

重要事項説明書

(ユニット型地域密着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 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	地域密着型老人福祉施設 るすつ銀河の杜
施設の所在地	北海道虻田郡喜茂別町留寿都村字留寿都 186 番地 95
都道府県知事許可番号	0192200061
施設長の氏名	施設長 木 下 雄 一
電話番号	(0136) 46 - 2811
F A X 番号	(0136) 46 - 2822

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	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。

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	
(予防) 通所介護	平成 27 年 4 月 1 日	10	

5. 施設の概要

地域密着型老人福祉施設 るすつ銀河の杜

敷地	11,200 m ²
建物	鉄筋コンクリート平屋建
延床面積	1,683 m ²
利用定員	29 名

(1) 主な設備

設備の種類	数	備考	
居室 (1 階)	29	約 13.5 m ² (8 畳) 洗面所・カーテン・ベッド等設備あり	
浴室	個別浴室	1	ユニットバス 1 台
	特別浴室	1	個別型介護浴槽 1 台
トイレ	11 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	0	0.4	本体施設と兼務
医師	0	1 名以上	0.1	
生活相談員	1	1	1.0	介護支援専門員と兼務
看護職員	1 名以上	1 名以上	3.3	
機能訓練指導員	0	1	0.1	
介護職員	9 名以上	0 名以上	16.6	(内常勤ユニットリーダー3名を含む。)
管理栄養士	1	0	1.0	本体施設と兼務
介護支援専門員	1 名以上	0	1.0	生活相談員と兼務
事務員	必要数	0	1.0	
その他の従業員				

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1割自己負担）

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、栄養並びにご利用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。ご利用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	<p>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。</p> <p>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出来る事をご本人又はご家族様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。</p> <p>また事前にご本人又はご家族様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。</p>
機能訓練	機能訓練指導員等による機能訓練指導をご利用者様の状況にあわせて行います。
排 泄	ご利用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、ご利用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	ご利用者様の状況にあわせ、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	ご利用者様とご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、ご利用者様の能力を最大限に活かしながら、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 1,310 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。</p> <p>料金を掲示した以外に、ご利用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。</p>		

※ 金銭管理について

ご利用者様の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。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。

作成日 2024/04/01

- 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）

※ 入浴関連費について

ご入居様の希望により、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	2,500 円
		顔そりのみ	1,800 円
		カット・シャンプー	2,700 円
		カット・顔そり	2,700 円
		カット・顔そり・シャンプー	2,900 円
		カラー（カット・洗髪込み）	5,800 円
		パーマ（カット・リッシング込み）	5,800 円

- * ご利用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 31 日以上 45 日以下については1日につき 72 円（1割負担の場合）、死亡日以前 4 日以上 30 日以下については1日につき 144 円、死亡日以前 2 日又は 3 日については1日につき 780 円を、死亡日については1日につき 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。
- * ご利用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、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にあっては居室確保料として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

地域密着型老人福祉施設 るすつ銀河の杜	苦情解決責任者	木 下 雄 一
	苦情受付担当者	石 巻 大 史 0136 - 46 - 2811

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

留寿都村役場	0136 - 46 - 3131
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

ご利用者様、ご家族様、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

作成日 2024/04/01

- 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。



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

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. 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、ご利用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、ご利用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利用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
国民生活センター	03 - 5475 - 3711

1 1. 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り組み			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

1 2. 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	留寿都診療所
所在地	北海道虻田郡留寿都村字留寿都 156 番地 23
電話番号	(0136) 46 - 3774
診療科	内科
入院設備	無し

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	留寿都歯科診療所
所在地	北海道虻田郡留寿都村字留寿都 176 番地 11
電話番号	(0136) 46 - 3203
診療科	歯科
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「地域密着型介護老人福祉施設るすつ銀河の杜消防計画」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るすつ銀河の杜消防計画」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～19 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・外泊届用紙は各ユニット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。

	<p>テレビにつきましては、各自でご用意して頂きます。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>				
喫煙・飲酒	<p>館内は原則禁煙となっております。尚、ご利用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があります。</p>				
迷惑行為 及び 禁止事項	<ul style="list-style-type: none"> ・騒音等他のご利用者様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いたします。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。 <p>【パワーハラスメントの例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>【セクシャルハラスメントの例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>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いたします。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>				
所持金品の管理	<p>ご本人様、ご家族様にて管理をお願いします。</p> <p>(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。)</p>				
宗教活動・政治活動	<p>施設内での他のご利用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。</p>				
動物飼育	<p>施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。</p>				
利用料減額	<p>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。</p>				
病院受診	<p>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がありますのでご協力をお願いします。</p>				
高額介護サービス費	<p>毎月の利用料（介護保険 1 割又は 2 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。</p> <p>利用者負担段階</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>第 1 段階</td> <td>15,000 円／月</td> </tr> <tr> <td>第 2 段階</td> <td>15,000 円／月</td> </tr> </table>	第 1 段階	15,000 円／月	第 2 段階	15,000 円／月
第 1 段階	15,000 円／月				
第 2 段階	15,000 円／月				

	<p>第3段階 24,600円／月 第4段階 44,000円／月</p> <p>* 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。</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	<p>※ 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。</p> <p>受付営業日 祝祭日を除く 月曜日～金曜日 9時～17時</p> <p>振込先銀行 北海道信用金庫 留寿都支店</p> <p>店番号 118</p> <p>口座番号 普通 0568681</p> <p>口座名義 社会福祉法人溪仁会 地域密着型介護老人福祉施設 るすつ銀河の杜 理事長 谷内 好</p>

15. 料金表 (1割) [ユニット型地域密着型指定介護福祉施設サービス]

(ユニット型地域密着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 負担段階	食費		居住費		合計	
	日額①	月額②		日額③	月額④	日額⑤	月額⑥	①+③+⑤=⑦	②+④+⑥=⑧
要介護 1	809 円	24,270 円	第 1 段階	300 円	9,000 円	820 円	24,600 円	1,929 円	57,870 円
			第 2 段階	390 円	11,700 円	820 円	24,600 円	2,019 円	60,570 円
			第 3 段階①	650 円	19,500 円	1,310 円	39,300 円	2,769 円	83,070 円
			第 3 段階②	1,360 円	40,800 円	1,310 円	39,300 円	3,479 円	104,370 円
			第 4 段階	1,445 円	43,350 円	2,006 円	60,180 円	4,260 円	127,800 円
要介護 2	880 円	26,400 円	第 1 段階	300 円	9,000 円	820 円	24,600 円	2,000 円	60,000 円
			第 2 段階	390 円	11,700 円	820 円	24,600 円	2,090 円	62,700 円
			第 3 段階①	650 円	19,500 円	1,310 円	39,300 円	2,840 円	85,200 円
			第 3 段階②	1,360 円	40,800 円	1,310 円	39,300 円	3,550 円	106,500 円
			第 4 段階	1,445 円	43,350 円	2,006 円	60,180 円	4,331 円	129,930 円
要介護 3	955 円	28,650 円	第 1 段階	300 円	9,000 円	820 円	24,600 円	2,075 円	62,250 円
			第 2 段階	390 円	11,700 円	820 円	24,600 円	2,165 円	64,950 円
			第 3 段階①	650 円	19,500 円	1,310 円	39,300 円	2,915 円	87,450 円
			第 3 段階②	1,360 円	40,800 円	1,310 円	39,300 円	3,625 円	108,750 円
			第 4 段階	1,445 円	43,350 円	2,006 円	60,180 円	4,406 円	132,180 円
要介護 4	1,028 円	30,840 円	第 1 段階	300 円	9,000 円	820 円	24,600 円	2,148 円	64,440 円
			第 2 段階	390 円	11,700 円	820 円	24,600 円	2,238 円	67,140 円
			第 3 段階①	650 円	19,500 円	1,310 円	39,300 円	2,988 円	89,640 円
			第 3 段階②	1,360 円	40,800 円	1,310 円	39,300 円	3,698 円	110,940 円
			第 4 段階	1,445 円	43,350 円	2,006 円	60,180 円	4,479 円	134,370 円
要介護 5	1,098 円	32,940 円	第 1 段階	300 円	9,000 円	820 円	24,600 円	2,218 円	66,540 円
			第 2 段階	390 円	11,700 円	820 円	24,600 円	2,308 円	69,240 円
			第 3 段階①	650 円	19,500 円	1,310 円	39,300 円	3,058 円	91,740 円
			第 3 段階②	1,360 円	40,800 円	1,310 円	39,300 円	3,768 円	113,040 円
			第 4 段階	1,445 円	43,350 円	2,006 円	60,180 円	4,549 円	136,470 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。

- ※ 15. 料金表には、夜勤職員配置加算 (46 単位/日)、看護体制加算 I (12 単位/日) と看護体制加算 II (23 単位/日) 及び日常生活継続支援加算 (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% 相当の、介護職員等特別処遇改善加算 (II) として 2.7% 相当の、介護職員ベースアップ加算等支援加算として 1.6% 相当のサービス別加算率を上梓させていただきます。

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
第 2 段階	世帯全員が市町村民税非課税で、所得金額と課税年金収入額の合計が 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、所得金額と課税年金収入額の合計が 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、所得金額と課税年金収入額の合計が 120 万円超の方
第 4 段階	上記以外の方

作成日 2024/04/01

各加算等

(1 単位 円10)

初期加算 (30 日)	30 円/日	入所から 30 日間は 1 日あたり 30 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。
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、誤嚥が認められる方に対し、多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 180 日まで)
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/日	個別訓練加算 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	死亡日以前 31 日以上 45 日以下については 1 日につき 72 円が加算されます。
看取り加算 II (2)	144 円/日	死亡日以前 4 日以上 30 日以下については 1 日につき 144 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 780 円を、死亡日については 1 日につき 1,580 円が死亡月に加算されます。
看取り加算 II (3)	780 円/日	
看取り加算 II (4)	1,580 円/日	
サービス提供体 制強化加算 I イ	18 円/日	
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	適切に評価できるもの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	280 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	排せつに介護を要する入所者に対し、定期的に評価し、その結果に基づき計画的に支援いたします。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 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/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。

作成日 2024/04/01

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。
配置医師緊急対応加算	325 円/回 650 円/回 1,300 円/回	配置医師が施設の求めに応じ、勤務時間外、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	500 円	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。
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理食の新規導入など、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。
生活機能連携向上加算Ⅰ	100 円/ 3か月に 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。
生活機能連携向上加算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に加算されます。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イ	46 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	12 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	23 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。

認知症専用 ケア加算Ⅰ	3円/日	中・重度認知者が全ご利用者の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	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修了しているものを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。
退所時栄養情 報連携加算	70円/月	退所する際に、居宅又は、当該医療機関に対し、当該入居者の同意を得て、管理栄養士が当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合加算されます。
再入居時栄養 連携加算	200円/日	当該者が入院後再度施設に入所する際、特別食等を必要とするものであり、施設の施設と、病院・診療所の管理栄養士が連携し栄養ケア計画を策定したときに加算されます。
退所時情報提 供加算	250円/日	入所者が退所し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、入居者の同意を得て、入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、入所者の紹介を行った場合に加算されます。
特別通院送迎 加算	594円/日	透析を要する入所者であって、その家庭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。
協力医療機関 連携加算(Ⅰ)	50円/月	協力医療機関との間で、入所者の同意を得て、入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的で開催しており当該協力医療機関が、指定地域密着型サービス基準第152条第1項第1号から第3号までに規定する要件を満たしている場合に加算されます。
協力医療連携 加算(Ⅱ)	5円/月	上記、指定地域密着型サービス基準第152条第1項第1号から第3号までに規定する要件を満たしている場合に加算されます。
認知症チーム ケア推進加算 (Ⅰ)	150円/月	認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを提供した場合に加算されます。
認知症チーム ケア推進加算 (Ⅱ)	120円/月	認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを提供した場合に加算されます。
高齢者施設等 感染対策向上 加算(Ⅰ)	100円/月	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った施設が、入所者に対して指定地域密着型介護老人福祉施設が入所者に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い加算されます。
高齢者施設等 感染対策向上 加算(Ⅱ)	10円/月	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った施設が、入所者に対して指定地域密着型介護老人福祉施設が入所者に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い加算されます。
新興感染症等 施設療養費	240円/日	入所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、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合に加算されます。
生産性向上推 進体制加算 (Ⅰ)	100円/月	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った施設が、入所者に対して指定地域密着型介護老人福祉施設が入所者に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い加算されます。
生産性向上推 進体制加算 (Ⅱ)	10円/月	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った施設が、入所者に対して指定地域密着型介護老人福祉施設が入所者に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い加算されます。

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	介護職員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食費・居住費を除く利用料に2.7%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	処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを取得していること。賃上げ国化の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等ベースアップ等（※）に使用することにより1.6%相当が加算されます。 ※「基本給」又は、「決まって毎月支払われる手当」の引き上げをすること。

料金表 (2割) [ユニット型地域密着型指定介護福祉施設サービス]

(ユニット型地域密着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 負担段階	食費		居住費		合計	
	日額①	月額②		日額③	月額④	日額⑤	月額⑥	①+③+ ⑤=⑦	②+④+ ⑥=⑧
要介護 1	1,618 円	48,540 円	第 1 段階	300 円	9,000 円	820 円	24,600 円	2,738 円	82,140 円
			第 2 段階	390 円	11,700 円	820 円	24,600 円	2,828 円	84,840 円
			第 3 段階①	650 円	19,500 円	1,310 円	39,300 円	3,578 円	107,340 円
			第 3 段階②	1,360 円	40,800 円	1,310 円	39,300 円	4,288 円	128,640 円
			第 4 段階	1,445 円	43,350 円	2,006 円	60,180 円	5,069 円	152,070 円
要介護 2	1,760 円	52,800 円	第 1 段階	300 円	9,000 円	820 円	24,600 円	2,880 円	86,400 円
			第 2 段階	390 円	11,700 円	820 円	24,600 円	2,970 円	89,100 円
			第 3 段階①	650 円	19,500 円	1,310 円	39,300 円	3,720 円	111,600 円
			第 3 段階②	1,360 円	40,800 円	1,310 円	39,300 円	4,430 円	132,900 円
			第 4 段階	1,445 円	43,350 円	2,006 円	60,180 円	5,211 円	156,330 円
要介護 3	1,910 円	57,300 円	第 1 段階	300 円	9,000 円	820 円	24,600 円	3,030 円	90,900 円
			第 2 段階	390 円	11,700 円	820 円	24,600 円	3,120 円	93,600 円
			第 3 段階①	650 円	19,500 円	1,310 円	39,300 円	3,870 円	116,100 円
			第 3 段階②	1,360 円	40,800 円	1,310 円	39,300 円	4,580 円	137,400 円
			第 4 段階	1,445 円	43,350 円	2,006 円	60,180 円	5,361 円	160,830 円
要介護 4	2,056 円	61,680 円	第 1 段階	300 円	9,000 円	820 円	24,600 円	3,176 円	95,280 円
			第 2 段階	390 円	11,700 円	820 円	24,600 円	3,266 円	97,980 円
			第 3 段階①	650 円	19,500 円	1,310 円	39,300 円	4,016 円	120,480 円
			第 3 段階②	1,360 円	40,800 円	1,310 円	39,300 円	4,726 円	141,780 円
			第 4 段階	1,445 円	43,350 円	2,006 円	60,180 円	5,507 円	165,210 円
要介護 5	2,196 円	65,880 円	第 1 段階	300 円	9,000 円	820 円	24,600 円	3,316 円	99,480 円
			第 2 段階	390 円	11,700 円	820 円	24,600 円	3,406 円	102,180 円
			第 3 段階①	650 円	19,500 円	1,310 円	39,300 円	4,156 円	124,680 円
			第 3 段階②	1,360 円	40,800 円	1,310 円	39,300 円	4,866 円	145,980 円
			第 4 段階	1,445 円	43,350 円	2,006 円	60,180 円	5,647 円	169,410 円

料金表 (3割) [ユニット型地域密着型指定介護福祉施設サービス]

(ユニット型地域密着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 負担段階	食費		居住費		合計	
	日額①	月額②		日額③	月額④	日額⑤	月額⑥	①+③+ ⑤=⑦	②+④+ ⑥=⑧
要介護1	2,427円	72,810円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	3,547円	106,410円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	3,637円	109,110円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	4,387円	131,610円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	5,097円	152,910円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	5,878円	176,340円
要介護2	2,640円	79,200円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	3,760円	112,800円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	3,850円	115,500円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	4,600円	138,000円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	5,310円	159,300円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	6,091円	182,730円
要介護3	2,865円	85,950円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	3,985円	119,550円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	4,075円	122,250円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	4,825円	144,750円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	5,535円	166,050円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	6,316円	189,480円
要介護4	3,084円	92,520円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	4,204円	126,120円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	4,294円	128,820円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	5,044円	151,320円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	5,754円	172,620円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	6,535円	196,050円
要介護5	3,294円	98,820円	第1段階	300円	9,000円	820円	24,600円	4,414円	132,420円
			第2段階	390円	11,700円	820円	24,600円	4,504円	135,120円
			第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	5,254円	157,620円
			第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	5,964円	178,920円
			第4段階	1,445円	43,350円	2,006円	60,180円	6,745円	202,350円