

# 重要事項説明書

## (ユニット型指定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 溪仁会
主たる事務所の所在地	札幌市中央区北 3 条西 2 8 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	介護老人福祉施設 きもべつ喜らめきの郷
施設の所在地	北海道虻田郡喜茂別町字伏見 2 7 2 番地 1
都道府県知事許可番号	0172200313
施設長の氏名	施設長 木下 雄一
電話番号	(0136) 33-2711
FAX 番号	(0136) 33-2722

### 3. 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。
運営の方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>

### 4. 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
	指定年月日	定員	
短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護	平成 25 年 5 月 14 日	空床利用型	
訪問介護 介護予防訪問介護	平成 25 年 4 月 1 日		

## 5. 施設の概要

介護老人福祉施設 きもべつ喜らめきの郷

敷地	9, 126 m <sup>2</sup>	
建物	構造	鉄筋コンクリート造 2階建
	延床面積	4, 643 m <sup>2</sup>
	利用定員	80名

### (1) 主な設備

設備の種類	数	備考	
居室 (1階)	40	約13.5 m <sup>2</sup> (8畳) 洗面所・カーテン・ベッド等設備あり	
居室 (2階)	40		
浴室	個別浴室	8	ユニットバス4台 個別型介護浴槽4台 特殊浴槽1台
	特別浴室	1	
トイレ	1階 13箇所		
	2階 13箇所		
共同生活室	8		
介護材料室	8		
汚物処理室	8		
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)

令和5年4月1日現在

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	0	0.6	
医師	0	1	0.1	
生活相談員	2	0	1.8	介護支援専門員と兼務
看護職員	6	1	5.81	
機能訓練指導員	1	0	1.0	
介護職員	42	1	42.37	
管理栄養士	1	0.6	1.6	
介護支援専門員	1	0	0.2	生活相談員と兼務者含む
事務員	4	1	4.8	
その他の従業員	0	4	1.5	介護アシスタント

## 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

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。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致します。医療行為にあたらぬケアの項目にある医薬品の使用の介助につきましては、医師・歯科医師または看護職員が次の3条件を満たしている事を確認し、これらの免許を有しない者による医薬品使用の介助ができる事をご本人又はご家族に伝えている事とする。①容態が安定していること②医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要な場合でないこと③内用薬については誤嚥の可能性、座薬については肛門からの出血の可能性など、医薬品の使用方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合でないこと。 また事前にご本人又はご家族の具体的な依頼に基づいていること、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により個人ごとに区分し、処方された医薬品であること。
機能訓練	機能訓練指導員等による機能訓練指導を入居者様の状況にあわせて行います。
排 泄	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）をご用意します。
入浴・清拭	入浴は週2回を予定しておりますが、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	入居者様の状況に合わせ、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	入居者様とその家族様からのご相談に応じます。

※上記のサービス内容につきましては、別に定める「施設サービス計画」に基づき、ご入居者様の能力を最大限に生かしながら、必要に応じた介護をさせていただきます。

(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② 1,360 円 第4段階 1,445 円
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 820 円 第2段階 820 円 第3段階① 1,310 円 第3段階② 1,310 円 第4段階 2,006 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
※ 入浴関連費	バスタオル (別途消費税) タオル (別途消費税) ボディソープ リンスインシャンプー	1 枚 40 円 1 枚 20 円 1 回 25 円 1 回 25 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た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
<p>家庭用洗濯機で洗えない物で、クリーニングが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。</p> <p>料金を掲示した以外に、ご利用者・ご家族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。</p>		

※ 金銭管理について

入居者様の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。

- ・ 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）

※ 入浴関連費について

入居者様の希望により、バスタオル・タオル・ボディソープ・リンスインシャンプーは施設でご用意しているものをご利用できます。

※ 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（月1回～2回）	カットのみ	2,200円
		顔そりのみ	1,500円
		カット・シャンプー	2,400円
		カット・顔そり	2,400円
		カット・顔そり・シャンプー	2,600円
		カラー（カット・洗髪込み）	5,500円
		パーマ（カット・リッシング込み）	5,500円

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45日前から31日までについては1日につき72円（1割負担者の場合）、30日前から4日前までについては1日につき144円（1割負担者の場合）、死亡日の前日及び前々日については1日につき、1割負担者の場合680円又は780円を、死亡日については1日につき1割負担者の場合は1,280円又は1,580円が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。

- \* 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、入居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、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にあっては居室確保費用として1日1,500円を徴収させていただきます。

## 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）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、苦情解決に社会性或客観性を確保し、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

介護老人福祉施設 きもべつ喜らめきの郷	苦情解決責任者 木下 雄一
	苦情受付担当者 生活相談課 生活相談員 0136-33-2711

第三者委員 奥田 龍人	011-717-6001（苦情申出窓口）
第三者委員 大能 文昭	011-281-6113（苦情申出窓口）

喜茂別町役場	0136-55-5101（元気応援課）
北海道国民健康保険 団体連合会	011-231-5161（苦情処理担当）
北海道福祉サービス 運営適正化委員会	011-204-6310（苦情処理担当）

### 苦情（クレーム）受付の流れ

#### 苦情申出人

入居者様、家族様、代理人、民生委員、事業所の職員等が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策を苦情申し出人、又は第三者委員へ報告しご理解をいただきます。
- ・ 第三者委員が受理した苦情は、その内容を確認し、解決策の調整や助言を行います。

↓

**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めます。

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、すみやかにご利用者のご家族、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. 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、入居者様やご家族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やご家族に関する個人情報については、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入居者様やご家族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及びご家族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	0 1 1 - 2 3 1 - 4 1 1 1
国民生活センター	0 3 - 5 4 7 5 - 3 7 1 1

11. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の状況等

アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組	あり		
その他機関による第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし

## 12. 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、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	喜茂別町立クリニック
所在地	北海道虻田郡喜茂別町字喜茂別 13 番地
電話番号	(0136) 33-2225
診療科	内科
入院設備	無し

医療機関の名称	医療法人溪仁会 定山溪病院
所在地	北海道札幌市南区定山溪温泉西 3 丁目 71 番地
電話番号	(011) 598-3323
診療科	内科、神経内科、リハビリテーション科、歯科
入院設備	有り

医療機関の名称	医療法人社団洞仁会 洞爺温泉病院
所在地	北海道虻田郡洞爺湖町洞爺町 54 番地 41
電話番号	(0142) 87-2311
診療科	内科、消化器科、リハビリテーション科、緩和ケア科
入院設備	有り

医療機関の名称	喜茂別歯科
所在地	北海道虻田郡喜茂別町字喜茂別 120-1
電話番号	(0136) 31-2511
診療科	歯科・口腔外科
入院設備	無し

医療機関の名称	ふじ歯科
所在地	北海道虻田郡喜茂別町字喜茂別 356-1
電話番号	(0136) 31-2141
診療科	歯科・口腔外科
入院設備	無し



### 1 3. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「介護老人福祉施設 きもべつ喜らめきの郷消防計画」にのっとり対応を行います。
平常時の訓練	別途定める「介護老人福祉施設 きもべつ喜らめきの郷消防計画」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	羊蹄山麓消防組合への届出日 令和2年 11月 1日 防火管理者 木下 雄一

### 1 4. 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～18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。 (外出・外泊届用紙は1階2階各ユニットにご用意しております)
サービス利用に関するリスク	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。 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利用可能です。
喫煙・飲酒	館内は原則禁煙となっております。尚、ご利用者の病状や他のご利用者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。
迷惑行為及び禁止事項	騒音等其他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。 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を禁止致します。 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につきましても禁止事項と致します。 【パワーハラスメントの例】 ・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、奇声や大声をあげる、恫喝、威圧的な態度、理不尽な要求等。 【セクシャルハラスメントの例】 ・必要もなく身体を触る、ヌード写真を見せる、性的な話をする、手を握る等。 無断で職員の写真や動画を撮影すること、また、無断で録音等を行うことを禁止致します。 また、その他、前各号に準ずる行為につきましても禁止と致します。  ハラスメント行為等により、健全な信頼関係を築くことができ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ございます。

所持金品の管理	ご本人、ご家族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	他ご利用者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、ご家族にも同行をお願いする場合がござい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。	
	区 分	負担の上限額(月額)
	生活保護を受給している方等	15,000円(世帯)
	世帯の全員が市町村民税非課税かつ、前年の公的年金等収入金額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の方等	15,000円(個人) 24,600円(世帯)
	世帯の全員が市町村民税非課税	24,600円(世帯)
	市町村民税課税～課税所得380万円未満	44,400円(世帯)
	課税所得380万円～690万円未満	93,000円(世帯)
	課税所得690万円以上	140,100円(世帯)
<p>* 申請につきましては、ご本人・ご家族で行って頂きます。 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。</p> <p>◎ 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。</p>		
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	北海道信用金庫 喜茂別支店
	店番号	105
	口座番号	普通 0545883
口座名義	社会福祉法人溪仁会 きもべつ喜らめきの郷 理事長 谷内 好	

15. (1割) 料金表〔ユニット型指定介護福祉施設サービス〕(ユニット型指定介護福祉施設サービス費)

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	740円 基本報酬 652円	22,200円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	1,860円	55,800円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	1,950円	58,500円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	2,700円	81,000円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	3,410円	102,300円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	4,191円	125,730円
要介護2	808円 基本報酬 720円	24,240円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	1,928円	57,840円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	2,018円	60,540円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	2,768円	83,040円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	3,478円	104,340円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	4,259円	127,770円
要介護3	881円 基本報酬 793円	26,430円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	2,001円	60,030円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	2,091円	62,730円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	2,841円	85,230円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	3,551円	106,530円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	4,332円	129,960円
要介護4	950円 基本報酬 862円	28,500円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	2,070円	62,100円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	2,160円	64,800円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	2,910円	87,300円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	3,630円	108,900円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	4,401円	132,030円
要介護5	1,017円 基本報酬 929円	30,510円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	2,137円	64,110円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	2,227円	66,810円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	2,977円	89,310円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	3,687円	110,610円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	4,468円	134,040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. 上記日額①料金には、夜勤職員配置加算(18単位/日)、看護体制加算Ⅰ(4単位/日)と看護体制加算Ⅱ(8単位/日)、個別機能訓練加算Ⅰ(12単位/日)、日常生活継続支援加算Ⅱ(46単位/日)を含んでおります。

※ 上記の料金のほかに、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)として8.3%、介護職員等ベースアップ等支援加算として1.6%、ならびに、特定介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)として、2.7%相当のサービス別加算率を上乗せしご請求致します。

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、生活保護を受給している方等
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、公的年金収入等とその他合計所得金額が80万円以下の方等
第3段階①	世帯全員が市町村民税非課税で、公的年金収入等とその他合計所得金額が80万円超120万円以下の方等
第3段階②	世帯全員が市町村民税非課税で、公的年金収入等とその他合計所得金額が120万円超の方等
第4段階	上記以外の方 ※上記収入・所得要件に合致する場合でも、預貯金等の金額が一定の基準額を超える場合は第4段階となります。

## 加算等

(1単位 ¥10)

初期加算 (30日)	30円/日	入所から30日間、1日あたり30円が加算されます。また、病院や診療所に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日間加算される場合がございます。
安全対策 体制加算	20円	入所時に1回のみ加算されます。施設における事故の防止と適切な対応を推進するための担当者や安全対策部門を設置し、体制が整備されていることに対する評価・加算です。
療養食加算	6円/回	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加算されます。
経口維持加算Ⅰ	400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嚥下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。
経口維持加算Ⅱ	100円/月	
個別機能訓練 加算Ⅰ	12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	20円/月	個別機能訓練加算Ⅰを算定しているご利用者について、計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用し取り組んだ場合に加算されます。
経口移行加算	28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Ⅱ (1)	72円/日	死亡日31日前から45日前までは1日につき72円が加算されます。
看取り加算Ⅱ (2)	144円/日	死亡日4日前から30日前までは1日につき144円が加算されます。
看取り加算Ⅱ (3)	780円/日	死亡日の前日及び前々日については1日につき780円が加算されます。
看取り加算Ⅱ (4)	1,580円/日	死亡日については1日につき1,580円を死亡月に加算されます。
サービス提供 体制強化加算Ⅱ	18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。
科学的介護 推進体制加算	50円/月	ご利用者ごとのADL(日常生活機能)値、栄養状態、口腔機能その他の心身の状況に係る基本的情報を厚生労働省に提出した場合に算定されます。
ADL維持等 加算Ⅰ	30円/月	適切に評価できる者が所定のスケールを活用し評価を行い、一定期間のうちにADL(日常生活機能)の維持・向上が図られ、厚生労働省にデータを提出し、活用した場合に加算されます。
ADL維持等 加算Ⅱ	60円/月	ADL維持等加算Ⅰに対して、ADLの更なる向上が図られた場合に加算されます。
自立支援促進 加算	300円/月	医師がご利用者ごとに、入所時に医学的な評価を行い、自立支援に係る支援計画策定に参加し、定期的に見直すこと。また、その評価等を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用した場合に算定されます。
排せつ 支援加算Ⅰ	10円/月	排泄に介護を要するご利用者に対し、定期的に評価し、その結果に基づき計画的に支援致します。その評価・結果を厚生労働省に提出した場合に加算されます。
排せつ 支援加算Ⅱ	15円/月	上記、排せつ支援加算Ⅰの取り組みにより、排尿・排便の状態が少なくとも一方が改善し悪化がない場合、または、おむつの使用がなくなり改善された場合に加算されます。
排せつ 支援加算Ⅲ	20円/月	上記、排せつ支援加算Ⅰの取り組みにより、排尿・排便の状態が少なくとも一方が改善し悪化がない場合、かつ、おむつの使用がなくなり改善された場合に加算されます。
褥瘡 マネジメント 加算Ⅰ	3円/月	ご利用者の褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的に評価し、その結果に基づき計画的に管理します。また、その進捗について厚生労働省に報告・提出し、必要な情報を活用した場合に加算されます。
褥瘡マネジメント 加算Ⅱ	13円/月	上記、褥瘡マネジメント加算Ⅰ内の取り組みに加え、結果として褥瘡の発生がなかった場合に加算されます。
若年性認知症 入所者受入加算	120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	46円/日	6か月又は12か月前の新規入居者のうち要介護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%以上で加算されます。
栄養マネジメント 強化加算	11円/日	低栄養リスクの高い入所者に対して多職種が協働して低栄養状態を改善するための計画を作成し、定期的な観察や栄養・食事調整等を行い、また、ご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あたって適切かつ有効な情報を活用し取り組んだ場合にも加算されます。

配置医師 緊急時対応 加算	650 円/回 1,300 円/ 回	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こと場合に加算されます。
外泊時費用	246 円/日	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 246 円となります。尚、外泊期間中の居住費は加算されます。
退所前・後 訪問相談支援 加算	460 円	入居期間が 1 月を越えると見込まれる入居者が退居し、退居後の居宅サービス等について相談援助を行った場合に加算されます。(場合によっては 920 円〔2 回分〕が加算されます。)
退所時相談 支援加算	400 円	入居期間が 1 月を越える入居者が退居し、居宅サービス等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	500 円	入居期間が 1 月を越える入居者が退居し、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。
在宅復帰支援 機能加算	10 円/日	ご利用者が在宅退所するにあたり、在宅サービスの活用に関する相談援助を行い、市町村や地域包括支援センターへ情報を提供した場合に加算されます。
在宅・入所相互 利用加算	40 円/日	在宅生活を継続できるよう、退所までに居宅介護支援事業所の介護支援専門員に情報を提供し、チームを作り目標に向けて支援した場合に加算されます。
再入所時栄養 連携加算	200 円/回	入所者が医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合に加算されます。
認知症行動・ 心理症状緊急 対応加算	200 円	認知症の行動・心理症状が認められ、一時的な入所が必要で、緊急的な対応・受け入れを行った場合に(入所日から起算して 7 日を限度として)加算されます。
生活機能向上 連携加算 I	100 円 /3 月に 1 回	訪問・通所リハビリテーションを実施している事業所や医療施設の医師や理学療法士・作業療法士・言語聴覚士から助言を受ける体制を構築し、助言を受けたうえで個別の訓練計画を作成した場合に加算されます。
生活機能向上 連携加算 II	200 円/月	訪問・通所リハビリテーションを実施している事業所や医療施設の医師や理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が施設を訪問し、施設職員と共同でアセスメントを行い、個別の訓練計画を作成した場合加算されます。個別機能訓練加算を算定している場合には 100 円/月の加算となります。
口腔衛生 管理加算 I	90 円/月	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、ご利用者に対し口腔衛生の管理をひと月のうちに 2 回以上行った場合、ひと月に 1 回加算されます。
口腔衛生 管理加算 II	110 円/月	口腔衛生管理加算 I の要件に加え、口腔衛生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、口腔衛生の管理の実施にあたって適切かつ有効な情報を活用し取り組んだ場合に加算されます。
夜勤職員配置 加算 II・ロ	18 円/日	ユニット型指定介護福祉施設で、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。
看護体制 加算 I・ロ	4 円/日	指定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・ロ	8 円/日	看護職員の数が、常勤換算方法ご利用者の数が 25 又はその端数を増すごとに 1 以上であり、かつ、指定介護老人福祉施設看護職員配置基準の人数に 1 名以上加えて配置している。さらに施設看護職員と病院等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場合に加算されます。
認知症専門 ケア加算 I	3 円/日	中・重度認知症者が全ご利用者の 2 分の 1 以上を占め、認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、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。
認知症専門 ケア加算 II	4 円/日	上記、認知症専門ケア加算 I の要件を満たし、かつ、指導に係る専門的な研修を終了している者を 1 名以上配置し、認知症ケアの指導・取り組みのあった場合に加算されます。
介護職員処遇 改善加算 (I)	所定単位数にサービス別加算 率 (8.3%) を乗じた単位数	キャリアパス要件や職場環境要件を満たした場合に、食費・居住費を除く利用料に 8.3%相当が加算されます。
介護職員等 ベースアップ 等支援加算	所定単位数にサービス別加算 率 (1.6%) を乗じた単位数	介護職員等の処遇改善に充当することを目的として、処遇改善加算を算定している場合に、それに上乗せするかたちで加算されます。
介護職員等 特定処遇改善 加算 (I)	所定単位数にサービス別加算 率 (2.7%) を乗じた単位数	処遇改善加算の要件、介護福祉士の配置等要件、職場環境等要件、見える化要件のすべてを満たした場合に加算されます。

料金表（2割）〔ユニット型指定介護福祉施設サービス〕（ユニット型指定介護福祉施設サービス費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	1,480円	44,400円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	2,600円	78,000円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	2,690円	80,700円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	3,440円	103,200円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	4,150円	124,500円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	4,931円	147,930円
要介護2	1,616円	48,480円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	2,736円	82,080円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	2,826円	84,780円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	3,576円	107,280円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	4,286円	128,580円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	5,067円	152,010円
要介護3	1,762円	52,860円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	2,882円	86,460円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	2,972円	89,160円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	3,722円	111,660円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	4,432円	132,960円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	5,213円	156,390円
要介護4	1,900円	57,000円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	3,020円	90,600円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	3,110円	93,300円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	3,860円	115,800円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	4,570円	137,100円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	5,351円	160,530円
要介護5	2,034円	61,020円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	3,154円	94,620円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	3,244円	97,320円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	3,994円	119,820円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	4,704円	144,120円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	5,485円	164,550円

料金表 (3割) [ユニット型指定介護福祉施設サービス] (ユニット型指定介護福祉施設サービス費 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	2,220円	66,600円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	3,340円	100,200円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	3,410円	102,300円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	4,160円	124,800円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	4,890円	146,700円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	5,671円	170,130円
要介護2	2,424円	72,720円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	3,544円	106,320円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	3,634円	109,020円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	4,384円	131,520円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	5,094円	152,820円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	5,875円	176,250円
要介護3	2,643円	79,290円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	3,763円	112,890円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	3,853円	115,590円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	4,603円	138,090円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	5,313円	159,390円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	6,094円	182,820円
要介護4	2,850円	85,500円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	3,970円	119,100円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	4,060円	121,800円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	4,810円	144,300円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	5,520円	165,600円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	6,301円	189,030円
要介護5	3,051円	91,530円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	4,171円	125,130円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	4,261円	127,830円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	5,011円	150,330円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	5,721円	171,630円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	6,502円	195,060円