

乙羽園指定介護老人福祉施設

重要事項説明書



社会福祉法人 乙羽会

乙羽園指定介護老人福祉施設 重要事項説明書

事業の目的と運営方針

要介護状態にある入所者に対し、適正なサービスを提供することを目的とし、入所者の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、可能な限り居宅での生活への復帰を念頭におき、かつ常に入所者の立場に立ってサービスを提供することにより、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を支援することを目指すものとします。また、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、関係市町村、地域の保健・福祉サービスとの密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

1. 施設経営法人（事業者）

- (1) 法人名 社会福祉法人 乙羽会
- (2) 法人所在地 沖縄県那覇市国場326番地
- (3) 電話番号 098-851-9301
- (4) 代表者 理事長 我喜屋 宗重
- (5) 設立年月 昭和62年3月20日

2. 施設（事業所）

- (1) 施設の名称 乙羽園 指定介護老人福祉施設
- (2) 指定番号 4771400019（平成12年4月1日指定）
- (3) 施設の所在地 沖縄県今帰仁村字天底 222番地
- (4) 電話番号 0980-56-2086（介護課）
- (5) 施設長（管理者） 我喜屋 愛子
- (6) 開設年月 昭和62年5月1日
- (7) 入所定員 70人

3. 施設の概要

居室・設備の種類	室数	備考
2人部屋	3室	
4人部屋	16室	
4人部屋	5室	短期（ショート）専用
食堂	1室	
機能訓練室	1室	平行棒、滑車 等
浴室	2室	一般浴
医務室	1室	
静養室	1室	

4. 職員体制

- (1) 管理者 1名
施設の従事者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。
- (2) 生活相談員 1名
入所者の生活相談、苦情への対応、処遇の企画や実施等を行います。
- (3) 介護支援専門員 1名
施設サービス計画（ケアプラン）の作成等を行います。
- (4) 介護職員 24名以上
入所者の日常生活全般にわたる介護業務を行います。
- (5) 看護職員 3名以上
入所者の保健衛生管理及び看護業務を行います。
- (6) 管理栄養士(栄養士) 1名以上
食事の献立作成、栄養計算、入所者に対する栄養指導等を行います。
- (7) 機能訓練員 1名
日常生活を営むのに必要な機能を改善、又は減退を防止するための訓練を行います。
- (8) 医師 1名
入所者の診療・健康管理及び保健衛生指導を行います。

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
医 師	週 1 回
介 護 職 員	早番 7 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0
	早番 7 : 3 0 ~ 1 6 : 3 0
	日勤 8 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0
	遅番 1 0 : 0 0 ~ 1 9 : 0 0
	夜勤 1 7 : 0 0 ~ 0 9 : 0 0
看 護 職 員	早番 7 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0
	早半 7 : 0 0 ~ 1 1 : 0 0
	日勤 8 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0
	日勤 9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0
	遅番 1 0 : 0 0 ~ 1 9 : 0 0

5. 施設サービスの概要と利用料（契約書第3条、第4条参照）

※利用料金は別紙2・3を参照

(1)基本サービス

①食事

- ・栄養及び入所者の身体状況や嗜好等を考慮し、可能な限り離床して食事を行うよう努めます。
(朝食 7:30～ 昼食 11:30～ 夕食 17:00～)

②入浴

- ・週2回以上、適切な方法により入所者入浴援助、また清拭を行います。

③排泄

- ・入所者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排泄の自立について必要な援助を行います。又、おむつを使用せざるおえない入所者については、おむつは適切に交換します。

④機能訓練

- ・入所者の心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能の回復又は維持するための訓練を実施します。

⑤健康管理

- ・医師又は看護職員は、必要に応じて健康保持のための適切な措置をとります。

⑥その他自立への支援

- ・離床、着替え、整容等の介護を適切に行います。

(2)その他サービス

①介護保険給付サービス加算 ※別紙1参照

②食事の提供

③居室の提供

④理美容

- ・月に1回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

⑤その他（レクリエーション、クラブ活動等）

6. 協力医療機関

医療を必要とする場合は、入所者の希望により下記協力医療機関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。）

沖縄県立北部病院（総合）	名護市字大中2丁目12番3号	TEL：0980-52-2719
北部地区医師会病院	名護市字宇茂佐1712番地の3	TEL：0980-54-1111
今帰仁診療所	今帰仁村字謝名139番地	TEL：0980-56-3581
ひで歯科クリニック	名護市伊差川514番地	TEL：0980-52-1118

7. 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記の料金・費用は1か月ごとに計算しご請求しますので、翌月20日までに以下の指定口座へお支払いをお願い致します。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

下記指定口座への振り込み 銀行名 琉球銀行今帰仁支店 普通預金 口座番号148596 口座名義 社会福祉法人乙羽会 特別養護老人ホーム乙羽園 シャカイフクシホウジンオトワカイ トクベツヨウゴロウジンホームオトワエン 理事長 我喜屋宗重 リジチョウ ガキヤムネシゲ
--

8. サービス提供における事業所の義務（契約書第8条、第9条、第13参照）

当施設は、サービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">①入所者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。②入所者に提供したサービスについて記録を整備し、その完結の日から2年間保管します。③入所者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、緊急やむを得ない場合には入所者又は代理人に説明し同意を得るとともに、その態様及び時間等を記録します。④事業所又は従業者は、業務上知り得た入所者又は家族等に関する事項を正当な |
|--|

理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)

ただし円滑な援助を行う為に活用する場合、あらかじめ文書にて情報の利用目的等を定め、入所者の同意を得ます。

- ⑤ 非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回以上入所者及び従業者等の訓練を行います。
- ⑥ 入所者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関へ連絡等必要な措置を講じます。
- ⑦ 事故が発生した場合には、入所者代理人や家族、市町村および関係諸機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

9. 損害賠償について (契約書第11条・第12条参照)

当事業所において、事業所の責任により入所者に生じた損害については、事業所は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、入所者に故意又は過失が認められる場合には、入所者の置かれた心身の状況を斟酌^{しんしゃく}して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じさせていただきます。

10. サービス利用に当たっての留意事項

- ① 面会時間は9:00~20:00までとなっています。(感染対策で面会時間や面会場所等を制限させて頂くことがあります)面会時の食べ物の持込みは、食中毒予防のためその場その日にお召し上げられる量をお願い致します。
- ② 入所者の外出・外泊時は事前に連絡の上、届出書へ必ず行先と帰宅時間を記入し申出て下さい。
- ③ 居室・設備器具の使用は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反した使用により破損等が生じた場合、賠償して頂く場合があります。
- ④ 喫煙は禁煙スペース以外では出来ません。飲酒については所定の場所及び時間に限り、基本的には禁酒して頂きます。
- ⑤ 施設内で他の入所者や従業者に対する宗教活動や営利活動等を行うことは出来ません。
- ⑥ 施設内へのペット等の動物の持ち込みは出来ません。
- ⑦ 高価品等の持ち込みは出来るだけご遠慮下さい。紛失等があった場合に責任をとりかねます。
- ⑧ 正当な理由なく、施設内で知り得た他利用者またはその家族の個人情報等を漏らしてはなりません。特に、当施設の他利用者が入った写真等を使用する場合は、施設の許可を得て下さい。
- ⑨ 他者に対する暴言または乱暴な言動、セクシャルハラスメント等のハラスメント行為を禁じます。

11. 特別養護老人ホームにおけるリスクについて

(1) 介護施設について

当施設は介護施設であり、介護サービスを通して日常生活の支援や活動性ある生活をお過ごし頂くための福祉施設です。

(2) 医師・看護師の配置について

当施設の嘱託医は週1回の往診で健康観察しております。また看護師は7:00~19:00間の勤務となっており、以外の時間帯は不在となりますが、緊急を要する場合は看護職員に電話連絡できる体制をとっております。(万が一事故等が発生した場合できる限りの対応を致します)

(3) 転倒・転落について

ご高齢者は転倒・転落・骨折のリスクが高くなり、認知症状や筋力低下も重なるとその危険性が

増大します。施設では入所者お一人お一人に常時付き添うことは難しく、職員の目が届かないタイミングでの転倒・転落やそれに伴う骨折のリスクを無くすことはできない事についてご了承下さい。

(4) 不慮の骨折について

ご高齢者は転倒や転落以外でも、骨粗しょう症等によって日常生活を過ごす中で、起き上がる・寝返る・座る際にでも骨折してしまう場合があります。

(5) 誤嚥・窒息について

ご高齢になると多くの方は、嚥下機能(飲みこむ力)の低下に伴い、肺炎を起こすリスクが高くなります。また、認知症状がある場合には食べられると思って本人が口にされたもので喉を詰まらせてしまうこともあり、ご高齢者は常に誤嚥性肺炎や窒息の危険があります。食事形態の変更等や口腔ケアを心がけていますが、リスクを無くすことができない事について、ご了承下さい。

(6) 床ずれ(褥瘡)発生について

ご高齢になると急な食欲低下や認知症進行に伴う、食事に対する認識低下により、食事摂取量の低下や臥床時間増加が見られ、床ずれ(褥瘡)が発生する場合があります。床ずれを防ぐために、臥床時の体位交換(寝返りの介助)や栄養状態の把握、エアマット等の褥瘡予防用具の活用を致しますが本人の状態が悪化していく時と、褥瘡発生を確実に防ぐ事は出来ない場合もあります。

(7) 感染症について

ノロウイルス・インフルエンザ・疥癬(ダニ)・コロナウィルス等で、入所者が感染する場合があります。感染拡大を防ぐために、入浴や居室を移動して頂く場合があります。医師の診断に基づき対応を実施致しますが、状況や状態によってはご家族の面会をお断りする場合があります。

(8) 物品の紛失について

金品や貴重品を紛失する場合がありますので、金品はできるだけ持ち込まないようにお願い致します。

(9) 突発的な急変の可能性、病院受診について

ご高齢になると様々な機能や回復力低下がみられ、突然の体調悪化がみられることがあります。ご家族への連絡より先に、協力医療機関等への救急搬送を行う場合があります。その際には病状確認と治療方針の決定が必要となるため、ご家族も病院へ駆けつけて頂く必要があります。また、乙羽園車輛にて受診することもあります。救急搬送同様、施設職員は医療方針については返答致しかねるため、受診付添はご家族様の対応をお願い致します。

(10) 救急対応について

施設では応急処置対応を行い救急車へ搬送を依頼しますが、病院側の事情等により搬送が遅れる場合があります。

(11) 提供医療機関について

施設と連携している医療機関(病院)側の事情により入院出来ない場合もあります。

(12) 入院治療後に医療行為が継続して必要となった場合

施設で体調を崩され、入院したのち病院で治療の結果、人工透析・人工呼吸器・持続点滴 頻回な吸引、経管栄養など、医療行為が常時必要となった場合は、それらの医療行為が乙羽園では行えないため、退院後の受入れができない場合があります。その際には、施設職員もサポート致しますが医療機関等への転院など、ご家族と入院中の病院と協議して頂く必要があります。

1 2. 感染症対策の強化

当施設は、感染症の発生、またはまん延を防止するために以下の措置を講じます。

- (1) 感染症対策に関する定期的な委員会の開催
- (2) 感染症対策に関する指針の整備
- (3) 定期的な研修の実施

1 3. 業務継続に向けた取り組み

当施設は、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するために以下の措置を講じます。

- (1) 業務継続に向けた計画等の策定
- (2) 定期的な研修及び訓練(シミュレーション)の実施

1 4. 虐待防止のための取り組み

(1)利用者の人権擁護、虐待等防止等のため、担当者を定めて以下の措置を講じます。

虐待防止担当者	介護支援専門員	三浦美紀
虐待防止責任者	施設長	我喜屋愛子

- ①虐待を防止するための職員に対する定期的な研修の実施
 - ②利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
 - ③虐待防止のための指針の整備
 - ④ 虐待防止のための対策検討する委員会の設置と職員への周知
- (2)サービス提供中に、当施設職員又は養護者(利用者の家族等、高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。

1 5. 身体拘束等の適正化のための取り組み

入所者に対する身体拘束、その他行動を制限する行為を行いません。ただし、当該利用者又は他利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合には、身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間・時間帯・期間等を記載した説明書・経過観察記録・検討記録等、記録の整備や適正な手続きにより身体等の拘束を行うものとし、以下の措置を講じます。

- (1) 身体拘束等の適正化のための指針を整備し、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3ヶ月の1回以上開催します。
- (2) 介護職員その他の職員に対し、身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施します。

1 6. ハラスメント防止のための取り組み

当施設は、適切な介護サービス提供を確保する観点から、職場内において職員に対する以下のハラスメント防止の為に必要な措置を講じます。ここでいうハラスメントとは、行為者を限定せず優越的な地位または関係を用いたり、拒否・回避困難な状況下で下記の①～③のいずれかの行為に該当するものとし、

- ①身体的な力を使って危害を及ぼす行為(回避して危害を免れた場合も含む)
(パワーハラスメント、カスタマー・ハラスメント、他)
- ②個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり貶めたりする行為
(パワーハラスメント、カスタマー・ハラスメント、他)
- ③意に沿わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ(セクシャルハラスメント)

17. ICT機器等の使用について

当施設では、入所者の状態に応じた介護を提供できるように、睡眠状態や心拍・呼吸数を確認できる見守り機器や状態を映像で確認できる見守りカメラを設置しております。これらの機器を以下の目的で利用致します。

- (1) 入所者の生活習慣や状態に合わせたケア・見守り
- (2) 入所者に適したケアプランの検討・サービス提供及びその効果の検証
- (3) 入所者の体調変化への気づき
- (4) その他、利用者への介護サービス提供全般

なお、入所者様への介護サービス提供にあたり、これらの情報をご家族やケアマネージャー、提供先の医療機関に提供することもあります。

18. 苦情の受付について（契約書第23条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口 生活相談員 岸本 希
- 受付時間 8:30～17:30（毎週月曜日～金曜日＜祝祭日除く＞）
- 電話番号 0980-56-2086

また、苦情受付ボックスを玄関室前カウンターに設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

今帰仁村役場 介護保険担当課	所在地 今帰仁村字仲宗根219 電話番号・056-2101 FAX56-4270 受付時間 8:30～17:00
国民健康保険団体連合会	所在地 那覇市西3丁目14番地18号 電話番号・863-2321 FAX875-6758 受付時間 8:30～17:00
沖縄県社会福祉協議会	所在地 那覇市首里4丁目373-1 電話番号・887-2000 FAX887-2024 受付時間 8:30～17:00

個人情報使用(開示)について

I 使用目的

1. 医療機関、各サービス事業所との連絡・調整において必要な場合。
2. 介護保険事務(介護保険請求及び支払いに関する提供)
3. 行政(外部監査機関含む)からの提出書類への対応(報告書含む)
4. 損害賠償保険等に係る届出等が必要な場合。
5. 介護の質を目的とした症例研究(スタッフ間の提供)
6. 介護実習等への提供が必要な場合。
7. インターネット(ホームページ)上の行事写真等の掲載

II 使用条件

1. 個人情報提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
2. 個人情報を使用した場合、相手方、内容等の経過を記録すること。

尚、上記目的以外の使用については両者協議の上、使用すること

1.施設内にて掲示させて頂いているもの

- ① 誕生日(名前・誕生日・年齢)
- ② 行事・レクリエーション等での写真や作品等
- ③ 居室前にご利用者様の名前、居室担当の顔写真
- ④ 廊下等に掲示している居室名
- ⑤ ベッド・床頭台・棚等への名札

2. ご家族へ送付させて頂いているもの

- ① 利用料領収書・請求書
- ② 行事等参加時の顔写真(随時)

3. インターネット上に掲載させて頂いているもの

- ① ホームページ上にて行事写真等
- ② SNS 上にて普段の様子や行事等

4. 実習生に開示させて頂いているもの

- ① 名前・年齢・生活歴などの情報

乙羽園指定介護老人福祉施設サービスの開始に際し、入所者に対して本書面に基づき重要事項、個人情報使用目的について説明し交付しました。

<事業所>

所在地 沖縄県今帰仁村字天底 2 2 2 番地

施設名 乙羽園指定介護老人福祉施設
(指定番号 4771400019)

管理者名 我喜屋 愛子 印

説明者 _____ 印

私は、本書面により、事業所から介護老人福祉施設サービスについて重要事項説明、個人情報を必要最低限の範囲で使用することについて説明を受け、同意しました。

<入所者>

住 所 _____

氏 名 _____ 印

<入所者代理人（選任した場合）>

住 所 _____

氏 名 _____ 印 続柄（ _____ ）

別紙1 該当されるサービスを利用された場合に算定(1割負担分)

日常生活継続支援加算	介護福祉士有資格者を一定数配置しており、かつ新規利用者の一定数以上が、認知症高齢者や重度者である場合	36円
看護体制加算(Ⅰ)	常勤の看護師を1名以上配置している場合	4円
看護体制加算(Ⅱ)	看護職員を基準以上配置し、夜間における連絡(オンコール)体制を確保している場合	8円
夜勤職員配置加算(Ⅰ)	17:00～翌朝9:00の夜間帯(施設が設置している時間帯)に、介護職員・看護職員を基準以上配置した場合	13円
夜勤職員配置加算(Ⅲ)	17:00～翌朝9:00の夜間帯(施設が設置している時間帯)に、介護職員・看護職員を基準以上配置し、かつ夜勤帯を通じて介護職員または喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置した場合	16円
栄養マネジメント強化加算	栄養マネジメント強化を実施した場合	11円
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食ごとに算定)	6円/回
再入所時栄養連携加算	医療機関に入院した利用者が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、施設の管理栄養士当該医療機関と連携し、再入所時の栄養管理に関する調整を行った場合(再入所時1回に限り算定)	200円
経口移行加算	・経口摂取を進めるための栄養管理。 ・医師の指示に基づき、管理栄養士等その他の職種が共同して計画書を作成。原則180日間の算定	280円/日
経口維持加算Ⅰ	摂食・嚥下障害や認知機能低下が著しい利用者に対し、経口維持の為、多職種が食事の観察や会議を行い、経口移行計画を作成した場合(月額計算)	400円/月
経口維持加算Ⅱ	食事の観察や会議に医師・歯科医師・歯科衛生士いずれか1名が加わった場合(月額計算)	100円/月
口腔衛生管理加算Ⅰ	下記のいずれにも該当していること ・歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、口腔ケアを月2回以上行うこと ・歯科衛生士が口腔ケアについて、介護職員へ具体的な技術的助言及び指導を行うこと ・歯科衛生士が口腔に関する介護職員からの相談等に対応すること	90円/月
口腔衛生管理加算Ⅱ	口腔衛生管理加算Ⅰの要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画書を内容等の情報を厚生労働省に提出し、該当情報その他、口腔衛生等管理、有効な実施のために必要な情報を活用している場合。	110円/月
安全対策体制加算	外部の研修を受けた担当者と施設内に安全対策部門を配置し、組織的に安全対策体制を整備した場合(入所時1回のみ)	20円

個別機能訓練加算Ⅰ	常勤専従の機能訓練員を所定数配置し、利用者ごとに個別機能訓練計画書を作成し機能訓練を実施した場合	12円	
個別機能訓練加算Ⅱ	個別機能訓練加算Ⅰを算定している計画書の内容等、情報を厚生労働省に提出し、情報その他の機能訓練を適切かつ有効に実施し、情報を活用した場合	20円/月	
協力医療機関連携加算	協力医療機関との間で、利用者等の病歴等の情報共有や緊急時等における対応の確認等を行う会議を定期的を開催しかつ、急変時対応や診療、入院体制を確保している場合	50円/月	
	上記以外の協力医療機関と連携の場合	5円/月	
配置医師緊急時対応加算	配置医師が勤務時間以外に対応した場合	325円	
	医師との連携体制を整えている施設において、配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間または深夜に施設を訪問し診療を行った場合(1回につき)	早朝・夜間	650円
		深夜	1,300円
高齢者施設等感染症対策向上加算Ⅰ	第2種協力指定医療機関との間で、新興感染症等の発生時等対応を行う体制を確保し、また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対応を取り決めるとともに、感染症発生時等に協力医療機関と連携し、適切に対応している場合であって、診療報酬における感染対策向上加算または、外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関や地域の医師会が定期的に行う院内感染症対策に関する研修または、訓練に年1回以上参加している場合	10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場合	5円/月	
新興感染症等施設療養費	厚生労働省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入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、施設で療養した場合	240円/日	
		月に1回、5日まで	

退 所 時 等 相 談 援 助 加 算	退所前 訪問相談援助加算	利用者の退所に先立って介護支援専門員等が退所後生活する居宅を訪問し、利用者及びその家族等に対して相談援助を行った場合	460円/1回
	退所後 訪問相談援助加算	退所後30日以内に居宅を訪問し、利用者及び家族等に対して相談援助を行った場合	460円/1回
	退所時 相談援助加算	利用者が退所し、居宅サービス等を利用する場合において、退所時に利用者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス等の相談援助を行い、利用者の同意を得て2週間以内に市町村及び老人介護支援センターに対して必要な情報を提供した場合	400円/1回
	退所前連携加算	利用者が退所し、居宅サービス等を利用する場合において、退所に先立って利用を希望する居宅介護支援事業者に対して、利用者の同意を得て必要な情報を提供し、居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス等の調整を行った場合	500円/1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入所者等を紹介する際、利用者の同意を得て当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合	250円/1回
退所時栄養情報提供加算 (栄養マネジメント強化加算算定時は該当しない)	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする利用者、または低栄養状態にあると医師が判断した場合	70円/月	
特別通院送迎加算	透析を行っている入所者で、家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ず月12回以上送迎を行った場合	594円/月	
生産性向上推進体制加算Ⅰ	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入している ・職員間の適切な役割分担の取組みを行っている 	1000円/月	
生産性向上推進体制加算Ⅱ	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保、職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会開催や、必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行う。 	100円/月	

生産性向上推進体制加算Ⅱ		・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している	100円/月	
		・1年以内ごとに1回、業務改善の取組みによる効果を示すデータを提出する。		
看取り介護加算「:人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取り組みを行い、本人の意志を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めます。				
看取り介護加算Ⅰ	死亡日を基準として 31日以上前～45日以下	医師が、医学的知見依に基づき、回復の見込みがないと診断した利用者について、利用者または家族等の同意を得ながら施設で看取りを行った場合(本加算は、施設退所時より遡って起算されるため、退所後に請求が発生する場合があります)	72円/日	
	死亡日を基準として 4日以上前～30日以下		144円/日	
	死亡日を基準として 2日前～3日以下		680円/日	
	死亡日当日		1280円/日	
	死亡日を基準として 31日以上前～45日以下		72円/日	
看取り介護加算Ⅱ	死亡日を基準として 4日以上前～30日以下	看取り加算Ⅰの要件を満たし、更に配置医師緊急時対応加算・看護体制加算Ⅱを算定し看取りを行った場合(本加算は、施設退所時より遡って起算されるため、退所後に請求が発生する場合があります)	144円/日	
	死亡日を基準として 2日前～3日以下		780円/日	
	死亡日当日		1580円/日	
	初期加算		入所日から30日以内の期間。30日以上 の入院後の再入所時も同様)	30円
	外泊時費用		病院等へ入院した場合、及び居宅などへ 外泊を認めた場合(月6回限度)	246円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	Ⅱに加え・経験技能ある介護職員を事業 所内で一定割合以上配置	所定単位 数の14%		
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	Ⅲに加え ・改善後の賃金年額440万円が1人以上 ・環境改善の更なる改善、見える化	所定単位 数の 13.6%		
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	Ⅳに加え ・資格や勤続年数等に応じた昇格の仕組 みを整備	所定単位 数の 11.3%		
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	・職場環境の改善(職場環境等要件) ・賃金体系等の整備及び研修の実施など	所定単位 数の9%		

*その他の加算上記表以外の加算については、事業所の体制変更、加算適応時、利用者の身体状況の変化により、加算内容が変更される場合があります。

*介護保険負担割合証に基づき1割負担或は2割負担・3割負担となります。2割3割負担の方は、各加算の2倍・3倍となります。

別紙2 介護老人福祉施設基本サービス料金

要介護度	サービス費総額	利用者負担額(1割負担)		利用者負担額(2割負担)		利用者負担額(3割負担)	
要介護1	5,890円	589	円	1,178	円	1,767	円
要介護2	6,590円	659	円	1,318	円	1,977	円
要介護3	7,320円	732	円	1,464	円	2,196	円
要介護4	8,020円	802	円	1,604	円	2,406	円
要介護5	8,710円	871	円	1,742	円	2,613	円

加算体制(1日あたり)

加算項目	サービス費総額	利用者負担 (1割負担)		利用者負担 (2割負担)		利用者負担 (3割負担)	
日常生活継続支援加算	360円	36	円	72	円	108	円
看護体制加算Ⅰ	40円	4	円	8	円	12	円
看護体制加算Ⅱ	80円	8	円	16	円	24	円
夜勤職員配置加算Ⅰ	130円	13	円	26	円	39	円
夜勤職員配置加算Ⅲ	160円	16	円	32	円	48	円
個別機能訓練加算Ⅰ	120円	12	円	24	円	36	円
口腔衛生管理加算Ⅰ	900円	90	円	180	円	270	円
協力医療機関連携加算(令和7年度)	500円	50	円	100	円	150	円
高齢者施設等感染対策向上加算	100円	10	円	20	円	30	円
療養食加算	60円	6	円	12	円	18	円
生産性向上推進体制加算Ⅰ	1000円	100	円	200	円	300	円
生産性向上推進体制加算Ⅱ	100円	10	円	20	円	30	円
介護職員等特定処遇改善Ⅰ	利用単位数の14%	左記の1割		左記の2割		左記の3割	
介護職員等特定処遇改善Ⅱ	利用単位数の13.6%	左記の1割		左記の2割		左記の3割	

- ① 所得合計金額により、負担割合が変更になる場合があります(介護保険負担割合証に記載)
 ② 負担限度額認定は、お住いの市町村の認定によります。介護保険の窓口にてお確かめ下さい。

介護保険給付対象とならないサービス

所得段階	食費		居住費	
利用者負担額第1段階	300	円	0	円
利用者負担額第2段階	390	円	430	円
利用者負担額第3段階①	650	円	430	円
利用者負担額第3段階②	1,360	円	430	円
利用者負担額第4段階	1,445	円	915	円

- ①食費(食材料費及び調理費) ②居住費(滞在に要する費用・光熱水費及び室料)

段階別料金表(令和7年度)

1段階	利用者負担額	日常生活継続支援加算	看護体制加算Ⅰ	看護体制加算Ⅱ	夜勤職員配置加算Ⅰ	個別機能加算Ⅰ	口腔衛生管理加算Ⅰ	協力医療機関連携加算	生産性向上推進体制加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ	居住費	食費	自己負担合計(1割:1日)	自己負担合計(30日利用時)	自己負担合計(2割:1日)	自己負担合計(30日利用時)	自己負担合計(3割:1日)	自己負担合計(30日利用時)				
要介護1	589	36	4	8	16	12	90	50	10	0	300	1141	965	1,930	2,895	円	円					
要介護2	659											1239	1,035	2,070	円	円						
要介護3	732											1341	1,108	34,731	円	2,216	67,971	円	3,324	円	101,211	円
要介護4	802											1439	1,178	36,929	円	2,356	72,269	円	3,534	円	107,609	円
要介護5	871											1536	1,247	39,096	円	2,494	76,506	円	3,741	円	113,916	円
2段階	利用者負担額	日常生活継続支援加算	看護体制加算Ⅰ	看護体制加算Ⅱ	夜勤職員配置加算Ⅰ	個別機能加算Ⅰ	口腔衛生管理加算Ⅰ	協力医療機関連携加算	生産性向上推進体制加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ	居住費	食費	自己負担合計(1割:1日)	自己負担合計(30日利用時)	自己負担合計(2割:1日)	自己負担合計(30日利用時)	自己負担合計(3割:1日)	自己負担合計(30日利用時)				
要介護1	589	36	4	8	16	12	90	50	10	430	390	1141	1,485	2,970	4,455	円	円					
要介護2	659											1239	1,555	3,110	円	4,665	円					
要介護3	732											1341	1,628	50,331	円	3,256	99,171	円	4,884	円	148,011	円
要介護4	802											1439	1,698	52,529	円	3,396	103,469	円	5,094	円	154,409	円
要介護5	871											1536	1,767	54,696	円	3,534	107,706	円	5,301	円	160,716	円
3段階①	利用者負担額	日常生活継続支援加算	看護体制加算Ⅰ	看護体制加算Ⅱ	夜勤職員配置加算Ⅰ	個別機能加算Ⅰ	口腔衛生管理加算Ⅰ	協力医療機関連携加算	生産性向上推進体制加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ	居住費	食費	自己負担合計(1割:1日)	自己負担合計(30日利用時)	自己負担合計(2割:1日)	自己負担合計(30日利用時)	自己負担合計(3割:1日)	自己負担合計(30日利用時)				
要介護1	589	36	4	8	16	12	90	50	10	430	650	1141	1,745	3,490	5,235	円	円					
要介護2	659											1239	1,815	3,630	円	5,445	円					
要介護3	732											1341	1,888	58,131	円	3,776	114,771	円	5,664	円	171,411	円
要介護4	802											1439	1,958	60,329	円	3,916	119,069	円	5,874	円	177,809	円
要介護5	871											1536	2,027	62,496	円	4,054	123,306	円	6,081	円	184,116	円
3段階②	利用者負担額	日常生活継続支援加算	看護体制加算Ⅰ	看護体制加算Ⅱ	夜勤職員配置加算Ⅰ	個別機能加算Ⅰ	口腔衛生管理加算Ⅰ	協力医療機関連携加算	生産性向上推進体制加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ	居住費	食費	自己負担合計(1割:1日)	自己負担合計(30日利用時)	自己負担合計(2割:1日)	自己負担合計(30日利用時)	自己負担合計(3割:1日)	自己負担合計(30日利用時)				
要介護1	589	36	4	8	16	12	90	50	10	430	1,360	1141	2,455	4,910	7,365	円	円					
要介護2	659											1239	2,525	5,050	円	7,575	円					
要介護3	732											1341	2,598	79,431	円	5,196	157,371	円	7,794	円	235,311	円
要介護4	802											1439	2,668	81,629	円	5,336	161,669	円	8,004	円	241,709	円
要介護5	871											1536	2,737	83,796	円	5,474	165,906	円	8,211	円	248,016	円
4段階	利用者負担額	日常生活継続支援加算	看護体制加算Ⅰ	看護体制加算Ⅱ	夜勤職員配置加算Ⅰ	個別機能加算Ⅰ	口腔衛生管理加算Ⅰ	協力医療機関連携加算	生産性向上推進体制加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ	居住費	食費	自己負担合計(1割:1日)	自己負担合計(30日利用時)	自己負担合計(2割:1日)	自己負担合計(30日利用時)	自己負担合計(3割:1日)	自己負担合計(30日利用時)				
要介護1	589	36	4	8	16	12	90	50	10	915	1,445	1141	3,025	6,050	9,075	円	円					
要介護2	659											1239	3,095	6,190	円	9,285	円					
要介護3	732											1341	3,168	96,531	円	6,336	191,571	円	9,504	円	286,611	円
要介護4	802											1439	3,238	98,729	円	6,476	195,869	円	9,714	円	293,009	円
要介護5	871											1536	3,307	100,896	円	6,614	200,106	円	9,921	円	299,316	円

その他費用

① 医療用酸素ガス

500L ・ 7000L 納品単価(流動有)

緊急時～2時間 無料

2時間以降 1本分料金 追加 使用本数分

② 理美容代 理髪サービス:1,200円(業者へ/実費)

③ レクリエーション・クラブ活動費:材料代等実費

④ 日常生活上必要となる諸費用:利用者の日常生活品等で負担して頂くことが適当であるもの(衣類・メガネ・専用車いす・予防接種等)

⑤ 事業所が提供する以外の物品、及び食品等

*おむつ代は、介護保険給付対象となっております。洗濯は、無料サービスです。