

特別養護老人ホームさくら利用契約書

_____（以下、「利用者」といいます。）と社会福祉法人足立邦栄会（以下、「事業者」といいます。）は、事業者が利用者に対して行う特別養護老人ホームさくらの施設サービスについて、次のとおり契約します。

第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって、利用者が可能な限りその有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう介護老人福祉施設サービスを提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は令和 年 月 日から利用者の要介護認定有効期間満了日までとします。
- 2 契約満了日の15日前までに、利用者から事業者に対して、文書により契約終了の申し出がない場合、かつ、利用者が要介護認定の更新で要介護者と認定された場合、契約は更新されるものとします。

第3条（施設介護計画および栄養ケア計画）

事業者は、次の各号に定める事項を行います。

- ① 事業者は、利用者について、解決すべき課題を把握し、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、具体的なサービスの内容等を盛り込んだ施設介護計画および栄養ケア計画を本契約締結から1ヶ月以内に作成します。
- ② 施設介護計画については6ヶ月に1度、栄養ケア計画については3ヶ月に1度、定期的に見直すほか、必要に応じて施設介護計画および栄養ケア計画の見直しを行います。
- ③ 施設介護計画および栄養ケア計画の作成及び変更に際してはその内容を利用者、家族に説明します。

第4条（施設サービスの内容）

- 1 事業者は施設介護計画に沿って利用者に対し食事、介護サービス、その他介護保険法令に定める必要な援助を提供します。また、施設介護計画が作成されるまでの期間も、利用者の希望、状態に応じて、適切なサービスを提供します。
- 2 利用者が利用できるサービスの種類は【重要事項説明書】のとおりです。利用者の希望する個別のサービスについては、事業者は、利用者と協議の上、施設介護計画に盛り込むように努めます。

- 3 事業者は、サービス提供にあたり、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するためにやむを得ない場合を除き、車椅子やベッドに胴や四肢を縛る、上肢を縛る、腰ベルトやY字型抑制帯を付ける、介護衣（つなぎ）を着せる、ベッド柵を4本付ける、居室外から鍵を掛ける、向精神薬を過度に使用する等の方法による身体拘束を行いません。
- 4 【重要事項説明書】に記載されていない利用者の希望するサービスについては、事業者は利用者及びその家族と協議の上、施設介護計画に盛り込み、提供できるように努めます。

第5条（要介護認定更新申請に係る援助）

- 1 事業者は、利用者が要介護認定更新申請を円滑に行えるよう、利用者を支援します。
- 2 事業者は利用者が希望する場合は、利用者の依頼を受けて、要介護認定更新申請の手続きを利用者に代わって行います。

第6条（サービス提供の記録）

- 1 事業者は、介護老人福祉施設のサービス提供に関する諸記録を作成し、契約終了後5年間は保存します。
- 2 利用者は、月～金曜日午前10時から午後5時の間に事務室にて、当該利用者に関する第1項の諸記録を閲覧できます。
- 3 利用者は、当該利用者に関する第1項の諸記録複写物の交付を受けることができます。

第7条（利用料金）

- 1 利用者は、サービスの対価として【契約書別紙】に定める利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。
- 2 事業者は、当月の利用料金の合計額に明細書を添付して、翌月10日までに利用者へ通知します。
- 3 利用者は、原則として前項の請求のあった料金を、翌月の20日までに事業者の指定する金融機関に自動口座引き落としの方法により支払います。
- 4 事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者へ領収書を発行します。

第8条（利用料金の変更）

- 1 事業者は、利用者に対して、介護保険給付体系の変更又はサービス体系に変更があった場合、サービス利用料金の変更をすることができます。
- 2 利用者が、料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく【契約書別紙】を作成し、お互いに取り交わすこととします。

- 3 利用者が料金の変更を承諾しない場合には、この契約を解約することができます。

第9条（相談・苦情対応）

- 1 事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、この契約に関する利用者の要望、苦情等に対し誠実かつ迅速に対応し改善に努めます。なお、苦情の申し立てによって、利用者が不利益な対応を受けることはありません。
- 2 次の事由に該当する場合は、利用者は事業者に対し、改善及び改善結果の報告を求めることができます。
 - ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ② 事業者が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業者が利用者や家族などに対して社会的な通念を逸脱する行為を行った場合

第10条（契約の終了）

- 1 利用者は、事業者に対して14日の予告期間において、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
- 2 前項の規定にかかわらず、第9条第2項に規定する事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
- 3 次の事由に該当した場合、事業者は、利用者に対して、30日の予告期間において文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
 - (1) 利用者が事業者を支払うべきサービスの料金を正当な理由なく1か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払われない場合
 - (2) 利用者が病院または診療所に入院し、入院後3か月経過しても退院ができないことが明らかになった場合
 - (3) 利用者が、事業者や職員、または他の利用者に対して、この契約を継続しがたいほどの重大な背信行為を行った場合
 - (4) やむを得ない事情により施設を閉鎖又は縮小する場合
- 4 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - ① 利用者が他の介護老人福祉施設等に入所した場合
 - ② 要介護認定区分が非該当（自立）又は要支援1・2と認定された場合。
 - ③ 平成27年4月以降の入居者で、入居後に要介護1・2と認定された場合で、区の特例入所要件に該当しない場合。
 - ④ 利用者が死亡した場合

第11条（退所時の援助）

- 1 事業者は、契約が終了し利用者が退所する際には、利用者及びその家族の希望、利用者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な援

助を行います。

- 2 事業者は、施設サービスの提供を終了する際には、その旨を当該区市町村に連絡します。

第12条（秘密保持）

- 1 事業者及びその従業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当の理由がなく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- 2 事業者は、利用者又はその家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、第三者に対し、利用者やその家族の個人情報を提供しません。ただし、利用者の疾病の治療を迅速かつ円滑に行うため、情報提供書、看護記録等関係する情報には、利用者の申し立てがない場合は同意があったものとして関係機関に情報提供を行います。

第13条（虐待等の禁止）

事業所及びその従業者は、利用者に対し、以下のような身体的、精神的苦痛を与え、人格を辱める等を行いません。

- (1) 殴る、蹴る等の暴力行為等で、身体にあざ、痛みを与える行為や、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。
- (2) 食事を提供しない等、利用者自身の身体的・精神的状態を悪化させる行為。
- (3) 脅しや侮辱などの言葉や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的、情緒的苦痛を与える行為。
- (4) 性的な行為またはその強要等の嫌がらせをすること。
- (5) 利用者の合意なしに財産や金銭を使用し、利用者の希望する金銭の使用を理由なく制限する行為。

第14条（損害賠償）

事業者、サービスの提供に伴って、事業者の責めに期すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、利用者に対してその損害を賠償します。

但し、利用者に故意または重大な過失がその利用者の置かれている心身の状況から相当と認められたときに限り、過失割合に応じてその損害賠償を減じることができるものとします。

第15条（緊急時の対処）

事業者は、利用者の健康状態が急変した場合は、医師に連絡を取る等必要な処置を行うとともにあらかじめ届けられた連絡先に可能な限り速やかに連絡します。

第16条（本契約に定めのない事項）

- 1 利用者と事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところに従い、双方が誠意をもって協議のうえ定めます。

第17条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び事業者は、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることをあらかじめ合意します。

以上の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名捺印の上、各1通ずつ所有するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日

契約者氏名

事業者

事業者名 特別養護老人ホームさくら（事業者番号 1372101905）

住 所 東京都足立区皿沼2丁目8番8号

代表者名 社会福祉法人 足立邦栄会

理事長 新井 五輪子 印

利用者

住 所 _____

氏 名 _____印

代理人

住 所 _____

氏 名 _____印

【 契約書別紙 】

1. 利用料金

(1) 介護福祉施設介護サービス費

① 基本料金 (一日あたりの負担額) 単位数×10.90

居室種別	要介護度	単位数	介護サービス費	利用者負担額
従 来 型 個 室 介護福祉施設介護 サービス費 (I)	要介護度 1	589 単位	6,420 円	642 円
	要介護度 2	659 単位	7,183 円	718 円
	要介護度 3	732 単位	7,978 円	797 円
	要介護度 4	802 単位	8,741 円	874 円
	要介護度 5	871 単位	9,493 円	949 円
多 床 室 介護福祉施設介護 サービス費 (II)	要介護度 1	589 単位	6,420 円	642 円
	要介護度 2	659 単位	7,183 円	718 円
	要介護度 3	732 単位	7,978 円	797 円
	要介護度 4	802 単位	8,741 円	874 円
	要介護度 5	871 単位	9,493 円	949 円

※ 入居者の負担額は、日単位で計算した介護サービス費の1割で、おおむねの額です。

※ 入院した場合の費用は、すべて自己負担となります。直接病院へお支払いください。

② その他の体制加算 体制が整っている場合、基本料金に算定される加算・減算

項 目	単位数	利用者負担額	備考
	要件		
日常生活継続支援加算	36 単位	40 円	
	①新規入所者中要介護度4又は5が70%以上 ②認知症高齢者65%以上 ③経管、吸引者15%以上		
看護体制加算 (I) ロ	4 単位	5 円	
	常勤看護師の配置		
看護体制加算 (II) ロ	8 単位	9 円	
	看護職員3人以上の配置、24時間連携・連絡体制の整備		
栄養マネジメント強化 加算	11 単位	12 円	
	管理栄養士を配置し、栄養ケア計画を作成し実施及び評価を行った 場合		
精神科医療養指導加算	5 単位	6 円	
	①精神科を担当する医師により、療養指導が月2回以上行われている 場合 ②前年度平均利用人数の3分の1以上の利用者が精神科の治療を受け ている場合		
認知症チームケア推進 加算 (I)	150 単位	166 円	
	(1)事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の 者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割 合が2分の1以上であること (2)認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応 (以下「予 防等」という。)に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修		

	了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること (3)対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること (4)認知症の行動・心理症状の予防等に資する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・心理症状の有無及び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こと		
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120単位	133円	
	(Ⅰ)の(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。		
協力医療機関連携加算	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等の情報を共有する会議を定期的開催していること		
	100単位	111円	(R7.3.31まで)
	50単位	55円	(R7.4.1以降)
	協力医療機関の要件①②③を満たす場合 ①入所者の病状が急変した場合等において、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 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入所者等の病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		
協力医療機関連携加算	5単位	5円	
	上記以外の協力医療機関と連携している場合		
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3単位	4円	
	認知症介護実践リーダー研修受講者の配置		
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4単位	5円	
	認知症介護指導者研修受講者の配置		
夜勤職員配置加算（Ⅰ）ロ	13単位	15円	
	夜勤帯の介護職員又は看護職員の延べ勤務時間が64時間（4名分）以上		
夜勤職員配置加算（Ⅲ）ロ	16単位	18円	
	夜間時間を通して喀痰吸引など実施できる介護職員を配置していること		
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22単位	24円	
	①介護福祉士80%以上 ②勤続10年以上介護福祉士35%以上※上記に加え、サービスの質の向上に資する取組を実施していること		

サービス提供体制強化 加算（Ⅱ）	18単位	20円	
	介護福祉士60%以上		
サービス提供体制強化 加算（Ⅲ）	6単位	7円	
	①介護福祉士50%以上 ②常勤職員75%以上 ③勤続7年以上30%以上		
生産性向上推進体制 加算（Ⅰ）	100単位	111円	
	・（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果（※1）が確認されていること ・見守り機器等のテクノロジー（※2）を複数導入していること。職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと		
生産性向上推進体制 加算（Ⅱ）	10単位	11円	
	・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を行っていること ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと		
高齢者施設等感染対策 向上加算（Ⅰ）	10単位	11円	
	・感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること ・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の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること ・診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること		
高齢者施設等感染対策 向上加算（Ⅱ）	5単位	5円	
	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が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こと		
身体拘束廃止未実施 減算	所定単位数の10%を減算		
安全管理体制未実施 減算	1日につき5単位を減算		
栄養管理に係る減算	1日につき14単位を減算		
業務継続計画未実施 減算	所定単位数の3%を減算		
高齢者虐待防止措置 未実施減算	所定単位数の1%を減算		

介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) イ	総単位数に 1 6. 3 % を乗じた単位数を加算
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) ロ	総単位数に 1 7. 6 % を乗じた単位数を加算
介護職員処遇改善加算 (Ⅱ) イ	総単位数に 1 5. 9 % を乗じた単位数を加算
介護職員処遇改善加算 (Ⅱ) ロ	総単位数に 1 7. 2 % を乗じた単位数を加算
介護職員処遇改善加算 (Ⅲ)	総単位数に 1 3. 6 % を乗じた単位数を加算
介護職員処遇改善加算 (Ⅳ)	総単位数に 1 1. 3 % を乗じた単位数を加算

③ その他の加算 対象の方のみ算定される加算・減算

項目	単位数	利用者負担額	備考
個別機能訓練加算 (Ⅰ)	1 2 単位	1 3 円	
	専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師を 1 名以上配置しているものとして都道府県知事に 届け出た指定介護老人福祉施設において、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合		
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	2 0 単位	2 2 円	
	個別機能訓練加算 (Ⅰ) を算定している入所者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること		
個別機能訓練加算 (Ⅲ)	2 0 単位	2 2 円	
	・個別機能訓練加算 (Ⅱ) を算定していること。 ・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いること ・入所者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の情報その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有していること ・共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有していること		
退所時栄養情報連携加算	7 0 単位	7 7 円	
	○対象者 ・厚生労働大臣が定める特別食※を必要とする入所者又は低栄養状態にあると 医師が判断した入所者 ○主な算定要件 ・管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に		

	関する情報を提供する。 ・ 1 月につき 1 回を限度として所定単位数を算定する。		
再入所時栄養連携加算	2 0 0 単位	2 2 2 円	
	厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者。		
若年性認知症入所者 受入加算	1 2 0 単位	1 3 1 円	
	若年性認知症入所者を受け入れ、担当者を配置した場合		
入院・外泊加算	2 4 6 単位	2 6 9 円	
	入院・外泊時に 1 ヶ月 6 日以内		
初期加算	3 0 単位	3 3 円	
	入所後 3 0 日間又は入院期間 3 0 日以上をこえた場合の退院後 3 0 日間		
退所前訪問相談援助 加算	4 6 0 単位	5 0 2 円	
	入所後 1 ヶ月未満の時点での退所前相談援助に対し 1 回又は 2 回		
退所後訪問相談援助 加算	4 6 0 単位	5 0 2 円	
	退所後 3 0 日以内の訪問相談援助に対し 1 回		
退所時相談援助加算	4 0 0 単位	4 3 6 円	
	入所期間 1 ヶ月超の入居者の相談援助及び情報提供に対し 1 回		
退所前連携加算	5 0 0 単位	5 4 5 円	
	入所期間 1 ヶ月超の入居者の連携・調整に対し 1 回		
経口移行加算	2 8 単位	3 1 円	
	経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合		
経口維持加算（Ⅰ）	4 0 0 単位	4 3 6 円	
	摂食障害がある者の経口摂取を維持するために会議等行い、栄養管理を実施した場合。月単位。		
経口維持加算（Ⅱ）	1 0 0 単位	1 0 9 円	
	経口維持加算Ⅰの会議等に言語聴覚士が参加した場合。月単位。		
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	9 0 単位	9 9 円	
	①口腔機能維持管理体制加算を算定していて、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による口腔ケアが月 2 回以上された場合 ②歯科衛生士が該当利用者への口腔ケアを介護職員へ助言及び指導並びに相談に応じた対応した場合		
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	1 1 0 単位	1 2 0 円	
	（Ⅰ）の要件に加え、口腔衛生等の管理に係わる計画内容情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の情報を活用		
ADL 維持等加算（Ⅰ）	3 0 単位	3 3 円	
	イ 利用者等（当該施設等の評価対象医療期間が 6 ヶ月を超える者）の総数が 1 0 人以上 ロ 利用者等全員について、利用開始月と当該月の翌月から起算して 6 ヶ月目に、BarthelIndex を適切に評価できる者が ADL 値を測定し、測定した日が属する月に厚生労働省に提出 ハ 利用開始月の翌月から起算して 6 ヶ月目の月に測定した ADL 値から利用開始月に測定した ADL 値を控除して得た値に初月の ADL 値や要介護認定の状況等に応じて評価利用者の利得を平均して得た値が、1 以上		

ADL 維持等加算（Ⅱ）	60単位	66円	
	ADL 維持等加算（Ⅰ）のイとロの要件を満たすこと 評価対象利用者等の調整済利得を平均して得た値が3以上		
自立支援促進加算	280単位	310円	
	イ 医師が入所者ごとに、自立支援のために必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも3ヶ月に1回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係わる計画等の策定に参加 ロ イの医学的評価の結果、自立支援のための対応が必要であるとされた者毎に、その他の職種が共同し、自立支援計画を策定し計画に従ったケアを実施 ハ イの医学的評価に基づき、3ヶ月に1回、入所者ごとに支援計画を見直し ニ イの医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、当該情報その他自立支援促進のために情報を活用		
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3単位	4円	
	イ 入所者又は利用者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価すること。 ロ イの確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること ハ イの確認の結果、褥瘡が認められ、又はイの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること ニ 入所者又は利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録していること ホ イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者又は利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること		
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13単位	15円	
	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと		
療養食加算	6単位	7円	
	医師の処方箋に基づき療養食を提供した場合※1日3回を限度		
特別通院送迎加算	594単位	659円	
	透析を要する入所者であって、その家族や病院等による送迎が困難であるものに対して1月に12回以上通院のため送迎を行った場合		
退所時情報提供加算	250単位	277円	
	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、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1		

	回に限り算定する		
新興感染症等 施設療養費	240単位	266円	
	入所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、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、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		
配置医師緊急時対応 加算 (①早朝・夜間及び 深夜を除く) (②早朝・夜間) (③深夜)	①325単位	360円	
	②650単位	709円	
	③1300単位	1,417円	
	次の基準に適合しているものとして届出を行った指定介護老人福祉施設において、配置医師が施設の求めに応じ、早朝（午前6時から午前8時まで）、夜間（午後6時から午後10時まで）、深夜（午後10時から午前6時まで）又は配置医師の通常の勤務時間外（早朝、夜間及び深夜を除く。）に施設を訪問して入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合に所定単位数を算定する。ただし、看護体制加算（Ⅱ）を算定していない場合は、算定しない。 ・入所者に対する注意事項や病状等についての情報共有、曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法、診療を依頼する場合の具体的状況等について、配置医師と施設の間で、具体的な取決めがなされていること ・複数名の配置医師を置いていること又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ24時間対応できる体制を確保していること		
看取り介護加算Ⅰ	72単位	79円	死亡日以前31日以上45日以下
	144単位	157円	死亡日以前4日以上30日以下
	680単位	742円	死亡日の前日及び前々日
	1280単位	1,396円	死亡日
看取り介護加算Ⅱ	72単位	79円	死亡日以前31日以上45日以下
	144単位	157円	配置医師緊急対応加算の要件整備し、さらに施設内で実際に看取った場合、死亡日以前4日以上30日以下
	780単位	851円	配置医師緊急対応加算の要件整備し、さらに施設内で実際に看取った場合、死亡日の前日及び前々日
	1,580単位	1,723円	配置医師緊急対応加算の要件整備し、さらに施設内で実際に看取った場合、死亡日
在宅復帰支援機能加算	10単位	11円	
	・入所者の家族との連絡調整を行っていること ・入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること ※別に厚生労働大臣が定める基準		

	・算定日が属する月の前6月間において当該施設から退所した者(在宅・入所相互利用加算を算定している者を除く。以下「退所者」)の総数のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなった者(当該施設における入所期間が1月間を超えていた退所者に限る。)の占める割合が20%を超えていること ・退所者の退所後30日以内に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問すること又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が1月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること		
在宅・入所相互利用加算	40単位	44円	
	・在宅生活を継続する観点から、複数の者であらかじめ在宅期間及び入所期間(入所期間が3月を超えるときは、3月を限度とする。)を定めて、当該施設の居室を計画的に利用している者であること ・在宅での生活期間中の介護支援専門員と施設の介護支援専門員との間で情報の交換を十分に行い、双方合意の上介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族に対して当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ていること		
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位	218円	
	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し指定介護福祉施設サービスを行った場合 ※入所した日から起算して7日を限度		
安全対策体制加算	20単位	22円	
	外部の研修を受けた担当者が配置され、安全対策部門を設置し体制が整備されていること※入所時1回		
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40単位	44円	
	入所者ごとのADL状況などや心身の状況等に係る基本的な情報を少なくとも「3月に1回」厚生労働省に提出		
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50単位	55円	
	疾病の状況や服薬等の情報を厚生労働省に提出 必要に応じサービス計画を見直すなどし、サービス提供に当たって必要な情報を活用		
排せつ支援加算(Ⅰ)	10単位	11円	
	イ 排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用していること ロ イの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること ハ イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直していること		

排せつ支援加算（Ⅱ）	15単位	17円	
	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない ・又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。 ・又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと		
排せつ支援加算（Ⅲ）	20単位	22円	
	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について ・施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない ・又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと ・かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること		
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100単位	109円	
	理学療法士等や医師からの助言を受け機能訓練計画を作成する状態を把握し、助言を行う		

（２）居住費及び食費（１日あたりの負担額および負担限度額）

段 階 区 分			居 住 費		食 費	
所 得 区 分		利 用 料 負担段階	従来型個室	多床室		
市 町 村 民 税	世帯課税者		第 4 段階	1, 2 3 1 円	9 1 5 円	1, 5 4 5 円
	世 帯 非 課 税	前年の合計所得金額 ＋年金収入 1 2 0 万 円超	第 3 段階②	9 8 0 円	5 3 0 円	1, 4 2 0 円
		前年の合計所得金額 ＋年金収入 8 2 . 6 5 万円超 1 2 0 万円以 下	第 3 段階①	8 8 0 円	4 3 0 円	6 8 0 円
		前年の合計所得金額 ＋年金収入 8 2 . 6 5 万円以下	第 2 段階	4 8 0 円	4 3 0 円	3 9 0 円
		老齢福祉年金受給者 生活保護受給者等	第 1 段階	3 8 0 円	0 円	3 0 0 円

※朝390円 昼690円 夕465円となります。召し上がらなかった分は請求いたしません。ただし、食材を用意している関係で、急な体調不良や用事でやむを得ずキャンセルとなった場合でも、料金をいただくことになります。

(3) 介護保険給付対象外サービスの利用料金

サービス項目	サービス内容	金 額
所持金品管理費用	金銭管理を希望する場合	1 ヶ月 3, 3 0 0 円
理美容代	希望する場合	2, 0 0 0 円 ~

※このほか、行事・クラブ活動の際に必要な材料費、また、利用者の事情により必要となる日用品や嗜好品等は、実費をいただきます。

2. 支払い方法

当月分を1ヶ月ごとに清算し、翌月15日までにご請求します。お支払いは、原則として郵便局の自動口座引き落とし、もしくは郵便局への振込みでお願いいたします。

但し、これに寄り難い場合は、ご相談に応じます。