

指 定 介 護 老 人 福 祉 施 設
仙 寿 園 重 要 事 項 説 明 書

当事業所は平成26年4月1日に介護保険の指定を受けています。
徳島県指定 第3670103955号

当事業所はご利用者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明いたします。

※ 当事業所への入所は、原則として要介護認定結果「要介護3～5」および特例入所（居宅において日常生活を営むことが困難なやむを得ない事由があるとお住いの市町村が認めた要介護1または要介護2の方）が対象となります。

1. 事業者

- | | |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 白寿会 |
| (2) 法人所在地 | 徳島県徳島市住吉四丁目11番10号 |
| (3) 電話番号 | 088-626-1080 |
| (4) 代表者氏名 | 庄野 光昭 |

2. 事業所の概要

- | | |
|--------------|--|
| (1) 事業所の目的 | 指定介護老人福祉施設仙寿園は、介護保険法令に従い、ご利用者がある能力に応じて、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とし、要介護認定を受けられた介護度3以上の方々に、必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。 |
| (2) 名称 | 指定介護老人福祉施設 仙寿園 |
| (3) 所在地 | 徳島市住吉四丁目12番10号 |
| (4) 電話番号 | 088-626-1080 |
| (5) 施設長（管理者） | 吉田 光子 |
| (6) 運営方針 | 施設においては、本法人の伝統である和を基調として、話し合い、信じ合い、助け合いを実践して『生活の場』づくりにつとめなければならない。
施設の社会化は、施設の人的、物的資源を可能な限り開放して、地域住民にサービスを提供することにつとめ、もって老人福祉の発展に寄与しなければならない。
施設の職員は、老人福祉の基本理念である人権を尊重し、敬愛・奉仕の精神に徹して、資質の向上研鑽につとめなければならない。 |
| (7) 開設年月日 | 平成12年4月1日 |
| (8) 入所定員 | 40人 |

3. 居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。居室はご利用者の心身の状況を勘案して施設で決定させていただきますが、他の居室に入居を希望される場合は、その旨をお申し出下さい。（但し、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に添えない場合もあります。）

従来型個室：40室、多床室：0室	合計40室
食堂：2室、機能訓練室：1室、浴室4室、医務室1室、トイレ10室	

※上記は厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている主な施設・設備です。

※居室の変更：ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。その際には、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当事業所では、指定基準に定められた数以上の職員（利用者3人に対し看護・介護職員1名以上、夜勤職員2名体制）を配置しています。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 介護保険給付対象サービス（契約書 第1章 第3条 参照）

1. 介護 ※施設サービス計画に沿って介護を行います。

①食事（但し、食材料費は別途いただきます。）

時間：朝食8：00～ 昼食12：00～ 夕食17：30～

※上記時間は仙寿園の基本的な食事配膳時間であり、ご利用者および家族の方の希望及び入所前の生活暦等により基本的食事配膳時間より前後に配膳し食事を摂取していただくことも可能です。

場所：食堂、居室

※ご利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

メニュー：当事業所では管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

②入浴

入浴または清拭を最低週2回以上行います。寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

自立を促すために、ご利用者の身体機能を最大限に活用した援助を行います。

④口腔ケア

口腔衛生を保持するため、ご利用者ごとの衛生管理を計画的に行います。

⑤栄養ケアマネジメント

栄養状態の維持・改善を図るため、ご利用者ごとの栄養管理を計画的に行います。

⑥その他の介護

食事等の介助、着替え、体位交換、排泄介助、おむつ交換、シーツ交換、施設内の移動の付き添い、相談等の精神的ケア等

2. 機能訓練

ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。

3. 健康管理

嘱託医が定期的に施設に来園し、必要に応じて診察を致します。また、医師の指示のもと、看護職員が健康管理を行います。年1回、定期健康診断を実施します。

4. 看取り介護

配置医が回復の見込みがないと判断した時に、最期の場所および治療等について本人の意思、ならびに家族の意向を最大限に尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めます。

5. その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、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。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

《施設サービスの概要と利用料金》（契約書 第2章 第7条 参照）

※利用料金と支払方法については、料金表をご参照下さい。

(2) その他介護給付サービス加算（契約書 第1章 第3条 参照）

※加算については料金表をご参照下さい。

(3) 介護保険の給付対象外サービス（契約書 第1章 第4条 参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

①居住に関する費用〔光熱水費及び室料（建物設備等の減価償却費等）〕

この施設および設備を利用し、居住するにあたり、光熱水費相当額および室料（建設設備等の減価償却費等）を、ご負担いただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された居住費の金額（1日あたり）のご負担となります。

※外泊・入院等で居室をあけておく場合は、第1～3段階の方は、6日までは負担限度額認定の適応が受けられますが、7日目からは適用外となり第4段階の料金をお支払いいただくようになります。（料金表参照）

②食事の提供に要する費用〔食材料費および調理費〕

ご利用者に提供する食事の材料費や調理費にかかる費用です。

実費相当額の範囲内にてご負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額（1日あたり）のご負担となります。

特別な食事につきましては、ご利用者のご負担に基づいて提供しますが、その際、要した費用の実費はご負担していただきます。

③日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金、理美容サービス代、複写物等につきましては、実費をご負担いただきます。

(4) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者との相談により、下記協力機関において診療および治療を受けることができます。ただし、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保障するものではありません。（原則、配置医師による診療となりますが、緊急の場合や傷病が当該配置医師の専門外の場合はこの限りではありません。※厚生労働省保険局医療課「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」により）

- | | |
|-----------|--|
| ①嘱託医療機関 | 名 称：医療法人 橋本病院
所在地：徳島県徳島市中常三島町3丁目22-1 |
| ②嘱託精神科医 | 名 称：社会医療法人あいざと会藍里病院
所在地：徳島県板野郡上板町佐藤塚字東288-3 |
| ③協力歯科医療機関 | 名 称：うやま歯科医院
所在地：徳島県徳島市西大工町1丁目8 |

6. 施設利用契約の解除・終了

当施設との契約では契約が終了する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、ご利用者に退所していただくこととなります。(契約書16条参照)

- ①要介護認定によりご利用者の心身の状態が自立または要介護3より軽度(要支援2～自立)と判定された場合
(但し、ご利用者が平成27年4月1日以前からホームに入所している場合、もしくは保険者の判断により認められた場合は適用されません。)
- ②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ホームを閉鎖した場合
- ③施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④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
- ⑤ご利用者から退所の申し出があった場合(詳細は以下をご参照ください)
- ⑥事業者から退所の申し出を行った場合(詳細は以下をご参照ください)

(1) ご利用者からの退所の申し出(契約書 第6章 第17、18条 参照)

契約の有効期間であっても、ご利用者から当施設へ退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の7日前までに退所届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所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ご利用者が入院された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉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事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意または過失によりご利用者の身体・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認められる場合
- ⑦他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合(契約書 第6章 第19条 参照)

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- ①契約者またはご利用者が、契約終了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、また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契約者またはご利用者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、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契約者またはご利用者が、故意または重大な過失により事業者またはサービス従事者もしくは、他の利用者の生命・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ご利用者の病状や心身状態の変化により、事業者の提供できない医療行為や介護サービスが必要となった場合
 - ⑤契約者または利用者から、脅迫的な言動、事業者の許容できる範囲を超えた苦情の申し立て、または事業者の対応できない要求や要望がなされ、事業者からの回答にもかかわらずそれらの行為が繰り返された場合
 - ⑥ご利用者が連続して3か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、または3か月を待たず医師より退院が困難と判断された場合
 - ⑦ご利用者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護医療院に入院した場合
- ◎ご利用者が病院等に入院された場合の対応について（契約書 第6章 第21条 参照）

・6日間以内の入院の場合

6日以内入院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。

但し、入院期間中であっても施設居住費は必要となります。併せて月に6日を限度として「入院外泊加算」（1日あたり246単位）が必要となります。

・6日間以上90日間以内の入院の場合

6日間以上90日以内で入院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。

但し予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。なお、入院期間中であっても施設居住費は必要となります。併せて月に6日を限度として「入院外泊加算」（1日あたり246単位）が必要となります。

・90日間以内の退院が見込まれない場合

90日以内の退院が見込まれないと医師が判断した場合には、契約をその時点で解除する場合があります。

この場合において、当施設への入所を優先的に保障することはありません。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書 第6章 第20条 参照）

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご利用者の希望により、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な援助をご利用者に対して速やかに行います。

7. 残置物引取人

入所契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の所持品(残置物)をご利用者自身が引き取れない場合は契約者に残置物を引き取っていただきます。(契約書 第6章 第23条 参照)

8. 苦情の受付

(1) 当施設における苦情解決責任者と受付担当者

当施設における苦情やご相談の解決責任者または受付担当者は以下の通りです。

《苦情解決責任者》 施設長 : 吉田 光子

《苦情受付窓口(担当者)》 介護福祉課 課長 丸岡 まゆみ

・受付時間 毎週 月曜日～金曜日 9:00～17:00

電話番号 088-626-1080

(2) 行政機関その他苦情受付機関

徳島市 高齢介護課	所在地 徳島市幸町2丁目5番地（南館1階） 電話番号 （088）621-5176・5581～5587
国民健康保険団体連合会	所在地 徳島市川内町平石若松78-1 電話番号 （088）665-7205（苦情専用ダイヤル）
徳島県運営適正化委員会	所在地 徳島市中昭和町1-2 県立総合福祉センター3階 電話番号 （088）611-9988
第三者委員 （中江 弘美）	電話番号 （088）602-8712 （呼）勤務先：徳島文理大学
第三者委員 （田村 二男）	電話番号 （088）695-4153
第三者委員 （廣海 美穂子）	電話番号 （088）696-2057
第三者委員 （増田 守）	電話番号 （088）695-2680

9. 守秘義務等（契約書 第3章 第10条 参照）

- (1) 事業者、サービス従事者または従業員は、指定介護福祉施設サービスを提供するうえで知り得たご利用者または契約者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。この守秘義務は、契約が終了した後も継続します。
- (2) 事業者は、協力医療機関との定期的な会議、サービス担当者会議において、ご利用者の病歴、心身の状態等の情報を共有できるものとします。
- (3) 事業者は、利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には協力医療機関以外の医療機関等にご利用者に関する病歴、心身等の情報を提供できるものとします。
- (4) 事業者はご利用者の個人情報と処遇上必要と認めた場合には、居宅介護支援事業所等に対し提供することがあります。
- (5) 当施設においての介護・看護のサービス提供記録は守秘義務および個人情報保護方針に則り第三者にこれを開示しないものとします。例外としてご利用者および契約者からのサービス提供記録の開示請求があれば必要に応じて情報開示をいたします。
- (6) 個人情報の取り扱いについては、別紙の「個人情報保護に関する指針」に定めております。

10. 緊急時および事故発生時の連絡

ご利用者の病状の急変等、緊急の事態が発生した場合、必要な措置を行い、速やかに協力医療機関と契約者に連絡いたします。事故発生時についても、市町村にその旨を連絡致します。

11. 損害賠償について（契約書 第5章 第13、14条 参照）

- (1) 当施設において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその賠償をいたします。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、ご利用者に故意または過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、損害賠償責任を減じることができる

ものとしします。

- (2) サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、当事業所が契約した損害賠償責任保険によりその支払保険金の範囲内で補償を行い、保険会社を通じ損害賠償を速やかに行うものとしします。損害賠償責任の額、詳細については、その保険会社が決定するものとし、当事業所からはその損害賠償について二重補償は致しません。

12. 実習生の受入れについて

当施設では将来を担う人材を育てていくことを目的とし実習生の受入れを行っております。その際、サービス従業者の指導の下、ご利用者に対して直接的・間接的に介護を行うことがあります。また、実習生に対してもサービス従事者または従業員と同様に守秘義務を課しております。

13. 利用施設の留意事項

当施設のご利用にあたって、ご利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するために、下記の事項をお守りください。

(1) 持ち込みの制限

施設利用にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

- ・衣類、日常生活上必要な身の回り品等

(但し利用者や他の利用者の生命・身体・財産に危険を及ぼすと認められる物品の持ち込みはお断りさせていただきます。)

(2) 面会

面会は、基本的に9：00～19：00とさせて頂いておりますが、感染症の流行やその他やむを得ない場合においてはその限りではありません。その場合には施設から面会対応時間の変更を周知させていただきます。また、早朝や深夜等に面会に来られる場合は事前にお申し出下されば対応いたします。なお、反社会的勢力に属する方の面会はお断りいたします。

(3) 外出・外泊（契約書 第6章 第24条 参照）

外出・外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。但し、外泊については概ね1週間以内とさせていただきます。なお、外泊期間中であっても施設居住費は必要となります。併せて月に6日を限度として「入院外泊加算」（1日あたり246単位）が必要となります。

(4) 食事

外泊等で食事が不要な場合は、2日前までにお申し出下さい。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書 第4章 第11、12条 参照）

- ・居室および共用施設、敷地をその本来の用途にしたがって利用して下さい。
- ・故意に、またはわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者の自己負担により原状に復していただくか、または相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ・ご利用者に対するサービスの実施および安全衛生等の管理上必要があると認められる場合には、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることができるものとしします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- ・当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑をおよぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(6) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

14. 反社会的勢力の排除（契約書 第6章 第27条 参照）

当施設は反社会的勢力とは利用契約をいたしません。また、契約締結後に契約者またはご利用者が反社会的勢力と判明した場合には当施設は何らの催告もなく契約を解除しサービスの利用を中止とさせていただきます。

指定介護福祉施設サービスの提供に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人白寿会 指定介護老人福祉施設 仙寿園

説明者職名 介護福祉課 生活相談員 氏名 _____ 印

私は、本書面にに基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 〒 _____

氏名 _____ 印

契約者住所 〒 _____

氏名 _____ 印 続柄 _____

※この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、利用申込者またはそのご家族への重要事項説明のために作成したものです。また令和6年4月現在で作成されたものであり、今後厚生労働省や区市町村の解釈によっては微細な点で変更する場合があります。

I. 介護給付対象サービスによる料金

1. 介護福祉施設サービス費

下記の表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金からお支払下さい。

※下記記載金額は1割負担の場合にお支払いいただく金額となります。

※2割及び3割負担の方は、該当する金額にそれぞれの割合を乗じてえた額がお支払い額となります。

令和6年4月1日から

(1日あたり：

円)

居室	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
従来型個室	□ 589	□ 659	□ 732	□ 802	□ 871

2. その他介護給付サービス加算等

(1単位：円)

○	日常生活継続支援加算(Ⅱ)	46	サービス提供体制強化との重複算定不可
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	Ⅱとの重複算定不可
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	Ⅰとの重複算定不可
○	看護体制加算(Ⅰ)	6	要件を満たした場合はⅡとの重複算定可
○	看護体制加算(Ⅱ)	13	要件を満たした場合はⅠとの重複算定可
○	夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	27	
○	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50	1月につき
○	個別機能訓練加算(Ⅰ)	12	要件を満たした場合はⅡとの重複算定可
○	個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	要件を満たした場合はⅠとの重複算定可(1月につき)
	個別機能訓練加算(Ⅲ)	20	要件を満たした場合はⅠ、Ⅱとの重複算定可(1月につき)
	栄養管理未実施減算	▲14	
○	栄養マネジメント強化加算	11	
○	精神科医療養指導加算	5	
	看取り介護加算(Ⅰ)	1280	死亡日
		680	死亡日前々日、前日
		144	死亡日30日前～4日前
		72	死亡日45日前～31日前
	外泊時費用	246	月に6日を限度として
	外泊時費用	560	月に6日を限度として(在宅サービスを利用した場合)
	初期加算	30	入所日より30日以内・30日を越える入院後
○	口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90	Ⅱとの重複算定不可
	口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	Ⅰとの重複算定不可
	若年性認知症入所者受入加算	120	
	ADL維持等加算(Ⅰ)	30	Ⅱとの重複算定不可
	ADL維持等加算(Ⅱ)	60	Ⅰとの重複算定不可

○	安全対策体制加算	20	入所時に1回のみ
	安全管理体制未実施減算	▲5	
	業務継続計画未実施減算	▲3%	所定の要件を満たさない場合
	高齢者虐待防止措置未実施減算	▲1%	所定の要件を満たさない場合
○	協力医療機関連携加算	100	1月につき (R7年度から50単位/月)
○	退所時情報提供加算 (Ⅱ)	250	1回限り
	高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ)	10	1月につき
	高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅱ)	5	1月につき
○	新興感染症等施設療養費	240	1月に1回連続する5日を限度とする
	生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	100	1月につき
○	生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	10	1月につき
	身体拘束廃止未実施減算	▲10%	所定の要件を満たさない場合
○	介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	14%	1月につき所定単位に14%を乗じた額

※「○」は基本的な加算です。その他の加算は、ご利用者の状態や状況によって該当の有無が変わります。

※ 介護職員等処遇改善加算は上記の1. 介護福祉施設サービス費、2. その他介護給付サービス加算により算定した単位数の100分の14に相当する単位数。

※ 上記の1. 介護福祉施設サービス費・2. その他介護給付サービス加算等の負担割合は介護保険負担割合証記載とおり、または、介護保険被保険者証給付制限内容のとおりとなります。

※ 当施設所在地の徳島市は地域区分その他 (1単位：10円) から7級地 (1単位：10.14円) になります。

II. 介護給付対象外サービスによる料金

1. 居住費 (令和6年8月1日から) (1日あたり：円)

利用者負担段階区分	居住費 (従来型個室)
第4段階 (基準額)	<input type="checkbox"/> 1231
第3段階②	<input type="checkbox"/> 880
第3段階①	<input type="checkbox"/> 880
第2段階	<input type="checkbox"/> 480
第1段階	<input type="checkbox"/> 380

2. 食費 (1日あたり：円)

利用者負担段階区分	食費
第4段階 (基準額)	<input type="checkbox"/> 1445
第3段階②	<input type="checkbox"/> 1360
第3段階①	<input type="checkbox"/> 650
第2段階	<input type="checkbox"/> 390
第1段階	<input type="checkbox"/> 300

※上記1. 居住費・2. 食費金額または介護保険負担限度額認定証の記載額となります。

3. 施設がサービスを提供するもの

預貯金管理サービス	無料
レクリエーション等、 特に定める行事への参加	実費

4. 施設外のサービスで、支払いを代行させていただくことができるもの

理美容サービス	実費
その他医療費等の各種利用 料金の支払い※	実費

※その他の支払いとは、通院等による病院や薬局への支払い、ご本人希望の物品等です。

Ⅲ. 料金のお支払い方法

1. 毎月10日以降に、利用月分の利用料金請求明細書を郵送致します。
2. お支払い方法は、下記のいずれかの方法でお願い致します。

施設負担金（利用料金）、 その他各種利用料金の 支払い	①請求明細書受け取り後、月末までに直接施設へ現金支払い。 ②施設預かりの通帳から引き落とし（阿波銀行） ③あらかじめ指定口座からの自動引き落とし （阿波銀行）20日引落とし。（ゆうちょ銀行）25日引落とし。 （引落とし日が、土、日、祝日の場合は翌営業日）
-----------------------------------	---

- ・領収書につきましては、お支払いが完了した分を請求書と一緒に郵送致します。
- ・サービス費につきましては、社会福祉法人等利用者負担軽減制度がございます。
- ・居住費および食費につきましては、利用者負担限度額認定制度がございます。

【別紙2】

指定介護老人福祉施設 加算説明書

初期加算 (30 単位/日)	ご利用者が新規に入所および1ヶ月以上の入院後再び入所した場合、30日を限度として加算されます。
外泊時費用 (246 単位/日)	ご利用者が入院および外泊した場合、6日(月をまたがる場合は最大12日)を限度として加算されます。ただし、入院・外泊の初日および最終日のご負担はありません。
外泊時費用 (560 単位/日)	入所者に対して居宅における外泊を認め、当該入所者が、介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合は、1月に6日(月をまたがる場合は最大12日)を限度として所定単位数に代えて一定の単位数が算定されます。ただし、外泊の初日および最終日のご負担はありません。
精神科医療養指導加算 (5 単位/日)	認知症の方が全入所者の3分の1以上を占める施設において、精神科医師による療養指導が月2回以上行われている場合、受診の有無に関わらず施設の体制加算として頂くことになります。
日常生活継続支援加算Ⅱ (46 単位/日)	「①重度の要介護状態の方」「②認知症の方」が多くを占める施設において、可能な限り個人の尊厳を保持しつつ日常生活を継続することができるよう、「③介護福祉士を手厚く配置」した場合に体制加算として頂くことになります。 【前6ヶ月または12ヶ月における新規入所者のうち、①要介護状態区分が4もしくは5の方の占める割合が70%以上、②認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方の占める割合が65%以上】【③介護福祉士の資格を有する職員が常勤換算方法で入所者の数が6またはその端数を増やすごとに1以上】※①②のうち1つと③の要件を満たした場合に加算されます。
サービス提供体制強化加算 Ⅰ(22 単位/日) Ⅱ(18 単位/日)	介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が80%以上または、勤続年数が10年以上の介護福祉士の割合が35%以上配置されており、サービスの質の向上に資する取組を実施している場合にⅠが加算されます。介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が60%以上の場合にはⅡが加算されます。ただし、上記の「日常生活支援加算」を頂いている場合は加算されません。また、ⅠとⅡは重複して加算されません。
夜勤職員配置加算Ⅱイ(27 単位/日)	夜勤を行う介護・看護職員の数が配置基準を1名以上上回る場合に、体制加算として頂くようになります。
看護体制加算 Ⅰ(6 単位/日) Ⅱ(13 単位/日)	施設に「①常勤の看護師の配置(Ⅰ)」や「②基準を上回る看護職員を配置し24時間の連絡体制を確保(Ⅱ)」した場合に、体制加算として頂くようになります。 【①正看護師の配置、②看護職員を常勤換算方法で入所者数が25人またはその端数を増やすごとに1名以上配置し、最低基準を1名以上上回って配置】 ※ⅠとⅡについて、条件をそれぞれに満たした場合は両方加算されます。
個別機能訓練加算 Ⅰ(12 単位/日) Ⅱ(20 単位/月) Ⅲ(20 単位/月)	ご利用者に対し個別に機能訓練計画を作成し、その計画に沿って機能訓練を行うとともに定期的な評価、見直しを行った場合にⅠが加算されます。また、計画書の情報を厚生労働省に提出し、情報を活用してサービスの提供を実施した場合にⅡが加算されます。また、口腔衛生管理加算Ⅱ及び栄養マネジメント強化加算を算定しており、リハビリテーション実施計画等の内容について機能訓練、口腔、栄養の情報を関係職種の間で一体的に共有し個別

	機能訓練計画について共有した情報を踏まえ必要に応じ見直しを行い関係職種に対し共有していること、必要に応じて LIFE に提出した情報を活用している場合Ⅲが算定されます。 ※ⅠとⅡとⅢについて、要件をそれぞれに満たした場合はそれぞれが加算されます。
安全対策体制加算 (20 単位/回)	外部の研修を受けた担当者の配置や安全対策部門の設置など、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合に、入所時に 1 回のみ加算されます。
安全管理未実施減算 (▲5 単位/日)	運営基準における事故の発生または再発を防止するための措置が講じられていない場合は減算となります。
栄養マネジメント強化加算 (11 単位/日)	常勤の管理栄養士を 1 名以上配置し、ご利用者の栄養状態を入所時に把握し、低栄養状態の高リスク者に対し、多職種共同で作成した栄養毛計画に従い、食事の観察や食事の調整等を実施します。また、栄養状態の情報を厚生労働省に提出し、情報を活用して継続的な栄養管理を行った場合に加算されます
栄養管理未実施減算 (▲14 単位/日)	入所者の状態に応じた栄養管理が計画的に行われていない場合は減算となります。
口腔機能維持管理加算 Ⅰ (90 単位/月) Ⅱ (110 単位/月)	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアを月 2 回以上行い、また、介護職員に対しご利用者の口腔ケアに関する技術的助言および指導を行った場合にⅠが加算されます。加えて、入所者ごとの口腔機能改善管理指導計画書等の情報を厚生労働省に提出し、情報を活用して口腔機能向上サービスを行った場合にⅡが加算されます。 ※ⅠとⅡは重複して加算されません。
看取り介護加算 (Ⅰ)(1280 単位：死亡日、680 単位：死亡日の前日・前々日、144 単位：死亡日 30 日前～4 日前、72 単位：死亡日 45 日前～31 日前)	医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した方に対し、ご本人やご家族と共に、医師・看護師・介護職員等が共同して、随時ご本人もしくはご家族に説明・合意を得て、看取りの体制においてご支援した場合、死亡日を含め 45 日を上限とし加算されます。
若年性認知症入所者受入加算 (120 単位/日)	若年性認知症の方を受け入れ、ご家族やご本人のご希望を踏まえたサービス提供を行った場合に加算されます。
科学的介護推進体制加算 Ⅰ (40 単位/月) Ⅱ (50 単位/月)	入所者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、情報を活用してサービスの提供を行った場合にⅠが加算されます。上記情報に加えて疾病状況の情報を提出した場合はⅡが加算されます。 ※ⅠとⅡは重複して加算されません。
ADL 維持等加算 Ⅰ (30 単位/月) Ⅱ (60 単位/月)	入所者全員について日常生活の動作評価を行い、その情報を厚生労働省に提出します。その 6 月後の評価で評価値の平均が 1 以上の場合にⅠが加算されます。6 月後の評価で評価値の平均が 2 以上の場合にⅡが加算されます。 ※ⅠとⅡは重複して加算されません。

協力医療機関連携加算（100 単位/日）※R7 年度から 50 単位/日へ）	協力医療機関が下記①～③の要件を満たす場合、かつ、協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴の情報を共有する会議を定期的で開催している場合に算定できます。 ①入所者等の症状が急変し場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。 ②高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。 ③入所者等の症状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
退所時情報提供加算（250 単位/回）	医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所施設等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に算定することができます。
新興感染症等施設療養費（240 単位/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、診療及び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に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に、1 月に 1 回、連続する 5 日を限度として算定することができます。※R6.4.1 現時点において指定されている感染症はありません。
生産性向上推進体制加算 I（100 単位/月） II（10 単位/月）	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行う場合に算定することができます。
介護職員等処遇改善加算（I）	介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員等の賃金や処遇改善に取り組んでいる事業所に対して、所定単位数に 14% を乗じた額が加算されます。

※ご不明な点や詳細については、お気軽にお尋ね下さい。

※上記は介護老人福祉施設の主な加算を表示しております。