# 介護老人福祉施設
# 重要事項説明書

社会福祉法人　真心福祉会

特別養護老人ホーム聖籠まごころの里

# 介護老人福祉施設「特別養護老人ホーム聖籠まごころの里」
# 重要事項説明書

あなたに対する介護福祉施設サービスの提供にあたり、新潟県条例の規定に基づき、当事業所があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

## 1　施設運営法人

| | |
|---|---|
| 名称 | 社会福祉法人　真心福祉会 |
| 主たる事務所の所在地 | 〒957-0105<br>新潟県北蒲原郡聖籠町大字次第浜 5310 番地 |
| 法人の種別 | 社会福祉法人 |
| 代表者名 | 理事長　對木　克彦 |
| 電話番号 | ０２５４（２７）０５５６ |

## 2　ご利用施設

| | |
|---|---|
| 施設の種類 | 介護老人福祉施設（ユニット型） |
| 施設の名称 | 特別養護老人ホーム聖籠まごころの里 |
| 施設の所在地 | 〒957-0105<br>新潟県北蒲原郡聖籠町大字次第浜 5298 番地 |
| 管理者名 | 古俣　元 |
| 電話番号<br>ﾌｧｯｸｽ番号 | （電　話）０２５４（２７）０８０８<br>（ﾌｧｯｸｽ）０２５４（２７）０８８８ |

## 3　事業の目的と運営方針

事業の目的:利用者の生活の安定及び生活の充実並びに家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。
運営方針 : 利用者の居宅における生活への復帰を念頭におき、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の世話、機能訓練、栄養管理、健康管理及び療養上の世話を行なうことにより、利用者が相互に社会的関係を築きながら、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にすることを目指す。地域や家庭との結びつきを重視しながら関係する新潟県や介護保険サービス提供者等と密接な連携を図る。

## 4　施設の概要

（１）　敷地及び建物の概要

| | | |
|---|---|---|
| 敷　地 | | ２，２９０．２０㎡ |
| 建　物 | 構　造 | 鉄筋造　地上３階建 |
| | 延べ床面積 | ４，３５６．９０㎡ |
| 利用定員 | | ８０人 |

（２） 居室及び主な設備

| 居室・設備の種類 | 室　数　等 |
|---|---|
| 居室 | ８０室（個室）<br>１ユニットの定員：１０名以下<br>１０名×３ユニット<br>９名×２ユニット<br>８名×４ユニット |
| 共同生活室 | 各ユニットに１室 |
| 浴室 | 各ユニットに１室 |
| 特別浴室 | １室（特殊浴槽１台） |
| 一般浴室 | １室（個浴型浴槽１台・一般浴槽１ケ所） |
| 医務室 | １室 |
| 相談室 | １室 |

（３） 居室の変更

利用者様から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、利用者様の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際は、利用者様やご家族様と協議のうえ決定するものとします。

## ５　職員体制（数字は標準的な員数）

| 従事者の職種 | 事業者の指定基準 | 保有資格 |
|---|---|---|
| 管理者 | １（常勤） | 施設長資格 |
| 医師 | 必要な数 | 医師免許 |
| 介護支援専門員 | １以上（常勤） | 介護支援専門員 |
| 生活相談員 | １以上（常勤） | 社会福祉士等 |
| 介護職員 | 27 以上 | 介護福祉士等 |
| 看護職員 | 3 以上 | 看・准看護師 |
| 機能訓練指導員 | １以上 | 理学療法士等 |
| 管理栄養士 | １以上 | 管理栄養士 |
| 調理員（委託） | 基準なし | |

※職員の配置については、指定基準を厳守しております。

## ６　職員の勤務体制

| 従事者の職種 | 勤務体制 |
|---|---|
| 管理者 | 勤務時間帯（８：３０～１７：３０）常勤で勤務 |
| 医　師（内科） | 月２回（第１・第３火曜日）１３：００～１５：００まで勤務 |
| 生活相談員 | 勤務時間帯（８：３０～１７：３０）常勤で勤務 |
| 介護支援専門員 | 勤務時間帯（８：３０～１７：３０）常勤で勤務 |

| | |
|---|---|
| 介護職員 | 早番（　７：００～１６：００）　遅番（１０：００～１９：００）<br>遅遅番（１３：００～２２：００）夜勤（２２：００～　７：００） |
| 看護職員 | 勤務時間帯（８：３０～１７：３０）<br>※勤務時間以外の時間帯は、交代で自宅待機し、緊急時に備えます。 |
| 機能訓練指導員 | 勤務時間帯（９：００～１６：００）非常勤で勤務 |
| 管理栄養士 | 勤務時間帯（８：３０～１７：３０） |
| 調理員（委託） | （５：３０～１４：３０）（９：００～１４：００）<br>（１４：００～２０：００） |

## 7　サービス内容

（1）　日常生活支援

| 種　　類 | 内　　容 |
|---|---|
| 『施設ｻｰﾋﾞｽ計画』（ｹｱﾌﾟﾗﾝ）の立案等 | ・利用者様及び家族様の同意に基づいて作成し、適宜見直しを行います。 |
| 介　護 | ・『施設サービス計画』に基づいた介護を行います。<br>・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 |
| 食　事 | ・栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。<br>・食事はできるだけ離床し食堂で食べていただけるように配慮します。また、希望があればそれ以外の場所で食べていただくこともできます。<br>（食事時間）<br>朝食　　７時３０分～　９時３０分<br>昼食　１２時００分～１４時００分<br>夕食　１８時００分～２０時００分 |
| 排　泄 | ・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。<br>・おむつを使用する方に対しては、必要な時に随時交換を行います。 |
| 入浴・清拭 | ・週２回の入浴または清拭を行います。<br>・寝たきり等で座位がとれない方は機械を用いての入浴も可能です。<br>・心身の状態により中止する場合があります。 |
| 着替え・整容等 | ・寝たきりの防止のため、できる限り離床に配慮します。<br>・生活のリズムを考えて、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。また、適切な整容が行われるよう援助します。 |
| シーツ交換 | ・シーツ交換は定期的に週１回行い、汚れている場合は随時交換いたします。 |
| 相談および助言 | ・当施設は、利用者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。<br>（相談窓口）生 活 相 談 員　赤塚　明美<br>介護支援専門員　石川　　彩　　山田　正道 |

（2） 余暇活動支援

| | |
|---|---|
| 趣味活動<br>行　　事 | ・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション・行事を企画します。 |

（3） 保険・医療サービス

| | |
|---|---|
| 健康管理 | ・日常的には、看護職員を中心に健康管理を行います。<br>・嘱託医師により、月２回往診日を設けて健康管理に努めます。また、緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。<br>・利用者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮します。<br>（当施設の嘱託医師）<br>名　称：花野内科医院<br>氏　名：花野　政晴　　診察科：内　科<br>診察日：月２回　第１・第３火曜日<br>時　間：１３時００分～１５時００分 |

（4） 代行業務

| | |
|---|---|
| 介護保険更新申請の援助 | ・要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者様が受けている要介護認定の有効期間の満了日の３０日前には行われるよう、必要な援助を行います。 |
| その他<br>（行政手続き代行） | ・行政機関への手続きが必要な場合は、利用者様やご家族様の状況によって代行して行います。 |

（5） 立替金管理

| | |
|---|---|
| 立替金管理委任契約 | ・利用者様の日常的な生活費用に関する支払等を、一時的に立替えて行います。 |

（6） 預り通帳管理

| | |
|---|---|
| 通帳管理委託契約 | ・利用者様のうち、通帳の保護を特に必要とする者の所有する預貯金通帳を預かり、管理します。 |

## 8　利用者負担金

（1） 介護保険給付サービスを利用するにあたって、あなたにご負担して頂く料金は、厚生労働大臣が定めた告示上の基準額とし、「特別養護老人ホーム　聖籠まごころの里利用料金表」（以下「料金表」という。）のとおりです。

◎高額介護サービス費の支給

利用者の負担が高額になりすぎないように、利用者の所得に応じて 1 世帯あたりの利用者負担に上限が設けられています。

（２） 介護保険給付サービス以外に係るその他費用の内訳については、「特別養護老人ホーム　聖籠まごころの里利用料金表」のとおりです。

◎居住に要する費用

施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、利用者には光熱水費相当額及び室料（建物設備等の減価償却費等）をご負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された居住費の金額（１日当たり）のご負担となります。

※外出・外泊・入院等で居室を空けておく場合は、第１～３段階の方は、６日まで負担限度額認定の適用が受けられますが、７日目以降はご負担いただきます。

◎食事の提供に要する費用

利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。実費相当額の範囲内において負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された食費の金額（１日当たり）のご負担となります。

## ９　協力医療機関

| | |
|---|---|
| 医療機関の名称 | 新潟聖籠病院 |
| 院長名 | 土屋　嘉昭 |
| 所在地 | 新潟県北蒲原郡聖籠町蓮野５９６８番地２号 |
| 電話番号 | ０２５（２５６）１０１０ |

## １０　非常災害時の対策と業務継続計画の策定

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 非常の対応 | ・別途定める「特別養護老人ホーム聖籠まごころの里消防計画」「業務継続計画（BCP）災害編・感染症編」に基づき対応を行います。<br>・消防計画や各種 BCP は定期的に見直し、必要に応じて内容等の変更を行います。 | | | |
| 訓練・研修の実施<br>防災設備 | ・別途定める「特別養護老人ホーム聖籠まごころの里消防計画」に基づき年２回（夜間及び昼間を想定した）火災に関する避難訓練を利用者も参加して実施します。<br>・各種 BCP について職員等へ周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。 | | | |
| | 設備名称 | 個数等 | 設備名称 | 個数等 |
| | 避難用非常口 | １１ | 避難用常夜灯 | １８ |
| | 消火器具 | １８ | 非常照明器具 | ９０ |
| | 避難用誘導灯 | ６２ | 自動火災報知機 | １ |
| | 火災警報装置 | １ | スプリンクラー | ５３４ |
| | 屋内消火栓 | ８ | 防火扉 | １５ |

## １１　サービス利用上の注意事項

（1）できるだけあなたの希望にあった施設サービス計画を作成し、これに従ってサービスを提供するようにいたしますが、施設サービス計画などに不満がある場合は、遠慮なくお申し出ください。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 担当介護支援専門員 | 氏名　石川　　彩<br>氏名　山田　正道 | 担当生活相談員 | 氏名　赤塚　明美 |

（2）介護保険施設においては、他にも大勢の利用者がいらっしゃいます。他の方の迷惑にならないように、次の項目について留意してください。これらの項目に再三にわたって違反する場合は、退所となることがあります。

| | |
|---|---|
| 来訪・面会 | ・面会時間は、原則午前９時～午後５時ですが、それ以外の時間帯でも可能です。その際はお電話にて時間などをお知らせください。面会の際はその都度、面会カードの記入をお願いします。 |
| 外出・外泊 | ・外出・外泊の際には必ず行き先と帰所時間を所定用紙に記入し、開始日の前日までに届け出てください。 |
| 嘱託医師以外の医療機関への受診 | ・利用者が外部の医療機関に通院する場合、その介添えについてできるだけ配慮しますが、ご家族様にもご協力をお願い致します。 |
| 居室・設備・器具利用 | ・施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご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ございます。 |
| 喫煙・飲酒 | ・喫煙はお断りします。<br>・飲酒についてはご相談ください。 |
| 迷惑行為等 | ・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。 |
| 所持品の管理 | ・原則、利用者の方にお願いします。 |
| 宗教・営利・政治活動 | ・施設内で他の利用者・職員に対する宗教・営利・政治活動は御遠慮ください。 |
| 動物等の飼育 | ・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。 |

## １２　退所について

（1）　退所していただく場合（契約の終了について）

当施設の契約期間は利用者様の要介護認定の有効期間満了日となっていますが、契約満了の７日前までに利用者様及びご家族様から退所の申し出がない場合や、要介護認定の更新において、要介護３～５と認定された場合は自動更新となっております。

それ以外の場合につきましては、以下の事由がない限り継続してサービスを利用することができます。仮に以下の事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、利用者様には退所していただくことになります。

①要介護認定により利用者様の心身の状態が自立または要支援または要介護１・２と判定された場合。なお、平成２７年４月１日以降に入所した方が、要介護１・２に変更になった場合には

退所していただきますが、やむを得ない事由により居宅において日常生活を営むことが困難であると認められる場合（「特例入所」という。）には入所が認められます。

② 事業者が解散、破産、またはやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合

③ 施設の滅失や重大な毀損（キソン）により、利用者様に対するサービスの提供が不可能になった場合

④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合、または指定を辞退した場合

⑤ 利用者様から退所の申し出があった場合（詳細は以下（２）をご参照ください）

⑥ 事業者から退所の申し出があった場合（詳細は以下（３）をご参照ください）

⑦ 利用者様が死亡したとき

（２） 利用者様からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、利用者様から施設の退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の１か月以上前に申し出てください。また７日前までに契約を解約する旨を文書にてご提示ください。ただし、以下の場合には即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合

② 利用者様が入院された場合

③ 事業者もしくはサービス従業者が、正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合

④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合

⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意または過失により、利用者様の生命・身体・財物・信用等を傷付け、または著しい不信行為・その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

⑥ 他の利用者様が、当該利用者様の生命・身体・財物・信用等を傷付けるおそれがある場合において、事業者が適切な対応を取らない場合

⑦ 事業所もしくはサービス従事者が反社会的勢力の関係者であった場合

（３） 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）

以下の事由に該当する場合には、１か月以上の通告期間をもって当施設から退所していただく場合がございます。

① 利用者様が契約締結時にその心身の状況及び病歴の重要な事項について、故意にこれを告げなかった、または不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

② 利用者様による入所者負担金の支払いが３か月以上遅延し、１か月以内の期限を定めた催告にも係わらず、これが支払われない場合

③ 利用者様が故意または重大な過失により、事業者またはサービス従事者もしくは他利用者様の生命・身体・財物・信用を傷付け、また著しい不信行為を行うこと等によって本契約を継続しがたい重大な事情を発生させた場合

④ 利用者様が連続して３か月を超えて、病院または診療所に入院することが見込まれる場合もしくは入院した場合

⑤　医師の判断により、３か月以内の退院が見込まれない場合
⑥　利用者様が、他の介護保険施設に入所した場合
⑦　利用者、利用者代理人、身元引受人兼連帯保証人が反社会的勢力の関係者であった場合

（４）　円滑な退所のための援助

利用者様が当施設を退所する場合には、入所者様の希望により、心身の状況等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助を行います。

①　適切な病院もしくは診療所または介護老人保健施設等の紹介
②　居宅支援事業所の紹介
③　その他の保険医療サービスまたは福祉サービスの提供者の紹介

## １３　苦情受け付けについて

当施設では、利用者や家族からの苦情に適切に対応し解決に努めます。苦情等に関してはご遠慮なくお申し出ください。

| | |
|---|---|
| 苦情担当窓口 | 特別養護老人ホーム　聖籠まごころの里<br>電　話：０２５４（２７）０８０８<br>ﾌｧｯｸｽ：０２５４（２７）０８８８<br>時　間：８時３０分～１７時３０分<br>苦情受付担当者：相談員　赤塚　明美<br>苦情解決責任者：管理者　古俣　　元<br>その他：１７時３０分以降も受け付け、担当者または担当者以外の職員が内容を伺い「利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要」に従い、管理者に速やかに報告する。 |
| 苦情受付第三者委員 | 学識経験者　　遠藤　博<br>電　話：０９０（１８８３）５９２３<br>学識経験者　　田中　智之<br>電　話：０２５４（２７）４４６６<br>時　間：８時３０分～１７時３０分 |
| 聖籠町　町民課 | 電　話：０２５４（２７）２１１１<br>ﾌｧｯｸｽ：０２５４（２７）２１１９<br>時　間：平日　８時３０分　～　１７時１５分 |
| 国民健康保険団体連合会 | 新潟県国民健康保険団体連合会　介護サービス相談室<br>電　話：０２５（２８５）３０２２<br>時　間：平日のみ　８時３０分　～　１７時００分 |

## １４　利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況

| | | | |
|---|---|---|---|
| アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取り組み | | | ① あり　　２ なし |
| 第三者評価の実施 | １ あり | 実施日 | 年　　月　　日 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 評価機関名称 | |
| | | 結果の開示 | 1 あり　　2 なし |
| | ② なし | | |

１５　緊急時の対応方法

| | | |
|---|---|---|
| 利用者の主治医への連絡を行い、医師の指示に従います。また、緊急連絡先を連絡します。 | | |
| 主治医 | 氏　名 | |
| | 所属医療機関の名称 | |
| | 所在地 | |
| | 電話番号 | |
| 緊急連絡先 | （第１連絡先）<br>氏　名　　（続柄：　　） | |
| | 住　所 | |
| | 電話番号 | |
| | 日中の連絡先<br>勤務先 | |
| | 夜間の連絡先 | |
| | （第２連絡先）<br>氏　名　　（続柄：　　） | |
| | 住　所 | |
| | 電話番号 | |
| | 日中の連絡先<br>勤務先 | |
| | 夜間の連絡先 | |

１６　事故と損害賠償について

事業者はサービスの提供によって重大な事故が発生した場合には、速やかにご家族等に連絡し、医療機関への受診等々必要な措置を講じます。

当施設において、事業者の責任より利用者様に生じた損害につきましては、事業者は速やかに

その損害を賠償いたします。ただし、その損害の発生について利用者様に故意または過失が認められる場合には、利用者様のおかれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

## １７　個人情報・肖像権の保護について

当施設は、利用者様に対してサービスを提供するうえで知り得た情報は、契約期間中はもとより、契約終了後においても、決して第三者に漏らすことはありません。

また、利用者様やそのご家族様に関する個人情報が含まれる記録物に関しては、管理者の管理のもと保管し、処分の際にも漏えいの防止に努めます。

ただし、利用者様のための『施設サービス計画』に沿って、円滑にサービス提供するために実施されるサービス担当者会議や主治医、その他サービス事業者との連携調整等において必要な場合にのみ使用します。

個人情報や肖像権の使用については、利用者様やそのご家族様等に『個人情報・肖像権使用について』によって確認し、同意いただいた目的・範囲・期間・条件に基づき使用いたします。

## １８　身体拘束について

当施設は、他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、利用者に対し、身体的拘束その他の方法により行動を制限しません。

ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げる内容に留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

①　緊 急 性…利用者本人や他人の生命・身体に危険が及ぶ可能性が著しく高いこと
②　非代替性…危険が及ぶことを防止するための介護方法が他にないこと
③　一 時 性…危険が及ぶ場合にのみ一時的に実施できる方法であること

## １９　高齢者虐待防止について

当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又は再発防止のため、次に掲げるとおり、必要な措置を講じます。

①　虐待防止の対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を職員等に周知します。
②　虐待防止のための指針を整備します。
③　職員等に対して、虐待防止のための研修を定期的に実施します。
④　虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに指定権者に報告します。
⑤　必要に応じて、成年後見制度の利用ができるように支援します。
⑥　上記内容を実施する高齢者虐待防止の担当者を設置します。

## ２０　看取り介護について

当施設は、利用者が、医師の診断の下、医学的知見に基づき回復不能な状態に陥った場合、終末期における介護・看護・治療の方法、最期を迎える場所について、本人の意思、ならびに家族

の意向を確認し、同意を得たうえで「看取り介護」を希望される利用者、家族に対しては、その意思、意向を最大限に尊重し、指針に沿ってあらゆる支援を最期の時点まで継続して行います。

## ２１　衛生管理について

当施設は、使用する備品等の清潔を保持するため、業務開始前・終了時の日々の清掃・消毒を施すなど、常に衛生管理に留意します。また、感染症が発生又はまん延しないように、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

① 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について職員等に周知します。
② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
③ 職員等に対して、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

## ２２　職員への研修について

当施設は、職員の資質向上を図るための研究又は研修の機会を設け、適切かつ効率的に介護サービス等を提供できるよう、職員等に次に掲げるとおり研修を行います。

① 採用時研修　採用後１か月以内
② 定期的研修　随時（全職員研修、内部研修、外部研修、オンライン研修等）

また、介護に関連する資格のない職員等に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じます。

## ２３　ハラスメントについて

当施設は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け、次に掲げるとおり必要な取り組みを行います。

（１） 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

① 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
② 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
③ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

（２） ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案件が発生しない為の再発防止策を検討します。

（３） 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修を実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

（４） ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

# 個人情報・肖像権使用について

私及び身元引受人は、特別養護老人ホーム　聖籠まごころの里の利用にあたり、私の個人情報及び写真や映像、身元引受人や家族の個人情報を以下の定める条件のとおり、必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。また、この同意により、私及び身元引受人または第三者から、クレームなど異議申し立てが一切なされないことを保証します。

１．使用期間

原則、入所申込みから介護サービス提供に必要な期間及び契約期間

２．使用目的

（１） 介護保険における介護認定の申請、更新又は変更のため

（２） 利用者に関わる『施設サービス計画』(ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため

（３） 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、保険者（市町村）及びその他社会福祉団体等との連絡調整のため

（４） 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要のある場合

（５） 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため

（６） 行政の開催する評価会議又はサービス担当者会議において必要とする場合

（７） その他サービス提供に必要な場合

（８） 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

３．肖像権使用目的

（１） ホームページ・SNS・パンフレット・社内研修・掲示物・広報誌等に使用する

☐ 肖像権の使用に同意します （ HP・SNS・ﾊﾟﾝﾌﾚｯﾄ・研修資料・掲示物・広報誌 ）

※一部同意の場合は、（　）内の同意できるものに〇を記入する

☐ 肖像権の使用に同意しません

４．使用条件

（１） 個人情報の提供は必要最低限の範囲内とし、サービス提供に関わる目的以外には決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、関係者以外の第三者に漏れることのないよう細心の注意を払う。

（２） 個人情報を使用した会議の内容や相手方等について経過を記録し、請求があれば開示する。

# 重要事項説明・個人情報・肖像権使用同意書

介護老人福祉施設入所にあたり、利用者様に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和　　年　　月　　日

乙（事業者）所　在　地　新潟県北蒲原郡聖籠町大字次第浜５３１０番地
名　　称　社会福祉法人　真心福祉会
代　表　者　理　事　長　　對　木　　克　彦　　印
（事業所）所　在　地　新潟県北蒲原郡聖籠町大字次第浜５２９８番地
名　　称　特別養護老人ホーム　聖籠まごころの里
説明責任者　管　理　者　　古　俣　　元　　印
説　明　者　生活相談員　　赤　塚　　明　美　　印

私は、本書面に基づいて、乙の職員（生活相談員）から重要事項の説明を受け、内容を理解するとともにこれに同意し、本書に定めるところに従います。また、この本書が契約書の別紙（一部）となることについても同意しました。

上記契約を証明するために、本契約書を２通作成し、甲乙各１通ずつ保管します。

甲（利用者）

住　　所

氏　　名　　印

（署名代行者）

私は、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

住　　所

氏　　名　　印（続柄：　　）

代行理由：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（身元引受人）

住　　所

氏　　名　　印（続柄：　　）

（身元引受人）

住　　所

氏　　名　　印（続柄：　　）

別　表

# 特別養護老人ホーム　聖籠まごころの里利用料金表

１　介護保険給付サービス利用料金

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に基づいた負担額となります。

（１）利用者負担金

お支払いいただく入所者負担金は、原則として次の額です。（1 日につき）

| | 要介護 1 | 要介護 2 | 要介護 3 | 要介護 4 | 要介護 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 割負担 | 670 円 | 740 円 | 815 円 | 886 円 | 955 円 |
| 2 割負担 | 1.340 円 | 1.480 円 | 1.630 円 | 1.772 円 | 1.910 円 |
| 3 割負担 | 2.010 円 | 2.220 円 | 2.445 円 | 2.658 円 | 2.865 円 |

※利用者様がまだ要介護認定を受けていない場合に、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。

（償還払い）

償還払いとなる場合、利用者様が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者様の負担額を変更します。

【加算】お支払いいただく利用者負担金は次の額です。（１日につき）

（職員の勤務配置等により変動が生じる場合があります。）

| 加算の種類 | 加算の内容 | 加算額 | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 1 割負担 | 2 割負担 | 3 割負担 |
| 日常生活継続支援加算（Ⅱ） | ・次の(1)から(3)にまでのいずれかを満たすこと<br>(1)算定日の属する月の前 6 月間又は 12 月間における新規利用者の総数うち、要介護状態が要介護 4 又は要介護 5 の者の占める割合が 100 分の 70 以上であること<br>(2)算定日の属する月の前 6 月または前 12 月における新規利用者の総数のうち、日常生活に支障を来たすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症である者の占める割合が 100 分の 65 以上であること<br>(3)社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和 62 年厚生労働省令第 49 号)第 1 条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が利用者の 100 分の 15 以上であること<br>・介護福祉士の数が常勤換算方法で利用者の数が 6 又はその端数を増すごとに 1 以上配置していること | 46 円／日 | 92 円／日 | 138 円／日 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 看護体制加算Ⅰ(ロ) | 入居定員が 30 人又は 51 人以上であること<br>常勤の看護師を 1 人以上配置していること | 4 円<br>／日 | 8 円<br>／日 | 12 円<br>／日 |
| 看護体制加算Ⅱ(ロ) | ・入居定員が 30 人又は 51 人以上であること<br>・看護職員の数が、常勤換算方法で、入所者の数が 25 人又はその端数をますごとに 1 以上であり、かつ指定介護老人福祉施設基準第 2 号第 1 項第三号ロに定める指定介護老人福祉施設に置くべき看護職員の数に 1 を加えた数以上であること<br>・施設の看護職員より、または病院、診療所もしくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24 時間の連絡体制を確保していること | 8 円<br>／日 | 16 円<br>／日 | 24 円<br>／日 |
| 夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ | ・夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を 1 人以上上回っていること<br>・ユニット型を算定<br>・定員 30 人又は 51 人以上 | 18 円<br>／日 | 36 円<br>／日 | 54 円<br>／日 |
| 個別機能訓練加算(Ⅰ) | 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師またはきゅう師を 1 名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、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、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合<br>※加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)は併算定可 | 12 円<br>／日 | 24 円<br>／日 | 36 円<br>／日 |
| 個別機能訓練加算(Ⅱ) | 個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している利用者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該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 | 20 円<br>／月 | 40 円<br>／月 | 60 円<br>／月 |
| 個別機能訓練加算(Ⅲ) | ・個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定していること<br>・口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること<br>・利用者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の情報その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有していること<br>・共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、見直しの内容について、理学療法士等の関係職間で共有していること | 20 円<br>／月 | 40 円<br>／月 | 60 円<br>／月 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 栄養マネジメント強化加算 | ・管理栄養士を常勤換算方式で利用者の数を 50（施設に常勤栄養士を 1 人以上配置し、給食管理を行っている場合は 70）で除して得た数以上配置すること<br>・低栄養状態のリスクが高い利用者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した、栄養ケア計画に従い、食事の観察（ミールラウンド）を週 3 回以上行い、利用者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること<br>・低栄養状態のリスクが低い利用者にも、食事の際の変化を把握し、問題がある場合は、早期に対応すること<br>・利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること | 11 円<br>／日 | 22 円<br>／日 | 33 円<br>／日 |
| 療養食加算 | 医師の指示に基づく療養食を提供した場合（1 食につき） | 6 円<br>／回 | 12 円<br>／回 | 18 円<br>／回 |
| 口腔衛生管理加算(Ⅰ) | 以下のいずれの基準にも該当していること<br>・歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、利用者に対し、口腔ケアを月 2 回以上行うこと<br>・歯科衛生士が当該利用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、指導を行うこと<br>・歯科衛生士が、当該入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じて対応すること | 90 円<br>／月 | 180 円<br>／月 | 270 円<br>／月 |
| 口腔衛生管理加算(Ⅱ) | 加算（Ⅰ）の要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること | 110 円<br>／月 | 220 円<br>／月 | 330 円<br>／月 |
| 初期加算 | 入所日から 30 日を限度とする | 30 円<br>／日 | 60 円<br>／日 | 90 円<br>／日 |
| 外泊時費用 | 入院、外泊時 6 日間を限度とし、所定の利用料に代えて算定する。 | 246 円<br>／日 | 492 円<br>／日 | 738 円<br>／日 |
| 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、以下の措置を講じなければならない<br>・身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際に利用者様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<br>・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を 3 ヶ月に 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 | 10%<br>／月 | 10%<br>／月 | 10%<br>／月 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | ・身体拘束等の適正化のための指針を整備すること<br>・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 | | | | |
| 業務継続計画未実施減算 | 以下の基準に適合していない場合<br>・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること<br>・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること<br>※令和 7 年 3 月 31 日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には減算を適用しない | | 3.0%<br>／月 | 3.0%<br>／月 | 3.0%<br>／月 |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算 | 虐待の発生又はその再発を防止するための以下に措置が講じられていない場合<br>・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話措置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること<br>・虐待の防止のための指針を設備すること<br>・従業者の対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること<br>・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと | | 1.0%<br>／月 | 1.0%<br>／月 | 1.0%<br>／月 |
| 看取り介護加算（Ⅰ） | ・常勤の看護師を 1 名以上配置し、当該施設の看護職員により、又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24 時間連絡できる体制を確保していること<br>・看取りに関する方針を定め、入所の際に入所者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること<br>・医師、生活相談員、看護職員、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜看取りに関する指針の見直しを行うこと<br>・看取りに関する職員研修を行っていること<br>・個室又は静養室の利用が可能となる様に配慮すること<br>・医師が一般に認められている医学的知見 | 死亡日 45 日前～31 日前 | 72 円 | 144 円 | 216 円 |
| | | 死亡日 30 日前～4 日前 | 144 円 | 288 円 | 432 円 |
| | | 死亡日前々日、前日 | 680 円 | 1,360 円 | 2,040 円 |
| | | 死亡日 | 1,280 円 | 2,560 円 | 3,840 円 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | に基づき回復の見込みがないと診断した者であること<br>・医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当なものからの説明を受け、当該計画に同意している者であること（家族が同意している場合も含む）<br>・看取りに関する指針に基づき、入所者の状態又は家族の求め等に応じ、随時医師等の相互の連携の下、介護記録等の入所者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者であること（家族が同意している場合も含む） | | | | |
| 看取り介護加算(Ⅱ) | ・看取り介護加算（Ⅰ）の要件を満たしていること<br>・配置医師緊急時対応加算の施設基準に該当するものであること<br>※配置医師緊急時対応加算における要件<br>①利用者に対する緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法および曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法や診察を依頼するタイミングなどについて、配置医師と施設の間で、具体的な取り決めがなされていること<br>②複数名の配置医師を置いていること、もしくは配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じて 24 時間対応できる体制を確保していること<br>③上記の内容につき届出を行っていること<br>④看護体制加算（Ⅱ）を算定していること<br>・利用者の死亡場所が当該施設内であった場合に限り算定できる<br>※(Ⅰ)と(Ⅱ)の同時算定は不可 | 死亡日 45 日前～31 日前 | 72 円 | 144 円 | 216 円 |
| | | 死亡日 30 日前～4 日前 | 144 円 | 288 円 | 432 円 |
| | | 死亡日前々日、前日 | 780 円 | 1,560 円 | 2.340 円 |
| | | 死亡日 | 1,580 円 | 3.160 円 | 4.740 円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 配置している職員のうち<br>①介護福祉士の割合が 80%以上<br>②勤続１０年以上の介護福祉士が 35%以上のいずれかに該当 | | 22 円／日 | 44 円／日 | 66 円／日 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 配置している職員のうち<br>①介護福祉士の割合が 60%以上 | 18 円<br>／日 | 36 円<br>／日 | 54 円<br>／日 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | 配置している職員のうち<br>①介護福祉士の割合が 50%以上<br>②常勤職員の割合が 75%以上<br>③勤続 7 年以上の職員割合が 30%以上<br>のいずれかに該当 | 6 円<br>／日 | 12 円<br>／日 | 18 円<br>／日 |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) | 以下の要件を満たすこと<br>イ 利用者ごとに施設入所時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連にあるリスクについて施設入所時に評価し、その後少なくとも 3 月に 1 回評価すること<br>ロ イの確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること<br>ハ イの確認の結果、褥瘡が認められ、又はイの評価の結果褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること<br>二 利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や利用者の状態について定期的に記録していること<br>ホ イの評価に基づき、少なくとも 3 月に 1 回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直ししていること<br>※(Ⅰ)と(Ⅱ)の同時算定は不可 | 3 円<br>／月 | 6 円<br>／月 | 9 円<br>／月 |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) | 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の算定を満たしている施設において、施設利用時等の評価の結果、褥瘡の認められた利用者について、当該褥瘡が治療したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、褥瘡の発生のないこと<br>※(Ⅰ)と(Ⅱ)の同時算定は不可 | 13 円<br>／月 | 26 円<br>／月 | 39 円<br>／月 |
| 排せつ支援加算(Ⅰ) | イ　排せつに介護を要する利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、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 3 月に 1 回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用する<br>ロ　イの評価の結果、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利用者について、医師、看護師、 | 10 円<br>／月 | 20 円<br>／月 | 30 円<br>／月 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 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<br>ハ　イの評価に基づき、少なくとも３か月に１回、利用者ごとに支援計画を見直す<br>※排せつ支援加算(Ⅰ)～(Ⅲ)は同時算定不可 | | | |
| 排せつ支援加算(Ⅱ) | 排泄支援加算（1）の算定要件を満たしている施設において、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<br>・施設利用時等と比較して、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<br>・又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること<br>・又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置された者について、尿道カテーテルが抜去されたこと<br>※排せつ支援加算(Ⅰ)～(Ⅲ)は同時算定不可 | 15 円<br>／月 | 30 円<br>／月 | 45 円<br>／月 |
| 排せつ支援加算(Ⅲ) | 排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設において、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<br>・施設利用時等と比較して、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<br>・又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置された者について、尿道カテーテルが抜去されたこと<br>・かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること<br>※排せつ支援加算(Ⅰ)～(Ⅲ)は同時算定不可 | 20 円<br>／月 | 40 円<br>／月 | 60 円<br>／月 |
| 退所時栄養情報連携加算 | ○対象者<br>・厚生労働大臣が定める特別食※を必要とする利用者又は低栄養状態にあると医師が判断した利用者<br>○主な算定要件<br>・管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供する<br>・１月につき１回を限度として所定単位数を算定する<br>※疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓食、脂質異常食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く。） | 70 円<br>／回 | 140 円<br>／回 | 210 円<br>／回 |
| 再入所時栄養連携加算 | 指定介護老人福祉施設に入所（以下「一次入所」）している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合で | 200 円<br>／回 | 400 円<br>／回 | 600 円<br>／回 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | あって、当該者が退院して再入所する際に、厚生労働大臣が定める特別食※等を必要とする者に対して当該指定介護老人福祉施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、利用者１人につき１回を限度として算定する<br>※疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓食、脂質異常食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く。） | | | |
| 外泊時在宅サービス利用費用 | 介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合<br>※外泊時費用との同時算定は不可 | 560 円／日 | 1,120 円／日 | 1,680 円／日 |
| 若年性認知症入所者受入加算 | 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)ごとに個別の担当者を定めていること | 120 円/日 | 240 円/日 | 360 円/日 |
| 認知症専門ケア加算(Ⅰ) | ①利用者の総数のうち認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が２分の１以上<br>②認知症介護実践リーダー研修修了者や認知症ケアに関する専門性の高い看護師のいずれか２名配置<br>③認知症ケアに関する技術的指導の会議等を定期的に開催 | ３円／日 | ６円／日 | ９円／日 |
| 認知症専門ケア加算(Ⅱ) | ①認知症専門ケア加算Ⅰの要件を満たし、かつ、認知症介護指導者養成研修修了者を１名以上配置<br>②介護、看護ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施または実施を予定 | ４円／日 | ８円／日 | 12 円／日 |
| 認知症チームケア推進加算(Ⅰ) | (1)事業所又は施設における利用者の総数にうち、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<br>(2)認知症の行動・心理症状の予防及び出現時に早期対応（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及び認知症の行動・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修了した者を１名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること<br>(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測定し、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 | 150 円／月 | 300 円／月 | 450 円／月 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | (4)認知症の行動・心理症状の予防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、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること<br>※認知症専門ケア加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定している場合においては算定不可 | | | |
| 認知症チームケア推進加算(Ⅱ) | ・(Ⅰ)の(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること<br>・認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護の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成る認知症の心理症状に対応するチームを組んでいること<br>※認知症専門ケア加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定している場合においては算定不可 | 120 円<br>／月 | 240 円<br>／月 | 360 円<br>／月 |
| 生活機能向上連携加算(Ⅰ) | 訪問・通所リハビリを行っている事業所や医療機関の医師や理学療法士等から助言を受ける体制を作り、助言を受けた上、機能訓練指導員が個別機能訓練計画書を作成する | 100 円<br>／月 | 200 円<br>／月 | 300 円<br>／月 |
| 生活機能向上連携加算(Ⅱ) | 訪問・通所リハビリを行っている事業所や医療機関の医師や理学療法士等が訪問してリハビリを行う場合に算定<br>※個別機能訓練加算を算定している場合は 100 円／月 | 200 円<br>／月 | 400 円<br>／月 | 600 円<br>／月 |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) | 以下のいずれの要件も満たすことを求める<br>(1)利用者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること<br>(2)必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、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<br>※厚生労働省への提出頻度は少なくとも「3 月に 1 回」とする<br>※同一利用者に対して複数の加算を算定する場合のデータ提出頻度を統一できるよう、一定の条件の下で提出期限を猶予する<br>※(Ⅰ)と(Ⅱ)は併算定不可 | 40 円<br>／月 | 80 円<br>／月 | 120 円<br>／月 |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) | 以下のいずれの要件も満たすことを求める<br>(1)(Ⅰ)(1)の情報に加えて、利用者ごとの疾病の状況等の情報を厚生労働省に提出していること<br>(2)必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報および(Ⅰ)(1)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 | 50 円<br>／月 | 100 円<br>／月 | 150 円<br>／月 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | ※厚生労働省への提出頻度は少なくとも「3 月に 1 回」とする<br>※同一利用者に対して複数の加算を算定する場合のデータ提出頻度を統一できるよう、一定の条件の下で提出期限を猶予する<br>※(Ⅰ)と(Ⅱ)は併算定不可 | | | |
| 自立支援促進加算 | 以下の要件を満たすこと<br>イ) 医師が利用者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を利用時に行うとともに、少なくとも 6 か月に 1 回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加する<br>ロ) イ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利用者毎に、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、支援計画に従ったケアを実施する<br>ハ) イの医学的評価に基づき、少なくとも 3 か月に 1 回、利用者ごとに支援計画を見直す<br>ニ) イの医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、当該情報その他自立支援促進の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用する | 280 円<br>／月 | 560 円<br>／月 | 840 円<br>／月 |
| ADL 維持等加算(Ⅰ) | 以下の要件を満たすこと<br>①利用者（評価対象利用期間が月を超える者）の総数が 10 人以上であること<br>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（6 月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月）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<br>③利用開始月の翌月から起算して 6 月目の月に測定した 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等に応じた値を加えて得た値（調整済 ADL 利得）について、利用者等から調整済 ADL 利得の上位及び下位それぞれ 1 割の者を除いた者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<br>※(Ⅰ)と(Ⅱ)は併算定不可 | 30 円<br>／月 | 60 円<br>／月 | 90 円<br>／月 |
| ADL 維持等加算(Ⅱ) | ①ADL 維持等加算（Ⅰ）の①と②の要件を満たすこと<br>②評価対象利用者等の調整済 ADL 利得を平均して得た値が 3 以上であること | 60 円<br>／月 | 120 円<br>／月 | 180 円<br>／月 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | ※(Ⅰ)と(Ⅱ)は同時算定不可 | | | | |
| 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、施設内に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こと<br>※利用時に1回を限度として算定 | | 20円<br>／回 | 40円<br>／回 | 60円<br>／回 |
| 特別通院送迎加算 | 透析を要する利用者であって、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12回以上、通院のため送迎を行った場合 | | 594円<br>／月 | 1,188<br>円／月 | 1,782<br>円／月 |
| 協力医療機関連携加算 | 協力医療機関との間で、利用者等の同意を得て、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 | | | | |
| | 協力医療機関が下記①～③の要件を満たす場合（協力医療機関の要件）<br>①利用者等の病状が急変した場合等において、医師又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<br>②高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること<br>③利用者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入居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 | 令和7年3月31日まで | 100円<br>／月 | 200円<br>／月 | 300円<br>／月 |
| | | 令和7年4月1日以降 | 50円<br>／月 | 100円<br>／月 | 150円<br>／月 |
| | 上記以外の協力医療機関と連携している場合 | | 5円<br>／月 | 10円<br>／月 | 15円<br>／月 |
| 配置医師緊急時対応加算 | 次の基準に適応しているものとして届け出を行った指定介護老人福祉施設において、配置医師が施設の求めに応じ、早朝（午前6時から午前8時まで）、夜間（午後6時から午後10時まで）、深夜（午後10時から午前6時）又は配置医師の通常の勤務時間外（早朝、夜間及び深夜を除く）に施設に訪問して入所者に対して診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合に所定単位数を算定する。ただし、看護体制加算(Ⅱ)を算定していない場合は、算定しない。<br>・入所者に対する注意事項や病状等についての情報共有、曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法、診療を依頼する場合の具 | 配置医師の通常勤務時間外の場合（早朝・夜間及び深夜を除く） | 325円<br>／回 | 650円<br>／回 | 975円<br>／回 |
| | | 早朝・夜間の場合 | 650円<br>／回 | 1,300<br>円／回 | 1,950<br>円／回 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 体的状況等について、配置医師と施設の間で具体的な取り決めがなされていること<br>・複数名の配置医師を置いていること又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ 24 時間対応できる体制を確保していること | 深夜の場合 | 1,300 円／回 | 2,600 円／回 | 3,900 円／回 |
| 退所時情報提供加算 | 医療機関へ退所する利用者等について、退所後の医療機関に対して利用者等を紹介する際、利用者等の同意を得て、当該利用者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、利用者等 1 人につき 1 回に限り算定する | | 250 円／月 | 500 円／月 | 750 円／月 |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) | ・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等に対応を行う体制を確保していること<br>・協力医療機関等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と連携し適切に対応していること<br>・診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又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又は訓練を 1 年に 1 回以上参加していること | | 10 円／月 | 20 円／月 | 30 円／月 |
| 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 | | 5 円／月 | 10 円／月 | 15 円／月 |
| 新興感染症等施設療養費 | 利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に、1 日に 1 回、連続する 5 日を限度として算定する | | 240 円／日 | 480 円／日 | 72 円／日 |
| 生産性向上推進体制加算(Ⅰ) | ・(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<br>・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること<br>・職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること<br>・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（オンラインによる提出）を行うこと | | 100 円／月 | 200 円／月 | 300 円／月 |
| 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) | ・利用者の安全及びに介護サービスの質の確保及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上で、生産性向上ガイドライン | | 10 円／月 | 20 円／月 | 30 円／月 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | に基づいた改善活動を継続的に行っていること<br>・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<br>・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（オンラインによる提出）を行うこと | | | |
| 精神科医師定期的療養指導加算 | ・認知症である入所者が全体の 3 分の 1 以上占め、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月 2 回以上行われている場合。 | 5 円/日 | 10 円/日 | 15 円/日 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ | 職員配置基準、キャリアパス要件、賃金改善計画、職場環境改善等、一定要件を満たした場合に算定可<br>※他の介護職員等処遇改善加算との同時算定不可 | 所定単位数の16.3%を加算 | | |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ | 職員配置基準、キャリアパス要件、賃金改善計画、職場環境改善等、一定要件を満たした場合に算定可<br>※他の介護職員等処遇改善加算との同時算定不可 | 所定単位数の17.6%を加算 | | |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ | 職員配置基準、キャリアパス要件、賃金改善計画、職場環境改善等、一定要件を満たした場合に算定可<br>※他の介護職員等処遇改善加算との同時算定不可 | 所定単位数の15.9%を加算 | | |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ | 職員配置基準、キャリアパス要件、賃金改善計画、職場環境改善等、一定要件を満たした場合に算定可<br>※他の介護職員等処遇改善加算との同時算定不可 | 所定単位数の17.2%を加算 | | |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) | 職員配置基準、キャリアパス要件、賃金改善計画、職場環境改善等、一定要件を満たした場合に算定可<br>※他の介護職員等処遇改善加算との同時算定不可 | 所定単位数の13.6%を加算 | | |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) | 職員配置基準、キャリアパス要件、賃金改善計画、職場環境改善等、一定要件を満たした場合に算定可<br>※他の介護職員等処遇改善加算との同時算定不可 | 所定単位数の11.3%を加算 | | |

2　介護保険給付対象とならないサービスの概要と利用料金

次のサービスは、利用料金の金額が利用者様の負担となります。

（1）居住費（1 日につき）

| | 介護保険負担限度額認定証に記載されている額 | | | | 通　　常 |
|---|---|---|---|---|---|
| ユニット型個室 | 第 1 段階 | 第 2 段階 | 第 3 段階① | 第 3 段階② | 第 4 段階 |
| | 880 円 | 880 円 | 1,370 円 | 1.470 円 | 2,500 円 |

食　費（1 日につき）

| | 介護保険負担限度額認定証に記載されている額 | | | | 通　　常 |
|---|---|---|---|---|---|
| 食事の提供費用 | 第 1 段階 | 第 2 段階 | 第 3 段階① | 第 3 段階② | 第 4 段階 |
| | 300 円 | 390 円 | 680 円 | 1.420 円 | 1.750 円 |

（3）その他の費用

| | |
|---|---|
| 日常生活費 | 日常生活に必要な身の回り品（口腔ケア用品、ティッシュペーパー等）<br>教養娯楽として日常生活に必要な物、クラブ活動や行事に係る材料費等 |
| その他の食費 | 利用者の嗜好によるもの |
| 理美容費 | 理髪サービス等 |
| 電気料 | 居室内でテレビ・電気毛布等を使用する場合　1日につき 60 円 |