間帯(17時～翌朝9時)における夜勤職員配置基準を満たしている場合。(ご利用日数)
	個別リハビリテーション実施加算	240 単位	258 円	医師、理学療法士等が共同し、リハビリテーション実施計画を作成し、計画に基づき、医師の指示に基づき、個別リハビリテーションを行った場合。
	認知症ケア加算(介護予防除く)	76 単位	82 円	日常生活自立度Ⅲ/Ⅳ/Mに該当し、認知症専門棟にて認知症に対応した処遇を受けることが適当であると医師が認めた入居者に療養介護を行った場合。
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位	215 円	医師が認知症状況により、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断し、短期入所療養介護を行った場合。
	緊急短期入所受入加算(介護予防は除く)	90 单位	97 円	事情により、担当介護支援専門員が、居宅サービス計画に行うこととなっていない短期入所療養介護を緊急に行った場合。
	若年性認知症入所者受入加算	120 単位	129 円	受け入れた若年性認知症入所者(初老期における認知症によって要介護者となった者)ごとの個別の担当者を定めていること
	重度療養加算	120 単位	129 円	要介護4又は5であって、別に厚生労働大臣が定める状態にある者に対して、計画的な医学的管理を継続して行い、処置を行った場合。
	緊急時施設療養費	518 単位	556 円	入所者の病状が重篤となり救急救命医療が必要となる場合において緊急的な治療管理を行ったとき(同一の入居者に1月1回、連続する3日を限度として算定可能)。
特定短期入所療養介護(日帰り利用)	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18 単位	20 円	介護職員の総数のうち、介護福祉士60%以上。
	3~4時間未満	664 単位	712 円	指定短期入所療養介護を、所定の時間にて、日帰り利用をした場合
	4~6時間未満	927 単位	994 円	
	6~8時間未満	1,296 単位	1,390 円	
送迎加算		184 単位	198 円	入所者の病状が重篤となり救急救命医療が必要となる場合において緊急的な治療管理を行ったとき(同一の入居者に1月1回、連続する3日を限度として算定可能)。
月 単 位 の 加 算	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100 単位	108 円	利用者の安全及び職員負担軽減に資する委員会開催や生産性向上活動を継続的に行い成果が確認できていること。見守り機器を複数導入していること。年1回業務改善成果をデータ提供していること。
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10 単位	11 円	利用者の安全及び職員負担軽減に資する委員会開催や生産性向上活動を継続的に行っていること。見守り機器を1つ導入していること。年1回業務改善成果をデータ提供していること。
その 他	療養食加算(1食につき)	8 単位	9 円	利用者の病状等に応じて、主治の医師より利用者に対し疾患治療の直接手段として発行された食事箋に基づき、利用者等告示に示された療養食を提供した場合。
介護職員等処遇改善加算		上記負担額の7.5%(上記3つの処遇改善加算がR6.6月より一本化されます)		

*1単位に10.72を乗じた数の1割(黒塗り)がご負担いただぐ料金となります。上記の数字はあくまでも目安です。

項目			個室	多床室
居住費・食費(一日額)	居住費		1,728円	437円
	個室料(税込)		500円	—
	限度額	第3段階	① 1,370円	430円
			② 1,370円	430円
		第2段階		550円
		第1段階		550円
	食 費		朝421円 昼632円 夕632円	
	限度額	第3段階	① 1,000円	
			② 1,300円	
		第2段階		600円
		第1段階		300円
ご利用に応じてかかる料金	項 目		自己負担分(円)	摘要
	おやつ代		100円(税込)	3種類からご希望の品を選択できます。
	喫茶代		150円(税込)	コーヒー等お好みの喫茶を選択できます。
	洗濯代	1ネット(1.5kg以上)	1,000円(税込)	お持込衣類等の洗濯代行の費用です。
		半ネット(1.5kg未満)	500円(税込)	
	テレビリース		120円／日	ご利用期間中にテレビをお貸しする費用(電気代含む)
	引落手数料		110円／回	利用料の口座引落しに失敗した場合にお支払いただきます。
診断書料				実費(検査代含む)

C 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）の場合の利用者負担額

通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションの自己負担額は、要介護認定による要介護・要支援の程度によって利用料が異なります。その他、必要に応じた加算やサービスに応じて料金が変わります。詳細、下記ご確認お願いします。

介護老人保健施設なごみだいら

令和6年8月

科 目		通所リハビリテーション費(日額)										
		1時間以上2時間未満		2時間以上3時間未満		3時間以上4時間未満		4時間以上5時間未満				
要介護 1	369 単位	402 円	383 単位	417 円	486 単位	529 円	553 単位	602 円				
要介護 2	398 単位	433 円	439 単位	478 円	565 単位	615 円	642 単位	699 円				
要介護 3	429 単位	467 円	498 単位	542 円	643 単位	700 円	730 単位	795 円				
要介護 4	458 単位	499 円	555 単位	604 円	743 単位	809 円	844 単位	919 円				
要介護 5	491 単位	535 円	612 単位	666 円	842 単位	916 円	957 単位	1,042 円				
科 目		通所リハビリテーション費(日額)										
要介護 1	622 単位	677 円	715 単位	778 円	762 単位	829 円						
要介護 2	738 単位	803 円	850 単位	925 円	903 単位	983 円						
要介護 3	852 単位	927 円	981 単位	1,068 円	1,046 単位	1,138 円						
要介護 4	987 単位	1,074 円	1,137 単位	1,237 円	1,215 単位	1,322 円						
要介護 5	1,120 単位	1,219 円	1,290 単位	1,404 円	1,379 単位	1,501 円						
加算科目				摘要								
介護給付サービス その他加算科目（実施分）	リハビリテーションマネジメント加算	イ	6月以内	560 単位/月	610 円/月	リハビリテーション会議を開催し利用者情報の共有を行うなど、リハビリテーションに関する所定のマネジメントを行うとともに、その内容を利用者等に説明し同意を得る。						
			6月超	240 単位/月	262 円/月	上記イの内容に加え、計画書の内容等を厚生労働省に提出している。						
		ロ	6月以内	593 単位/月	646 円/月							
			6月超	273 単位/月	297 円/月							
	医師説明時			270 単位/月	294 円/月	医師が利用者又はその家族にリハビリ計画について説明した場合						
	同一建物減算			-94 単位/日	-103 円/日	事業所と同一の建物から利用する場合						
	送迎減算（片道につき）			-47 単位/回	-52 円/回	事業所が送迎を行わなかった場合						
	退院時共同指導加算			600 単位/日	653 円/日	病院入院中の者が退院するにあたり、理学・作業療法士が退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行ったあとに、初回の退所リハビリを行った場合。						
	入浴介助加算	(I)	40 単位/日	44 円/日	適切な入浴介助ができる人員・設備のもと入浴介助を行う。							
			(II)	60 単位/日	66 円/日	専門職が利用者の居宅を訪問し、浴室環境を評価するとともに、多職種が連携して入浴計画を作成して、利用者宅の浴室に近い環境で、入浴介助を行うこと。						
	若年性認知症利用者受入加算			60 单位/日	66 円/日	若年性認知症利用者毎に個別の担当者を定めた場合						
科学的介護推進体制加算			40 单位/月	44 円/月	入所者ごとのADLや疾病・服薬等の情報を厚生労働省に提出していること。							
介護職員等処遇改善加算Ⅱ				上記負担額の8.3%								
科 目		介護予防通所リハビリテーション費(月額)										
要支援 1		2,268		単位/月	2,468 円/月							
要支援 2		4,228		単位/月	4,600 円/月							
利用開始翌月から起算して12月超の介護予防リハビリ	算定要件を満たした場合		減算無し		3月に1回、リハビリ会議開催し、リハビリ計画見直すとともに、リハビリ計画の内容等を厚生労働省に提出していること。							
	算定要件を満たさない場合	要支援1	-120 単位/月	-131 円/月	上記算定要件を満たさない場合							
		要支援2	-240 単位/月	-262 円/月								
同一建物減算		要支援1	-376 単位/月	-409 円/月	事業所と同一の建物から利用する場合							
		要支援2	-752 単位/月	-819 円/月								
若年性認知症利用者受入加算			240 单位/月	262 円/月	若年性認知症利用者毎に個別の担当者を定めた場合							
介護職員等処遇改善加算Ⅱ			上記負担額の8.3%									

*1 単位に10.88を乗じた数の1割がご負担いただく料金となります。上記の数字はあくまでも目安です。

項目	自己負担分(円)	摘要
食 費	632円／食	施設で用意する量食代です。
おやつ代	50円／食	施設で用意する物で希望する場合
教養娛樂費	50円／回	レクリエーションで使用する物の費用(画用紙・折り紙・粘土 等)