

# 特別養護老人ホーム のぞみ荘

指定短期入所生活介護

## 重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています
--------------------

倉敷市指定 第 3370201216 号
----------------------

当事業所はご契約者に対して指定短期入所生活介護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事を次の通り説明します

※ 当サービスの利用は、原則として介護保険制度における要介護認定の結果、「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。

— 目 次 —	
1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 職員の配置状況	3
4. 事業所が提供するサービスと利用料金	4
5. 苦情の受付について	7
6. 緊急時事故等における対応方法	8
7. 身体拘束およびその他の行動制限	8

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 淳邦会
- (2) 法人所在地 岡山県倉敷市福田町福田 234 番地の 1
- (3) 電話番号 086-450-1188
- (4) 代表者氏名 理事長 武田 晴郎
- (5) 設立年月日 平成 9 年 11 月 11 日

## 2. 事業所の概要

- (1) 施設の種類 指定短期入所生活介護事業所  
平成 12 年 4 月 1 日指定 倉敷市第 3370201216 号  
※当事業所は特別養護老人ホームのぞみ荘に併設
- (2) 事業所の目的 事業所の理念に基づき、要介護状態にある高齢者に対し、適切な短期入所生活介護を提供することを目的とする
- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム のぞみ荘
- (4) 事業所の所在地 岡山県倉敷市福田町福田 234 番地の 1
- (5) 電話番号 086-450-1188
- (6) 管理者氏名 施設長 難波 健男
- (7) 運営方針 利用者が可能な限りその居宅において、その有する 能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、社会的孤独感の解消および心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図る。
- (8) 開設年月日 平成 10 年 11 月 1 日
- (9) 営業日 年中無休
- (10) 営業時間 9 時～17 時（緊急時は随時）
- (11) 利用定員 20 人
- (12) 通常の事業実施地域 倉敷市
- (13) 居室等の概要 当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、原則として 4 人部屋ですが、個室など他の種類の居室の利用をご希望される場合は、その旨お申し出ください。（ただし、ご契約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。）

(入所部分も含む)

居室・設備の種類	室数	備 考
個室（1人部屋）	10室	
2人部屋	2室	
4人部屋	14室	
合 計	26室	
食 堂	2室	
機能訓練室	1室	平行棒・ホットパック
浴 室	2室	一般浴槽・特殊浴槽
医 務 室	1室	

※居室の変更：ご契約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。またご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

### 3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定短期入所生活介護サービスを提供する職員として以下の職種の職員を配置しています。（指定介護福祉施設職員を含みます）

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています

職 種	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名
2. 介護職員	6名以上
3. 看護職員	1名以上（兼務）
4. 生活相談員	1名以上（兼務）
5. 機能訓練指導員	1名（兼務）
6. 介護支援専門員	1名（兼務）
7. 医師	必要数
8. 栄養士	1名（兼務）

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制		
1. 医師	毎週月曜日	14:00～17:00	
	毎週金曜日	15:30～17:00	
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員		
	早 朝	7:00～9:00	4名
	日 中	9:00～16:00	8名
	夜 間	19:00～7:00	3名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員		
	日 中	9:00～18:00	1名

#### 4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担していただく場合

##### (1) 当事業所が提供する基準介護サービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常9割が介護保険から給付されます。

（※一定以上の所得のある方は、8割又は7割が介護保険から給付されます）

##### 〈サービスの概要〉

###### ①入浴

ア. 入浴または清拭を週2回以上行います。

イ. 寝たきりの方でも特殊浴槽を使用して入浴することができます。

###### ②排泄

ア. 排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

###### ③機能訓練

ア. 機能訓練指導員は、ご契約者の心身等の状況に応じて機能評価を行い、必要な機能の回復または機能の現状を維持するための訓練を実施します。

###### ④健康管理

ア. 看護職員と医療機関の連携により、ご契約者に対し、24時間の連絡体制を確保し、かつ必要に応じて健康等の管理及び服薬等の管理を行う体制を確保します。

#### ⑤送迎サービス

ア. ご契約者の希望によりご自宅と事業所間の送迎を行います。ただし、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

#### ⑥その他の自立への支援

ア. 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。

イ. 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。

ウ. 口腔内の清潔を保つため、毎日、口腔ケア及び歯磨きの支援を行います。

#### 〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第7条参照）

（別表1・2）の料金表及び加算説明によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）に居住費と食事に係る標準自己負担額の合計金額をお支払いください。（サービスのご利用料金は、ご契約者の要介護度及び介護保険負担割合に応じて異なります）

○ご契約者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一端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、ご契約者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、ご契約者の負担額を変更します。

#### (2) (1) 以外のサービス（契約書第5条、7条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

##### ①居室の提供

##### ②食事

ア. 当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

イ. ご契約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。

ウ. ご契約者ごとの食事を考慮した栄養ケアマネジメント計画を作成します。

（食事時間）

朝食：8:00～

昼食：12:00～

夕食：18:00～

○居室と食費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。

③特別な食事（嗜好品など）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事（酒を含む）を提供した場合。

利用料金：要した費用の実費

④理美容サービス

理美容師の出張による理美容サービス（調髪、顔剃、パーマ、カラー等）をご利用いただけます。（2回/月）

利用料金：要した費用の実費

⑤レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。フラワーアレンジメント、書道倶楽部等を定期的実施しています。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

（フラワーアレンジメント：花代1回1,000円

書道倶楽部：作品展出展（希望者）代：1回300円）

⑥複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

⑦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等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ代は介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。

⑧電気使用料

ご契約者または代理人の希望により居室に電化製品を持ち込む場合、電気使用料をご負担していただきます。

利用料金：冷蔵庫：日額50円、テレビ：日額30円、小型家電：日額10円

（※小型家電は携帯電話、ラジオなど）

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第7条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、翌月15日頃にご請求します。お支払いは原則として、金融機関口座からの自動引き落としとなります。

（引き落とし日は毎月27日となります。手数料は当法人が負担いたします。）

ただし、自動引き落としが難しい場合は以下の方法でご相談に応じます。

①下記指定口座への振込

振込先：広島銀行 水島支店 普通預金 1039657

口座名：社会福祉法人 淳 邦 会 理事長 武 田 晴 郎

(振込手数料は、ご契約者の負担となります)

②窓口での現金払い

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第8条参照)

○利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、短期入所生活介護サービスの利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業者申し出てください。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合には、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の 10% 2割負担の場合 20% 3割負担の場合 30%

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご契約者に提示して協議します。

○ご契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、すでに実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

5. 苦情の受付について (契約書第22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。

○苦情受付窓口担当者 生活相談員 古林未来・柚木寿典

○苦情解決責任者 施設長 難波健男

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

9:00～18:00

○電話番号 (086)450-1188 FAX(086)-450-1177

※また、苦情受付ボックス(ふれあいポスト)を事務室受付・玄関入口付近に設置しています。

(2) 第三者委員会

○三宅 正廣 (086)444-2682

○渡邊 順子 (086)426-0519

### (3) 行政機関その他受付機関

倉敷市役所介護保険課	所在地：岡山県倉敷市西中新田 640 番地 電話番号：086-426-3343 受付時間：8:30～17:15（国民の祝日を除く月～金）
倉敷市役所指導監査課	所在地：岡山県倉敷市西中新田 640 番地 電話番号：086-426-3297 受付時間：8:30～17:15（国民の祝日を除く月～金）
岡山県国民健康保険 団体連合	所在地：岡山県岡山市北区桑田 11-6 電話番号：086-223-8811 受付時間：8:30～17:00（国民の祝日を除く月～金）
岡山県社会福祉協議会 （運営適正化委員会）	所在地：岡山県岡山市北区南方 2-13-16 電話番号：086-226-9400 受付時間：9:00～17:00（国民の祝日を除く月～金）

## 6. 緊急時事故等における対応方法

サービス利用中に状態の急変、事故その他緊急事態が生じたときは、速やかに家族看護師、協力病院等に連絡を取り最優先に処置を行い、その後、関係者全員による対策会議を開催し、事故原因の究明と対策について話し合い、その結果についても、管理者、倉敷市、居宅介護支援事業者、保健所および利用者家族等に報告させていただきます。

## 7. 身体拘束およびその他の行動制限

ご契約者本人または他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、利用者本人に対し、身体拘束及びその他の行動制限をしません

## ※. 個人情報提供同意について

事業所がサービスを実施していく上で必要な範囲で、ご契約者に関する情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用または提供を行います。

### ○使用する目的

- ①ご契約者の介護サービス向上のための個別施設サービス計画書にかかわる会議
- ②嘱託医との協議
- ③事故が発生した場合の市町村への連絡
- ④ご契約者等の苦情に関して市町村が行う調査の協力
- ⑤損害賠償保険などに係わる保険会社等への相談または届出等
- ⑥介護保険施設等において行われる学生の実習への協力

## 重要事項説明書 確認書

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者名 社会福祉法人 淳邦会  
指定短期入所生活介護 特別養護老人ホーム のぞみ荘

説明者職名 生活相談員 氏名 柚木 寿典 ㊞

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定短期入所生活介護サービスの提供を受けることに同意しました。また、指定短期入所生活介護サービスの提供に係る個人情報使用についても同意しました。

<b>契約者</b>	
住所	
氏名	
<b>契約者の家族または代理人</b>	
住所	
氏名	
続柄	

## <重要事項説明書付属文書>

### 1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上4階、地下1階
- (2) 建物の延べ床面積 4.654 m<sup>2</sup>
- (3) 事業所の周辺環境

住宅地に近い丘の中腹で、福田から水島、連島を見晴らす、陽光と緑あふれる森陰にあります。坂を下ると図書館や様々な学習機能をもつ生涯学習の中核施設ライフパーク倉敷と、プール・テニスコートなども備えた運動公園も隣接しています。

### 2. 職員の配置状況

#### <配置職員の職種>

**介護職員**…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

**生活相談員**…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

2名の生活指導員を配置しています。

**看護職員**…主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

1名の看護職員を配置しています。

**機能訓練指導員**…ご契約者の機能訓練を担当します。

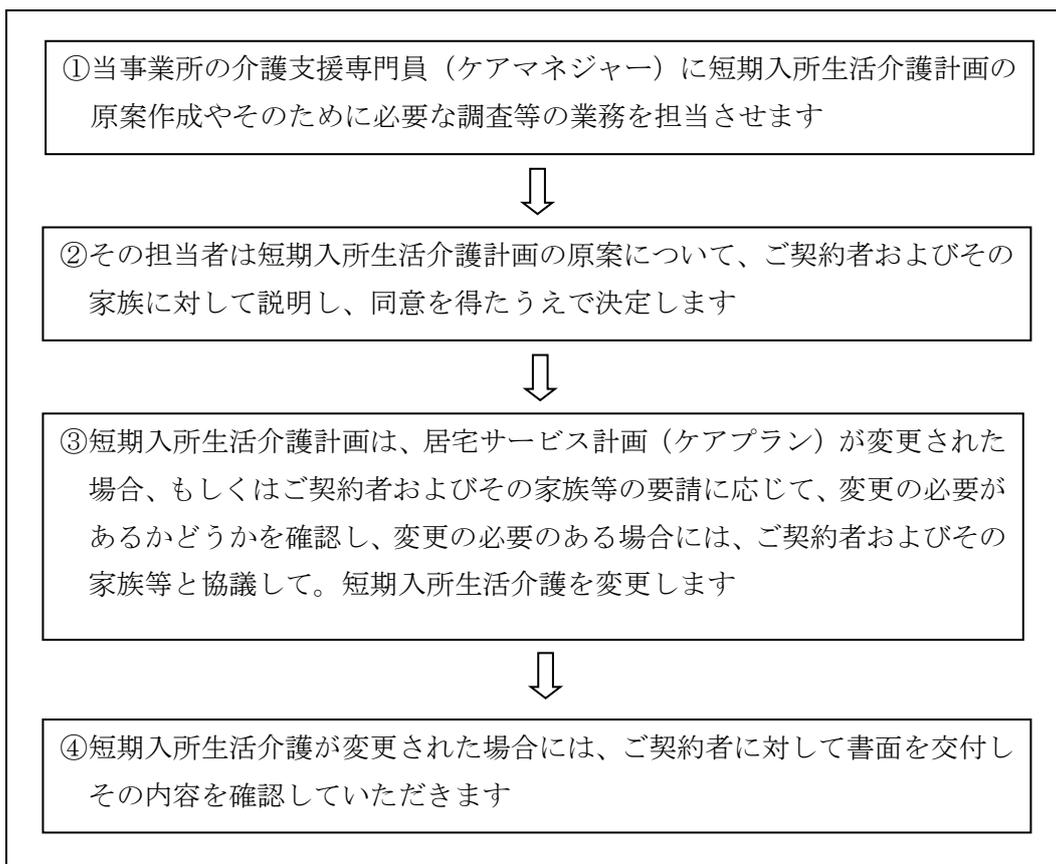
1名の機能訓練指導員を配置しています。(兼務)

**医師**…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

1名の医師を配置しています。

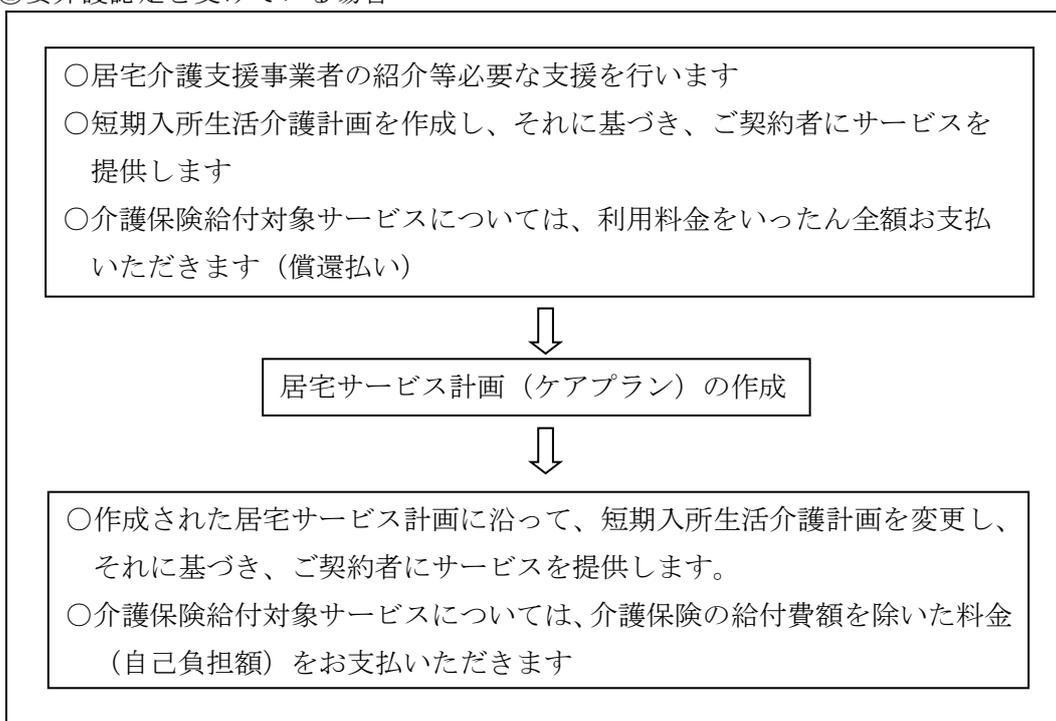
### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画(ケアプラン)」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「短期入所生活介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。(契約書第3条参照)

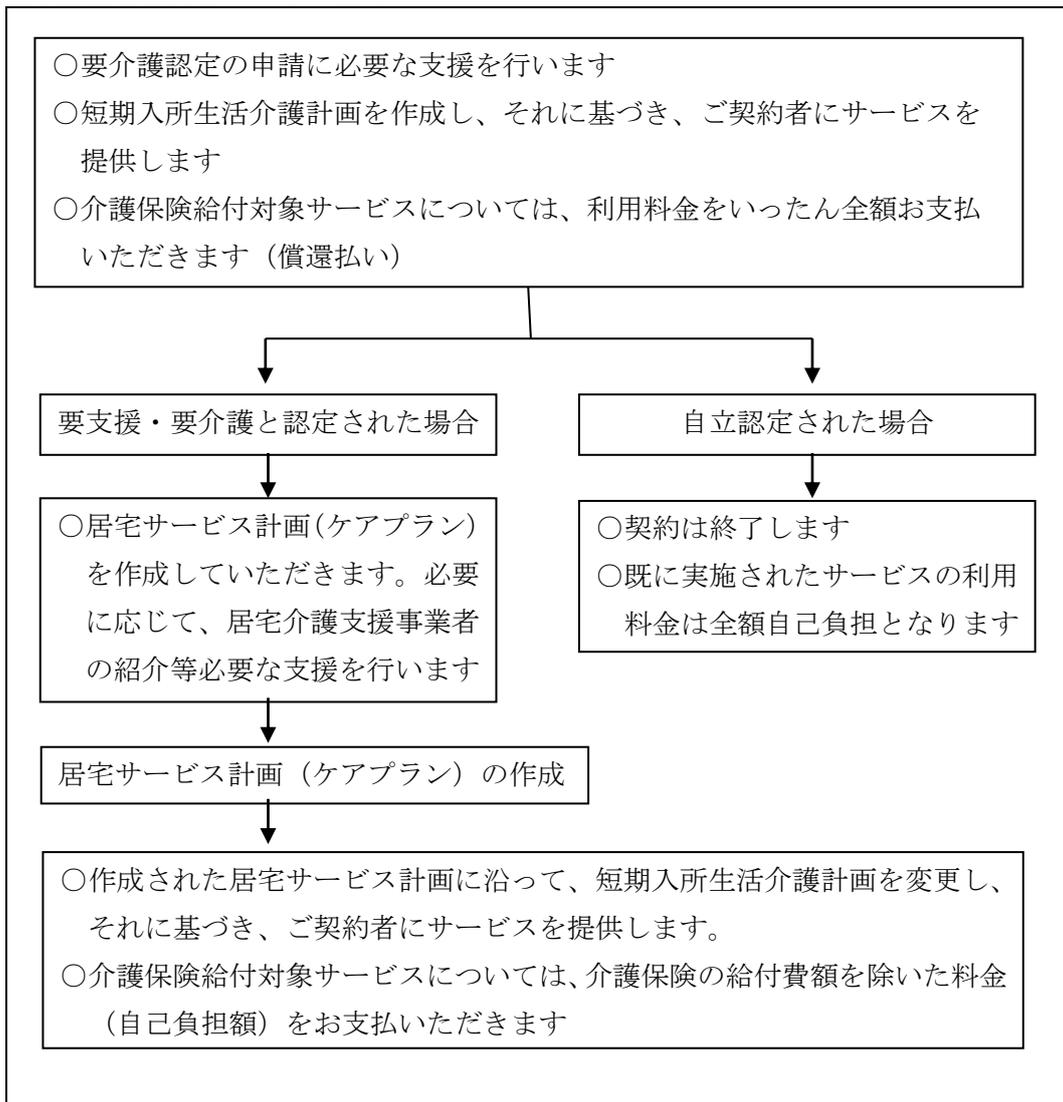


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



## ②要介護認定を受けていない場合



## 4. サービス提供における事業者の義務（契約書第10条、第11条参照）

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約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、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合

その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。

⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご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、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

## 5. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

### (1) 施設・設備の使用上の注意 (契約書第12条)

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又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、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。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。

○当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及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。

### (2) 喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

### (3) サービス利用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。)

①協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 エム・ピー・エヌ 武田病院
所在地	倉敷市連島町西之浦 352-1
診療科	外科・内科・胃腸科・循環器科・肛門科・放射線科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	横見歯科医院
所在地	倉敷市福田町古新田 1209-47

6. 損害賠償について（契約書第 13 条、第 14 条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご契約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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌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る場合があります。

7. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが契約期間満了の 2 日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、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、当事業所との契約は終了します。（契約書第 16 条参照）

<p>①ご契約者が死亡した場合</p> <p>②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合</p> <p>③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合</p> <p>④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合</p> <p>⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合</p> <p>⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）</p> <p>⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）</p>
--

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 17 条・18 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までに解約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・解除することができます。

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>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</li><li>②ご契約者が入院された場合</li><li>③ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合</li><li>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短期入所生活介護サービスを実施しない場合</li><li>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</li><li>⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、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</li><li>⑦他の利用者がご契約者の身体・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</li></ul> |
|--|

(2) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第 19 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>①ご契約者が、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</li><li>②ご契約者による、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</li><li>③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又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</li></ul> |
|---|

(3) 契約の終了に伴う援助（契約書第 16 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘察し、必要な援助を行うよう努めます。

(別表 1)

## 短期 介護保険対象サービス料金 (滞在費・食費を含む基本部分)

令和 06 年 08 月 01 日現在

	算定項目	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
① サービス利用に 係る自己負担額 1割・2割・3割 負担分	多床室 個室	451円	561円	603円	672円	745円	815円	884円
		902円	1,122円	1,206円	1,344円	1,490円	1,630円	1,768円
		1,353円	1,683円	1,809円	2,016円	2,235円	2,445円	2,652円
② 食費に係る 自己負担額 (保険外) 負担段階別	第1段階	300円						
	第2段階	600円						
	第3段階①	1,000円						
	第3段階②	1,300円						
	上記以外の方	1,445円 (朝:320円・昼:620円・夕:505円)						
③ 滞在費に係る 自己負担額 (保険外) 負担段階別	第1段階	(多床室) 0円		(従来型個室) 380円				
	第2段階	(多床室) 430円		(従来型個室) 480円				
	第3段階①	(多床室) 430円		(従来型個室) 880円				
	第3段階②	(多床室) 430円		(従来型個室) 880円				
	上記以外の方	(多床室) 915円		(従来型個室) 1,231円				
④ 自己負担合計 (①+②+③) 従来型多床室 負担段階別 (2割・3割負担)	第1段階	751円	861円	903円	972円	1,045円	1,115円	1,184円
	第2段階	1,481円	1,591円	1,633円	1,702円	1,775円	1,845円	1,914円
	第3段階①	1,881円	1,991円	2,033円	2,102円	2,175円	2,245円	2,314円
	第3段階②	2,181円	2,291円	2,333円	2,402円	2,475円	2,545円	2,614円
	上記以外 の方	2,811円 3,262円 3,713円	2,921円 3,482円 4,043円	2,963円 3,566円 4,169円	3,032円 3,704円 4,376円	3,105円 3,850円 4,595円	3,175円 3,990円 4,805円	3,244円 4,128円 5,012円
⑤ 自己負担合計 (①+②+③) 従来型個室 負担段階別 (2割・3割負担)	第1段階	1,131円	1,241円	1,283円	1,352円	1,425円	1,495円	1,564円
	第2段階	1,531円	1,641円	1,683円	1,752円	1,825円	1,895円	1,964円
	第3段階①	2,331円	2,441円	2,483円	2,552円	2,625円	2,695円	2,764円
	第3段階②	2,631円	2,741円	2,783円	2,852円	2,925円	2,995円	3,064円
	上記以外 の方	3,127円 3,578円 4,029円	3,237円 3,798円 4,289円	3,279円 3,882円 4,485円	3,348円 4,020円 4,692円	3,421円 4,166円 4,911円	3,491円 4,306円 5,121円	3,560円 4,444円 5,328円

※ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額(自己負担)と食費・居住費に係る自己負担額の合計金額をお支払いいただきます。

(別表 2) 短期 加算となる介護保険対象サービス料金： 1 割負担額

※2 割負担額・3 割負担額

令和 06 年 04 月 01 日現在

加算項目	内容	単位数	負担額
サービス提供体制 強化加算 (I)	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 80%以上または、介護職員の総数のうち、勤続年数 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 35%以上の場合。	22/日	22 円/日 44 円/日 66 円/日
サービス提供体制 強化加算 (II)	介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 60%以上である場合。	18/日	18 円/日 36 円/日 54 円/日
サービス提供体制 強化加算 (III)	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 50%以上または、看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が 75%以上または、看護・介護職員の総数のうち、勤続年数 7 年以上の者の占める割合が 30%以上である場合。	6/日	6 円/日 12 円/日 18 円/日
夜勤職員配置加算(I)	夜勤帯に介護職員を基準数以上配置した場合	13/日	13 円/日 26 円/日 39 円/日
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/日	4 円/日 8 円/日 12 円/日
看護体制加算(II)	看護職員を一定数以上配置しており、夜間における連絡体制を確保している場合	8/日	8 円/日 16 円/日 24 円/日
送迎加算	居宅と施設との間を送迎した場合	184/片道	184 円/片道 368 円/片道 552 円/片道
療養食加算	医師の食事箋に基づき療養食を提供した場合	8/回	8 円/回 16 円/回 24 円/回

医療連携強化加算	看護体制加算（Ⅱ）を算定し、急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡視を行っていること。 主治の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めを行い、急変時の医療提供の方針について、利用者から合意を得ていること	58/日	58 円/日 116 円/日 174 円/日
加 算 項 目	内 容	単位数	負担額
緊急短期入所受入加算	居宅サービス計画において計画的に行うことになっていない介護者を緊急に受け入れた場合(7日間または14日間限定)	90/日	90 円/日 180 円/日 270 円/日
機能訓練指導体制加算	常勤で機能訓練指導員を配置している場合	12/日	12 円/日 24 円/日 36 円/日
個別機能訓練加算	定期的（1回/3か月）に利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練を作成し実施した場合	56/日	56 円/日 112 円/日 168 円/日
生活機能向上 連携加算（Ⅰ）	自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、外部とのリハビリ専門職と連携した場合	100/月	100 円/月 200 円/月 300 円/月
認知症行動心理症状 緊急対応加算	妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状が見られるため在宅での生活が困難であり、緊急に入院することが適当であると医師が判断した者に対して介護サービスを提供した場合（7日間限度）	200/日	200 円/日 400 円/日 600 円/日
若年性認知症 入所者受入加算	若年性認知症のため、要介護状態となった利用者に対してサービスを行う場合	120/日	120 円/日 240 円/日 360 円/日
介護職員処遇改善加算 （Ⅰ）	厚生労働大臣が定める基準に適合している場合	所定単位数の 14.0%	

※加算については該当する項目のみ加算対象となります