

お知らせ及びお願い

ご利用者様・ご家族様

春暖の候、皆様におかれましてはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。
感染症流行の折、施設運営に多大なるご協力をいただき感謝申し上げます。

この度、施設類型5段階のうち最上位基準となります「超強化型老健」の算定要件を満たすに至り、5月1日付で超強化型老健に転換することとなりました。（算定要件については別紙をご覧ください。）

先月食費と日用品費の値上げをし、『料金の改定についての同意書』を取り交わしたばかりで心苦しいのですが、再度料金の改定に伴い『料金の改定についての同意書』を取り交わさせていただきます。ご記名、捺印をいただきまして窓口、もしくは郵送にてご返信ください。

（同意書におきましては日付は令和7年5月1日でお願い致します。）

介護老人保健施設として在宅支援のみならず、重度者要件等いくつかの役割が評価されての変更でございます。

引き続き、サービスの向上に努力してまいりますので、何卒ご理解とご協力をお願い申し上げます。

在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）： 1日おおよそ 54円～160円、
1カ月おおよそ 1,620円～4,800円
（※お持ちの介護保険負担割合証に応じてご負担額が前後します）

尚、ご質問やご相談がございましたら、お気軽に窓口までお問い合わせください。

〒352-0003

埼玉県新座市北野2-14-8

医療法人 昭仁会 介護老人保健施設 四季の里

048-482-8008

令和7年4月

【別紙】介護老人保健施設の 5 類型（在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価） 令和 6 年度改定

『算定要件等』

	介護保健施設サービス費 (ii) <従来型個室> 【在宅強化型】 (iv) <多床室> 【在宅強化型】	介護保健施設サービス費 (i) <従来型個室> 【基本型】 (iii) <多床室> 【基本型】	その他型(左記以外)
	超強化型 在宅復帰・在宅療養支援 機能加算 (II)	在宅強化型 加算型 在宅復帰・在宅療養支援 機能加算 (I)	基本型
在宅復帰・在宅療養支援等指標（最高値：90）	70 以上	60 以上	40 以上
退所時指導等	要件あり	要件あり	要件あり
リハビリテーションマネジメント	要件あり	要件あり	要件あり
地域貢献活動	要件あり	要件あり	要件なし
充実したリハ	要件あり	要件あり	要件なし

在宅復帰・在宅療養支援等指標： 下記評価項目（①～⑩）について、項目に応じた値を足し合わせた値（最高値：90）				
①在宅復帰率	50%超：20	30%超：10	30%以下：0	
②ベッド回転率	10%以上：20	5%以上：10	5%未満：0	
③入所前後訪問指導割合	35%以上：10	15%以上：5	15%未満：0	
④退所前後訪問指導割合	35%以上：10	15%以上：5	15%未満：0	
⑤居宅サービスの実施数	3 サービス：5 (訪問リハ、通所リハ、短期入所療養介護)	2 サービス (訪問リハを含む)：3	2 サービス (訪問リハを含まない)：1	1 または 0 サービス：0
⑥リハ専門職の配置割合	常勤換算の PT、OT、ST の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が 5 以上かつ PT、OT、ST のいずれも入所者の数で除した数に百を乗じた数が 0.2 以上：5	常勤換算の PT、OT、ST の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が 5 以上：5	常勤換算の PT、OT、ST の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が 5 未満かつ 3 以上：3	常勤換算の PT、OT、ST の数を入所者の数で除した数に百を乗じた数が 3 未満：0
⑦支援相談員の配置割合	3 以上(社会福祉士の配置あり)：5	3 以上(社会福祉士の配置なし)：3	2 以上：1	2 未満：0
⑧要介護 4 又は 5 の割合	50%以上：5	35%以上：3	35%未満：0	
⑨喀痰吸引の実施割合	10%以上：5	5%以上：3	5%未満：0	
⑩経管栄養の実施割合	10%以上：5	5%以上：3	5%未満：0	

評価項目	算定要件
退所時指導等	a：退所時指導 ⇒実施済み 入所者の退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行っていること。 b：退所後の状況確認 ⇒実施済み 入所者の退所後 30 日(要介護 4・5 については、2 週間)以内に、その居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、在宅における生活が継続する見込みであることを確認し、記録していること。
リハビリテーションマネジメント	a：入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを計画的に行い、適宜その評価を行っていること。⇒実施済み b：医師が、リハビリテーションの実施に当たり、当該施設の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、入所者に対するリハビリテーションの目的に加えて、リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ずリハビリテーションを中止する際の基準、リハビリテーションにおける入所者に対する負荷等のうちいずれか一以上の指示を行うこと。⇒実施済み
地域貢献活動	地域に貢献する活動を行っていること。⇒実施済み
充実したリハ	少なくとも週 3 回程度以上のリハビリテーションを実施していること。⇒実施済み

【別紙】介護老人保健施設の5類型（在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価）令和6年度改定

四季の里	R6年5月	R6年6月	R6年7月	R6年8月	R6年9月	R6年10月	R6年11月	R6年12月	R7年1月	R7年2月	R7年3月	R7年4月
在宅復帰・在宅療養支援指標値	63	63	66	66	66	76	66	66	66	66	76	76

- 介護保険制度ではH30年4月の介護保険改正以降、在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価として、【超強化型】、【在宅強化型】、【加算型】、【基本型】、【その他型】の5つに請求類型が細分化されました。四季の里では当初【基本型】でスタートしましたが、R元年9月より【加算型】へ、R4年に【在宅強化型】へと移行してきました。この度R7年5月より【超強化型】の基準を満たしたことにより移行します。
- つきましては、“在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)・・・51単位”を算定させていただくこととなり、利用料金に変更がございます。1日あたりおおよそ54～160円、1月あたりおおよそ1,620～4,800円の値上がりとなります。皆様にはご負担をお掛け致しますが、介護老人保健施設として在宅支援のみならず、重度者要件等いくつかの役割が評価されての変更でございますゆえ、何卒ご理解の程よろしくお願い致します。