重 要 事 項 説 明 書

（ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設サービス）

介護保険施設サービスの提供にあたり、介護保険法に関する厚生省令 40 号 5 条に基づいて、当事業者がご利用者様に説明すべき事項は次のとおりです。

１．事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人　渓仁会
主たる事務所の所在地	札幌市中央区北３条西２８丁目２番１号
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長　谷内　好
電話番号	（０１１）６４０－６７６７

２．ご利用施設

施設の名称	地域密着型介護老人福祉施設　菊水こまちの郷
施設の所在地	札幌市白石区菊水上町４条３丁目９４番地６４
都道府県知事許可番号	０１９０５０００７４
施設長の氏名	施設長　　星　行夫
電話番号	（０１１）８１１－８１１０
ＦＡＸ番号	（０１１）８１１－８１８２

３．ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	都道府県知事の指定		備　考 （利用定員）
	指定年月日	登録定員	
小規模多機能型居宅介護	平成 20 年 5 月 9 日	29 名	通い　　１８名 泊まり　　６名
小規模多機能ホーム るぴなす	平成 31 年 4 月 1 日	18 名	通い　　９名 泊まり　　３名

４．施設の目的と運営の方針

施設の目的	可能な限り居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事の介護、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、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所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にすることを目的とします。

作成日 2025/05/01

運営の方針	・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、各ユニットにおいて入居者様が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことができるよう支援します。 ・一人一人の入居者様について、個性、心身の状況、入居に至るまでの生活歴とその中で培われてきた生活様式や生活習慣を具体的に把握した上で、日常生活上の活動を適切に援助します。

5．施設の概要

地域密着型介護老人福祉施設　菊水こまちの郷

敷　　地		７８１．５３ ㎡
建　物	構　　造	鉄筋コンクリート造４階建
	延床面積	１．５２４．９３㎡
	利用定員	２９名

（1）主な設備

設備の種類		数	備　　考
居室（2 階）		10	約 14 ㎡（8 畳） 洗面所・カーテン・ベッド等設備あり
居室（3 階）		9	
居室（4 階）		10	
浴室	一般浴	1	
	機械浴	1	
	個別浴	1	併設
トイレ		1 階　3 箇所	
		2 階　3 箇所	
		3 階　4 箇所	
		4 階　3 箇所	
共同生活室		3	
介護材料室		3	
汚物処理室		3	
医務室		1	
調理室		1	併設
洗濯室		1	併設
地域交流スペース		1	併設

6．職員体制（法令で定める職員配置を基準とする）

従業者の職種	区　分		常勤換算後の人員	備考
	常勤	非常勤		
施設長	1		1	
医師		3	0.1	
生活相談員	1		0.5	介護支援専門員と兼務
看護職員	2		2	
	1		0.8	小規模多機能型居宅介護と機能訓練指導員と兼務
機能訓練指導員	1		0.1	看護職員と兼務
介護職員	25	1	19.5	小規模多機能型居宅介護と兼務 事務員と兼務

作成日 2025/05/01

管理栄養士	1		1	
介護支援専門員	1		0.5	生活相談員と兼務
リハビリ職員		2	0.1	
歯科衛生士		1	0.1	
事務員	2		2	小規模多機能型居宅介護と兼務
その他の従業員		2	0.4	

7．サービスの種別と内容

（1）介護保険給付によるサービス（介護保険の自己負担）

サービスの種別	内　　容
食　事	当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご入居者様の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。できる限り離床し、共同生活室で食事を摂って頂けるよう支援します。ご入居者様の生活習慣を尊重し、心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるように必要な時間を確保します。食べられないものやアレルギー等がある場合は事前にご相談下さい。低栄養状態の予防・改善のため、ご利用者様の栄養状態や摂食状況を評価し「栄養ケア計画」を作成します。又、ご利用者様の病状により、医師の発行する食事箋に基づき療養食を提供させていただきます。
健康管理	嘱託医師、施設職員が健康管理を行います。尚、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き継ぎします。
機能訓練	機能訓練指導員等による機能訓練指導をご入居者様の状況にあわせて行います。
排　泄	ご入居者様の状況にあわせた排泄介助を行います。 身体状況に応じて各種の排泄用資材（ポータブルトイレ、尿瓶、紙おむつ等）をご用意させていただきます。
入浴・清拭	入浴は週２回を予定しておりますが、ご入居者様の意向に合わせた適切な方法で対応します。入浴が難しい場合には清拭にて対応します。
離　床	寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。
着替え	毎朝夕の着替えのお手伝いをします。
整　容	身の回りのお手伝いをします。
シーツ交換	シーツ交換は週１回行います。
介護相談	ご利用者様とその家族様からのご相談に応じます。

（2）介護保険給付外サービス

種　　別	内　　容	自己負担額
食　費	利用者負担段階第１段階から第３段階の方は、限度額が設定されており、補足給付が受けられます。	１　日 第１段階　　300 円 第２段階　　390 円 第３段階①　650 円 第３段階②1,360 円 第４段階　1,445 円

作成日 2025/05/01

居住費	施設・設備、光熱水費等に関わる費用。利用者負担段階第１段階から第３段階の方は、限度額が設定されており、補足給付が受けられます。	1　日 第１段階　　880 円 第２段階　　880 円 第３段階　1,370 円 第４段階　2,250 円
※ 金銭管理	金銭管理の困難な方に対して、施設事務にてお小遣いを管理します。	1　日　50 円
※ ユニット交流費	ユニット内でのお菓子作りや備品作成等	1　日　50 円
※ 電気使用料	冷蔵庫、テレビ等の個人持ち込み家電製品に電気代（1 台つき）	1　日　50 円
レクリエーションやクラブ活動	レクリエーションやクラブ活動は内容に応じ実費をご負担いただきます。参加されるか否かは任意です。	実　　費
家庭用洗濯機で洗えない物でクリーニングを必要となる場合は実費をご負担いただく場合があります。 料金を掲示した以外に、ご入居者様等からの依頼により購入する物品等については、実費を徴収させていただきます。		

※ 金銭管理について

ご入居様の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

- 管理する金銭の形態：金融機関に預け入れている預金
- お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届けて出た印鑑、年金証書等
- 保管管理者：施設長
- 出納方法：手続きの概要は以下の通りです。

  1.預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。

  2.保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

  3.保管管理者は出入金の都度、出入記録を作成し、申し出によりご契約者様へ交付します。
- 利用料金：1 日あたり 50 円（事務手数料の実費相当額）

※ ユニット交流費について

ユニット内での飲食代（お茶、コーヒー、おやつ、お菓子作り材料費等）やユニット内での備品作成等に関わる交流費でございます。

※ 電気使用料について

居室で使用している冷蔵庫・テレビ等の持ち込み家電製品（1 台につき）の電気使用料をご負担いただきます。

（3）その他

理美容 (要予約)	理美容（隔週月曜日）	カットのみ	1,870 円
		顔そりのみ	1,100 円

		ｶｯﾄ・ｼｬﾝﾌﾟｰ	2,750 円
		ｶｯﾄ・顔そり	2,750 円
		ｶｯﾄ・顔そり・ｼｬﾝﾌﾟｰ	3,300 円
		ｶﾗｰ（ｶｯﾄ・ﾌﾞﾛｰ込み）	5,500 円
		ﾁｵﾊﾟｰﾏ（ｶｯﾄ・ﾌﾞﾛｰ込み）	5,500 円
		ｼｽﾊﾟｰﾏ（(ｶｯﾄ・ﾌﾞﾛｰ込み）	6,600 円
		ﾊﾟｰﾏ・ｶﾗｰ	11,000 円
		ﾌﾟﾚﾐｱﾑﾒﾆｭｰ	上記料金に ＋1,100 円

＊　ご入居者様において看取り介護が必要になった場合は、同意を頂いた上で死亡日以前４日以上３０日以下については１日につき１４６円が加算され、死亡日の前日及び前々日については１日につき６９０円を、死亡日については１日につき１，２９８円を死亡月に加算されます。尚、看取り介護加算につきましては死亡月に算定することになります。退居された翌月に死亡された場合には施設に入居されていなくても前月分の看取り介護加算に係る請求を行いますので予めご了承ください。

＊　ご入居者様がまだ要介護認定を受けていない場合には、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。要介護の認定を受けた後、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、ご入居者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、ご契約者様の負担額を変更します。

＊　居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

＊　社会福祉法人等利用者負担額減額制度の対象となっている方につきましては、介護サービス利用料、食費、居住費の利用者負担額が減額されます。

＊　入院等により、長期不在となる場合であっても居住費として１日 1,500 円を徴収させて頂きます。

８．苦情等申立窓口

当施設のサービスについてご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設苦情等申立て窓口（生活相談員 近藤）までお気軽にご相談下さい。

また、ご意見箱を 1Ｆに設置しておりますのでご利用下さい。責任をもって調査、改善をさせていただきます。又、当法人では、苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため、第三者委員を設置しております。

ご利用ご相談窓口

地域密着型介護老人福祉施設 菊水こまちの郷	**苦情解決責任者　　星　行夫**
	苦情受付担当者　　近藤　学 011－811－8110

作成日 2025/05/01

第三者委員　奥田　龍人	011－717―6001（ＮＰＯ法人シーズネット）
第三者委員　大能　文昭	011－281－6113（札幌市中央区社会福祉協議会）

札幌市役所	011－211－2547(介護制度担当課)
白石区役所	011－861－2400(保健福祉課)
北海道国民健康保険団体連合会	011－231－5161(苦情担当)

苦情（クレーム）受付の流れ

苦情申出人

ご入居者様、ご家族様、代理人、民生委員、事業所の職員等か福祉等サービスの提供に関する状況を具体的に把握している者）

↓

苦情（クレーム）の受理

- 苦情を受付けた職員は、その内容を傾聴し、苦情として受理します。
- ご意見箱に投書された苦情は、担当者が内容を確認し苦情として受理します。
- 公正・中立な立場として、第三者（第三者委員）が苦情を受理することもできます。

↓

苦情への対応方法

・苦情受理者は、その具体的内容を定められた「苦情内容記録表」に記載し、当施設苦情解決責任者へ提出します。
・当施設では苦情の内容を確認し、苦情解決責任者へ報告し改善策と再発防止策を講じ職員への指導を実施します。
・苦情解決責任者は、苦情への改善策と再発防止作を苦情申し出人、又は第三者委員へ報告しご理解をいただきます。

↓

再発防止策

当施設では、毎月の運営会議にて苦情内容及び対応策や、苦情や事故に至らなかった事例（ヒヤリ・ハット）を検証し、職員全員で再発防止に取り組みます

作成日 2025/05/01

９．事故発生時の対応

当サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、すみやかにご入居者様のご家族、身元引受人等関係者、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。又、当施設に過失があった場合は、その損害を賠償します。

尚、サービスのご利用にあたっては、防ぎきれない事故等のリスクがあることもご理解下さい。

１０．サービスご利用にあたっての禁止事項について

（１）職員に対する暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。

（２）パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為

〇パワーハラスメント例

・物を投げつける、叩く、蹴る、手を払いのける、唾を吐く、服を引きちぎる　等

・怒鳴る、奇声、大声、恫喝、威圧的な態度、理不尽な要求　等

〇セクシャルハラスメント例

・必要もなく身体を触る、ヌード写真を見せる、性的な話しをする、手を握る　等

（３）無断で職員の写真や動画を撮影すること、また、無断で録音等を行なうこと。

（４）その他前各号に準ずる行為。

ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合はサービス中止や契約を解除する場合があります。

１１．個人情報保護

（１）事業所は、個人情報の取扱いにあたり、「個人情報の保護に関する法律」やガイドライン、守秘義務に関する他の法令等に加え、法人が定める当該基本方針や就業規則等の内規を遵守することにより、ご入居者様やご家族様に関する情報を適正に保護します。

（２）事業所は、サービスを提供する上で知り得たご利用者様やご家族様に関する個人情報については、ご入居者様又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。

（３）あらかじめ文書によりご入居者様やご家族様の同意を得た場合は、前項の規定に関わらず、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。

（４）事業所は、業務上知り得たご利用者様及びご家族様の秘密を保持させるため、在職中は元より、職員の退職後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を雇用契約の内容とします。

（５）個人情報に関する苦情の申立てや相談があった場合は、前項 8「苦情（クレーム）受付の流れ」の規定を一部準用し迅速かつ適切な処理に努めます。尚、当事業所以外の主な相談窓口は次のとおりです。

北海道総務部法制文書課行政情報センター	０１１－２３１－４１１１
札幌市総務局行政部行政情報課	０１１－２１１－２１３２
札幌市消費者センター	０１１－２１１－２２４５
国民生活センター	０３－５４７５－３７１１

作成日 2025/05/01

１２．虐待の防止のための措置

虐待は高齢者の尊厳の保持や、人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が高い。「高齢者虐待防止法」に則り、虐待の防止に関する措置を講じる。

（1）　虐待の未然防止

当施設は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供に当たる。研修等を通じて、養介護事業としての責務・適切な対応の理解に努める。

（2）　虐待の早期発見

養介護従事者は虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらの早期発見に努めるとともに、発見時必要な措置を行なう。

（3）　虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待等が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報する。また、市町村等が行なう虐待等に対する調査等へ協力する。

（4）　虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置と指針の策定

当該委員会は虐待防止のための指針の策定、職員教育、虐待等の早期発見や通報に関すること、そして虐待等に関する相談・報告窓口として設置する。また、虐待等の再発防止策の設定や評価を行う。

１３．運営推進会議の設置（開催は隔月で開催）

当施設では、地域密着型介護老人福祉施設の運営・サービス提供にあたり、運営状況サービスの提供状況等について定期的に報告するとともに、その内容についての評価、要望、助言を受けるため、下記の通り運営推進会議を設置しています。

【構　成】：ご利用者様・ご利用者様家族・民生委員・地域包括支援センター職員・施設長・生活相談員・施設職員

【会議録】：運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します。

１４．入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者様の希望により、下記協力医療機関等において診療や入院治療を受けることができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

＊　協力医療機関

医療機関の名称	ホームケアクリニック麻生
所在地	札幌市北区北 23 条西 2 丁目 1-1
電話番号	（011）600－0813
診療科	在宅診療・内科・緩和ケア内科・小児科
入院設備	無し

医療機関の名称	手稲渓仁会病院
所在地	札幌市手稲区前田 1 条 12 丁目 1-40
電話番号	（011）681－8111

作成日 2025/05/01

診療科	内科・外科等全般
入院設備	有り

医療機関の名称	札幌歯科口腔外科クリニック
所在地	札幌市厚別区中央１条６丁目ホクノー新札幌ビル３階
電話番号	011－801－1400
診療科	歯科・口腔外科
入院設備	無し

＊　関連医療機関

医療機関の名称	医療法人　渓仁会　西円山病院
所在地	札幌市中央区円山西町４丁目７番25号
電話番号	011－642－4121
診療科	内科、リハビリテーション科、歯科、神経内科
入院設備	有り

１５．非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「地域密着型介護老人福祉施設 菊水こまちの郷消防計画」にのっとり対応を行います。
平常時の訓練	別途定める「地域密着型介護老人福祉施設 菊水こまちの郷消防計画」にのっとり年２回夜間及び昼間を想定した避難訓練を実施します。
防災設備	スプリンクラー、避難階段、自動火災報知器、誘導灯、ガス漏れ報知器、防火扉、非常通報装置、カーテン(防災加工のあるもの)、非常用電源（自家発電機)、消火器、非常用照明を使用しております。
消防計画等	白石消防署への届出日　　令和 6年　10月　1日 防火管理者　土井　陸維

１６．当施設ご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	面会時間　9時～20時 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出て下さい。 （面会記録用紙は１階受付カウンターにご用意しております）
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰所日時を職員に届け出て下さい。 尚、外出・外泊に関してはご家族様の同行が必要となります。 （外出・外泊届用紙は２階３階４階各カウンターにご用意しております）
サービス利用に関わるリスク	サービス利用中は、安全に配慮したサービス提供を徹底致しますが、防ぎきれない事故等のリスクがあることについてご理解下さい。
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従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。

	テレビにつきましては、各自でご用意して頂きます。 電話及び冷蔵庫の設置につきましては事前に相談ください。 尚、冷蔵庫につきましては、各フロアに設置している冷蔵庫もご利用できます。
喫煙・飲酒	喫煙は決められた場所にてお願いします。尚、ご入居者様の病状や他のご入居者様とのトラブルの状況によっては飲酒をお断りする場合もあります。
迷惑行為等	騒音等他のご入居者様の迷惑になる行為はご遠慮願います。
所持金品の管理	ご本人様、ご家族様にて管理をお願いします。 （日常生活上の買物等に伴う少額の金銭の所持は可能です。）
宗教活動・政治活動	施設内での他のご入居者様に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
利用料減額	社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者料の減額を行っておりますのでご遠慮なくご相談ください。
病院受診	ご希望の際には、看護師又は生活相談員にご相談下さい。又、通院時、ご家族様にも同行をお願いする場合もありますのでご協力をお願いします。
高額介護サービス費	毎月の利用料（介護保険 1 割負担額）が下記の上限額を超えた場合に高額介護サービス費が支給されます。 利用者負担段階 第 1 段階　15,000 円／月（個人） 第 2 段階　15,000 円／月（個人）　24,600 円／月（世帯） 第 3 段階　24,600 円／月（世帯） 第 4 段階　44.400 円／月（世帯）※同じ世帯の全ての 65 歳以上の方（サービスを利用していない方を含む。）の利用者負担割合が 1 割の世帯は年間上限額（446,400 円）が設定されます。 第 5 段階以上 年収約 383 万円以上～約 770 万円未満　44,400 円／月 年収約 770 万円以上～約 1,160 万円未満　93,000 円／月 年収約 1,160 万円以上　140,100 円／月 ＊ 申請につきましては、ご本人様・ご家族様で行って頂きます。 初回の申請のみ行って頂くと、２回目以降の申請がなくても自動的に高額介護サービス費が払い戻されます。ご不明な点がございましたらお気軽にご相談ください。 ◎ 過去に介護保険料の滞納があるときは給付されない場合があります。
支払方法	**※　利用料のお支払いは原則、口座自動引き落としにてお願いします。**
	受付営業日　祝祭日を除く　月曜日～金曜日　9 時～17 時
	振込先銀行　北海道銀行　札幌駅前支店
	店番号　151
	口座番号　普通　1697195
	口座名義　社会福祉法人渓仁会　菊水こまちの郷 理事長　谷内　好

作成日 2025/05/01

１７．料金表　〔ユニット型指定地域密着型施設サービス〕

（ユニット型指定地域密着型施設サービス費Ⅰ）

要介護度	介護保険利用者負担額		利用者	食　費		居住費		合　計	
	日額①	月額②	負担段階	日額③	月額④	日額⑤	月額⑥	①+③+⑤=⑦	②+④+⑥=⑧
要介護1	1,337 円	28,926 円	第１段階	300 円	9,000 円	880 円	26,400 円	2,517 円	64,326 円
			第２段階	390 円	11,700 円	880 円	26,400 円	2,607 円	67,026 円
			第３段階①	650 円	19,500 円	1,370 円	41,100 円	3,357 円	89,526 円
			第３段階②	1,360 円	40,800 円	1,370 円	41,100 円	4,067 円	110,826 円
			第４段階	1,445 円	43,350 円	2,250 円	67,500 円	5,032 円	139,776 円
2割負担	2,672 円	57,851 円		1,445 円	43,350 円	2,250 円	67,500 円	6,367 円	168,701 円
3割負担	4,007 円	86,776 円		1,445 円	43,350 円	2,250 円	67,500 円	7,702 円	197,626 円
要介護2	1,419 円	31,389 円	第１段階	300 円	9,000 円	880 円	26,400 円	2,599 円	66,789 円
			第２段階	390 円	11,700 円	880 円	26,400 円	2,689 円	69,489 円
			第３段階①	650 円	19,500 円	1,370 円	41,100 円	3,439 円	91,989 円
			第３段階②	1,360 円	40,800 円	1,370 円	41,100 円	4,149 円	113,289 円
			第４段階	1,445 円	43,350 円	2,250 円	67,500 円	5,114 円	142,239 円
2割負担	2,836 円	62,776 円		1,445 円	43,350 円	2,250 円	67,500 円	6,531 円	173,626 円
3割負担	4,253 円	94,163 円		1,445 円	43,350 円	2,250 円	67,500 円	7,948 円	205,013 円
要介護3	1,506 円	33,989 円	第１段階	300 円	9,000 円	880 円	26,400 円	2,686 円	69,389 円
			第２段階	390 円	11,700 円	880 円	26,400 円	2,776 円	72,089 円
			第３段階①	650 円	19,500 円	1,370 円	41,100 円	3,526 円	94,589 円
			第３段階②	1,360 円	40,800 円	1,370 円	41,100 円	4,236 円	115,889 円
			第４段階	1,445 円	43,350 円	2,250 円	67,500 円	5,201 円	144,839 円
2割負担	3,010 円	67,978 円		1,445 円	43,350 円	2,250 円	67,500 円	6,705 円	178,828 円
3割負担	4,515 円	101,965 円		1,445 円	43,350 円	2,250 円	67,500 円	8,210 円	212,815 円
要介護4	1,590 円	36,521 円	第１段階	300 円	9,000 円	880 円	26,400 円	2,770 円	71,921 円
			第２段階	390 円	11,700 円	880 円	26,400 円	2,860 円	74,621 円
			第３段階①	650 円	19,500 円	1,370 円	41,100 円	3,610 円	97,121 円
			第３段階②	1,360 円	40,800 円	1,370 円	41,100 円	4,320 円	118,421 円
			第４段階	1,445 円	43,350 円	2,250 円	67,500 円	5,285 円	147,371 円
2割負担	3,179 円	73,041 円		1,445 円	43,350 円	2,250 円	67,500 円	6,874 円	183,891 円
3割負担	4,767 円	109,561 円		1,445 円	43,350 円	2,250 円	67,500 円	8,462 円	220,411 円
要介護5	1,671 円	38,948 円	第１段階	300 円	9,000 円	880 円	26,400 円	2,851 円	74,348 円
			第２段階	390 円	11,700 円	880 円	26,400 円	2,941 円	77,048 円
			第３段階①	650 円	19,500 円	1,370 円	41,100 円	3,691 円	99,548 円
			第３段階②	1,360 円	40,800 円	1,370 円	41,100 円	4,401 円	120,848 円
			第４段階	1,445 円	43,350 円	2,250 円	67,500 円	5,366 円	149,798 円
2割負担	3,341 円	77,896 円		1,445 円	43,350 円	2,250 円	67,500 円	7,036 円	188,746 円
3割負担	5,011 円	116,844 円		1,445 円	43,350 円	2,250 円	67,500 円	8,706 円	227,694 円

料金を提示した以外にご入居者様からの依頼により発生する諸費用については実費を徴収させていただきます。月額は 30 日で計算しております。

※１４．料金表には、夜勤職員配置加算Ⅱ・イ（46 単位/日）、栄養マネジメント強化加算（11 単位/日）、看護体制加算Ⅰ・イ（12 単位/日）と看護体制加算Ⅱ・イ（23 単位/日）、日常生活継続支援加算Ⅱ（46 単位/日）、生活機能向上連携加算Ⅱ（200 単位/月）、排泄支援加算Ⅰ（10 単位/月）、褥瘡マネジメント加算Ⅰ（3 単位/月）、科学的介護推進加算Ⅱ（50 単位/月）、生産性向上推進体制加算Ⅱ（10 単位/月）、協力医療機関連携加算Ⅰ（50 単位/月）、認知症専用ケア加算Ⅰ（3 単位/日）、高齢者施設等感染対策向上加算（10 単位/月）、介護職員等処遇改善加算Ⅰを含んでおります。

作成日 2025/05/01

利用者負担段階について

第１段階	世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受給している方
第２段階	世帯全員が市町村民税非課税で年金収入等 80 万円以下の方
第３段階①	世帯全員が市町村民税非課税で年金収入等 80 万円超 120 万円以下の方
第３段階②	世帯全員が市町村民税非課税で年金収入等 120 万円超の方
第４段階	第 1～3 段階、及び第 5 段階以外の方
第５段階 （2 割負担）	同一世帯内の第１号被保険者に現役並み所得者（課税所得 145 万円以上）がいる方

各加算等

加算	1 割	2 割	3 割	内容
初期加算 （30 日）	31 円/日	61 円/日	92 円/日	入所から 30 日間は 1 日あたり 31 円が加算されます。また、病院または診療所に 30 日を超えて入院した後に再入所した場合にも同様に 30 日間加算されます。
療養食加算	6 円/食	12 円/食	18 円/食	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糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常病食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に 1 日に 3 食を限度として加算されます。
経口維持加算Ⅰ	406 円/月	812 円/月	1,217 円/月	経口で食事が摂取できるものの摂取機能障害を有し、誤嚥が認められる方に対し、他職種協働により摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成し、計画に従い特別な管理をした場合、経口維持加算が加算されます。(原則 6 月まで)
経口維持加算Ⅱ	102 円/月	203 円/月	305 円/月	
個別機能訓練加算Ⅰ	13 日/日	25 円/日	37 円/日	理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき、計画的に個別訓練を行う場合に加算されます。
個別機能訓練加算Ⅱ	21 日/月	41 円/月	61 円/月	個別機能訓練加算Ⅰの要件を満たし、口腔衛生等の管理に係る計画を厚労省へ情報を提供し、当該情報を活用している場合加算されます。
個別機能訓練加算Ⅲ	21 日/月	41 円/月	61 円/月	個別機能訓練加算Ⅱ、口腔衛生管理加算Ⅱ、栄養マネジメント強化加算を算定し、それら加算の専門職との情報共有により個別機能訓練計画を適切な見直しを行っている場合に加算されます。
生活機能向上連携加算Ⅰ	102 円/月	203 円/月	305 円/月	生活機能向上連携加算Ⅱについてリハビリテーション専門職が当該事業所を訪問せずＩＣＴを活用してご利用者の情報を把握、助言した場合加算されます。
生活機能向上連携加算Ⅱ	203 円/月	406 円/月	609 円/月	規定の外部医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師が、施設機能訓練指導員と協同して入居者ごとに個別機能訓練計画を作成し、計画に基づき、機能訓練を行なうことにより加算されます。
経口移行加算	29 円/日	57 円/日	85 円/日	医師の指示に基づき管理栄養士又は、栄養士が経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った時に加算されます。(原則 180 日まで)
看取り加算Ⅰ (1)	73 円/日	146 円/日	219 円/日	死亡日以前 45 日前～31 日前については 1 日につき看取り加算（1）が加算され、死亡日以前 4 日前～30 日前については 1 日につき看取り加算（2）が加算され、死亡日の前日及び前々日については 1 日につき看取り加算（3）を、死亡日については 1 日につき看取り加算（4）を死亡月に加算されます。 （看取り加算Ⅱは緊急医療体制等が整備されている場合加算されます。）
看取り加算Ⅰ (2)	146 円/日	292 円/日	438 円/日	
看取り加算Ⅰ (3)	690 円/日	1,379 円/日	2,069 円/日	
看取り加算Ⅰ (4)	1,298 円/日	2,596 円/日	3,894 円/日	
看取り加算Ⅱ (1)	73 円/日	146 円/日	219 円/日	
看取り加算Ⅱ (2)	146 円/日	292 円/日	438 円/日	

作成日 2025/05/01

看取り加算Ⅱ(3)	791 円/日	1,582 円/日	2,373 円/日	
看取り加算Ⅱ(4)	1,603 円/日	3,205 円/日	4,807 円/日	
サービス提供体制強化加算Ⅰ	23 円/日	45 円/日	67 円/日	介護職員の総数のうち､介護福祉士の占める割合が 100 分の 80 以上または、勤続 10 年以上の介護福祉士が 35%以上で、利用定数・人員基準に適合しているある場合に加算されます。
サービス提供体制強化加算Ⅱ	19 円/日	37 円/日	55 円/日	介護職員の総数にうち､介護福祉士の占める割合が 100 分の 60 以上で、利用定数・人員基準に適合している場合に加算されます。
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 円/日	12 円/日	18 円/日	介護職員の総数にうち､介護福祉士の占める割合が 100 分の 50 以上または、常勤職員賀 75%以上または、勤続 7 年以上の職員賀 30%以上で、利用定数・人員基準に適合している場合に加算されます。
若年性認知症入所者受入加算	122 円/日	244 円/日	365 円/日	若年性認知症入所者に対して、地域密着型施設生活介護を行った場合は加算されます。
日常生活継続支援加算（Ⅱ）	47 円/日	94 円/日	140 円/日	算定月の前 6 月間又は前 12 月間における新規入所者総数入所者の総数のうち要介護４～５の割合が７０%以上又は認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が６５%以上で算定致します。
常勤医師の配置	26 円/日	51 円/日	76 円/日	常勤の医師を１名以上配置している指定地域密着型介護老人福祉施設は加算されます。
精神科医師診療指導	5 円/日	10 円/日	15 円/日	認知症である入所者が全入所者の 3 分の 1 以上を占めており、精神科の担当する医師による定期的な診療指導が月 2 回以上行われる場合は加算されます。
配置医師緊急時対応加算	330 円/回	659 円/回	989 円/回	配置医師が通常の勤務時間外緊急時施設に訪問し診療した場合に加算されます。
配置医師緊急時対応加算Ⅰ	660 円/回	1,319 円/回	1,978 円/回	早朝・夜間、配置医師が夜間緊急時等施設に訪問し診療した場合加算されます。 （早朝 6 時～8 時　夜間 18 時～22 時）
配置医師緊急時対応加算Ⅱ	1,319 円/回	2,637 円/回	3,955 円/回	深夜配置医師が夜間緊急時等施設に訪問し診療した場合加算されます。 （深夜 22 時～6 時）
障害者生活支援体制加算（Ⅰ）	27 円/日	53 円/日	79 円/日	視覚、聴覚若しくは言語機能に障害がある入所者の占める割合が 100 分の 30 以上で「障害者生活支援員」1 名以上名配置が行われる場合は加算されます。
障害者生活支援体制加算（Ⅱ）	42 円/日	83 円/日	125 円/日	視覚障害者等である入居者の占める割合が 100 分の 50 以上で「障害者生活支援員」2 名以上配置が行なわれる場合は加算されます。
外泊時費用	250 円/日	499 円/日	749 円/日	１月に 6 日を限度として外泊された場合には、外泊初日と最終日以外は、所定単位数に代えて 1 日 250 円となります。尚、外泊期間中の居住費は加算されます。
外泊時在宅ｻｰﾋﾞｽ利用	568 円/日	1,136 円/日	1,704 円/日	１月に 6 日を限度として外泊され、その期間中に所定のサービスを利用された場合には、外泊初日と最終日以外は、所定単位数に代えて 1 日 250 円となります。尚、外泊期間中の居住費は加算されます。
再入所時栄養連携加算	203 円/日	406 円/日	609 円/日	入居中に医療機関へ入院し治療終了後再度入所した際に栄養管理が大きく異なり、医療機関管理栄養士と、施設管理栄養士が連携し栄養ケア計画を作成した場合に算定されます。
認知症行動・心理症状緊急対応加算	203 円/日	406 円/日	609 円/日	医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者に対して入所した日から 7 日を限定として、1 日につき 203 円加算されます。
退所時栄養情報連携加算	71 円/回	142 円/回	213 円/回	居宅や他の介護施設、医療機関等へ退所した場合、当施設管理栄養士が他の介護保険施設や医療機関等へ情報を提供した場合に加算されます。

作成日 2025/05/01

退所前訪問相談援助加算	467 円/回	933 円/回	1,400 円/回	当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、入所者及びその家族等に対して福祉サービス等について相談援助を行った場合に入所中に 1 回、（入所後早期に退所前相談援助に必要があると認められる入所者にあっては、2 回）を限度に算定されます。
退所後訪問相談援助加算	467 円/回	933 円/回	1,400 円/回	入所者の退所後 30 日以内に当該入所者に居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退所後 1 回を限度をとして算定する。
退所時相談支援加算	406 円/回	812 円/回	1,217 円/回	入居期間が 1 月を越える入居者が退居し、居宅サービスや地域密着型サービスを利用する場合において、同意を得た上で退居日から 2 週間以内に居住地を管轄する区役所等に介護状況を示す文書を添えて居宅サービス等に必要な情報を提供した場合に加算されます。
退所前連携加算	507 円/回	1,014 円/回	1,521 円/回	入居期間が 1 月を越える入居者が退居し、指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員と連携し、退居後の居宅における居宅サービスの利用上必要な調整を行った場合に加算されます。
退所時情報提供加算	254 円/回	507 円/回	761 円/回	医療機関へ退居した際、生活上の留意点等の情報提供を行うことで加算されます。
協力医療機関連携加算Ⅰ	51 円/月	102 円/月	153 円/月	高齢者施設内で対応可能な範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と連携体制を構築している場合に加算されます。
協力医療機関連携加算Ⅱ	5 円/月	10 円/月	15 円/月	
在宅・入所相互利用加算	41 円/日	81 円/日	122 円/日	在宅生活を継続する観点から、複数人があらかじめ在宅期間及び入所期間を定めて、同一の個室を計画的に使用した（要介護 3～要介護 5 までに者）場合に加算されます。
小規模拠点集合型施設加算	51 円/日	102 円/日	153 円/日	同一敷地内で、母屋、離れ、倉庫等を活用し居住単位（棟）に分けて指定地域密着型介護福祉施設サービスを 5 人以下の居住単位（棟）に入所している入所者について加算されます。
口腔衛生管理加算Ⅰ	92 円/月	183 円/月	274 円/月	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に対して、技術的助言及び指導を年 2 回以上行なった場合加算されます。
口腔衛生管理加算Ⅱ	112 円/月	223 円/月	335 円/月	口腔衛生管理加算Ⅰの要件を満たし、口腔衛生等の管理に係る計画を厚労省へ情報を提供し、当該情報を活用している場合加算されます。
在宅復帰支援機能加算	11 円/日	21 円/日	31 円/日	入所者が在宅へ退居するに当たり、入所者の家族との連絡調整を図り入所者が希望する居宅介護支援事業者に対して必要な情報等提供した場合に加算されます。
科学的介護推進体制加算Ⅰ	41 円/月	81 円/月	122 円/月	入居者ごとＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他心身の基本的な情報（ⅡはⅠに加え疾病の情報等）を厚労省へ提出し、それら情報を適切に活用している場合加算されます。
科学的介護推進体制加算Ⅱ	51 円/月	102 円/月	153 円/月	
ＡＤＬ維持加算Ⅰ	31 円/月	61 円/月	92 円/月	適切に評価できるものがＡＤＬの評価を行い、その評価が一定以上であった場合加算されます。（評価結果を厚労省へ提出し当該情報を活用）
ＡＤＬ維持加算Ⅱ	61 円/月	122 円/月	183 円/月	ＡＤＬ維持加算Ⅰの要件を満たし、その評価が一定以上であった場合加算されます。
自立支援促進加算	284 円/月	568 円/月	852 円/月	医師が入居者ごとに自立支援に必要な医学的評価を行い、他職種協働で作成された計画に従ったケアを実践している場合に加算されます。（評価結果を厚労省へ提出し当該情報を活用）
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3 円/月	6 円/月	9 円/月	入居者ごとに褥瘡の発生と関連リスクについて評価し、それに基づき他職種協働で計画を作成し褥瘡管理を行なった場合加算されます。（評価結果を厚労省へ提出し当該情報を活用）
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	14 円/月	27 円/月	40 円/月	褥瘡マネジメント加算Ⅰの要件を満たし、褥瘡発生のリスクがあるとされた入居者等について、褥瘡の発生がない場合加算されます。

排泄支援 加算Ⅰ	11 円/月	21 円/月	31 円/月	入居者ごとに要介護状態の軽減の見込みについて評価し、他職種協働で支援計画を作成し支援を実施した場合に加算されます。（評価結果を厚労省へ提出し当該情報を活用）
排泄支援 加算Ⅱ	16 円/月	31 円/月	46 円/月	排泄支援加算Ⅰの要件を満たし、かつ入所時と比較し排尿・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、オムツ使用ありからなしに改善している場合に加算されます。
排泄支援 加算Ⅲ	21 円/月	41 円/月	61 円/月	排泄支援加算Ⅰの要件を満たし、かつ入居時と比較し排尿・排泄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。かつ、オムツ使用ありからなしに改善している場合に加算されます。
夜勤職員配置加算Ⅰ・イ	42 円/日	83 円/日	125 円/日	地域密着型介護福祉施設で、夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に常勤換算方法で、1 を加えた数以上の介護職員又は看護職員を配置した場合は加算されます。
夜勤職員配置加算Ⅱ・イ	47 円/日	94 円/日	140 円/日	ユニット型地域密着型介護福祉施設で、夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に常勤換算方法で、1 を加えた数以上の介護職員又は看護職員を配置した場合は加算されます。
栄養マネジメント強化加算	12 円/日	23 円/日	34 円/日	栄養状態に応じた計画を他職種が共同で作成し、食事の観察を行い、入居者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整を実施します。入居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、当該情報を栄養管理のため活用します。
看護体制 加算Ⅰ・イ	13 円/日	25 円/日	37 円/日	地域密着型介護福祉施設又は、ユニット型地域密着型介護福祉施設で常勤の看護師を 1 名配置している場合は加算されます。
看護体制 加算Ⅰ・ロ	4 円/日	8 円/日	12 円/日	地域経過的密着型介護福祉施設又は、ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設で常勤の看護師を 1 名配置している場合は加算されます。
看護体制 加算Ⅱ・イ	24 円/日	47 円/日	70 円/日	地域密着型介護福祉施設又は、ユニット型地域密着型介護福祉施設で常勤の看護師を 2 名配置している場合は加算されます。
看護体制 加算Ⅱ・ロ	9 円/日	17 円/日	25 円/日	経過的地域密着型介護福祉施設又は、ユニット型経過的地域密着型介護福祉施設で常勤の看護師を 2 名配置している場合は加算されます。
認知症専用ケア加算Ⅰ	3 円/日	6 円/日	9 円/日	認知症に占める割合が 2 分の 1 以上で、認知症介護に係る専門的な研修を修了しているものを、対象者が 20 人未満である場合にあっては 1 名以上の場合にあってチームとして専門的な認知ケアを実施していた場合に加算されます。
認知症専用ケア加算Ⅱ	4 円/日	8 円/日	12 円/日	認知症専用ケア加算Ⅰの基準のいずれも適合しており、指導に係る専門的な研修を修了しているものを、1 名以上配置した場合に加算されます。
認知症チームケア推進加算Ⅰ	153 円/月	305 円/月	457 円/月	認知症の行動・心理症状（BPSD）の発言を未然に防ぐため、あるいは出現時に早期に対応するための平時からの取り組みを推進した場合に加算されます。
認知症チームケア推進加算Ⅱ	122 円/月	244 円/月	365 円/月	
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	11 円/月	21 円/月	31 円/月	新興感染症やそれ以外の一般的な感染症に関して一定の感染症対応を行っている医療機関との連携により適切に対応する体制を確保している場合に加算されます。
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	5 円/月	10 円/月	15 円/月	
新興感染症等施設療養費	244 円/回	487 円/回	730 円/月	厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合、相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、施設内で適切な感染対応を行ったうえでサービスを行った際に加算されます。
生産性向上推進体制加算Ⅰ	102 円/月	203 円/月	305 円/月	介護現場における生産性の向上に資する取り組みの促進のために一定の要件を満たした場合に加算されます。
生産性向上推進体制加算Ⅱ	11 円/月	21 円/月	31 円/月	

特別通院送迎加算	603 円/月	1,205 円/月	1,807 円/月	透析を要する入所者であって、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、通院のため送迎を行った場合に加算されます。
安全対策体制加算	21 円/日	41 円/日	61 円/日	担当者が安全対策に係る外部の研修を受講し、組織的に安全対策を実施する体制を備えている場合に加算されます。

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数にサービス別加算率（14.0%）を乗じた単位数で加算
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数にサービス別加算率（13.6%）を乗じた単位数で加算
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数にサービス別加算率（11.3%）を乗じた単位数で加算
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数にサービス別加算率（9.0%）を乗じた単位数で加算

※介護職員等処遇改善加算の算定要件について

イ介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

(1)介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一)当該事業所が仮に介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)を算定した場合に算定することが見込まれる額の二分の一以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。

(二)当該事業所において、経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善後の賃金　の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

(2)当該事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市町村長(特別区の口調を含む。以下同じ。)に届け出ていること。

(3)介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について市町村長に届け出ること。

(4)当該事業者において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。

(5)算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

(6)当該事業者において、労働保険料の納付が適正に行われていること。

(7)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一)　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。

(二)(一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(三)介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

(四)(三)について、全ての介護職員に周知していること。

(五)介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。

(六)(五)の要件について書面を持って作成し、全ての介護職員に周知していること。

(8)(2)の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

(9)(8)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

(10)当該事業所費における日常生活継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又はサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。

ロ　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　イ(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　イ(1)(一)及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

二　介護職員処遇改善加算(Ⅳ)　イ(1)(一)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。