令和　7年　4月　1日　改正

介護福祉施設サービス

（契約書別紙 兼 重要事項説明書）

あなた（利用者）に対する介護福祉施設サービスの提供開始にあたり、事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

１．施設の概要

名　　称		特別養護老人ホーム新潟あそか苑	指　定 年月日	平成１５年２月１日 （番号1570102382）
所 在 地		新潟県新潟市西区大友１４１番地１		
電話番号		（０２５）２６３－８４１１	管理者	横山　稔
（従来型）	定員	８０人		
	設備の種類		室数または箇所数	備　　考
	居室	個室	１２室	
		２人室	１６室	
		４人室	９室	
		計	３７室	
	静養室		１室	
	浴室		１室	
	洗面設備		２か所	
	便所		３か所	
	医務室		１か所	
	食堂		２３１．０６㎡	
	機能訓練室		１１２．７３㎡	

２．従業者の勤務体制

職種	員　数			職種	員　数		
	常勤	非常勤	計		常勤	非常勤	計
医　　師		１人	１人	看 護 職 員	4人	3人	７人
生活相談員	２人		２人	管理栄養士	１人		１人
介護支援専門員	３人		３人	機能訓練指導員	１人		１人
介 護 職 員	３１人	12人	43人	調　理　員	委託		

３．提供するサービスの内容

① 「介護福祉施設サービス」は、事業者が設置する介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入居していただき、施設サービス計画に基づいて、可能な限り、居宅の生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、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支援するサービスです。

具体的なサービスの内容は、次のとおりです。

食事の提供	栄養並びに利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を、適切な時間に、十分な時間を確保して提供します。また、利用者の食事の自立に配慮するとともに、可能な限り離床して、食堂（または共同生活室）で召し上がることを支援します。
入浴の介助	利用者が身体の清潔を保持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、（１週間に２回以上）適切な方法により、入浴の介助を行います。また、利用者の状態から入浴することが困難な場合は、清拭を行うなど利用者の清潔確保に努めます。
排せつの介助	利用者の心身の状況や排せつ状況などをもとに、自立支援の観点から、トイレ誘導や排せつ介助等を適切に行います。なお、おむつを使用する利用者については、その心身および活動の状況に適したおむつを提供するとともに、排せつ状況を踏まえて適切に取り替えます。
日常生活上の世話	利用者の１日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など利用者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行います。
相談及び援助	常に利用者の心身の状況、置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者またはその家族から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います。
機能訓練	利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送るうえで必要な生活機能の改善または維持のための機能訓練を行います。
健康管理	医師および看護職員が、常に利用者の健康状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を講じます。

４．業務取扱い方針

あなたの心身の状況を踏まえ、施設内の介護支援専門員の作成する「介護保険施設サービス計画」に従い、居宅における生活への復帰を目指し、介護保険施設サービスを提供します。

５．担当の職員

あなたを担当する介護支援専門員及び生活相談員は次の者です。ご不明な点やご要望などがありましたら、何でもお申し出ください。

介護支援専門員	・高橋　明美　・柄澤　和美　・中川　惣太
生 活 相 談 員	・廣橋　啓　　・杉田　雅俊
連　　絡　　先	０２５－２６３－８４１１ 【受付時間】　８：３０～１７：３０
メールアドレス	asokaen-tokuyou@ab.auone.ne.jp

特別養護老人ホーム、ショートステイ新潟あそか苑ではより円滑なサービスの提供を目指しLINE WORKSを新たに開設しました。
入所・ショートステイご利用等のご相談につきましてはこちらでも受け付けております。
お気軽にご利用ください。
※LINEでは公式アカウントに表示されます。

LINE WORKS

６．利用料

原則として下記のとおりです。利用者負担額の減免制度などの対象者である場合は、その認定の内容に基づいた負担額となります。

※ 新潟市の地域区分により下記の【利用者負担金】に1.4%を乗じた金額をご負担いただきます。

① 利用者負担金

あなたがサービスを利用した場合にお支払いいただく利用者負担金は、原則として次の利用料の1割の額です。ただし一定以上の所得がある65歳以上の方は2割又は3割の負担となります。（1日につき）

要介護度	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
従来型 個室の場合	5,890 円	6,590 円	7,320 円	8,020 円	8,710 円
多床室 の場合	5,890 円	6,590 円	7,320 円	8,020 円	8,710 円

※ 利用者が入院した場合および居宅に外泊した場合は、１月に６日を限度として上記利用料に代えて１日につき 2,460 円を算定します（入院または外泊の初日および最終日を除く）。

※ 利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい利用料を書面でお知らせします。

②－１【加算】

各加算の算定要件及び金額は【別表１】のとおりとなります。

	加算の種類		加算の種類
□	初　期　加　算	□	ADL 維持等加算
□	安全対策体制加算	□	自立支援促進加算
□	配置医師緊急時対応加算	□	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)
□	日常生活継続支援加算	□	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)
□	経口移行加算	□	個別機能訓練加算(Ⅰ)
□	経口維持加算Ⅰ	□	個別機能訓練加算(Ⅱ)
□	療養食加算	□	排泄支援加算
□	夜勤職員配置加算Ⅲ	□	協力医療機関連携加算（Ⅰ）
□	看護体制加算Ⅰ	□	協力医療機関連携加算（Ⅱ）
□	看護体制加算Ⅱ	□	看取り介護加算（Ⅰ）
□	生産性向上推進加算（Ⅰ）	□	看取り介護加算（Ⅱ）
□	生産性向上推進加算（Ⅱ）	□	介護職員等処遇改善加算Ⅰ
□	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	□	

②－２【減算】

身体拘束廃止未実施減算	身体拘束等の適正化を図るため以下の措置を講じていない場合 ①身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居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。 ②身体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。 ③身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。 ④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に実施すること。	所定単位数の１０％/日

③　居住費及び食費

居住費	1日につき　従来型個室　1，２３１円 多床室　　９１５円 利用者が入院・外泊期間中において居室が当該利用者のために確保されている場合は、引き続き居住費をいただきます。
食　費	1日につき　　1，７３０円

負担限度額認定を受けている場合には、下記に記載されている料金となります

	1段階 □	2段階 □	3段階① □	3段階② □	第4段階 □
食　費	３００円	３９０円	６５０円	１３６０円	1，445円
居住費 （従来型個室）	３８０円	４８０円	８８０円	８８０円	1，231円
居住費 （多床室）	0円	４３０円	４３０円	４３０円	９１５円

④　その他の費用

特別な食事料	利用者の希望により特別な食事を提供した場合は、それに要した実費をご負担いただきます。
理容代	理容サービスを提供した場合、1回につき次の額をご負担いただきます。 理容サービス：　1，５００円
行事食	行事等により特別な食事を提供した場合は、1回につき２２０円をご負担いただきます。
電気料	個人で使用する家電製品の電気使用料金：1日あたり５０円 ＊テレビやラジオ、携帯電話等コンセントを使用する器具又は苑の家電製品をレンタルした場合
その他	ここに定めのないものについては、事前にご説明し了解を得たものについて、ご負担いただきます。

⑤　①から③の利用料金は、１か月ごとにまとめて請求いたしますので、次の方法によりお支払い願います。

□ 口座引落し	請求書に記載された指定日に、ご指定の口座より引き落とします。
□ 銀行振込	請求書に記載された指定日までに、下記の口座にお振り込み願います。 **◆第四北越銀行　内野支店　普通預金　５０６６５３８** **口座人名義：社会福祉法人　啓真会**

７．協力病院等

当施設の配置医師及び協力医療機関は、次のとおりです。

配置医師	名称	医療法人築井医院　築井　均
	所在地	新潟県新潟市西区浦山１-３-３０
	連絡先℡	（０２５）２６６－５３５３
	主な診療科	内科
協力医療機関	名称	独立行政法人国立病院機構西新潟中央病院
	所在地	新潟県新潟市西区真砂１丁目１４番１号
	連絡先℡	（０２５）２６５－３１７１
	主な診療科	内科・呼吸器科・脳神経外科
	名称	新潟県厚生農業協同組合連合会新潟医療センター
	所在地	新潟県新潟市西区小針３丁目２７番１１号
	連絡先℡	（０２５）２３２－０１１１
	主な診療科	内科・神経内科・消化器内科・循環器内科・整形外科
	名称	医療法人　すがはら消化器内科クリニック
	所在地	新潟市西区内野西が丘３丁目２４番２０号
	連絡先℡	（０２５）２６４－２７２２
	主な診療科	内科・消化器内科
	名称	医療法人　あおき歯科医院
	所在地	新潟県新潟市西区坂井砂山４丁目３番２８号
	連絡先℡	（０２５）２６０－００３３
	主な診療科	歯科

８．当施設の利用に当たっての留意事項

来訪・面会	面会時間は、１０時～１６時です。
外出・外泊	外出・外泊するときは、事前に行き先および帰苑時間等を職員に連絡してください。
設備の使用	施設内の居室などの設備は、本来の使用法に従って使用してください。
喫煙・飲酒	施設内は禁煙です。飲酒は、必ず職員の指示に従い、決められた場所で行ってください。
迷惑行為等	他の方と共同生活をする施設です。騒音を立てるなど、他の利用者の方の迷惑になる行為はおやめください。また、他の居室へみだりに立ち入らないでください。
金銭・貴重品の管理	原則的には、自己管理をして下さい。施設での管理については行っておりません。
所持品の管理	原則的には、自己管理してください。また、お持ちになられた場合は、職員に連絡してください。
宗教活動 政治活動	施設内での利用者及び職員に対する宗教活動や政治活動はご遠慮ください。
動物の飼育	施設内でのペットの飼育はご遠慮ください。また、面会などの際、連れ込むこともお断りします。
施設外での受診	外部の医療機関に通院されるときは、できる限り介添えに協力します。
利用者及び家族等の禁止事項	①職員に対する身体的暴力 (身体的な力を使って危害を及ぼす行為) ②職員に対する精神的暴力 (個人の尊厳や人格を言葉や態度により、おとしめたりする行為) ③職員に対するセクシャルハラスメント (意に沿わない性的ないやがらせ行為、好意的な要求等)
その他	施設で生活するにあたり、ご利用される皆様方が快適な生活を送ることが出来るよう、ご協力いただく場合もあります。

９．事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入居者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

１０．非常災害対策

消防計画	届出日	平成１４年１２月２９日				
	防火管理者	横山　稔		職種	施設長	
防災訓練	訓練の種類		避難訓練		通報訓練	消火訓練
	実施回数（１年につき）		２回		２回	２回
防災設備	避難階段	２か所	漏電火災警報器		有	
	避難口	８か所	非常警報装置		有	
	防火戸、シャッター	６か所	避難器具(すべり台等)		２か所	
	屋内消火栓	７か所	誘導灯および誘導標識		３３か所	
	屋外消火栓	２か所	防火用水		有	
	スプリンクラー	163か所	非常電源設備		有	
	自動火災通報設備	有				
	非常通報装置	有				
	療養室、地下、階段等の内装材料			適		
	カーテン、布製ブラインド等の防火性能			適		

１１．苦情相談窓口

当施設が提供するサービスに関する相談や苦情は、次の窓口で受け付けます。

窓口設置場所	特別養護老人ホーム新潟あそか苑 新潟市西区大友１４１番地１
担当者	生活相談員　　廣橋　啓 生活相談員　　杉田　雅俊
責任者	苑　　長　　横山　稔
連絡先（電話番号）	０２５－２６３－８４１１

当施設に対する苦情は、次の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	連絡先（電話番号）
新潟市　介護保険課	０２５－２２６－１２７３
新潟県福祉サービス運営適正化委員会 （社会福祉法人 新潟県社会福祉協議会）	０２５－２８１－５６０９
新潟県国民健康保険団体連合会	０２５－２８５－３０２２

１２．看取り介護体制

医師の診断のもと、医学的に回復の見込みがないと判断された場合には、当苑の「看取りに関する指針」に基づき、下記に示す看取り介護体制にてサービスを提供いたします。

なお、「看取りに関する指針」については、別紙の通りご説明させていただきます。

生前意思確認	ご本人またはご家族よりリビングウィル（生前意思）の確認をさせていただきます。
開始時の説明・同意	配置医師により、医学的に回復の見込みがないとの診断が下されたときから開始いたします。 看取り介護実施に当たり、ご本人またはご家族に対し、配置医師または協力医療機関から十分な説明を行った上で、ご本人またはご家族より同意を得てから開始いたします。
多職種協働体制	ケアに携わる管理者・配置医師・生活相談員・介護支援専門員・看護職員・管理栄養士・介護職員等従事する者が協働して看取り介護に取り組みます。
職員教育	職員に対し研修を行い、当苑における看取り介護の目的を明確にし、死生観教育と理解の確立を図ります。
看取り介護計画書	原則として週１回以上、カンファレンスに基づき多職種協働で計画書を作成し、本人又は家族への説明を行い、同意を得てから実施します。 必要に応じて適宜計画内容を見直します。
医師・病院との協力体制	配置医師及び協力医療機関に経過説明を充分に行うことで情報を共有し、協力体制を取っていきます。
施設整備	尊厳ある安らかな最後を迎えられるよう、また、ご家族の面会等に配慮し、個室又は静養室の環境整備・積極的な提供に努めます。
記録等の整備	看取り介護同意書、看取り介護計画書、施設介護経過記録、ケアカンファレンス記録等の記録を整備します。

本人・家族への支援	継続的に本人や家族の状況を把握するとともに、書面若しくは口頭で変化や予測される経過などご連絡します。相談や報告を行う事で介護面・精神面での援助を行います。
食事・水分	多職種協働で食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量等の確認を行います。また、心身状況に応じた食事の提供や、お好みの食事の提供に努めます。
清潔	身体状況に応じて、またご本人やご家族の希望に添うように、可能な限り入浴や清拭を行い、清潔保持と感染症予防対策に努めます。
身体面の苦痛の緩和	身体状況に応じた安楽な体位の工夫と援助、及び疼痛緩和等の処置を適切に行います。
精神面の苦痛の緩和	励ましや安心させる声掛けによるコミュニケーション、手を握る、体のマッサージ、寄り添う等のスキンシップの対応に努めます。
死亡時の援助	配置医師による死亡確認後、エンゼルケアを施行します。 死後の援助として、必要に応じて葬儀の連絡・調整、相談対応等の家族支援を行います。

令和　　年　　月　　日

サービスの提供開始にあたり、上記のとおり説明しました。

事　業　者　所在地　　新潟県新潟市西区大友１４１番地１

事業者名　　特別養護老人ホーム　新潟あそか苑

代表者職・氏名　　理事長　　北上　守夫　　印

管理者職・氏名　　苑　長　　横 山　　稔　　印

説明者職・氏名　生活相談員　　印

事業者より上記の内容について説明を受け、同意しました。また、この文書が契約書の別紙（１部）となることについても同意します。

上記の同意を証するため、本書２部を作成し、事業所、ご契約者様がご署名捺印又は記名捺印の上、各１部を保有するものとします。

利　用　者　ご住所

お名前　　印

代　理　人　ご住所

お名前　　印

身元引受人　ご住所

お名前　　印

【別表１】各加算の算定要件及び加算額

加算の種類	算定要件		加算額
初　期　加　算	入居した日から起算して３０日以内の場合	１日	３００円
安全対策体制加算	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内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場合	入居時の１回のみ	２００円
配置医師緊急時対応加算	配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入所者の診療を行った場合	早朝・夜間	6,５００円
		深夜	１３,０００円
		勤務時間外	3,２５０円
日常生活継続支援加算	重度の要介護状態の者や認知症の入所者が多く占める施設において、介護福祉士資格を有する職員を手厚く配置することにより、可能な限り個人の尊厳を保持しつつ日常生活を継続できるように支援した場合	１日	３６０円
経口移行加算	必要な体制が整備され、経管による食事摂取の方などが経口の食事摂取を進めるための栄養管理を行った場合	１日	２８０円
経口維持加算Ⅰ	著しい摂食障害がある方の経口摂取を維持するための栄養管理を実施した場合	１月	4,０００円
療　養　食　加　算	厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合	１食	６０円
夜勤職員配置加算Ⅲ	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を１名以上上回っている場合 加えて、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の実施ができる介護職員を配置している場合	１日	１６０円
看護体制加算Ⅰ	常勤の看護職員を１名以上配置している場合	１日	４０円
看護体制加算Ⅱ	看護職員を施設基準より1名以上多く配置し、２４時間の連絡体制を確保し、且つ終末期における介護・看護の連携体制が行われている場合	１日	８０円
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	① 入居者・利用者ごとの ADL 値、栄養状態 口腔機能、認知症の状況その他の入居者の心身の状況等に関わる基本的な情報に加えて疾病の情報等の情報を LIFE に提出していること。 ② 必要に応じてサービス計画を見直すなどサービス提供に当たって、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していること。	１月	５００円

【別表１】各加算の算定要件及び加算額

加算の種類	算定要件		加算額
ADL 維持等加算	① 利用者（評価対象利用期間が6月を超えるもの）総数が10名以上であること。 ② 利用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月目において Barthel Index を適切に評価できるものが 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。 ③ 利用開始月の翌月から起算して、6月目の月に測定し 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などに応じた値を加えて得た値（調整済 ADL 利得）について利用者等から整済 ADL 利得の上位および下位それぞれ1割のものを除いたもの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。	１月	（Ⅰ）＝３００円 （Ⅱ）＝６００円 ＊（Ⅱ）は①＋②の要件を満たした上で③の調整済 ADL 利得を平均して得た値が２以上であること。
看取り介護加算（Ⅰ）	①死亡日以前３１日から４５日まで　②死亡日以前４日から３０日まで ③死亡日の前日・前々日（２日分のみ）④死亡日（１日分のみ） ※看取り介護の体制ができており、かつ看取り介護を実施した場合（４５日上限）	①～②１日 ③ ２日分 ④ １日分	①　７２０円 ②　１，４４０円 ③　６，８００円 ④ １２，８００円
看取り介護加算（Ⅱ）	上記に同じ 加えて、医療提供体制を整備し、さらに施設内で実際看取った場合	①～②１日 ③ ２日分 ④ １日分	①　７２０円 ②　１、４４０円 ③　７，８００円 ④１５，８００円
自立支援促進加算	① 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居時行うとともに少なくとも６月に１回医学的評価の見直しを行い、自立支援に係わる支援計画等の策定などに参加する。 ② ①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人毎に医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の人が共同して自立支援の支援計画を策定し、支援計画に沿ったケアを実施する。 ③ ①の医学的評価に基づき、少なくとも３月に１回入居者ごとに支援計画を見直す。 ④ ①の医学的評価の結果などを厚生労働省に提出し、当該情報をその他自立支援促進適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用する。	１月	2,８００円

【別表１】各加算の算定要件及び加算額

加算の種類	算定要件		加算額
認知症チームケア推進加算	認知症チームケア推進加算（Ⅰ） ① 施設における入居者の総数のうち、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・心理症状の予防およ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または認知症介護の指導に係る専門的な研修および認知症の行動・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した者を１名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなる認知症行動・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作成し、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・心理症状の要望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・心理症状の有無および程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画等の見直しを行っていること。 認知症チームケア推進加算（Ⅱ） ① 認知症チームケア推進加算（Ⅰ）の①、③および④に掲げる基準に適合すること。 ② 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な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。	１月	（Ⅰ）＝１,５００円 （Ⅱ）＝２,０００円
退所時情報提供加算	医療機関へ退居する入居者等について、退所後の医療機関に対して入居者等を紹介する歳、入居者等の同意を得て、当該入居者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入居者等１人つき１回に限り算定する。	１回	２,５００円
退所時栄養情報連携加算	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入居者または低栄養状態にあると医師が判断した入居者に対し、管理栄養士が退所先の医療機関に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合、１月に１回を限度して所定単位数を算定する。	１回	７００円

【別表１】各加算の算定要件及び加算額

加算の種類	算定要件		加算額
高齢者施設等感染対策向上加算	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） ① 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の対応を行う体制を確保していること。 ② 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。 ③ 診療報酬における感染対策向上加算または外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関また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または訓練に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） 診療報酬における感染症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。	１月	（Ⅰ）＝１００円 （Ⅱ）＝　５０円
新興感染症等施設療養費	入居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居者に対し、適切な感染対策を行ったうえで、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。	１日	２,４００円
褥瘡マネジメント加算	イ）褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入居時等に評価すると共に少なくとも３月に１回評価を行い、その評価結果等を LIFE に提出し、褥瘡管理の実施にあたり、当該情報等を活用する。 ロ）イの評価結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入居者ごとに医師、看護師、管理栄養士、介護士、介護支援専門員、その他の職種が共同して褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成する。 ハ）入居者ごとの褥瘡ケア計画に従い、褥瘡管理を実施すると共にその管理内容や入居者ごとの状態について定期的に記録する。 ニ）イの評価に基づき、少なくとも３月に１回入居者ごとに褥瘡ケア計画を見直す。 ②褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件（イロハニ）を満たしている施設などにおいて施設入居時などの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入居者等について褥瘡の発生がないこと。	１月	（Ⅰ）＝　３０円 （Ⅱ）＝１３０円

【別表１】各加算の算定要件及び加算額

加算の種類	算定要件		加算額
排泄支援加算	排せつ支援加算（Ⅰ） イ）排せつ介護を要する入居者ごとに要介護状態の軽減見込みについて、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 LIFE に提出し、排泄支援にあたって当該情報等を活用する。 ロ）イの評価結果、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。 ハ）イの評価に基づき、少なくとも３月に１回入所者ごとに支援計画を見直す。 排せつ支援加算（Ⅱ） 排せつ支援加算（Ⅰ）を算定要件（イロハ）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居等と比較して排尿・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こと。 排せつ支援加算（Ⅲ） ①の要件がどちらも改善していること。	１月	（Ⅰ）＝１００円 （Ⅱ）＝１５０円 （Ⅲ）＝２００円
個別機能訓練加算	個別機能訓練加算(Ⅰ) 常勤の機能訓練指導員を1名以上配置し、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居者ごとに個別機能訓練計画を作成し、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) (1)個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定していること。 (2)入居ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出していること。 (3)必要に応じて個別機能訓練計画の内容を見直す等、機能訓練の実施に当たって（2）の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。	(Ⅰ)＝１日 (Ⅱ)＝１月	（Ⅰ）＝１２０円 （Ⅱ）＝２００円

【別表１】各加算の算定要件及び加算額

加算の種類	算定要件		加算額
協力医療機関連携加算	協力医療機関との間で、入居者等の同意を得て、当該入居者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催していること。 協力医療機関連携加算（Ⅰ） 協力医療機関が下記の①から③の要件を満たす場合 ① 入居者等の病状が急変した場合等に、医師また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 ② 高齢者施設等から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。 ③ 入居者等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（Ⅱ） 上記の要件を満たさない場合	１月	（Ⅰ）＝１,０００円 （Ⅱ）＝　　５０円
生産性向上推進体制加算	生産性向上推進体制加算（Ⅰ） ① 生産性向上推進体制加算（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。 ② 見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。 ③ 職員間の適切な役割分担の取組等を行っていること。 ④ 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を行うこと。 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） ① 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保およ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うえで、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。 ② 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。 ③ 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を行うこと。	１月	（Ⅰ）＝１,０００円 （Ⅱ）＝　１００円

【別表１】各加算の算定要件及び加算額

加算の種類	算定要件		加算額
特別通院送迎加算	透析を要する入居者であって、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情があるものに対して、１月に１２回以上、通院のために送迎を行った場合。	１月	５,９４０円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善計画の策定及びその計画を実施すること。	利用者負担金及び各種加算の合計に加算率（１４.０％）をかけた金額	