

重要事項説明書

特別養護老人ホーム泉音の郷
(介護老人福祉施設)

施設介護サービス提供開始にあたり、厚生労働省令第39号第4条に基づき、施設の概要・提供されるサービス内容等は、次のとおりです。

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 愛泉会
法人所在地	〒981-3126 仙台市泉区泉中央南 15 番地
代表者氏名	理事長 早坂 明
電話番号	022-347-3281
設立年月日	昭和58年8月10日

2 ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム 泉音の郷
施設の所在地	〒981-3126 仙台市泉区泉中央南 15 番地
施設長氏名	上邨 まゆみ
開設年月日	平成26年12月1日
電話番号	022-347-3371
FAX番号	022-347-3373

3 ご利用施設事業の種類・併設事業

事業の種類	事業指定・指定年月日・指定番号	利用定員
指定介護老人福祉施設	H12年4月1日宮城県指定 0475300075号	50人
	H26年12月1日仙台市指定 0475503322号	80人
指定介護短期入所生活介護	H12年4月1日宮城県指定 0475300075号	20人
	H27年2月1日仙台市指定 0475503322号	20人
指定介護予防短期入所生活介護	H18年4月1日宮城県指定 0475300075号	20人
	H27年2月1日仙台市指定 0475503322号	20人

4 事業の目的と運営の方針

事業の目的	この事業は、指定介護老人福祉施設の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態となった高齢者の方に対し適正な指定介護老人福祉施設サービスを提供することを目的とします。
-------	---

施設運営の方針	<p>1 当施設は、介護保険法、老人福祉法及び関係法令に基づき、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用者の居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が継続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者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介護サービスの提供に万全を期すものとする。</p> <p>2 入居基準については、入居申込者本人の状況等を入居判定基準に基づいて点数化し、点数の高い者から入居選考名簿の上位に登載し、実態調査の結果、原則として名簿上位者からの入居案内とします。ご入居出来る方は、65歳以上(第1号被保険者)で、要介護3～5と認定された方。または、40歳～65歳未満(第2被保険者)で介護保険法に定められた特定疾病に該当し尚且つ要介護3～5と認定された方。要介護1～2の方であっても特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難と認められる場合には、特例的に入居が認められる場合があります。</p> <p>※入居後、介護保険更新結果により、要介護1～2に認定を受けた場合も、行政の判断を経て特例入所に該当することもあります。</p> <p>3 当施設は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設や保健・医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。</p>
---------	---

5 施設の概要

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

建 物	構 造	鉄筋コンクリート5階建（耐火建築物）
	延床面積	9,781.06 m ²
	利用定員	80名 ※短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護：(空床利用)

(1)居室

居室の種類	室 数	面 積	1人当たりの面積	備 考
1人部屋	28室	12 m ²	12 m ²	(3階・4階)
	36室	13 m ²	13 m ²	(3階・4階)
	6室	14 m ²	14 m ²	(3階・4階)
	8室	15 m ²	15 m ²	(3階・4階)
	2室	17 m ²	17 m ²	(3階・4階)
計	80室			

(2)居室以外の主な設備

食堂・機能訓練室・共同生活室・浴室（一般浴・特浴）・トイレ・医務室・静養室・相談室・介護職員室・調理室（厨房）・洗濯乾燥室・汚物処理室・リネン室・宿直室・事務室等

6 職員体制

令和7年4月1日現在

職 種	人 数	勤 務 形 態				常勤 換算 後の 人員	事業 者の 指定 基準	保 有 資 格
		常 勤		非 常 勤				
		専 任	兼 務	専 任	兼 務			
施設長（管理者）	1	1				1	1	看護師 介護支援専門員
総務課長	1	1				1		社会福祉士 精神保健福祉士
生活相談員	3	2	1			2.5	2以上	社会福祉士・社会福祉主事 介護支援専門員
看護職員	5		5			4.6	3以上	看護師・准看護師
介護職員	48	48				48	34以上	介護福祉士 38名
機能訓練指導員	1	1				1	1	柔道整復師
介護支援専門員	2	2				2	2以上	介護支援専門員
医師（内科）	1				1			内科医
栄養士	2	2				1.6	1以上	管理栄養士
事務員	2	2				2		
宿直員	3				3			

7 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制	休日
施設長	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で専任	4週8休
総務課長	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で専任	4週8休
生活相談員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で専任	4週8休
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で専任	4週8休
看護職員	8：15～17：15※遅番9：30～18：30 ※夜間は交代で自宅待機を行ない緊急時に備えます。	4週8休
介護職員	早3勤務 7：00～16：00 日1勤務 8：00～17：00 日A勤務 8：30～17：30 日2勤務 9：00～18：00 日3勤務 10：00～19：00 遅3勤務 13：00～22：00 夜間勤務 21：45～ 7：15	4週8休
機能訓練指導員	（柔道整復師） 8：30～17：30 常勤で専任	4週8休
医師	内科医：不定期（月4回）非常勤	
管理栄養士	正規の勤務時間帯 8：30～17：30 常勤	4週8休
事務員	正規の勤務時間帯 8：30～17：30 常勤で兼務	4週8休
宿直員	17：30～ 8：30 非常勤	

8 施設サービスの概要

(1)介護保険給付サービス

種 別	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・管理栄養士の栄養管理のもと、身体状況に応じた調理の工夫と、季節感あふれる手づくりの食事を提供し、利用者の健康の維持・増進を図ると共に、自立支援に配慮して、可能な限り離床して食事をとります。 ・一人ひとりの嗜好を把握し、選択できる食事等の機会を多くし、満足感・充実感が得られる食事を提供します。 ・適時適温給食を心がけ、和やかで家庭的な雰囲気の中で食事ができるよう、食環境の工夫・改善に配慮し、美味しく楽しい食事の提供に努力します。 ・衛生管理を徹底し、食中毒の未然防止に努めます。 <p><食事時間></p> <p>朝 食 8:00 ~ 9:30 昼 食 12:00 ~ 13:30 夕 食 18:00 ~ 19:30</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者1人1人の栄養状態を、医師、管理栄養士等が検討しながら適切にアセスメントし、個々の摂取、嚥下機能に着目した食物の形状等を含めた栄養ケア計画を立てこれに基づく栄養管理、定期的な評価、記録を行います。 ・経管により栄養確保している利用者について、経口摂取を進めるため、医師の指示に基づく栄養管理を行います。 ・経口により食事摂取している利用者について、誤嚥が認められ、継続して経口による食事摂取を進める場合は、多職種が共同で計画を作成し、医師の指示により特別な管理を行います。
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・心身の状況に応じて、適切な介護機器・用品を用意して排泄介助を行うと共に、排泄の自立に向けた適切な援助を行います。
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・年間を通じて週2回以上の入浴又は清拭を行います。 ・身体状況により、各種機械を利用した入浴が可能です。 ・希望により、家庭用浴槽による入浴も可能です。
離 床 着替え 整容 清潔等	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止や食事、クラブ活動等への参加の為、できる限り離床に配慮します。 ・生活にメリハリをつけるため、毎朝夕の着替えや整容が適切に行えるよう努力します。 ・清潔で快適な生活が送れるよう、シーツやその他包布類は週1回交換します。汚れた場合は、随時交換します。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員の指導のもと、利用者の心身の状況に応じて日常生活を営むのに必要な残存機能の維持・低下防止に努めます。 ・当施設が保有するリハビリ機器は下記のとおりです。 車椅子・歩行器・エルゴメーター・重錘バンド

健康管理	嘱託医師（内科）により、診療日を設けて健康管理に努めます。（ご希望があれば訪問歯科治療も受診可能です。）又、緊急等の場合には、嘱託医師あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。
当施設の 嘱託医	氏名：神崎 恵 ・ 長谷部 喜代美 診療科：内 科（泉病院） 診療日：不定期（月 4 回）
相 談 及び援助 (相談窓口)	当施設は、利用者及びご家族からの相談について、誠意をもって応じ、必要な援助を行うように努めます。 生活相談員 3 名（兼務 1）
社会生活 上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えると共に、施設での生活が豊かで実りあるものとなるよう、適宜レクリエーション行事を企画致します。 ※レクリエーション行事（外出等）の費用は、別途いただきます。 ・行政機関等に対する手続きが必要な場合には、利用者及びご家族の状況によって代行します。 （保険証等関係の申請・更新等）

*旧措置者は、年収に応じて特別措置が講じられます。

(2)介護保険給付外サービス

種 別	内 容
理 美 容	利用者の希望により、予約をいただいた場合は、出張理美容サービスをご利用頂けます。
電 気 代	電化製品（テレビ）の持ち込みについては 1 品目につき 1 日 4 0 円のご負担を頂くようになります。
金 銭 管 理	<ul style="list-style-type: none"> ・ご希望により、自らの手による金銭の管理が困難な場合は、金銭管理サービスをご利用いただけます。 ① 社会福祉法人愛泉会（特別養護老人ホーム泉音の郷）財産管理委託契約書の締結。 ② 内容：財産管理契約書を参照のこと。 ③ 保管場所：通帳（法人本部大金庫） 印鑑（事務室小金庫） ④ 管理責任者：施設長 上邨 まゆみ

9 利用料

(1)法定給付

区 別	利 用 料
法定代理受領の 場 合	介護報酬の告示上の額 <u>施設介護サービス費（1割・2割・3割）</u>
法定代理受領で き ない 場 合	介護報酬の告示上の額 （施設介護サービスの基準額に同じ）

(2)法定外給付

区 別	利 用 料
理美容サービス	理美容サービス（散髪、髭剃り・パーマ）（実費負担）

(出張サービス)	※代金は施設で立替となり、利用料金請求時にお支払い頂きます。 業者の値上げ等が発生した場合はその額に準じます。
金銭管理サービス	利用料金：月額1,000円
食費	別に定める「サービス利用料金表」のとおり
居住費	・別に定める「サービス利用料金表」のとおり ・外泊・入院等で居室を空けられる場合は、負担限度額認定を受けられた方につきましては6日間を限度とし、限度額の適用となります。 7日目からは1日2,066円の居住費をご負担していただきます。

(3)利用者の希望により提供するもの

区 別	利 用 料
レクリエーション行事サービス	外出、宿泊費、入場料等、レンタカー、バス借料料は自己負担。
送迎サービス	入居者の特別な送迎サービスに伴う、駐車料金・高速料金等は実費。
健康管理費	インフルエンザ予防接種、胸部レントゲン撮影検診に係る費用他治療費等は自己負担。
日常生活品・嗜好品	日常生活で個人が使用する物品・嗜好品等は自己負担となります。
契約書第19条に定める所定の料金	・別に定める「サービス利用料金表」のとおり

1.0 身元引受人(契約書第25条参照)

ご利用者は、契約時にご利用者の残置物や利用料金等の滞納があった場合に備えて、一切の残置物の引取り及び債務の保証人として身元引受人を定めて頂きます。

- ・当施設は、「身元引受人」に連絡の上、残置物等を引き取って頂きます。
- ・また、引渡しにかかる費用については、身元引受人及び連帯保証人にご負担頂きます。

1.1 連帯保証人(契約書第26条参照)

連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極限額60万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、利用者が亡くなったとき、利用料金を3ヶ月遅延した場合に確定し、生じた債務についてご負担いただく場合があります。

連帯保証人からの請求があった場合には、本会及び施設は、連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、無滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

1.2 苦情等申立先

当施設ご利用の 苦情相談窓口	・ 苦情処理委員会事務局担当者：金澤 多映子 責任者：上邨 まゆみ ご利用時間：8：30～17：00 ご利用方法：電話による受付：022-347-3371 文書による受付：施設内2箇所にご意見箱を設置
	・ 仙台市役所介護事業支援課施設指導係 022-214-8318
	・ 泉区役所障害高齢課介護保険係 022-372-3111
	・ 宮城県国民健康保険団体連合会苦情処理係 022-222-7700
	・ 運営適正化委員会 022-716-9674
	・ 第三者委員会 門脇征子氏 022-372-1581 佐藤和美氏 022-217-8877

1.3 協力医療機関

(1) 嘱託医

医療機関の名称	公益財団法人 宮城厚生協会 泉病院
院長名	長谷部 誠
所在地	仙台市泉区長命ヶ丘二丁目1-1
電話番号	022-378-5361
診療科	内科・脳神経内科・脳神経外科・リハビリテーション科

(2) 協力病院

①医療機関の名称	医療法人ひろせ会 広瀬病院
院長名	菊池 喜博
所在地	仙台市青葉区郷六字大森4-2
電話番号	022-226-2661
診療科	内科・消化器科・循環器科・気道食道科・理学療法科・放射線科・呼吸器科
入院設備	有・ベッド数93床
②医療機関の名称	独立行政法人 地域医療機能推進機構 仙台病院 (JCHO 仙台病院)
院長名	村上 栄一
所在地	仙台市泉区紫山2-1-1
電話番号	022-378-9111
診療科	総合診療科、整形外科、外科、腎センター内科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、小児科、歯科口腔外科、皮膚科、循環器内科、消化器内科、眼科、婦人科、放射線科、麻酔科、高血圧・糖尿病内科
入院設備	有・ベッド数 384床

歯科医院	
医療機関の名称	医療法人安心会 佐藤歯科医院
理事長名	佐藤 博
所在地	仙台市若林区伊在字西田29-11
電話番号	022-288-1646
診療科	歯科

1.4 緊急時における対応

体調の急変 事故等の発生	<p>1)速やかに嘱託医・家族に連絡すると共に管理者に報告し嘱託医の指示のもと、協力医療機関の受診等必要な措置を行う。</p> <p>2)夜間施設から利用者の身体の急変等の連絡が自宅で待機している看護職員に入った場合は必要に応じて出勤できるよう「24時間オンコール体制」をとる。</p> <p>3)事故の発生時は、下記へ速やかに連絡するとともに、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行う。</p> <p style="padding-left: 2em;">(1) 仙台市健康福祉局介護事業支援課指導係 022-214-8318</p> <p style="padding-left: 2em;">(2) 泉区役所障害高齢課介護保険係 022-372-3111(代)</p>
-----------------	--

1.5 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泉音の郷 消防計画」により、対応いたします。		
近隣との協力関係	近隣地域・関係団体の協力を得て、毎年総合防災訓練を実施し、非常時の協力体制作りに努めます。		
平常時の訓練等	別途定める「特別養護老人ホーム泉音の郷 消防計画」により、年2回夜間を想定した避難訓練を、利用者、の方も参加して実施します。		
防火・消防設備	設備名称		設備名称
	スプリンクラー	有	防火扉・シャッター
	避難口（非常口）	有・5カ所	居室・廊下・階段等の内装材量
	屋内消火器（栓）設備	有	屋外消火器（栓）設備
	避難階段	有・4カ所	非常電源設備
	自動火災報知機	有	非常警報装置
	誘導灯及び誘導標識	有・258カ所	漏電火災警報装置
	避難器具（すべり台・救助袋）	有	カーテン・布製ブラインドの防火性能
消防計画等	消防署への届出：令和2年6月30日 防火管理者：熊谷 好郎		

1.6 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	面会時間は原則として8時から20時とし、面会シートにご記入をお願いします。感染症が蔓延している際には、ZOOM等ウェブを使用しての面会となります。
外出・外泊	外出・外泊の際は、所定の用紙にご記入の上ご提出下さい。
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、賠償していただく場合がございます。
喫煙・飲酒	施設内での、飲酒や喫煙は禁止となっております。
迷惑行為等	騒音等、他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。又、むやみに他の利用者の居室等に、立ち入らないようにして下さい。
所持品の管理	入居の際、職員が私物表に記載いたします。その際、当施設では四半期毎の衣類等の入れ替えをお願いしておりますので、必要最低限のもの以外、お持ち帰りのご協力をお願いしております。
現金等の管理	金銭等及び貴重品等はトラブルを避ける上でも持参できないことになっています。万が一、持参されてしまった場合は、身元引受人の方へ連絡し、泉音の郷まで受け取りに来て頂くこととなります。
宗教・政治・経済活動	施設内で、他の利用者に対する宗教・政治・経済活動はご遠慮下さい。
動物飼育	個人の持ち込みによるペットの飼育はお断りします。
身体拘束・行動制限行為の禁止	利用者本人、または他の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を除き、身体拘束その他の行動を制限する行為は行いません。但し、緊急やむを得ない場合は、利用者本人、ご家族に拘束の方法、時間帯、期間等の説明を行い、同意を得たあとに実施する場合があります。

1.7 施設を退所いただく場合

泉音の郷との契約では、契約が終了する期日は特に定めていませんが、以下のような事由があった場合には、泉音の郷との契約は修了し、ご利用者に退所していただくこととなります。

- | |
|---|
| <p>①要介護認定により、ご利用者の心身の状況が自立または要支援と判定された場合。</p> <p>②事業者が解散した場合、倒産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合。</p> |
|---|

- 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事業者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。
- ⑤ご利用者から退所の申し出があった場合。
- ⑥事業者から退所の申し出を行った場合。

(1)ご利用者からの退所の申し出 (契約書 第 17 条、第 18 条、参照)

(中途解約・契約解除)

契約の有効期間であっても、ご利用者から泉音の郷からの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・解除し、泉音の郷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泉音の郷の運営規程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老人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又は過失によりご利用者の身体・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。
- 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取らない場合。

(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 19 条 参照)

以下の事項に該当する場合には、泉音の郷から退所していただく場合があります。

- 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。
- ②ご利用者によるサービス利用料金の支払いが 6 ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催促にもかかわらず、これが支払われない場合。
- ③ご利用者が、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ご利用者が連続して 3 ヶ月を超えて病院又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 (契約書 第 19 条 参照)
- ⑤ご利用者の病状が低下し、介護老人保健施設又は、介護療養型医療施設の入所が妥当と判断された場合。

(3)円滑な退所のための援助（契約書 第20条 参照）

ご利用者が泉音の郷を退所する場合には、利用者の希望により泉音の郷は、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以下の援助をご利用者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業所の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

私は、本書面に基づいて事業者の職員（職名 生活相談員 氏名_____）
から前記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和_____年_____月_____日

利用者

住所_____

氏名_____印

署名代筆者

住所_____

氏名_____印

続柄_____

身元引受人

住所_____

氏名_____印

続柄_____

連帯保証人

住所_____

氏名_____印

続柄_____

別紙、サービス料金表と加えて、下記の項目等で利用料金が加算される場合がございますので、ご確認下さい。（厚生労働大臣が定めた基準による）
尚、介護報酬改正、施設の体制等が変更された場合、加算額が変更となる場合があります。

【初期加算】

ご利用者、様が新規に入居及び1ヶ月間以上の入院後再び入居した場合、1日につき30単位、31円（概算金額）30日間負担になります。

【入院・外泊時加算】

ご利用者様が、入院または外泊をされた場合は月6日間、最大12日を限度として、1日につき246単位、253円(概算金額)負担になります。

【看護体制加算Ⅰ】

看護師を1名以上配置し、定員超過利用、人員基準欠如に該当していない場合、1日につき4単位、5円(概算金額)負担になります。

【看護体制加算Ⅱ】

上記に加えて看護職員が常勤換算法で4以上であり、看護職員の24時間連絡体制を確保、看取りに関する指針を策定することにより、1日につき8単位、8円(概算金額)負担となります。

【日常生活継続支援加算】

次のいずれかに該当すること。算定日の属する月の前6ヶ月間における新規利用者の総数のうち要介護状態区分が要介護4・5の利用者の占める割合が70%以上であること。もしくは、日常生活認知症自立度Ⅲ以上の利用者が65%以上であること。痰の吸引等の必要な利用者の占める割合が15%以上在籍していること。且つ介護福祉士の数が利用者に対して6：1以上で満たしている場合に加算されます。当施設の場合は満たしておりますので、1日につき46単位、47円（概算金額）負担になります。

【ADL維持等加算(Ⅰ)】

ADL(利用者の日常生活動作)を良好に維持改善する事業所を高く評価するための加算。

利用者の日常生活動作(ADL)をバーセルインデックスという指標を用いて、6ヶ月ごとの機能評価を実施し、厚生労働省が指定するデータベース(LIFE)に情報提供し一定の基準に達した場合、一月につき30単位、30円(概算金額)負担となります。

【ADL維持等加算(Ⅱ)】

利用者の日常生活動作(ADL)をバーセルインデックスという指標を用いて、6ヶ月ごとの機能評価を実施し、厚生労働省が指定するデータベース(LIFE)に情報提供し一定の基準に達した場合、一月につき60単位、61円(概算金額)負担となります。

【夜勤職員配置加算】

夜勤を行なう介護職員・看護職員の数が、最低基準を一人以上上回っている場合に加算されます。当施設の場合は満たしておりますので1日につき18単位、18円(概算金額)負担になります。

【個別機能訓練加算(Ⅰ)】

機能訓練指導員により個別機能訓練計画を実施した場合、1日につき12単位、12円(概算金額)負担になります。

【個別機能訓練加算(Ⅱ)】

生活機能チェックシート・個別機能訓練計画等、厚生労働省が指定するデータベース(LIFE)に情報提供し、得られるフィードバックをもとにPDCAサイクルによりケアの質を高めていく取り組みを行った場合に1月につき20単位、20円(概算金額)負担となります。

【看取り介護加算】

医師が、医学的見地に基づき回復の見込みがないと診断し、ご利用者様または身元引受人の同意を得て、看取りに関する指針に基づきお世話をさせていただきます。看取り介護を行った場合においては、死亡日以前45日を限度として、施設内で亡くなった場合は当日(死亡日)1280単位、1,310円(前日～前々日)680単位、696円(4～30日以下)144単位、148円、(31～45日前)72単位、72円(概算金額)負担になります。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は算定しません。

【安全対策体制加算】

安全対策担当者が施設における安全対策について専門知識等を外部における研修において身につけ、施設における安全管理体制をより一層高めた場合に初日のみ20単位、20円(概算金額)負担となります。

【科学的介護推進体制加算(Ⅰ)】

さまざまなケアにより記録している利用者の状態像に関する情報について、厚生労働省が指定するデータベース(LIFE)に情報提供し、得られるフィードバックをもとにPDCAサイクルによりケアの質を高めていく取り組みを行った場合に1月につき40単位、41円(概算金額)負担となります。

【科学的介護推進体制加算(Ⅱ)】

上記に加えて詳細な既往症や服薬情報、家族の情報等によりより精度の高いフィードバックを受けることが出来る項目を提出・活用した場合に1月につき50単位、51円(概算金額)負担となります。

【栄養マネジメント強化加算】

管理栄養士を配置し、栄養計画の作成、実施及び評価・改善の PDCA サイクルを利用者ごと継続的な栄養管理を強化して実施した場合に 1 日につき 11 単位、1 2 円(概算金額)負担になります。

【褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)】

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、定期的な評価を実施し、計画的に管理を行った場合に 1 月つき 3 単位、3 円(概算)負担になります。

【褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)】

褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について褥瘡の発生がない場合、または入所時に褥瘡があった利用者については褥瘡の治癒後に、褥瘡の再発がない場合に 1 月に月 13 単位、1 4 円(概算)負担になります。

【退所前訪問相談援助加算】

入居期間が 1 ヶ月を越えると見込まれる利用者の退所に先立って介護支援専門員、生活相談員、看護職員、医師のいずれかの職種のもので退去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、退去後の居宅サービス、地域密着型サービス等についての相談援助を行った場合に、利用者 1 回（入居後早期に退去前訪問相談援助の必要があると認められる利用者にあたっては 2 回）を限度として 1 回につき 460 単位、4 7 2 円（概算金額）負担になります。

【退所後訪問相談援助加算】

利用者の退去後 3 0 日以内に利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に対して相談援助を行った場合に退去後 1 回を限度として 460 単位、4 7 2 円（概算金額）負担になります。

【退所時相談援助加算】

利用期間が 1 ヶ月を超える利用者が退去し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、退去時に利用者及び家族に対して退去後の居宅サービスまたは地域密着型サービス等について相談援助を行い、かつ利用者及び家族の同意を得て、退所の日から 2 週間以内に利用者の居宅地を管轄する市町村及び老人介護支援センターに対して、介護条項を示す文書を添えて利用者にかかる居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に 1 回を限度として 400 単位、4 1 1 円（概算金額）負担になります。

【退所前連携加算】

利用期間が1ヶ月を超える利用者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、利用者の退所に先立って利用者が希望する指定居宅支援事業者に対して、利用者の同意を得て介護状況を示す文書を添えて利用者にかかる居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に、1回を限度として500単位、513円（概算金額）負担になります。

【若年性認知症入所者受け入れ加算】

若年性認知症入所者（初老期における認知症によって要介護者となった利用者をいう）に対して、指定介護福祉施設サービスを行った場合は、1日につき120単位、123円（概算金額）負担になります。

【認知症専門ケア加算Ⅰ】

日常生活に支障をきたすおそれのある症状または行動が認められる介護を必要とする認知症の利用者に対し、認知症介護に係る専門的な研修を終了している職員が、専門的な認知症ケアを行なった場合に1日につき3単位、4円（概算金額）負担になります。

【在宅復帰支援機能加算】

利用者が在宅復帰するにあたり、利用者の家族との連絡調整や利用を希望する指定居宅支援事業者に対して情報提供等の調整を行った場合に1日につき10単位、11円（概算金額）負担になります。

【介護職員等処遇改善加算】

介護職員の人材確保を更に推し進め、介護現場で働く方々にとって賃金のベースアップへとつながるよう、これまでの「介護職員処遇改善加算」「介護職員特定処遇改善加算」「介護職員等ベースアップ等支援加算」を一本化し、加算率の引き上げを行うもの。算定要件の①キャリアパス要件、②月額賃金改善要件、③職員環境等要件を満たすことで、段階に応じて介護職員等処遇改善加算Ⅰ（加算率14.0%）、Ⅱ（加算率13.6%）、Ⅲ（加算率11.3%）、Ⅳ（加算率9.0%）のいずれかを所定単位数に加算率を乗じます。

【サービス提供体制強化加算Ⅰ】

介護員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上、勤続10年以上の介護福祉士が35%以上いずれかを満たし、併せて質の向上の取り組みを実施している場合は1日につき22単位、22円（概算金額）負担になります。

【サービス提供体制強化加算Ⅱ】

介護員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 60%以上で、併せて質の向上の取り組みを実施している場合、一日につき 18 単位、1 8 円（概算金額）負担になります。

【サービス提供体制強化加算Ⅲ】

介護員の総数のうち介護福祉士 50%以上、介護員・看護職員の常勤割合が 75%以上、勤続 7 年以上の介護員 30%以上、いずれかを満たした場合、一日につき 6 単位、6 円（概算金額）負担になります。

【生活機能向上連携加算】

訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(原則として許可病棟数 200 床未満のものに限る)の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、医師が介護老人福祉施設等を訪問し、介護老人福祉施設等の職員と共同で、アセスメントを行い、個別記の訓練計画を作成すること。機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他職種の者が協働して、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を実施した場合、一月につき 200 単位、2 0 5 円(概算)負担になります。

【退所時情報提供加算(Ⅱ)】

医療機関へ退所する(入院)利用者等について、退所後(入院)の医療機関に対して利用者等の同意を得て利用者の心身状況・生活歴等を示す情報を提供した場合に、利用者等 1 人につき 1 回限り算定する。1 回限り 250 単位、2 5 6 円(概算)負担になります。

【協力医療機関連携加算】

利用者の急変時等に備えた関係者間の平時からの連携を強化するため、協力医療機関との間で、利用者等の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行う(概ね月 1 回以上)している場合は、一月につき 50 単位、5 1 円（概算）負担になります。

【新興感染症等施設療養費】

利用者等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、感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で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。一日につき 240 単位、2 4 6 円(概算)負担になります。

【認知症チームケア推進加算(Ⅱ)】

利用者の総数のうち日常生活自立度ランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴに該当する利用者の占める割合が1/2以上であること。認知症介護実践リーダー研修を終了し、かつ、認知症チームケア推進研修を修了した職員を1名以上配置し、複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対するチームを組んでいること。対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を定期的に行い、認知症ケアについてカンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の熟む予備程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っている場合に、一月につき120単位、123円(概算)負担になります。

【生産性向上推進体制加算(Ⅱ)】

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について厚生労働省の「生産性ガイドライン」に基づき委員会を開催し、改善活動を継続的に行っていること。かつ、見守り機器を1つ以上導入し、1年以内ごとに業務改善の取組による効果を提出した場合に、一月につき10単位、10円(概算)負担となります。

【介護保険給付外サービス費】

契約書第19条により、ご利用者様及び身元引受人が契約終了後も居室を明け渡さない場合は、1日につき料金表第4段階の(食費、居住費、日常生活継続支援加算費、栄養マネジメント加算費、看護体制加算費、夜間職員配置加算費、口腔衛生管理体制加算費、1割・2・3割負担金)×10倍×日数の全額を、利用者、身元引受人及び連帯保証人の方々にご負担いただきます。

(注) 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な額に変更する場合があります。その場合、事前に内容等を2ヶ月前までにご説明いたします。