

特別養護老人ホームそらの木  
(介護老人福祉施設)

重要事項説明書

## 特別養護老人ホームそらの木 『重要事項説明書』

### 1 施設運営事業者（法人）の概要

名称・法人種別	社会福祉法人レモンガラス
代表者名	岡山 好男（理事長）
所在地・連絡先	（住所）京都市山科区大宅打明町15番地 （電話）075-502-1030 （FAX）075-502-1151

### 2 事業所の概要

#### (1) 事業所の名称及び事業所番号

事業所名	特別養護老人ホームそらの木
所在地・連絡先	（住所）京都市山科区大宅打明町15番地 （電話）075-502-1030 （FAX）075-502-1151
事業所番号	2674100975
管理者の氏名	伊藤 禎哉（施設長）
事業の目的	特別養護老人ホームそらの木は、ユニットケア方式を導入し、施設サービス計画に基づきその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るように支援することを目的とします。
理念	1、一人ひとりが尊厳を失うことなく、住み慣れた地域でいきいきと穏やかに暮らせる施設を目指します。 2、明るい家庭的な雰囲気をもって地域との関わりを深め、地域から要望され活用される施設を目指します。
利用定員	90名
営業日	365日

#### (2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数（人）
管理者	1
生活相談員	1以上
介護支援専門員	1以上
介護職員	入居者3：1（含む看護）
看護職員	3以上
医師	必要数
機能訓練指導員	1以上

栄養士	1以上
-----	-----

(3) 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
管理者	正規の勤務時間帯 (9:00~17:30)
生活相談員	正規の勤務時間帯 (9:00~17:30)
介護職員	早出 7:00~15:30 日勤 8:30~17:00 遅出 13:30~22:00 夜勤 21:45~翌7:15
看護職員	正規の勤務時間帯 (9:00~17:30)
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯 (9:00~17:30)
介護支援専門員	正規の勤務時間帯 (9:00~17:30)
医師	正規の勤務時間帯 (9:00~11:00)
管理栄養士	正規の勤務時間帯 (9:00~17:30)

### 3 サービスの内容及び費用

(1) 介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

種類	内容
食事	・栄養士の立てる献立表により、栄養と身体状況に配慮した食事を提供します。
入浴	・週2回以上の入浴又は清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。
自立支援	・寝たきり防止の為、できる限り離床に配慮します。 ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うように配慮します ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるように援助を行います。 ・シーツ交換は週1回実施します。(汚染時は随時交換)
排泄	・入居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。
機能訓練	・機能訓練指導員により、入居者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な運動機能の回復、減退を防止する為の機能訓練を行います。
生活相談等	・入居者の生活面での相談・援助を行います。 ・各種レクリエーション等を提供します。
健康管理	・医師、看護職員により、入居者の健康管理に努めます。 また、緊急時等必要な場合には医師あるいは協力医療機関等に責任を持って引き継ぎます。
相談及び援助	・入居者及びその家族等からの相談について誠意をもって対応し

	、可能な限り必要な援助を行うように努めます。 (相談窓口：生活相談員・介護支援専門員)
社会生活上の便宜	・行政機関に対する手続きが必要な場合、入居者及び家族等の状況によっては代行致します。

#### イ 費用

介護保険の適用がある場合は、原則として1割負担（別表1）・2割負担（別表2）・3割負担（別表3）料金表の額が入居者負担額となります。

※介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、入居者は料金表の該当利用料金全額をお支払い下さい。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。

#### ※外泊・入院中の居住費について

外泊・入院中の居住費は、該当入居者固有の居室を確保しておく為、該当期間中について施設所定の居住費：3,000円/日をご負担いただきます。

また、利用者負担段階：第1～3段階の方については特定入所者介護サービスの「補足給付」が給付されない7日目以降について、施設所定の居住費3,000円/日をご負担いただきます。

※薬剤費用や通院費用に関しては、入居者負担となります。

#### ※契約終了後（退居後）の居住費について

契約終了後（退居後）も、入居者使用の個人所持品を居室に留置され、居室を明け渡しされない場合等には、契約終了日（退居日）から現実に居室等が明け渡された日までの期間について、施設所定の居住費3,000円/日をご負担いただきます。

※利用料滞納により選択サービスについては提供できない場合があります。

（滞納6カ月で契約解除）

※経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当の額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する理由についてご説明します。

#### (2) 利用料等のお支払方法

原則口座引き落としとなります。引き落としができなかった場合は、前月利用料金を当月末日までに下記指定口座にお振込み下さい。（請求書・領収書の発行は毎月10日頃）

京都中央信用金庫西野山支店

普通預金口座（口座番号 0287041）

口座名義 社会福祉法人レモングラス

特別養護老人ホームそらの木

理事 岡山 好男

※入金確認後、領収書を発行します。

※施設窓口での利用料金のお支払いは受付けておりません。

#### 4 施設を退居していただく場合

当施設との契約では契約終了期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような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、退居していただくことになります。

- ① 要介護認定により入居者の心身の状況が自立又は要支援と判断された場合。
- ② 平成 27 年 4 月 1 日以降の入居者が、要介護 1 又は 2 に変更となった場合は退居となる。但し、特例入所の要件に該当する場合を除く。
- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合。
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、入居者に対するサービスの提供が不可能になった場合。
- ⑤ 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。
- ⑥ 入居者から退居の申し出があった場合。（詳細は以下を参照下さい。）
- ⑦ 事業者から退居の申し出を行った場合。（詳細は以下を参照下さい。）

#### ★入居者からの申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、入居者から当施設の退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する 7 日前までに解約届出書をご提出下さい。

ただし、以下の場合には、即時契約を解約し、施設を退居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 施設の運営規定の変更に同意できない場合。
- ③ 入居者が入院された場合。
- ④ 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施設サービスを実施しない場合。
- ⑤ 事業者もしくはサービス従業者が故意または過失により入居者の身体・財物・信用等を傷つけ、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みとめられる場合。
- ⑥ 他の入居者が契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つけるおそれがある場合において、事業者が適当な対応を取らない場合。

#### ★事業者からの申し出により退居していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、契約の有効期限があっても、当施設から退居していただくことがあります。

- ① 入居者が契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又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 入居者によるサービス料金の支払いが 6 カ月以上遅滞し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合。
- ③ 入居者が、故意または重大な過失により事業者またはサービス事業者もしくは他の入居者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為を行う

ことなどによって本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

④ 入居者が連続して3カ月以上病院または診療所に入院すると見込まれる場合、もしくは入院した場合。

⑤ 入居者が、他の介護老人福祉施設や介護老人保健施設に入所した場合、もしくは介護療養型医療施設に入院した場合。

★当施設入居中に医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は次のようになります

①検査入院等、6日以内の短期入院の場合。

6日以内の入院をされた場合には、退院後、再び当施設に入居することができます。

②3カ月以上退院が見込まれない場合。

3カ月以上退院が見込まれない場合には、協議の上契約を解除致します。

★円滑な退居の為の援助

入居者が当施設を退居する場合には、入居者の希望により、事業者は入居者の心身の状況、おかれている環境等を勘案し、円滑な退居の為に必要な以下の援助を行います。

① 適切な病院や介護保険施設等への紹介。

② 居宅介護支援事業者の紹介。

③ その他保健医療サービスまたは福祉サービス提供者の紹介。

## 5 サービス内容に関する苦情等相談窓口 ・ 第三者評価受診

当事業所苦情等相談窓口	苦情解決責任者 : 施設長 : 伊藤 禎哉 窓口担当者 : 生活相談員 : 高田 充 介護支援専門員 : 柿 友希 利用時間 : 9:00~17:00 電話番号 : 075-502-1030
苦情解決第三者委員	氏名 : 児玉 直久 受付時間 : 9:00~12:00 (月曜日~金曜日) 電話番号 : 090-8975-9592
京都市山科区役所保健福祉センター 健康長寿推進課	受付時間 : 月曜日~金曜日9:00~17:00 電話番号 : 075-592-3290 FAX : 075-592-3110
京都府国民健康保険団体連合会	受付時間 : 月曜日~金曜日9:00~17:00 電話番号 : 075-354-9090 FAX : 075-354-9055

第三者評価受診状況

・受診日 : R4. 1. 17 ・機関 : 京都ボランティア協会

※「京都 介護・福祉サービス第三者評価支援機構」ホームページにて公表

## 6 緊急時及び事故発生時等における対応方法

- (1) サービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかに市区町村、救急隊または医療機関、家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また事故報告書を作成し、リスクマネジメント委員会において事故原因を究明し今後の再発防止に努めます。

また、当施設において、事業者の責任により入居者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償致します。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について入居者の故意または、過失が認められる場合には、入居者のおかれた心身の状況を勘案して、相当と認められる範囲について、事業者の損害賠償責任を減ずる場合があります。

- (2) 医療を必要とする場合、入居者の希望により下記の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。ただし、下記の医療機関での診療を義務付けるものではありません。また、下記の医療機関での優先的な診療を保障するものではありません。なお、各種健康保険証については毎月提示することになっておりますので、変更があった場合は必ず申し出て下さい。

協力医療機関	名称	医療法人社団恵仁会 なぎ辻病院	
	所在地	京都市山科区柳辻東潰5-1	
	電話番号	075-591-1131	
	名称	医療法人洛和会 音羽病院	
	所在地	山科区音羽珍事町2	
	電話番号	075-593-4111	
	名称	医療法人稜陽会 住田内科クリニック	
	所在地	京都府京都市山科区竹鼻竹ノ街道町74-1	
	電話番号	075-584-0111	
協力歯科医療機関	名称	医療法人明貴会 三条山口歯科医院	
	所在地	京都市中京区河原町三条下る二筋目東入る北側CT ・BEACH山口ビル2F・3F	
	電話番号	075-221-5426	

## 7 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める特別養護老人ホームそらの木「消防計画」に従い対応を行います。			
避難訓練及び 防災設備	別途定める特別養護老人ホームそらの木「消防計画」に従い年2回避難訓練を行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	57箇所

	避難階段	2箇所	内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	48箇所	避難器具	3
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	京都市山科消防署への届出の有無： 有り 防火管理者： 高田 充			

## 8 サービス利用に当たっての留意事項

来訪・面会	<p>面会時間 9：00～19：00</p> <p>来訪・面会者は、面会時間を遵守し、来所者カードに氏名を記入して下さい。</p> <p>来訪・面会時は、道路や施設の敷地以外の場所に違法駐車をして下さい。</p> <p>※面会時間は、新型コロナウイルスの感染状況等により適宜、別途お知らせをさせていただきます。</p> <p>※施設前の道路は、スクールゾーンの為、午前7時半から午前8時半までの間は通行できません。(土・日・祝を除く)</p>
外出・外泊	<p>外出・外泊の際には必ず行き先と、帰宅時間を職員に申し出て下さい。なお、3日前までに申し出のない場合は、食費返還が出来ない場合があります。</p>
居室・設備・器具の利用	<p>施設内や居室の設備、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ございます。</p>
喫煙・飲酒	<p>施設内・敷地内は禁煙・禁酒となっています。(喫煙場所はありません)</p>
迷惑行為等	<p>騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないようにして下さい。近隣住民の方のプライバシー保護の為、ベランダからの覗き込み等をしないで下さい。</p> <p>また、他の入居者に対する宗教活動及び政治活動は、お断りします。</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。近隣への糞害防止の為、鳩や野鳥等の動物に餌を与えないようにして下さい。</p>

その他

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証・介護保険負担割合証を提示して下さい。
- 所持金品は、自己の責任で管理して下さい。（施設では金品のお預かりは致しません）

施設入居の開始に当たり、入居者及びその家族等に対して、本書面に基づいて重要事項を説明し、交付致します。

説明年月日：令和 年 月 日  
事業者 住 所 京都市山科区大宅打明町 15 番地  
法 人 名 社会福祉法人レモングラス  
事 業 所 名 特別養護老人ホームそらの木  
(事業所番号) 2674100975  
施 設 長 伊藤 禎哉

説明者 職 名

氏 名

私は、重要事項説明書に基づき、事業者から説明を受け、その内容に同意し、交付を受けました。

また、必要に応じて居宅介護支援事業所並びにサービス担当者会議等に情報提供する場  
合があることに同意します。

介護給付対象外その他の利用料についても、本書面に基づき説明を受け、希望により利  
用した場合は、所定の利用料を支払うことに同意します。

令和 年 月 日  
(入居者本人) 住 所  
氏 名 \_\_\_\_\_

(連帯保証人) 住 所  
氏 名 \_\_\_\_\_ (続柄 )

(家 族 等) 住 所  
氏 名 \_\_\_\_\_ (続柄 )  
住 所  
氏 名 \_\_\_\_\_ (続柄 )

(別表1) ※別表1は、1割負担の場合

・介護保険給付サービス利用料金(※介護保険負担割合証の負担割合に従う)

	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護1	670単位	7,001円/日	701円/日
要介護2	740単位	7,733円/日	774円/日
要介護3	815単位	8,516円/日	852円/日
要介護4	886単位	9,258円/日	926円/日
要介護5	955単位	9,979円/日	998円/日

・基本的な加算項目

サービス内容	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額	備考
日常生活継続支援加算(Ⅱ)	46単位	480円	48円/日	介護福祉士6:1以上等
栄養マネジメント強化加算				
看護体制加算Ⅰ(ロ)	4単位	41円/日	5円/日	常勤の看護師1名以上
看護体制加算Ⅱ(ロ)	8単位	83円/日	9円/日	施設看護職員と病院との24時間体制/基準の1以上
夜勤職員配置加算	18単位	188円/日	19円/日	夜勤を行う介護・看護基準の1以上
個別機能訓練体制加算Ⅰ				
個別機能訓練体制加算Ⅱ	20単位	209円/月	21円/月	理学療法士等1名以上
精神科医師療養指導加算	5単位	52円/日	6円/日	精神科医月2回以上
在宅復帰支援機能加算	10単位	104円/日	11円/日	該当者
介護職員処遇改善加算Ⅰ		※		※算定した総単位数の14%

・その他の加算

サービス内容	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額	備考
初期加算	30単位	313円/日	32円/日	入居日より30日を限度
療養食加算	6単位	62円/回	7円/回	該当者
口腔衛生管理加算Ⅰ				
口腔衛生管理加算Ⅱ	110単位	1,149円/月	115円/月	該当者
認知症専門ケア加算Ⅰ				
認知症専門ケア加算Ⅱ				
認知症緊急対応加算	200単位	2,090円/日	209円/日	該当者(入居日より7日を限度)
若年性認知症受入加算	120単位	1,254円/日	126円/日	65歳の誕生日の前々日まで算定
外泊時費用	246単位	2,570円/日	257円/日	1月に6日を限度 月をまたぐ場合は12日を限度
退所前訪問相談援助加算	460単位	4,807円/回	481円/回	該当者
退所後訪問相談援助加算	460単位	4,807円/回	481円/回	該当者

退所時相談援助加算	400単位	4,180円/回	418円/回	該当者
退所前連携加算	500単位	5,225円/回	523円/回	該当者
退所時情報提供加算	250単位	2,612円/回	262円/回	該当者
在宅入所相互利用加算				
経口移行加算	28単位	292円/日	30円/日	該当者原則180日以内
経口維持加算Ⅰ	400単位	4,180円/月	418円/月	該当者原則180日以内
経口維持加算Ⅱ	100単位	1,045円/月	105円/月	該当者原則180日以内
看取り介護加算Ⅱ1	72単位	752円/日	76円/日	該当者(31日以上45日以下)
看取り介護加算Ⅱ2	144単位	1,504円/日	151円/日	該当者(4日以上30日以下)
看取り介護加算Ⅱ3	780単位	8,151円/日	816円/日	該当者(前日・前々日)
看取り介護加算Ⅱ4	1,580単位	16,511円/日	1,652円/日	該当日
生活機能向上連携加算Ⅱ	100単位	1,045円/月	105円/月	全入所者
再入所時栄養連携加算	400単位	4,180円/回	418円/回	該当者・1回限り
退所時栄養情報連携加算	70単位	731円/回	74円/回	該当者・1回限り
排泄支援加算Ⅰ	10単位	104円/月	11円/月	該当者
排泄支援加算Ⅱ	15単位	156円/月	16円/月	該当者
排泄支援加算Ⅲ	20単位	209円/月	21円/月	該当者
外泊時在宅サービス利用費用	560単位	5,852円/日	586円/日	該当者
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3単位	31円/月	4円/月	該当者Ⅰ又はⅡ
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13単位	135円/月	14円/月	該当者Ⅰ又はⅡ
配置医師緊急時対応加算	325単位	3,396円/月	340円/回	配置医師による勤務時間外の往診
	650単位	6,792円/回	680円/回	配置医師による早朝・夜間の往診
	1,300単位	13,585円/回	1,359円/回	配置医師による深夜の往診
安全対策体制加算	20単位	209円/回	21円/回	入所時1回のみ
科学的介護推進体制加算Ⅰ				
科学的介護推進体制加算Ⅱ	50単位	522円/月	53円/月	全入所者
ADL維持等加算Ⅰ	30単位	313円/月	32円/月	該当者Ⅰ又はⅡ
ADL維持等加算Ⅱ	60単位	627円/月	63円/月	該当者Ⅰ又はⅡ
自立支援促進加算	280単位	2,926円/月	293円/月	全入所者
認知症チームケア推進加算Ⅰ				
認知症チームケア推進加算Ⅱ				
協力医療機関連携加算(Ⅰ)				
協力医療機関連携加算(Ⅱ)				
高齢者施設等施設等感染対策向上加算(Ⅰ)				
高齢者施設等施設等感染対策向上加算(Ⅱ)				
新興感染症等施設療養費				
生産性向上推進体制加算Ⅰ				
生産性向上推進体制加算Ⅱ				

・介護保険給付対象外サービス（法定代理受領サービスに該当しないサービス提供利用料）

項目	内容	金額
居住費	利用者負担段階：第4段階の方（1～3段階以外）	3,000円/日
	利用者負担段階：第3段階の方	1,370円/日
	利用者負担段階：第2段階の方	880円/日
	利用者負担段階：第1段階の方	880円/日
食費	利用者負担段階：第4段階の方（1～3段階以外）	1,530円/日
	利用者負担段階：第3段階の方	①650円/日 ②1360円/日
	利用者負担段階：第2段階の方	390円/日
	利用者負担段階：第1段階の方	300円/日
おやつ代	おやつに対する費用です。希望により提供致します。	140円/日(税込)
日用品費等	日常生活の購入代金等、入居者の日常生活に要する費用で入居者に負担していただくことが適当であるものの費用	実費
レク・クラブ活動費	入居者の希望によるレクリエーションや野外活動への参加料金（交通費及び同行職員分を含む）	実費
書類発行手数料	領収書再発行料	550円/枚（税込）
電気代	電気機器を持ち込まれた場合。1器具あたり	55円/日（税込）
写真代	・写真1枚当たり。データの場合も1枚あたり ・動画記録媒体1つあたり	・55円/枚（税込） ・550円/媒体（税込）
複写物交付料	コピー代	33円/枚（税込）
歯科診療費	初回検診は全員無料にて実施	実費
理美容料金	委託業者との契約	実費
健康管理費	インフルエンザ予防接種等	実費
健康診断書作成に係る検査料金	実施した場合のみ	実費
エンゼルケア費	死亡処置料（実施した場合のみ）	11,000円（税込）

(別表2) ※別表2は、2割負担の場合

・介護保険給付サービス利用料金(※介護保険負担割合証の負担割合に従う)

	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護1	670単位	7,001円/日	1,401円/日
要介護2	740単位	7,733円/日	1,547円/日
要介護3	815単位	8,516円/日	1,704円/日
要介護4	886単位	9,258円/日	1,852円/日
要介護5	955単位	9,979円/日	1,996円/日

・基本的な加算項目

サービス内容	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額	備考
日常生活継続支援加算(Ⅱ)	46単位	480円	96円/日	介護福祉士6:1以上等
栄養マネジメント強化加算				
看護体制加算Ⅰ(ロ)	4単位	41円/日	9円/日	常勤の看護師1名以上
看護体制加算Ⅱ(ロ)	8単位	83円/日	17円/日	施設看護職員と病院との24時間体制/基準の1以上
夜勤職員配置加算	18単位	188円/日	38円/日	夜勤を行う介護・看護基準の1以上
個別機能訓練体制加算Ⅰ				
個別機能訓練体制加算Ⅱ	20単位	209円/月	42円/月	理学療法士等1名以上
精神科医師療養指導加算	5単位	52円/日	11円/日	精神科医月2回以上
在宅復帰支援機能加算	10単位	104円/日	21円/日	該当者
介護職員処遇改善加算Ⅰ		※		※算定した総単位数の14%

・その他の加算

サービス内容	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額	備考
初期加算	30単位	313円/日	63円/日	入居日より30日を限度
療養食加算	6単位	62円/回	13円/回	該当者
口腔衛生管理加算Ⅰ				
口腔衛生管理加算Ⅱ	110単位	1,149円/月	230円/月	該当者
認知症専門ケア加算Ⅰ				
認知症専門ケア加算Ⅱ				
認知症緊急対応加算	200単位	2,090円/日	418円/日	該当者(入居日より7日を限度)
若年性認知症受入加算	120単位	1,254円/日	251円/日	65歳の誕生日の前々日まで算定
外泊時費用	246単位	2,570円/日	514円/日	1月に6日を限度 月をまたぐ場合は12日を限度
退所前訪問相談援助加算	460単位	4,807円/回	962円/回	該当者
退所後訪問相談援助加算	460単位	4,807円/回	962円/回	該当者

退所時相談援助加算	400単位	4,180円/回	836円/回	該当者
退所時情報提供加算	250単位	2,612円/回	523円/回	該当者
退所前連携加算	500単位	5,225円/回	1,045円/回	該当者
在宅入所相互利用加算				
経口移行加算	28単位	292円/日	59円/日	該当者原則180日以内
経口維持加算Ⅰ	400単位	4,180円/月	836円/月	該当者原則180日以内
経口維持加算Ⅱ	100単位	1,045円/月	209円/月	該当者原則180日以内
看取り介護加算Ⅱ1	72単位	752円/日	151円/日	該当者(31日以上45日以下)
看取り介護加算Ⅱ2	144単位	1,504円/日	301円/日	該当者(4日以上30日以下)
看取り介護加算Ⅱ3	780単位	8,151円/日	1,631円/日	該当者(前日・前々日)
看取り介護加算Ⅱ4	1,580単位	16,511円/日	3,303円/日	該当日
生活機能向上連携加算Ⅱ	100単位	1,045円/月	209円/月	全入所者
再入所時栄養連携加算	400単位	4,180円/回	836円/回	該当者・1回限り
退所時栄養情報連携加算	70単位	731円/回	147円/回	該当者・1回限り
排泄支援加算Ⅰ	10単位	104円/月	21円/月	該当者
排泄支援加算Ⅱ	15単位	156円/月	32円/月	該当者
排泄支援加算Ⅲ	20単位	209円/月	42円/月	該当者
外泊時在宅サービス利用費用	560単位	5,852円/日	1,171円/日	該当者
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3単位	31円/月	7円/月	該当者Ⅰ又はⅡ
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13単位	135円/月	27円/月	該当者Ⅰ又はⅡ
配置医師緊急時対応加算	325単位	3,396円/回	680円/回	配置医師による勤務時間外の往診
	650単位	6,792円/回	1,359円/回	配置医師による早朝・夜間の往診
	1,300単位	13,585円/回	2,717円/回	配置医師による深夜の往診
安全対策体制加算	20単位	209円/回	42円/回	入所時1回のみ
科学的介護推進体制加算Ⅰ				
科学的介護推進体制加算Ⅱ	50単位	522円/月	105円/月	全入所者
ADL維持等加算Ⅰ	30単位	313円/月	63円/月	該当者Ⅰ又はⅡ
ADL維持等加算Ⅱ	60単位	627円/月	126円/月	該当者Ⅰ又はⅡ
自立支援促進加算	280単位	2,926円/月	586円/月	全入所者
認知症チームケア推進加算Ⅰ				
認知症チームケア推進加算Ⅱ				
協力医療機関連携加算(Ⅰ)				
協力医療機関連携加算(Ⅱ)				
高齢者施設等施設等感染対策向上加算(Ⅰ)				
高齢者施設等施設等感染対策向上加算(Ⅱ)				
新興感染症等施設療養費				
生産性向上推進体制加算Ⅰ				
生産性向上推進体制加算Ⅱ				

・介護保険給付対象外サービス（法定代理受領サービスに該当しないサービス提供利用料）

項目	内容	金額
居住費	利用者負担段階：第4段階の方（1～3段階以外）	3,000円/日
	利用者負担段階：第3段階の方	1,370円/日
	利用者負担段階：第2段階の方	880円/日
	利用者負担段階：第1段階の方	880円/日
食費	利用者負担段階：第4段階の方（1～3段階以外）	1,530円/日
	利用者負担段階：第3段階の方	①650円/日 ②1360円/日
	利用者負担段階：第2段階の方	390円/日
	利用者負担段階：第1段階の方	300円/日
おやつ代	おやつに対する費用です。希望により提供致します。	140円/日(税込)
日用品費等	日常生活の購入代金等、入居者の日常生活に要する費用で入居者に負担していただくことが適当であるものの費用	実費
レク・クラブ活動費	入居者の希望によるレクリエーションや野外活動への参加料金（交通費及び同行職員分を含む）	実費
書類発行手数料	領収書再発行料	550円/枚（税込）
電気代	電気機器を持ち込まれた場合。1器具あたり	55円/日（税込）
写真代	・写真1枚当たり。データの場合も1枚あたり ・動画記録媒体1つあたり	・55円/枚（税込） ・550円/媒体（税込）
複写物交付料	コピー代	33円/枚（税込）
歯科診療費	初回検診は全員無料にて実施	実費
理美容料金	委託業者との契約	実費
健康管理費	インフルエンザ予防接種等	実費
健康診断書作成に係る検査料金	実施した場合のみ	実費
エンゼルケア費	死亡処置料（実施した場合のみ）	11,000円（税込）

(別表3) ※別表3は、3割負担の場合

・介護保険給付サービス利用料金(※介護保険負担割合証の負担割合に従う)

	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護1	670単位	7,001円/日	2,101円/日
要介護2	740単位	7,733円/日	2,320円/日
要介護3	815単位	8,516円/日	2,555円/日
要介護4	886単位	9,258円/日	2,778円/日
要介護5	955単位	9,979円/日	2,994円/日

・基本的な加算項目

サービス内容	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額	備考
日常生活継続支援加算(Ⅱ)	46単位	480円	144円/日	介護福祉士6:1以上等
栄養マネジメント強化加算				
看護体制加算Ⅰ(ロ)	4単位	41円/日	13円/日	常勤の看護師1名以上
看護体制加算Ⅱ(ロ)	8単位	83円/日	25円/日	施設看護職員と病院との24時間体制/基準の1以上
夜勤職員配置加算	18単位	188円/日	57円/日	夜勤を行う介護・看護基準の1以上
個別機能訓練体制加算Ⅰ				
個別機能訓練体制加算Ⅱ	20単位	209円/月	63円/月	理学療法士等1名以上
精神科医師療養指導加算	5単位	52円/日	16円/日	精神科医月2回以上
在宅復帰支援機能加算	10単位	104円/日	32円/日	該当者
介護職員処遇改善加算Ⅰ		※		※算定した総単位数の14%

・その他の加算

サービス内容	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額	備考
初期加算	30単位	313円/日	94円/日	入居日より30日を限度
療養食加算	6単位	62円/回	19円/回	該当者
口腔衛生管理加算Ⅰ				
口腔衛生管理加算Ⅱ	110単位	1,149円/月	345円/月	該当者
認知症専門ケア加算Ⅰ				
認知症専門ケア加算Ⅱ				
認知症緊急対応加算	200単位	2,090円/日	627円/日	該当者(入居日より7日を限度)
若年性認知症受入加算	120単位	1,254円/日	377円/日	65歳の誕生日の前々日まで算定
外泊時費用	246単位	2,570円/日	771円/日	1月に6日を限度 月をまたぐ場合は12日を限度
退所前訪問相談援助加算	460単位	4,807円/回	1,443円/回	該当者
退所後訪問相談援助加算	460単位	4,807円/回	1,443円/回	該当者

退所時相談援助加算	400単位	4,180円/回	1,254円/回	該当者
退所前連携加算	500単位	5,225円/回	1,568円/回	該当者
退所時情報提供加算	250単位	2,612円/回	784円/回	該当者
在宅入所相互利用加算				
経口移行加算	28単位	292円/日	88円/日	該当者原則180日以内
経口維持加算Ⅰ	400単位	4,180円/月	1,254円/月	該当者原則180日以内
経口維持加算Ⅱ	100単位	1,045円/月	314円/月	該当者原則180日以内
看取り介護加算Ⅱ1	72単位	752円/日	226円/日	該当者(31日以上45日以下)
看取り介護加算Ⅱ2	144単位	1,504円/日	452円/日	該当者(4日以上30日以下)
看取り介護加算Ⅱ3	780単位	8,151円/日	2,446円/日	該当者(前日・前々日)
看取り介護加算Ⅱ4	1,580単位	16,511円/日	4,954円/日	該当日
生活機能向上連携加算Ⅱ	100単位	1,045円/月	314円/月	全入所者
再入所時栄養連携加算	400単位	4,180円/回	1,254円/回	該当者・1回限り
退所時栄養情報連携加算	70単位	731円/回	220円/回	該当者・1回限り
排泄支援加算Ⅰ	10単位	104円/月	32円/月	該当者
排泄支援加算Ⅱ	15単位	156円/月	47円/月	該当者
排泄支援加算Ⅲ	20単位	209円/月	63円/月	該当者
外泊時在宅サービス利用費用	560単位	5,852円/日	1,756円/日	該当者
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3単位	31円/月	10円/月	該当者Ⅰ又はⅡ
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13単位	135円/月	41円/月	該当者Ⅰ又はⅡ
配置医師緊急時対応加算	325単位	3,396円/回	1,019円/回	配置医師による勤務時間外の往診
	650単位	6,792円/回	2,038円/回	配置医師による早朝・夜間の往診
	1,300単位	13,585円/回	4,076円/回	配置医師による深夜の往診
安全対策体制加算	20単位	209円/回	63円/回	入所時1回のみ
科学的介護推進体制加算Ⅰ				
科学的介護推進体制加算Ⅱ	50単位	522円/月	157円/月	全入所者
ADL維持等加算Ⅰ	30単位	313円/月	94円/月	該当者Ⅰ又はⅡ
ADL維持等加算Ⅱ	60単位	627円/月	189円/月	該当者Ⅰ又はⅡ
自立支援促進加算	280単位	2,926円/月	878円/月	全入所者
認知症チームケア推進加算Ⅰ				
認知症チームケア推進加算Ⅱ				
協力医療機関連携加算(Ⅰ)				
協力医療機関連携加算(Ⅱ)				
高齢者施設等施設等感染対策向上加算(Ⅰ)				
高齢者施設等施設等感染対策向上加算(Ⅱ)				
新興感染症等施設療養費				
生産性向上推進体制加算Ⅰ				
生産性向上推進体制加算Ⅱ				

・介護保険給付対象外サービス（法定代理受領サービスに該当しないサービス提供利用料）

項目	内容	金額
居住費	利用者負担段階：第4段階の方（1～3段階以外）	3,000円/日
	利用者負担段階：第3段階の方	1,370円/日
	利用者負担段階：第2段階の方	880円/日
	利用者負担段階：第1段階の方	880円/日
食費	利用者負担段階：第4段階の方（1～3段階以外）	1,530円/日
	利用者負担段階：第3段階の方	①650円/日 ②1360円/日
	利用者負担段階：第2段階の方	390円/日
	利用者負担段階：第1段階の方	300円/日
おやつ代	おやつに対する費用です。希望により提供致します。	140円/日(税込)
日用品費等	日常生活の購入代金等、入居者の日常生活に要する費用で入居者に負担していただくことが適当であるものの費用	実費
レク・クラブ活動費	入居者の希望によるレクリエーションや野外活動への参加料金（交通費及び同行職員分を含む）	実費
書類発行手数料	領収書再発行料	550円/枚（税込）
電気代	電気機器を持ち込まれた場合。1器具あたり	55円/日（税込）
写真代	・写真1枚当たり。データの場合も1枚あたり ・動画記録媒体1つあたり	・55円/枚（税込） ・550円/媒体（税込）
複写物交付料	コピー代	33円/枚（税込）
歯科診療費	初回検診は全員無料にて実施	実費
理美容料金	委託業者との契約	実費
健康管理費	インフルエンザ予防接種等	実費
健康診断書作成に係る検査料金	実施した場合のみ	実費
エンゼルケア費	死亡処置料（実施した場合のみ）	11,000円（税込）

※「介護保険負担限度額認定証」について

負担限度額の認定を受けるには、区役所の福祉介護課で申請の手続きが必要です。

申請・ご提示のない場合には、減額の認定が受けられませんのでご注意ください。

認定された方には「介護保険負担限度額認定証」が送付されますので、必ず当施設にご提示下さい。この負担限度額の認定を受けた方は、食費と居住費について、それぞれの段階の負担限度額をお支払いいただきます。

負担限度額は、所得や課税状況などから入居者の段階を4つに区分します。そのうちの第1段階から第3段階の方が対象者となります。