

済生会大牟田ライフケア院（重要事項説明書）

（令和 7 年 4 月 1 日現在）

1. 施設の概要

1) 施設の名称等

- | | |
|-----------|---|
| ・施設名 | 社会福祉法人 <small>恩賜財団</small> 福岡県済生会
介護老人保健施設 大牟田ライフケア院 |
| ・施設長名 | 篠塚 茂 |
| ・介護保険指定番号 | 介護老人保健施設 4054480076号 |
| ・開設年月日 | 平成3年4月23日 |
| ・所在地 | 〒837-0916 大牟田市田隈599番18 |
| ・電話番号 | (0944) 52-8899 |
| ・ファックス番号 | (0944) 52-8898 |
| ・Eメール | lifejimu@arion.ocn.ne.jp |

2) 介護老人保健施設の理念

- (1) 利用者の意思と人格を尊重し、生活機能の維持・向上を目指し総合的に援助します。
- (2) 家族や地域の人びと・機関と協力し、安心して自立した在宅生活が続けられるよう支援します。

3) 介護老人保健施設の役割

(1) 包括的ケアサービス施設

利用者の意思を尊重し、望ましい在宅または施設生活が過ごせるようチームで支援します。そのため、利用者に応じた目標と支援計画を立て、必要な医療、看護や介護、リハビリテーションを提供します。

(2) リハビリテーション施設

体力や基本動作能力の獲得、活動や参加の促進、家庭環境の調整など生活機能向上を目的に、集中的な維持期リハビリテーションを行います。

(3) 在宅復帰施設

脳卒中、廃用症候群、認知症等による個々の状態像に応じて、多職種からなるチームケアを行い、早期の在宅復帰に努めます。

(4) 在宅生活支援施設

自立した在宅生活が継続できるよう、介護予防に努め、入所や通所・訪問リハビリテーションなどのサービスを提供するとともに、他サービス機関と連携して総合的に支援し、家族の介護負担の軽減に努めます。

(5) 地域に根ざした施設

家族や地域住民と交流し情報提供を行い、さまざまなケアの相談に対応します。市町村自治体や各種事業者、保健・医療・福祉機関などと連携し、地域と一体となったケアを積極的に担います。また、評価・情報公開を積極的に行い、サービスの向上に努めます。

(6) 無料低額療養介護施設

済生会は、「救療済生」の理念のもとに、経済的に恵まれない利用者に対し、社会福祉法人としての使命達成に努めます。

4) 施設の職員体制

施設長（医師）	1名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
薬剤師	1名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
看護職員（入所）	4名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
		早出の勤務時間	6：30～15：00
		遅出の勤務時間	10：30～19：00
		夜勤の勤務時間	16：30～ 9：00
介護職員（入所）	10名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
		早出の勤務時間	6：30～15：00
		遅出の勤務時間	10：30～19：00
		夜勤の勤務時間	16：30～ 9：00
看護職員（通所）	1名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
介護職員（通所）	4名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
理学療法士等（入所）	1名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
〃（通所）	1名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
支援相談員	1名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
管理栄養士	1名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
介護支援専門員	1名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
歯科衛生士	1名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
事務員	1名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00

5) 入所定員等

- ・定員 40名（うち、短期療養介護・介護予防短期療養空床利用）
- ・療養室 2人室 4室、 4人室 8室

6) 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 定員40名

7) 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営業日

営業日 月・火・水・木・金・土曜日、祝日とします。

但し、年始の1月1日から1月2日までは休日とします。

営業時間 午前8時30分から午後17時00分

2. サービス内容

①サービス計画の立案

施設サービス計画・短期入所療養計画・通所リハビリテーション計画・介護予防サービス支援計画書（介護予防短期入所療養介護・介護予防通所リハビリテーション）等、それぞれ

れの計画立案にあたっては利用者に関わるあらゆる職種・職員の協議のもとに作成されますが、その際利用者・扶養者（家族）の希望を十分に取り入れ、また計画の内容については同意を頂くようにしています。

②食事（原則として食堂でとっていただきます。）

・朝食 8時00分から ・昼食 12時00分から ・夕食 18時00分から

③入浴（一般浴槽のほか、介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。入所利用者は、週に最低2回ご利用いただきます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。また、当施設では、介護士等が、T字カミソリを利用して髭剃り介助を行うのを禁止しております。電動髭剃りの持参をお願いしております。）

④医学的管理・看護

⑤介護（退所時の支援も行います）

⑥機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）

原則として機能訓練室で行いますが、施設内での全ての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです。

⑦相談援助サービス

⑧口腔衛生管理の実施（歯科衛生士による計画的な指導のもと、口腔衛生管理体制を整え利用者の口の健康を保ちます。）

⑨栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理

⑩理容美容サービス

理容美容師が当施設へ出張してまいります。（施設入所、短期入所のみ）

⑪利用時間の延長利用

通所リハビリテーションにおいて、ご家族等が何らかの理由により、居宅介護サービス計画で定められた利用時間を延長する場合、延長加算に適応します。

⑫行政手続代行（介護保険更新手続き等）

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力を頂き利用者の状態が急変した場合には速やかに対応をお願いするようにしています。そのため常時より病歴などの情報の共有を行っております。

・ 協力医療機関

・ 名称 福岡県済生会大牟田病院

・ 住所 大牟田市田隈810

・ 協力歯科医療機関

・ 名称 まつだ歯科

・ 住所 大牟田市手鎌743

◇緊急時には、「同意書」にご記入頂いた連絡先に連絡します。

2 他施設の紹介

当施設での対応が困難な状態や、専門的な対応が必要になった場合は、他の施設・医療機関を紹介させていただきます。

4. 非常災害対策

消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行っています。

また、水防法第15条の3第1項に基づく、利用者の洪水、高潮時の避難確保計画を行っています。

- (1) 火元責任者には、当施設の職員を充てる。
- (2) 防災設備（消火器、スプリンクラー設備、自動火災報知機設備、火災報知設備、誘導灯、防排煙設備、非常電源「自家発電設備」「蓄電池設備」）点検は契約保守業者に依頼している。点検の際は、防火管理者が立ち会っています。
- (3) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たります。
- (4) 基礎訓練（消火・通報・避難）を年に2回以上（うち1回は夜間を想定した訓練）を行っています。また、防災教育は年に1回以上行っています。

5. ハラスメント対策について

事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、研修を定期的の実施するなど必要な措置を講じ、職員が働きやすい環境づくりを目指します。

※サービスの利用にあたって、ご留意いただきたい事項

（禁止行為）

- 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）

例：コップを投げつける／蹴る／唾を吐く

- 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って傷つけたり、おとしめたりする行為）

例：大声を発する／怒鳴る／特定の職員に嫌がらせをする／「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する

- ③ 職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

例：必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／あからさまに性的な話をする

【ご利用にあたって】

- ◎ 当施設は、入院の必要のない程度の方々を対象としていますが、医師、看護職員が常勤していますので利用者の状態を把握して適切な医療・看護を行い、利用者の立場に立って明るく家庭的な雰囲気のもとで安心して生活いただけるよう心がけていますので、ご利用の皆様には下記の点にご留意下さい。

- ・面会

8時30分から17時00分までとなっています。ご家族等の都合によりそれ以外の時間帯になる場合にはご連絡下さい。

- ・外泊

1ヶ月につき6日を限度として外泊できますので申し出下さい。

- ・飲酒、喫煙

原則としてご遠慮願います。但し、医師の判断により例外的に量を制限し許可することがあります。施設敷地内は禁煙とします。

- ・火器の取り扱い

火器類の持込は、固くお断り致します。

- ・所持品、備品等の持込

必要最小限の持込をお願いします。

- ・金銭、貴重品の管理

利用者自身で行うが、基本的には持ち込みは禁止する。利用者が所持され紛失その他被害が生じた場合、当施設としての責任は、負いかねますのでご了承願います。

- ・外泊時等の施設外での受診

外泊時等に受診の必要が生じた場合は、事前に当施設へご連絡下さい。

- ・施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。

- ※ 営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動、ペットの持込等については、堅くお断り致します。

- ◎ 要望及び苦情等の相談

当施設には、支援相談員が受け付け窓口となりますので、お気軽にご相談下さい。また、各階に備え付けた「ご意見箱」をご利用下さい。

要望・苦情等の解決の結果は、個人情報に関するものを除き、掲示板の「お意見にお答えします」にて公表致します。

ご相談・ご苦情について

より質の高い開かれたサービスの提供を目指すため、皆様のご相談・ご苦情に、迅速かつ適切に対応できる体制を整えております。下記の窓口をご利用になり何なりとお申し付け下さい。

済生会大牟田ライフケア院
サービスご利用者(相談・苦情の申し立て者)



相談受付担当者	受付時間	連絡先
伊藤 絵梨香	8:30～ 17:00 月～金	(TEL) 0944-52-8899



苦情受付担当者	受付時間	連絡先
内田 正秋	8:30～ 17:00 月～金	(TEL) 0944-52-8899



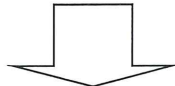
第三者委員	受付時間	連絡先
内田 勉	8:30～ 17:00 月～金	(直通) 0944-51-2981

*施設には直接話し辛いこと等は
上記へお願い致します。



ライフケア院担当者により事実関係の確認調査
苦情処理委員会・各部署との協議 ～改善策の検討～

苦情解決責任者 篠塚 茂



原則1週間以内のご回答・ご報告 ～信頼の創造～

行政機関 その他苦情受付機関

1、機 関 名	住 所	
大牟田市福祉課 介護保険担当	〒836-0842 大牟田市有明町2丁目3	
T E L	F A X	受 付 時 間(月～金)
0944-41-2683	0944-41-2662	8:30～17:15
2、機 関 名	住 所	
みやま市介護支援課 介護保険係	〒835-8601 みやま市瀬高町小川5番地	
T E L	F A X	受 付 時 間(月～金)
0944-64-1555	0944-64-1601	8:30～17:00
3、機 関 名	住 所	
福岡県 運営適正化委員会	〒816-0804 春日市原町3-1-7 クローバープラザ内	
T E L	F A X	受 付 時 間(月～金)
092-915-3511	092-584-3790	9:00～17:00
4、機 関 名	住 所	
福岡県 国民健康保険団体連合会	〒812-8521 福岡市博多区吉塚本町13番47号	
T E L	F A X	受 付 時 間(月～金)
092-642-7859	092-642-7856	9:00～17:00
5、機 関 名	住 所	
熊本県 国民健康保険団体連合会	〒812-8521 熊本市東区健軍2丁目4-10 市町村自治会館内	
T E L	F A X	受 付 時 間(月～金)
096-214-1101	096-214-1105	9:00～17:00
6、機 関 名	住 所	
熊本県 荒尾市 介護保険係	〒864-8686 荒尾市宮内出目390番地	
T E L	F A X	受 付 時 間(月～金)
0968-63-1418	0968-69-0955	8:30～17:15
7、機 関 名	住 所	
熊本県 南関町役場 福祉課	〒861-0898 玉名郡南関町1316	
T E L	F A X	受 付 時 間(月～金)
0968-57-8503	0968-53-2351	8:30～17:15

済生会大牟田ライフケア院（多床室）利用料金表

報酬項目				1割	2割	3割
介護保健施設サービス費 (Ⅰ)	(三)介護保健施設サービス費(Ⅲ) ＜多床室＞ 【基本型】	【基本型】 厚労省が定める指標が40点以上60点未満の場合	要介護1	793	1,586	2,379
			要介護2	843	1,686	2,529
			要介護3	908	1,816	2,724
			要介護4	961	1,922	2,883
			要介護5	1,012	2,024	3,036
	(四)介護保健施設サービス費(Ⅳ) ＜多床室＞ 【在宅強化型】	【在宅強化型】 厚生労働省が定める指標が60点以上の場合	要介護1	871	1,742	2,613
			要介護2	947	1,894	2,841
			要介護3	1,014	2,028	3,042
			要介護4	1,072	2,144	3,216
			要介護5	1,125	2,250	3,375
夜勤職員配置加算(20名に1名以上、かつ利用者41以上では2、利用者40以下では1を超えること)				24	48	72
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)(計画書の内容等の情報を厚労省へ提出)				33	66	99
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(Ⅱを満たし、毎月の評価及び情報を厚労省へ提出)				258	516	774
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)(入所後3月間に20分以上の個別のリハビリを実施した場合)				200	400	600
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅰ)(Ⅱを満たし、入所にあたり退所後の居宅や社会福祉施設の生活環境を踏まえた計画を作成)				240	480	720
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ)(改善が見込まれる認知症に関し、在宅復帰に向けた機能改善を目的として20分以上の個別のリハビリのプログラムを実施)				120	240	360
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)(在宅復帰に向けた厚生労働省の定める指標を満たした場合)				51	102	153
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)(在宅復帰に向けた厚生労働省の定める指標を満たした場合)				51	102	153
外泊時費用(1月に6日を上限として在宅に外泊された場合に算定する。その際、その他のサービス費や加算は算定されません)				362	724	1,086
外泊時費用(在宅サービスあり)(施設多職種で検討し施設ケアマネジャーが自宅における在宅サービスを調整した際に1月に6日を上限とし算定。説明し同意を頂きます)				800	1,600	2,400
ターミナルケア加算	医学的知見に基づき回復の見込みがない状況となった際に、その人らしさを尊重した看取りができるように支援をいたします。ご本人又はご家族に十分な説明を行い合意を頂きながら支援を行います。	ターミナルケア加算(死亡日)	1,900	3,800	5,700	
		ターミナルケア加算(2～3日)	910	1,820	2,730	
		ターミナルケア加算(4～30日)	160	320	480	
		ターミナルケア加算(31～45日)	72	144	216	
初回加算(Ⅰ)(急性期の医療機関と空床情報等の共有を行い、その医療機関より入所された際に30日を上限として算定します)				60	120	180
初回加算(Ⅱ)(入所された際に30日を上限として算定します。)				30	60	90
退所時栄養情報連携加算(治療食や低栄養状態の方が、退所される際に退所先の医療機関に対して情報提供をします。)				70	140	210
再入所時栄養連携加算(医療機関から当施設へ再入所される方で特別食等の情報をやり取りした場合)				200	400	600
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)(退所後の生活の場を訪問し、退所を目的とした施設サービスや診療方針を多職種で検討し、本人ご家族へ支援の指導を行います。)				450	900	1,350
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)(Ⅰ)を満たし、多職種での検討会を実施し、生活機能の具体的な改善目標や退所後の生活に係る支援計画を作成した場合に算定				480	960	1,440
退所時等支援等加算	試行的退所時指導加算(ご本人ご家族同意のもと在宅復帰に向け試行的に退所し多職種で療養上の指導を行った場合に算定)			400	800	1,200
	退所時情報提供加算(Ⅰ)(在宅復帰されるご利用者の情報を、同意を基に退所後の主治医に提供する)			500	1,000	1,500
	退所時情報提供加算(Ⅱ)(医療機関へ退所するご利用者の情報を、同意を基に退所後の主治医に提供)			250	500	750
	入退所前連携加算(Ⅰ)(Ⅱ)を満たし、入所時に退所後の居宅介護支援事業者と、本人家族の同意を基に退所後に向けたサービス等の方針を定める。			600	1,200	1,800
	入退所前連携加算(Ⅱ)(退所に先立ち退所後の居宅介護支援事業者へ、本人家族の同意を基に診療情報提供を実施し調整を図る)			400	800	1,200
	訪問看護指示加算(退所時に、本人家族の同意を基に訪問看護指示書を交付した場合)			300	600	900
協力医療機関連携加算(1)(R6年度まで)/月		(協力医療機関と利用者の病歴等の情報提供を行う会議を実施し実効性のある連携体制を整えた場合に算定する)	100	200	300	
協力医療機関連携加算(1)(R7年度から)/月			50	100	150	
協力医療機関連携加算(2)(R7年度から)/月			5	10	15	
経口移行加算/180日以内(経管栄養から、経口移行計画を作成して、経口摂取へと支援を実施した場合)				28	56	84
経口維持加算	経口維持加算(Ⅰ)(経口からの食事をされている方で、摂食機能障害から誤嚥が認められる場合、経口維持計画を作成し、多職種で検討実施した場合。)			400	800	1,200
	経口維持加算(Ⅱ)(Ⅰ)の算定にあたり、医師、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が参加した場合追加して算定する			100	200	300
口腔衛生管理加算(Ⅰ)(歯科医師の指示のもと口腔衛生等の管理計画を作成し定期的に歯科衛生士が管理し、介護士に対し技術的な助言指導を行う)				90	180	270
口腔衛生管理加算(Ⅱ)((Ⅰ)を満たし、厚生労働省へ情報を提供した場合)				110	220	330

療養食加算(1食) (糖尿食、腎臓食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓食、脂質異常症食、痛風食等の提供をした場合)			6	12	18
かかりつけ医連携薬剤調整加算	入所前の主治医の医師と連絡調整を図り、多くの内服を服用することによる副作用などの有事事象を予防し、内服の調整を実施。また、厚生労働省へ情報を提供した場合に算定。	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	140	280	420
		かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	70	140	210
		かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240	480	720
		かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100	200	300
緊急時施設療養費	緊急時治療管理 (入院治療が必要な緊急時にやむを得ない事情で施設で当施設で治療を行った場合算定)		518	1,036	1,554
	特定治療 (上記同様に、リハビリ、処置、手術、麻酔、放射線治療を行った場合)		診療報酬参照		
所定疾患施設療養費	(肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪のいずれかに該当し、投薬検査等の処置を実施した場合)	所定疾患施設療養費(Ⅰ)(1月に1回7日を限度)	239	478	717
		所定疾患施設療養費(Ⅱ)(1月に1回10日を限度)	480	960	1,440
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	認知症の行動・心理症状(BPSD)の発現を未然に防ぐため、あるいは早期に対応するため、チームにてアプローチを実施する。		150	300	450
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)			120	240	360
認知症行動・心理症状緊急対応加算 (認知症の行動心理症状が認められ在宅での生活が困難であり緊急に入所する必要がある状況)			200	400	600
自立支援促進加算 (利用者が尊厳を保持し、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことが出来るようPDCAサイクルにて、特に必要な支援を実施する。)			300	600	900
科学的介護推進体制加算	利用者ごとの、体の動き、栄養状態、口腔機能、認知症、疾病の状況、内服等の情報を厚生労働省へ提出した場合	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40	80	120
		科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60	120	180
安全対策体制加算(1回)	安全対策の研修を受けた担当者が、組織的に安全対策時を実施する場合		20	40	60
褥瘡マネジメント加算	利用者ごとに、床ずれの発生の予防や治療に関して褥瘡ケア計画を作成し多職種で検討を実施。Ⅱに関しては治癒もしくは発生リスクが高い利用者に算定する。	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	6	9
		褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13	26	39
排泄支援加算	利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて評価し排泄介護に関する支援計画を作成。(Ⅱ)・(Ⅲ)に関しては、排尿排便の状態が改善・おむつの使用を中止・カテーテルが抜去された場合等に算定する	排泄支援加算 (Ⅰ)	10	20	30
		排泄支援加算 (Ⅱ)	15	30	45
		排泄支援加算 (Ⅲ)	20	40	60
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)(1月につき)		施設内で感染者が発生した場合に、医療機関と連携の上、感染者の療養を行い、感染拡大を防止するために日常から連携の構築や研修の参加及び指導を受ける体制を整えた場合算定	10	20	30
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)(1月につき)			5	10	15
新興感染症等施設療養費(1月に1回5日を限度) (厚生労働省が別に定める感染症に利用者がり患し対応をした場合)			240	480	720
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)(1月につき)		利用者の安全や質の向上を目指すための委員会や見守り機器の導入を実施。(Ⅰ)に関しては、複数の見守り機器及びタスクシフトなどの業務改善を実施していること	100	200	300
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)(1月につき)			10	20	30
サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 質の高いサービスの提供を行うために、介護福祉士が一定以上の割合、保たれている。		22	44	66
介護職員処遇改善加算(1)			所定単位×39/1000		
介護職員等ベースアップ等支援加算			所定単位×8/1000		
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)			所定単位×75/1000		

実 費 負 担

負担段階	食費	居住費	日常生活費	教養娯楽費
第1段階	300	0	150	50
第2段階	390	430	150	50
第3段階①	650	430	150	50
第3段階②	1,360	430	150	50
第4段階	1,680	437	150	50

※二人部屋(特別な室料) 1日 770円

※日常生活費及び教養娯楽費は利用者の選択です。

その他の費用

電 気 代	私物洗濯代	55円/枚	文 書 料	診断書(一般)	2,200円
	テレビ	10円/日		診断書(生命保険)	5,500円
	毛布	20円/日		死亡診断書	3,300円
				領収証明書	2,200円

済生会大牟田ライフケア院 多床室 短期入所療養介護 利用料金表

報酬項目			1割	2割	3割
介護老人保健施設 （Ⅰ）短期入所療養介護費	短期入所療養介護費（Ⅲ） 【基本型】	要介護1	830	1,660	2,490
		要介護2	880	1,760	2,640
		要介護3	944	1,888	2,832
		要介護4	997	1,994	2,991
		要介護5	1,052	2,104	3,156
	短期入所療養介護費（Ⅳ） 【在宅強化型】	要介護1	902	1,804	2,706
		要介護2	979	1,958	2,937
		要介護3	1,044	2,088	3,132
		要介護4	1,102	2,204	3,306
		要介護5	1,161	2,322	3,483
特定介護老人保健施設短期入所療養介護費（1日）（在宅における、難病及びがん末期の場合）			—		
↳	（1）特定介護老人保健施設短期入所療養介護費（3時間以上4時間未満）	664	1,328	1,992	
	（2）特定介護老人保健施設短期入所療養介護費（4時間以上6時間未満）	927	1,854	2,781	
	（3）特定介護老人保健施設短期入所療養介護費（6時間以上8時間未満）	1,296	2,592	3,888	
夜勤職員配置加算（夜間帯の職員数が、利用者20名に対して1名以上の配置を実施した場合）			24	48	72
個別リハビリテーション実施加算（個別のリハビリテーション計画にもとづき、個別のリハビリを20分実施した場合）			240	480	720
認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日を上限）※（BPSD（幻覚、妄想、興奮、不穏、徘徊等）に対応した場合）			200	400	600
若年性認知症利用者受入加算（※との併用不可）（65歳未満で認知症がある場合）			120	240	360
総合医学管理加算（10日を上限）（感染症や熱発等の状況で受け入れを行った場合）			275	550	825
口腔連携強化加算（1回につき50単位（1月に1回を限度））（歯科衛生士又は介護士による口腔の評価した場合）			50	100	150
緊急短期入所受入対応加算（7日～14日を上限）（家族の事情により緊急受け入れを実施した場合）			90	180	270
重度療養管理加算（介護4・5の利用者に対して、医学的管理を実施した場合）			120	240	360
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）（厚生労働省の定める指標を満たした場合）			51	102	153
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）（厚生労働省の定める指標を満たした場合）			51	102	153
送迎加算（片道あたり）（自宅と施設間の送迎を実施した場合）			184	368	552
療養食加算（1食）（医師の処方により療養食を提供した場合）			8	16	24
認知症専門ケア加算（Ⅰ）（専門的な認知症ケアを行った場合）			3	6	9
認知症専門ケア加算（Ⅱ）（専門的な認知症ケアを行った場合）			4	8	12
緊急時施設療養費	緊急時治療管理（1日につき連続3日まで）（緊急や無得ず医療行為が必要となった場合）		518	1,036	1,554
	特定治療		—		
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）（見守り機器等を利用し、業務分担やデータの提出・分析を実施した場合）			100	200	300
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）（見守り機器等を利用し、業務分担やデータの提出・分析を実施した場合）			10	20	30
サービス提供体制強化加算		サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	44	66
介護職員処遇改善加算（1）		令和6年5月31日まで	所定単位×39/1000		
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	所定単位×8/1000		
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）		令和6年6月1日より	所定単位×75/1000		

実 費 負 担

負担段階	食費	居住費	日常生活費	教養娯楽費
第1段階	300	0	150	50
第2段階	390	430	150	50
第3段階①	650	430	150	50
第3段階②	1,360	430	150	50
第4段階	1,680	437	150	50
食費内訳	1,680	朝 450	昼 680	夕 550

※二人部屋（特別な室料）1日 770円

※日常生活費及び教養娯楽費は利用者の選択です。

その他の費用

電気代	私物洗濯代	55円/枚	文書料	診断書（一般）	2,200円
	テレビ	10円/日		診断書（生命保険）	5,500円
	毛布	20円/日		死亡診断書	3,300円
				領収証明書	2,200円

済生会大牟田ライフケア院 多床室 介護予防短期入所療養介護 利用料金表

報酬項目			1割	2割	3割
介護老人保健施設 介護予防短期入所療 養介護費(Ⅰ)	介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ) 【基本型】	要支援1	613	1,226	1,839
		要支援2	774	1,548	2,322
	介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ) 【在宅強化型】	要支援1	672	1,344	2,016
		要支援2	834	1,668	2,502
夜勤職員配置加算(夜間帯の職員数が、利用者20名に対して1名以上の配置を実施した場合)			24	48	72
個別リハビリテーション実施加算(個別のリハビリテーション計画にもとづき、個別のリハビリを20分実施した場合)			240	480	720
認知症行動・心理症状緊急対応加算(7日を上限)※(BPSD(幻覚、妄想、興奮、不穏、徘徊等)に対応した場合)			200	400	600
若年性認知症利用者受入加算(※との併用不可)(65歳未満で認知症がある場合)			120	240	360
総合医学管理加算(10日を上限)(感染症や熱発等の状況で受け入れを行った場合)			275	550	825
口腔連携強化加算(1回につき50単位(1月に1回を限度))(歯科衛生士又は介護士による口腔評価をした場合)			50	100	150
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)(厚生労働省の定める指標を満たした場合)			51	102	153
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)(厚生労働省の定める指標を満たした場合)			51	102	153
送迎加算(片道あたり)(自宅と施設間の送迎を実施した場合)			184	368	552
療養食加算(1食)(医師の処方により療養食を提供した場合)			8	16	24
認知症専門ケア加算(Ⅰ)(専門的な認知症ケアを行った場合)			3	6	9
認知症専門ケア加算(Ⅱ)(専門的な認知症ケアを行った場合)			4	8	12
緊急時施設療養費	緊急時治療管理(1日につき連続3日まで)(緊急や無得ず医療行為が必要となった場合)		518	1,036	1,554
	特定治療		-		
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)(見守り機器等を利用し、業務分担やデータの提出・分析を実施した場合)			100	200	300
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)(見守り機器等を利用し、業務分担やデータの提出・分析を実施した場合)			10	20	30
サービス提供体制強化加算			22	44	66
介護職員処遇改善加算(1)			令和6年5月31日まで 所定単位×39/1000		
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 所定単位×8/1000		
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)			令和6年6月1日より 所定単位×75/1000		

実 費 負 担

負担段階	食費	居住費	日常生活費	教養娯楽費
第1段階	300	0	150	50
第2段階	390	430	150	50
第3段階①	650	430	150	50
第3段階②	1,360	430	150	50
第4段階	1,680	437	150	50
食費内訳	1,680	朝 450	昼 680	夕 550

※二人部屋(特別な室料) 1日 770円

※日常生活費及び教養娯楽費は利用者の選択です。

その他の費用

電 気 代	私物洗濯代	55円/枚	文 書 料	診断書(一般)	2,200円
	テレビ	10円/日		診断書(生命保険)	5,500円
	毛布	20円/日		死亡診断書	3,300円
				領収証明書	2,200円

介護老人保健施設大牟田ライフケア院 ユニット（重要事項説明書）

（令和7年4月1日現在）

1. 施設の概要

1) 施設の名称等

・施設名	社会福祉法人 恩賜財団 福岡県済生会 介護老人保健施設 大牟田ライフケア院 ユニット
・施設長名	篠塚 茂
・介護保険指定番号	介護老人保健施設 4054480142号
・開設年月日	平成26年10月1日
・所在地	〒837-0916 大牟田市田隈599番18
・電話番号	(0944) 52-8899
・ファックス番号	(0944) 52-8898
・Eメール	lifejimu@arion.ocn.ne.jp

2) 介護老人保健施設の理念

- (1) 利用者の意思と人格を尊重し、生活機能の維持・向上を目指し総合的に援助します。
- (2) 家族や地域の人びと・機関と協力し、安心して自立した在宅生活が続けられるよう支援します。

3) 介護老人保健施設の役割

(1) 包括的ケアサービス施設

利用者の意思を尊重し、望ましい在宅または施設生活が過ごせるようチームで支援します。そのため、利用者に応じた目標と支援計画を立て、必要な医療、看護や介護、リハビリテーションを提供します。

(2) リハビリテーション施設

体力や基本動作能力の獲得、活動や参加の促進、家庭環境の調整など生活機能向上を目的に、集中的な維持期リハビリテーションを行います。

(3) 在宅復帰施設

脳卒中、廃用症候群、認知症等による個々の状態像に応じて、多職種からなるチームケアを行い、早期の在宅復帰に努めます。

(4) 在宅生活支援施設

自立した在宅生活が継続できるよう、介護予防に努め、入所や通所・訪問リハビリテーションなどのサービスを提供するとともに、他サービス機関と連携して総合的に支援し、家族の介護負担の軽減に努めます。

(5) 地域に根ざした施設

家族や地域住民と交流し情報提供を行い、さまざまなケアの相談に対応します。市町村自治体や各種事業者、保健・医療・福祉機関などと連携し、地域と一体となったケアを積極的に担います。また、評価・情報公開を積極的に行い、サービスの向上に努めます。

(6) 無料低額療養介護施設

済生会は、「救療済生」の理念のもとに、経済的に恵まれない利用者に対し、社会福祉法人としての使命達成に努めます。

4) 施設の職員体制

施設長（医師）	1名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
薬剤師	1名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
看護職員	4名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
		早出の勤務時間	6：30～15：00
		遅出の勤務時間	10：30～19：00
		夜勤の勤務時間	16：30～ 9：00
介護職員	10名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
		早出の勤務時間	6：30～15：00
		遅出の勤務時間	10：30～19：00
		夜勤の勤務時間	16：30～ 9：00
理学療法士等	1名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
支援相談員	1名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
管理栄養士	1名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
介護支援専門員	1名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
歯科衛生士	1名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00
事務員	1名以上	正規の勤務時間	8：30～17：00

5) 入所定員等

- ・定員 40名（うち、短期療養介護・介護予防短期療養空床利用）
- ・療養室 ユニット個室40室

2. サービス内容

①サービス計画の立案

施設サービス計画・短期入所療養計画・介護予防サービス支援計画書（介護予防短期入所療養介護・介護予防通所リハビリテーション）等、それぞれの計画立案にあたっては利用者に関わるあらゆる職種・職員の協議のもとに作成されますが、その際利用者・扶養者（家族）の希望を十分に取り入れ、また計画の内容については同意を頂くようにしています。

②食事（原則として食堂でとっていただきます。）

- ・朝食 8時00分から ・昼食 12時00分から ・夕食 18時00分から

③入浴（一般浴槽のほか、介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。入所利用者は、週に最低2回ご利用いただきます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。また、当施設では、介護士等が、T字カミソリを利用して髭剃り介助を行うのを禁止しております。電動髭剃りの持参をお願いしております。）

④医学的管理・看護

⑤介護（退所時の支援も行います）

⑥機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）

原則として機能訓練室で行いますが、施設内での全ての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです。

⑦相談援助サービス

⑧口腔衛生管理の実施（歯科衛生士による計画的な指導のもと、口腔衛生管理体制を整え利用者の口の健康を保ちます。）

⑨栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理

⑩理容美容サービス

理容美容師が当施設へ出張してまいります。（施設入所、短期入所のみ）

⑪行政手続代行（介護保険更新手続き等）

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力を頂き利用者の状態が急変した場合には速やかに対応をお願いするようにしています。そのため常時より病歴などの情報の共有を行っております。

- ・ 協力医療機関

- ・ 名称 福岡県済生会大牟田病院

- ・ 住所 大牟田市田隈 8 1 0

- ・ 協力歯科医療機関

- ・ 名称 まつだ歯科

- ・ 住所 大牟田市手鎌 7 4 3

◇緊急時には、「同意書」にご記入頂いた連絡先に連絡します。

2 他施設の紹介

当施設での対応が困難な状態や、専門的な対応が必要になった場合は、他の施設・医療機関を紹介させていただきます。

4. 非常災害対策

消防法施行規則第 3 条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、消防法第 8 条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行っています。

また、水防法第 1 5 条の 3 第 1 項に基づく、利用者の洪水、高潮時の避難確保計画を行っています。

（1）火元責任者には、当施設の職員を充てる。

（2）防災設備（消火器、スプリンクラー設備、自動火災報知機設備、火災報知設備、誘導灯、防排煙設備、非常電源「自家発電設備」「蓄電池設備」）点検は契約保守業者に依頼している。点検の際は、防火管理者が立ち会っています。

（3）火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たります。

（4）基礎訓練（消火・通報・避難）を年に 2 回以上（うち 1 回は夜間を想定した訓練）を行っています。また、防災教育は年に 1 回以上行っています。

5. ハラスメント対策について

事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、研修を定期的の実施するなど必要な措置を講じ、職員が働きやすい環境づくりを目指します。

※サービスの利用にあたって、ご留意いただきたい事項

(禁止行為)

- 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）

例：コップを投げつける／蹴る／唾を吐く

- 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って傷つけたり、おとしめたりする行為）

例：大声を発する／怒鳴る／特定の職員に嫌がらせをする／「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する

- ③ 職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

例：必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／あからさまに性的な話をする

【ご利用にあたって】

- ◎ ご利用の申込み時には、利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。
- ◎ 当施設は、入院の必要のない程度の方々を対象としていますが、医師、看護職員が常勤していますので利用者の状態を把握して適切な医療・看護を行い、利用者の立場に立って明るく家庭的な雰囲気のもとで安心して生活いただけるよう心がけていますので、ご利用の皆様には下記の点にご留意下さい。

- ・面会

8時30分から17時00分までとなっていますが、ご家族等の都合によりそれ以外の時間帯になる場合にはご連絡下さい。

- ・外泊

1ヶ月につき6日を限度として外泊できますので申し出下さい。

- ・飲酒、喫煙

原則としてご遠慮願います。但し、医師の判断により例外的に量を制限し許可することがあります。施設敷地内は禁煙とします。

- ・火器の取り扱い

火器類の持込は、固くお断り致します。

- ・所持品、備品等の持込

必要最小限の持込をお願いします。

- ・金銭、貴重品の管理

利用者自身で行うが、基本的には持ち込みは禁止する。利用者が所持され紛失その他被害が生じた場合は、当施設としての責任は、負いかねますのでご了承願います。

- ・外泊時等の施設外での受診

外泊時等に受診の必要が生じた場合は、事前に当施設へご連絡ください。

- ・施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。

- ※ 営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動、ペットの持込等については、堅くお断り致します。

- ◎ 要望及び苦情等の相談

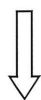
当施設には、支援相談員が受け付け窓口となりますので、お気軽にご相談下さい。また、各階に備え付けた「ご意見箱」をご利用下さい。

要望・苦情等の解決の結果は、個人情報に関するものを除き、掲示板の「お意見にお答えします」にて公表致します。

ご相談・ご苦情について

より質の高い開かれたサービスの提供を目指すため、皆様のご相談・ご苦情に、迅速かつ適切に対応できる体制を整えております。下記の窓口をご利用になり何なりとお申し付け下さい。

済生会大牟田ライフケア院ユニット
サービスご利用者(相談・苦情の申し立て者)



相談受付担当者	受付時間	連絡先
平田 ルリ子	8:30～ 17:00 月～金	(TEL) 0944-52-8899

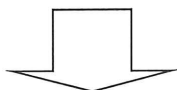


苦情受付担当者	受付時間	連絡先
内田 正秋	8:30～ 17:00 月～金	(TEL) 0944-52-8899



ライフケア院ユニット担当者により事実関係の確認調査
苦情処理委員会・各部署との協議 ～改善策の検討～

苦情解決責任者 篠塚 茂



原則1週間以内のご回答・ご報告 ～信頼の創造～



第三者委員	受付時間	連絡先
内田 勉	8:30～ 17:00 月～金	代表番号 0944-57-2519

*施設には直接話し辛いこと等は
上記へお願い致します。



行政機関 その他苦情受付機関

1、機 関 名	住 所	
大牟田市福祉課 介護保険担当	〒836-0842 大牟田市有明町2丁目3	
T E L	F A X	受 付 時 間(月～金)
0944-41-2683	0944-41-2662	8:30～17:15
2、機 関 名	住 所	
みやま市介護支援課 介護保険係	〒835-8601 みやま市瀬高町小川5番地	
T E L	F A X	受 付 時 間(月～金)
0944-64-1555	0944-64-1601	8:30～17:00
3、機 関 名	住 所	
福岡県 運営適正化委員会	〒816-0804 春日市原町3-1-7 クローバープラザ内	
T E L	F A X	受 付 時 間(月～金)
092-915-3511	092-584-3790	9:00～17:00
4、機 関 名	住 所	
福岡県 国民健康保険団体連合会	〒812-8521 福岡市博多区吉塚本町13番47号	
T E L	F A X	受 付 時 間(月～金)
092-642-7859	092-642-7856	9:00～17:00
5、機 関 名	住 所	
熊本県 国民健康保険団体連合会	〒812-8521 熊本市東区健軍2丁目4-10 市町村自治会館内	
T E L	F A X	受 付 時 間(月～金)
096-214-1101	096-214-1105	9:00～17:00
6、機 関 名	住 所	
熊本県 荒尾市 介護保険係	〒864-8686 荒尾市宮内出目390番地	
T E L	F A X	受 付 時 間(月～金)
0968-63-1418	0968-69-0955	8:30～17:15
7、機 関 名	住 所	
熊本県 南関町役場 福祉課	〒861-0898 玉名郡南関町1316	
T E L	F A X	受 付 時 間(月～金)
0968-57-8503	0968-53-2351	8:30～17:15

済生会大牟田ライフケア院 ユニット(2F)利用料金表

報酬項目			1割	2割	3割	
ユニット型介護保健施設 サービス費（Ⅰ）	（一）ユニット型介護保健施設サービス費（ⅰ） ＜ユニット型個室＞ 【基本型】	【基本型】 厚労省が定める指標が40点以上60点未満の場合	要介護1	802	1,604	2,406
			要介護2	848	1,696	2,544
			要介護3	913	1,826	2,739
			要介護4	968	1,936	2,904
			要介護5	1,018	2,036	3,054
	（二）ユニット型介護保健施設サービス費（ⅱ） ＜ユニット型個室＞ 【在宅強化型】	【在宅強化型】 厚生労働省が定める指標が60点以上の場合	要介護1	876	1,752	2,628
			要介護2	952	1,904	2,856
			要介護3	1,018	2,036	3,054
			要介護4	1,077	2,154	3,231
			要介護5	1,130	2,260	3,390
夜勤職員配置加算（20名に1名以上、かつ利用者41以上では2、利用者40以下では1を超えること）			24	48	72	
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）（計画書の内容等の情報を厚労省へ提出）			33	66	99	
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）（Ⅱを満たし、毎月の評価及び情報を厚労省へ提出）			258	516	774	
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）（入所後3月間に20分以上の個別のリハビリを実施した場合）			200	400	600	
認知症短期集中リハビリテーション加算（Ⅰ）（Ⅱを満たし、入所にあたり退所後の居宅や社会福祉施設の生活環境を踏まえた計画を作成）			240	480	720	
認知症短期集中リハビリテーション加算（Ⅱ）（改善が見込まれる認知症に関し、在宅復帰に向けた機能改善を目的として20分以上の個別のリハビリのプログラムを実施）			120	240	360	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）（在宅復帰に向けた厚生労働省の定める指標を満たした場合）			51	102	153	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）（在宅復帰に向けた厚生労働省の定める指標を満たした場合）			51	102	153	
外泊時費用（1月に6日を上限として在宅に外泊された場合に算定する。その際、その他のサービス費や加算は算定されません）			362	724	1,086	
外泊時費用（在宅サービスあり）（施設多職種で検討し施設ケアマネジャーが自宅における在宅サービスを調整した際に1月に6日を上限とし算定。説明し同意を頂きます）			800	1,600	2,400	
ターミナルケア加算	医学的知見に基づき回復の見込みがない状況となった際に、その人らしさを尊重した看取りができるように支援をいたします。ご本人又はご家族に十分な説明を行い合意を頂きながら支援を行います。	ターミナルケア加算（死亡日）	1,900	3,800	5,700	
		ターミナルケア加算（2～3日）	910	1,820	2,730	
		ターミナルケア加算（4～30日）	160	320	480	
		ターミナルケア加算（31～45日）	72	144	216	
初回加算（Ⅰ）（急性期の医療機関と空床情報等の共有を行い、その医療機関より入所された際に30日を上限として算定します）			60	120	180	
初回加算（Ⅱ）（入所された際に30日を上限として算定します。）			30	60	90	
退所時栄養情報連携加算（治療食や低栄養状態の方が、退所される際に退所先の医療機関に対して情報提供をします。）			70	140	210	
再入所時栄養連携加算（医療機関から当施設へ再入所される方で特別食等の情報をやり取りした場合）			200	400	600	
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（退所後の生活の場を訪問し、退所を目的とした施設サービスや診療方針を多職種で検討し、本人ご家族へ支援の指導を行います。）			450	900	1,350	
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）（Ⅰを満たし、多職種での検討会を実施し、生活機能の具体的な改善目標や退所後の生活に係る支援計画を作成した場合に算定			480	960	1,440	
退所時等支援等加算	試行的退所時指導加算（ご本人ご家族同意のもと在宅復帰に向け試行的に退所し多職種で療養上の指導を行った場合に算定）		400	800	1,200	
	退所時情報提供加算（Ⅰ）（在宅復帰されるご利用者の情報を、同意を基に退所後の主治医に提供する）		500	1,000	1,500	
	退所時情報提供加算（Ⅱ）（医療機関へ退所するご利用者の情報を、同意を基に退所後の主治医に提供）		250	500	750	
	入退所前連携加算（Ⅰ）（Ⅱ）を満たし、入所時に退所後の居宅介護支援事業者と、本人家族の同意を基に退所後に向けたサービス等の方針を定める。		600	1,200	1,800	
	入退所前連携加算（Ⅱ）（退所に先立ち退所後の居宅介護支援事業者へ、本人家族の同意を基に診療情報提供を実施し調整を図る		400	800	1,200	
	訪問看護指示加算（退所時に、本人家族の同意を基に訪問看護指示書を交付した場合）		300	600	900	
協力医療機関連携加算（1）（R6年度まで）/月		（協力医療機関と利用者の病歴等の情報提供を行う会議を実施し実効性のある連携体制を整えた場合に算定する）	100	200	300	
協力医療機関連携加算（1）（R7年度から）/月			50	100	150	
協力医療機関連携加算（2）（R7年度から）/月			5	10	15	
経口移行加算/180日以内（経管栄養から、経口移行計画を作成して、経口摂取へと支援を実施した場合）			28	56	84	
経口維持加算	経口維持加算（Ⅰ）（経口からの食事をされている方で、摂食機能障害から誤嚥が認められる場合、経口維持計画を作成し、多職種で検討実施した場合。		400	800	1,200	
	経口維持加算（Ⅱ）（Ⅰ）の算定にあたり、医師、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が参加した場合追加して算定する		100	200	300	
口腔衛生管理加算（Ⅰ）（歯科医師の指示のもと口腔衛生等の管理計画を作成し定期的に歯科衛生士が管理し、介護士に対し技術的な助言指導を行う）			90	180	270	
口腔衛生管理加算（Ⅱ）（（Ⅰ）を満たし、厚生労働省へ情報を提供した場合）			110	220	330	

療養食加算(1食) (糖尿食、腎臓食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓食、脂質異常症食、痛風食等の提供をした場合)			6	12	18	
かかりつけ医連携薬剤調整加算	入所前の主治医の医師と連絡調整を図り、多くの内服を服用することによる副作用などの有事事象を予防し、内服の調整を実施。また、厚生労働省へ情報を提供した場合に算定。		かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	140	280	420
			かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	70	140	210
			かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240	480	720
			かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100	200	300
緊急時施設療養費	緊急時治療管理 (入院治療が必要な緊急時にやむを得ない事情で施設で当施設で治療を行った場合算定)		518	1,036	1,554	
	特定治療 (上記同様に、リハビリ、処置、手術、麻酔、放射線治療を行った場合)		診療報酬参照			
所定疾患施設療養費	(肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪のいずれかに該当し、投薬検査等の処置を実施した場合	所定疾患施設療養費(Ⅰ)(1月に1回7日を限度)	239	478	717	
		所定疾患施設療養費(Ⅱ)(1月に1回10日を限度)	480	960	1,440	
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)		認知症の行動・心理症状(BPSD)の発現を未然に防ぐため、あるいは早期に対応するため、チームにてアプローチを実施する。	150	300	450	
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)			120	240	360	
認知症行動・心理症状緊急対応加算 (認知症の行動心理症状が認められ在宅での生活がが困難であり緊急に入所する必要がある状況)			200	400	600	
自立支援促進加算 (利用者が尊厳を保持し、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことが出来るようPDCAサイクルにて、特に必要な支援を実施する。)			300	600	900	
科学的介護推進体制加算	利用者ごとの、体の動き、栄養状態、口腔機能、認知症、疾病の状況、内服等の情報を厚生労働省へ提出した場合	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40	80	120	
		科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60	120	180	
安全対策体制加算(1回)	安全対策の研修を受けた担当者が、組織的に安全対策時を実施する場合		20	40	60	
褥瘡マネジメント加算	利用者ごとに、床ずれの発生の予防や治療に関して褥瘡ケア計画を作成し多職種で検討を実施。Ⅱに関しては治癒もしくは発生リスクが高い利用者に算定する。	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	6	9	
		褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13	26	39	
排泄支援加算	利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて評価し排泄介護に関する支援計画を作成。(Ⅱ)・(Ⅲ)に関しては、排尿排便の状態が改善・おむつの使用を中止・カテーテルが抜去された場合等に算定する	排泄支援加算 (Ⅰ)	10	20	30	
		排泄支援加算 (Ⅱ)	15	30	45	
		排泄支援加算 (Ⅲ)	20	40	60	
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)(1月につき)		施設内で感染者が発生した場合に、医療機関と連携の上、感染者の療養を行い、感染拡大を防止するために日常から連携の構築や研修の参加及び指導を受ける体制を整えた場合算定	10	20	30	
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)(1月につき)			5	10	15	
新興感染症等施設療養費(1月に1回5日を限度) (厚生労働省が別に定める感染症に利用者がり患し対応をした場合)			240	480	720	
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)(1月につき)		利用者の安全や質の向上を目指すための委員会や見守り機器の導入を実施。(Ⅰ)に関しては、複数の見守り機器及びタスクシフトなどの業務改善を実施していること	100	200	300	
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)(1月につき)			10	20	30	
サービス提供体制強化加算		サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 質の高いサービスの提供を行うために、介護福祉士が一定以上の割合、保たれている。	22	44	66	
介護職員処遇改善加算(1)		令和6年5月31日まで	所定単位×39/1000			
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	所定単位×8/1000			
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		令和6年6月1日より	所定単位×75/1000			

実 費 負 担				
負担段階	食費	居住費	日常生活費	教養娯楽費
第1段階	300	880	150	50
第2段階	390	880	150	50
第3段階①	650	1,370	150	50
第3段階②	1,360	1,370	150	50
第4段階	1,680	2,066	150	50

※日常生活費及び教養娯楽費は利用者の選択です。

その他の費用					
私物洗濯代		55円/枚	文 書 料	診断書(一般)	2,200円
電 気 代	テレビ	10円/日		診断書(生命保険)	5,500円
	毛布	20円/日		死亡診断書	3,300円
				領収証明書	2,200円

済生会大牟田ライフケア院 ユニット 短期入所療養介護 利用料金表

報酬項目			1割	2割	3割
(Ⅰ)施設ユニット短期入所療養老人介護費	短期入所療養介護費(i) 【基本型】	要介護1	836	1,672	2,508
		要介護2	883	1,766	2,649
		要介護3	948	1,896	2,844
		要介護4	1,003	2,006	3,009
		要介護5	1,056	2,112	3,168
	短期入所療養介護費(ii) 【在宅強化型】	要介護1	906	1,812	2,718
		要介護2	983	1,966	2,949
		要介護3	1,048	2,096	3,144
		要介護4	1,106	2,212	3,318
		要介護5	1,165	2,330	3,495
特定介護老人保健施設短期入所療養介護費(1日)(在宅における、難病及びがん末期の場合)			—		
L	(1)特定介護老人保健施設短期入所療養介護費(3時間以上4時間未満)		664	1,328	1,992
	(2)特定介護老人保健施設短期入所療養介護費(4時間以上6時間未満)		927	1,854	2,781
	(3)特定介護老人保健施設短期入所療養介護費(6時間以上8時間未満)		1,296	2,592	3,888
夜勤職員配置加算(夜間帯の職員数が、利用者20名に対して1名以上の配置を実施した場合)			24	48	72
個別リハビリテーション実施加算(個別のリハビリテーション計画にもとづき、個別のリハビリを20分実施した場合)			240	480	720
認知症行動・心理症状緊急対応加算(7日を上限)※(BPSD(幻覚、妄想、興奮、不穏、徘徊等)に対応した場合)			200	400	600
若年性認知症利用者受入加算(※との併用不可)(65歳未満で認知症がある場合)			120	240	360
総合医学管理加算(10日を上限)(感染症や熱発等の状況で受け入れを行った場合)			275	550	825
口腔連携強化加算(1回につき50単位(1月に1回を限度))(歯科衛生士又は介護士による口腔の評価した場合)			50	100	150
緊急短期入所受入対応加算(7日～14日を上限)(家族の事情により緊急受け入れを実施した場合)			90	180	270
重度療養管理加算(介護4・5の利用者に対して、医学的管理を実施した場合)			120	240	360
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)(厚生労働省の定める指標を満たした場合)			51	102	153
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)(厚生労働省の定める指標を満たした場合)			51	102	153
送迎加算(片道あたり)(自宅と施設間の送迎を実施した場合)			184	368	552
療養食加算(1食)(医師の処方により療養食を提供した場合)			8	16	24
認知症専門ケア加算(Ⅰ)(専門的な認知症ケアを行った場合)			3	6	9
認知症専門ケア加算(Ⅱ)(専門的な認知症ケアを行った場合)			4	8	12
緊急時施設療養費	緊急時治療管理(1日につき連続3日まで)(緊急や無得ず医療行為が必要となった場合)		518	1,036	1,554
	特定治療		—		
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)(見守り機器等を利用し、業務分担やデータの提出・分析を実施した場合)			100	200	300
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)(見守り機器等を利用し、業務分担やデータの提出・分析を実施した場合)			10	20	30
サービス提供体制強化加算			22	44	66
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)					
介護職員処遇改善加算(1)			令和6年5月31日まで		
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		
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)			令和6年6月1日より		
			所定単位×39/1000		
			所定単位×8/1000		
			所定単位×75/1000		

実 費 負 担

負担段階	食費	居住費	日常生活費	教養娯楽費
第1段階	300	880	150	50
第2段階	600	880	150	50
第3段階①	1,000	1,370	150	50
第3段階②	1,300	1,370	150	50
第4段階	1,680	2,066	150	50
食費内訳	1,680	朝 450	昼 680	夕 550

※日常生活費及び教養娯楽費は利用者の選択です。

その他の費用

電気代	私物洗濯代	55円/枚	文書料	診断書(一般)	2,200円
	テレビ	10円/日		診断書(生命保険)	5,500円
	毛布	20円/日		死亡診断書	3,300円
				領収証明書	2,200円

済生会大牟田ライフケア院 ユニット 介護予防短期入所療養介護 利用料金表

報酬項目			1割	2割	3割
ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)	介護予防短期入所療養介護費(ⅰ) 【基本型】	要支援1	624	1,248	1,872
		要支援2	789	1,578	2,367
	介護予防短期入所療養介護費(ⅱ) 【在宅強化型】	要支援1	680	1,360	2,040
		要支援2	846	1,692	2,538
夜勤職員配置加算(夜間帯の職員数が、利用者20名に対して1名以上の配置を実施した場合)			24	48	72
個別リハビリテーション実施加算(個別のリハビリテーション計画にもとづき、個別のリハビリを20分実施した場合)			240	480	720
認知症行動・心理症状緊急対応加算(7日を上限)※(BPSD(幻覚、妄想、興奮、不穏、徘徊等)に対応した場合)			200	400	600
若年性認知症利用者受入加算(※との併用不可)(65歳未満で認知症がある場合)			120	240	360
総合医学管理加算(10日を上限)(感染症や熱発等の状況で受け入れを行った場合)			275	550	825
口腔連携強化加算(1回につき50単位(1月に1回を限度))(歯科衛生士又は介護士による口腔評価をした場合)			50	100	150
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)(厚生労働省の定める指標を満たした場合)			51	102	153
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)(厚生労働省の定める指標を満たした場合)			51	102	153
送迎加算(片道あたり)(自宅と施設間の送迎を実施した場合)			184	368	552
療養食加算(1食)(医師の処方により療養食を提供した場合)			8	16	24
認知症専門ケア加算(Ⅰ)(専門的な認知症ケアを行った場合)			3	6	9
認知症専門ケア加算(Ⅱ)(専門的な認知症ケアを行った場合)			4	8	12
緊急時施設療養費	緊急時治療管理(1日につき連続3日まで)(緊急や無得ず医療行為が必要となった場合)		518	1,036	1,554
	特定治療		-		
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)(見守り機器等を利用し、業務分担やデータの提出・分析を実施した場合)			100	200	300
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)(見守り機器等を利用し、業務分担やデータの提出・分析を実施した場合)			10	20	30
サービス提供体制強化加算		サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	44	66
介護職員処遇改善加算(1)		令和6年5月31日まで	所定単位×39/1000		
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	所定単位×8/1000		
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		令和6年6月1日より	所定単位×75/1000		

実 費 負 担

負担段階	食費	居住費	日常生活費	教養娯楽費
第1段階	300	880	150	50
第2段階	600	880	150	50
第3段階①	1,000	1,370	150	50
第3段階②	1,300	1,370	150	50
第4段階	1,680	2,066	150	50
食費内訳	1,680	朝 450	昼 680	夕 550

※日常生活費及び教養娯楽費は利用者の選択です。

その他の費用

電 気 代	私物洗濯代		55円/枚	文 書 料	診断書(一般)	2,200円
	テレビ		10円/日		診断書(生命保険)	5,500円
	毛布		20円/日		死亡診断書	3,300円
					領収証明書	2,200円