

## 「指定介護老人福祉施設 浜北愛光園」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。  
(浜松市指定第 2278300047 号)

当施設は利用者に対し指定介護老人福祉施設サービスを提供します。  
施設の概要や提供されるサービスの内容、利用上ご注意くださいを次の通り説明します。

### 1. 施設経営法人

(1) 法人名	社会福祉法人 聖隷福祉事業団
(2) 法人所在地	静岡県浜松市中央区元城町 218-26
(3) 電話番号及びFAX番号	電話 053-413-3300/FAX 053-413-3314
(4) 代表者氏名	理事長 青木 善治
(5) 設立年月日	1952年5月17日
(6) ホームページアドレス	<a href="http://www.seirei.or.jp/hq/">http://www.seirei.or.jp/hq/</a>

### 2. ご利用施設の概要

(1) 建物の構造	鉄骨鉄筋コンクリート造 地上3階
(2) 建物の延べ床面積	3,249.82㎡
(3) 併設事業	

事業の種類	浜松市の事業者指定	利用定数
(介護予防) 通所介護	第 2278300047 号	30 名
(介護予防) 短期入所生活介護 (従来型)	第 2278300047 号	20 名

#### (4) 施設の周辺環境

浜北区役所より車で約7分。住環境としては田園地帯に囲まれた、静かな日当たりの良い場所。

### 3. ご利用施設

(1) 施設の種類の	指定介護老人福祉施設	2000年4月1日指定
(2) 施設の目的	指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、利用者が、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できるように支援することを目的として、利用者に、日常生活を営むため必要な居室およ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。この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方にご利用いただけます。	
(3) 施設の名称	浜北愛光園	
(4) 施設の所在地	静岡県浜松市浜名区高菌 208 番地 2	
	交通機関	「遠州鉄道 浜北駅」下車 タクシーにて約 10 分
(5) 電話番号及びFAX番号	TEL 053 (584) 0700/FAX 053 (585) 6511	
(6) 施設長 (管理者) 氏名	平川 昌弘	

(7) 当施設の運営方針	当施設は、利用者の意志及び人格を尊重し、利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。 当施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域社会との結びつきを重視した運営を行い、各関係機関との密接な連携に努めます。
(8) 開設年月	1999年 4月 1日
(9) 入所定員	50人
(10) 第三者評価の有無	有り
実施した直近の年月日	2007年3月16日
実施した評価機関の名称	(福) 静岡県社会福祉協議会
評価結果の開示状況	有り

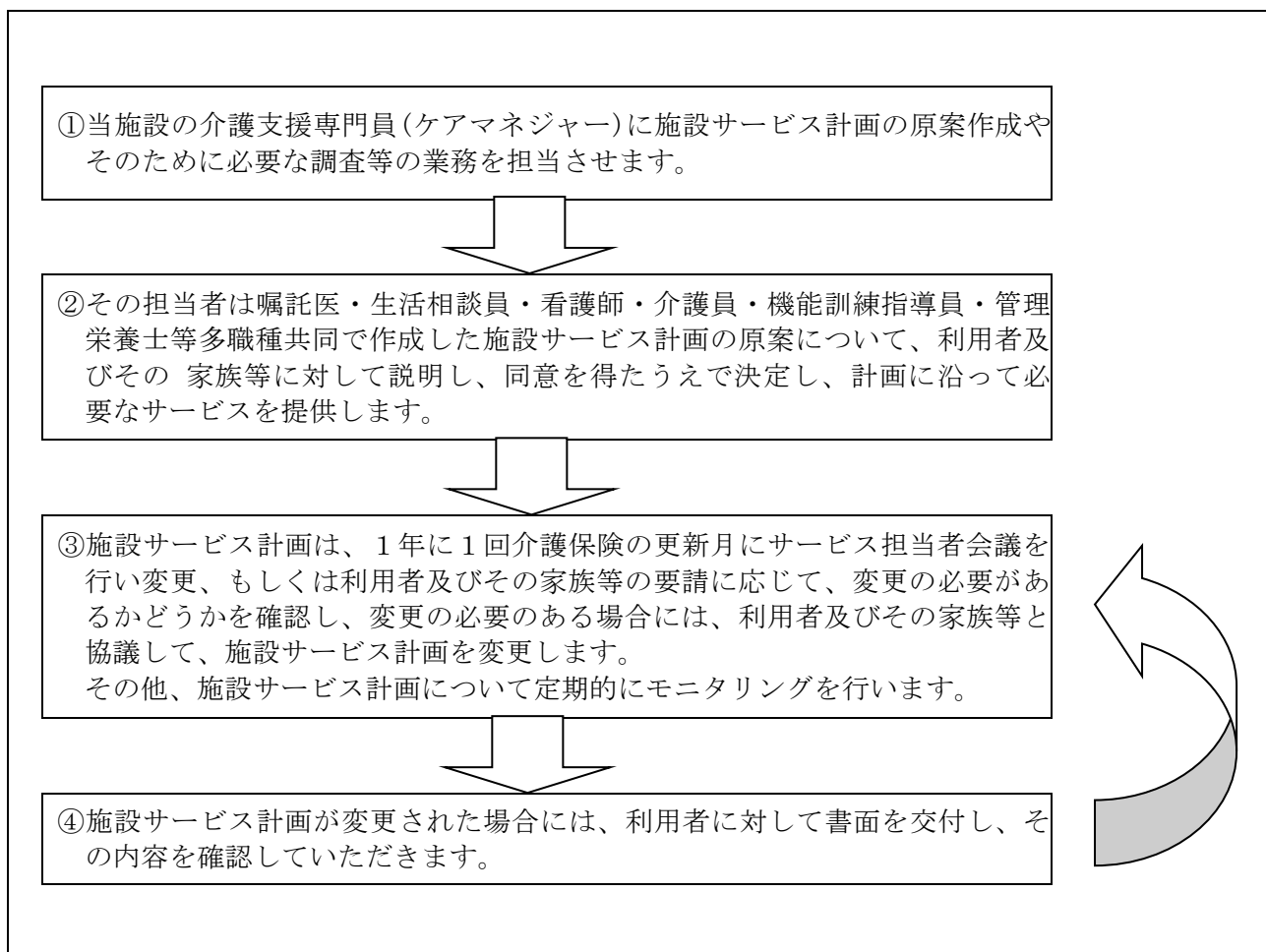
#### 4. 施設利用対象者

- (1) 当施設に入所できるのは、入所申込者のうち、要介護3から要介護5までの要介護者及び、要介護1又は要介護2であって特列入所の要件に該当する方が対象となります。
- (2) 入所契約の締結前に、事業者から感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いする場合があります。  
このような場合には、利用者は、これにご協力下さるようお願いいたします。

#### 5. 契約締結からサービス提供までの流れ

利用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、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」で定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。



## 6. 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。入所される居室は、原則として利用者の心身状況等を勘案して施設にて決めさせていただきますが、個室など他の種類の居室への入所をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。

但し、利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。

居室・設備の種類	室数	備考
多床室	12室	11.84 m <sup>2</sup>
従来型個室	2室	15.78 m <sup>2</sup>
合計	14室	
食堂	2室	談話コーナー
機能訓練室	2室	
浴室・脱衣室	2室	リフト浴2槽・一般4槽
医務室・静養室	各1室	嘱託医による回診、静養目的で使用

### ☆居室の変更

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、施設の選考基準に基づき、施設でその可否を決定します。また、利用者の心身の状況により居室の変更をお願いする場合があります。

その際には、利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

### ☆居室に関する特記事項

全室空調設備を設置しています。

## 7. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、次の職種及び人数を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉職員数については、下記の配置基準を下回らないものとします。

職種	配置人数
1. 施設長（管理者）	1名
2. 介護職員	22名以上
3. 看護職員	2名以上
4. 機能訓練指導員	1名以上
5. 生活相談員	1名
6. 介護支援専門員	1名
7. 嘱託医師	1名
8. 管理栄養士	1名
9. 調理員（委託）	適当数
10. 事務職員	1名

〈主な職種の勤務体制〉

職 種		勤務体制
1. 医師	施設内診療全般	毎週水曜日 14：00～17：00
	精神科診療	月 2 回
2. 生活相談員		08：30～17：00（土・日・祝日を除く）
3. 介護職員		標準的な時間帯における最低配置人員 早番： 07：00～15：30 2名 日勤： 08：30～17：00 2名 遅番： 13：30～22：00 2名 夜勤： 16：45～09：00 2名 夜勤： 22：00～07：00 2名
4. 看護職員		標準的な時間帯における最低配置人員 早番： 07：30～16：00 1名 日勤： 08：30～17：00 1名 ※上記以外の時間も、24 時間体制で連絡を受け、対応をしています。
5. 機能訓練指導員		日勤： 08：30～17：00 1名

※上記の勤務時間は標準的なものであり、曜日や状況により異なります。

〈配置職員の職務内容〉

施設長（管理者）	施設の責任者として、その管理を統括します。
介護職員	利用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。
看護職員	主に利用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。
機能訓練指導員	利用者の機能訓練を担当します。
生活相談員	利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
介護支援専門員	利用者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。 生活相談員が兼ねる場合もあります。
嘱託医師	利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
管理栄養士	利用者の栄養面での管理等を行います。
調理師	利用者の食事の調理を行います。
事務員	施設の総務・経理等を行います。

## 8. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1 利用料金の一部が介護保険から給付される場合</li><li>2 利用料金の全額を利用者に負担いただく場合</li></ol> |
|--|

### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金から、介護保険給付額が差し引かれます。

#### 〈サービスの概要〉

##### ①食事

- ・当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てた献立表により、栄養並びに利用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。
- ・利用者の自立支援のため離床して食堂で食事をとって頂くことを原則としています。  
（食事時間） 朝食 7：30～ 昼食 12：00～ 夕食 18：00～

##### ②入浴

- ・利用者の状態に合わせて入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも特殊浴槽を使用して入浴することができます。

##### ③排泄

- ・排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

##### ④機能訓練

- ・機能訓練指導員（作業療法士・理学療法士・看護師）により、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。

##### ⑤精神科療養指導

- ・精神科を担当する医師による定期的な療養指導が行われます。

##### ⑥健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

##### ⑦口腔衛生管理

- ・歯科衛生士の助言・指導に基づき、利用者ごとの状態に応じた口腔衛生管理を計画的に行います。

##### ⑧その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎ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。

## 〈サービス利用料金（1日あたり 概算）〉（約款第5条参照）

別添「サービス利用料金表」により、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）と居住費等の介護保険給付対象外サービス費用の合計をお支払い下さい。

利用者負担額改定の際は、別紙の交付と説明をもって利用者の同意にかえさせていただきます。

## (2)介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

### 〈サービスの概要〉

#### ①居住費

- ・外泊又は入院時に居室を確保している場合、引き続き当該居室の居住費をお支払い頂きます。
- ・減免対象の方（負担限度額認定証、社会福祉法人減免対象者）は、外泊時費用（246単位）の算定期間（入院した翌日から6日間、月を跨ぐ場合は最大12日間）は適用されますが、期間を超えた場合は、適用されず基準費用額のご負担となります。
- ・利用者の外泊・入院期間中に、施設より、地域の利用者の方に空室利用で短期入所の居室として使用したい旨の申し出があり、了承いただいた場合は居住費の負担はありません。
- ・利用者が、本来の利用終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の利用終了日の翌日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る居住費、及び利用者が要介護認定で自立または要支援と判定された場合は、別添「サービス利用料金表」の全額自己負担額との合計金額をお支払いいただくこととなります。（サービスの利用料金は、要介護度に応じて異なります。）

#### ②食事費

- ・食材料費と調理費は1日単位で全額自己負担となります。金額は、朝食・昼食・夕食代です。おやつ代は含まれていません。
- ・一時外泊については外泊期間中、全食とらない日数分の食事に係る自己負担額は利用料金から差引きます。

#### ③特別な食事（酒、嗜好品、栄養補助食品、行事食を含みます。）

利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供した場合は要した費用の実費を頂きます。

#### ④理髪・美容

美容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃、カラー）をご利用いただけます。

#### ⑤貴重品の管理

##### 〈1〉重要書類管理サービス

入所期間中、利用者の介護保険証、医療保険証、減免認定証、協力医療機関の診察券、その他施設で指定するものは無料でお預かりします。

##### 〈2〉預かり金管理サービス

預金通帳、印、有価証券等は原則としてお預かりいたしません。事情によりご家庭での管理が困難な場合に限り、別途「預かり金管理規程」に基づきお預かり致します。

### 〈3〉立替金の利用

日常生活資金処理のため、当施設が指定する費用項目については、当施設の用意する立替金をご利用いただけます（1件につき上限1万円まで）。施設の立て替えた費用については、翌月の施設の指定する日に利用料と一緒に一括して請求します。立替金の利用は無料です。

### ⑥印刷費

利用者は、サービス提供についての記録、その他の複写物を必要とする場合や、ご希望による利用者写真等の印刷物には、実費相当額の費用をご負担いただきます。

### ⑦通信費

諸手続きの代行やご希望時の書類送付・書類FAXの送受信代に係る実費相当額の費用をご負担いただきます。

### ⑧レクリエーション材料費

利用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。材料代等の実費をいただきます。

### ⑨日常生活諸費

日常生活に要する費用で、衣類・ティッシュ等日常生活品については原則として、利用者又はご家族でご準備下さい。但し、タオル類、歯ブラシ等ご希望される場合には、当施設でも準備出来ます。その際は、便宜上係る経費として実費相当額をご負担いただきます。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。

詳細につきましては、別添『指定介護老人福祉施設 浜北愛光園利用同意書・利用申込書』をご確認下さい。

### ⑩外出支援（付き添い介護に係る費用）

協力病院の通院や入院を除く、利用者の希望により買物等の付き添い介護を行います。

### ⑪医療費等について

- ・当施設の嘱託医師及び医療機関による診察及び処置に係わる費用の負担額は、利用者の負担となります。
- ・当施設では、毎年インフルエンザの予防接種を基本的に受けていただくようお願いをしております。尚、その費用につきましては利用者の実費負担となります。

### ⑫支払証明書発行料

確定申告時の医療費控除対象額は利用料領収書に記載されていますので、大切に保管する様お願いします。利用料領収書を紛失された場合は、利用料証明書という形で発行することができます。

※上記金額は、官公庁施策、経済状況の変化や、その他やむを得ない事由がある場合、金額が変更する場合があります。その場合は、事前に変更内容、及び変更事由についてご説明いたします。

### (3) 利用料金のお支払い方法

基本的に前記1、2の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月20日頃までにご請求致します。自動引き落としはその月の27日に行ないます。但し、土・日・祭日にあたる場合は、平日の引き落としとなります。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

#### ア. 金融機関口座からの自動引き落とし

収納代行会社を利用し、どの金融機関からでも引き落としが出来ます。

#### イ. 下記指定口座への振り込み

浜松磐田信用金庫 美蘭支店 普通預金 221828

シャカイフクシホウジンセイレイフクシジギョウダン ハマキタアイコウエン リジチョウ アオキヨシハル  
社会福祉法人 聖隷福祉事業団 浜北愛光園 理事長 青木善治

#### ウ. 浜北愛光園での現金払い

浜北愛光園内の事務室に直接支払いに来園して下さい。

受付時間 毎週 月曜日～金曜日 8:30 ～ 17:00

## 9. 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、利用者の希望により、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。尚、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。） 緊急時における対応として、24時間体制での看護師による宅直システム、提携病院との連携が行なわれています。また、感染症対応についても感染症非常連絡網、対応マニュアルによる周知徹底・訓練等により、日頃より感染症への対応策を明確化しています。

### ① 嘱託医

医療機関の名称	たむら内科クリニック
医師	田村 純
所在地	浜松市浜名区小林 1264-1

### ② 協力医療機関

医療機関の名称	聖隷三方原病院
所在地	浜松市中央区三方原町 3453
診療科	内科、外科、整形外科、眼科、精神科、婦人科、皮膚科他
医療機関の名称	浜松赤十字病院
所在地	浜松市浜名区小林 1088-1
診療科	内科、外科、整形外科、眼科、精神科、皮膚科他

### ③ 協力歯科医療機関

医療機関の名称	さかた歯科医院
所在地	磐田市神増 348-1

## 10. 施設を退所していただく場合

当施設との約款では契約が終了する期日は特に定めていません。したがって、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、利用者に退所していただくことになります。

- ①利用者が要介護認定において非該当又は要支援と判定された場合
- ②2015年4月1日以降要介護3以上で入所された方で更新等により要介護1・2の認定になり、かつ「特例入所」の対象でない場合
- 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当施設を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、利用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又は指定を辞退した場合
- ⑥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下さい。）
- ⑦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下さい。）
- ⑧利用者が死亡した場合

#### (1)利用者からの退所の申し出（約款第3条参照）

契約の有効期間内であっても、利用者から当施設に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。

但し、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施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③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又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又はハラスメント等著しい不信行為、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具体的な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（約款第4条参照）

- ①利用者が、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利用者、又はそのご家族が、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財物・信用等を傷つけ、又はハラスメント等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利用者の行動が他の利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがある場合。あるいは、利用者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合。
- ⑤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（詳細は次頁☆印をご覧ください。）
- ⑥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療養型医療施設に入院した場合
- ⑦利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な介護老人福祉施設サービスの提供を超えると判断された場合

## ☆利用者が病院等に入院された場合の対応について

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

①検査入院等、8日間以内の短期入院の場合  
(8日目までに退院された場合)

8日間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、日数に応じ、外泊時費用 246 単位及び居住費をご負担頂きます。

②3ヶ月以内の入院の場合

8日間以上3ヶ月以内に退院された場合には、再び当施設に優先的に入所できるものとします。但し、日数に応じ、居住費をご負担頂きます。  
入院期間中は居室を他の利用者の方や、併設されている短期入所生活介護に使用させていただく場合があります。  
また、入院時に予定されていた退院日より早く退院した場合等、退院時に当施設の受け入れ準備が整っていない場合、併設されている短期入所生活介護の居室をご利用いただく場合があります。

③3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。  
この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

### (3)円滑な退所のための援助

利用者が当施設を退所する場合には、利用者の希望により、事業者は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利用者に対して速やかに行います。また、事業者からの解除による退所の場合でも同様です。

- 病院もしくは診療所または介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- 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

#### 1.1. 身元引受人

- (1) 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。  
しかしながら、利用者において、社会通念上、身元引受人を立てることができない事情がある場合には、入所契約締結にあたって身元引受人の必要はありません。
- (2) 身元引受人には、これまで最も身近にいて、利用者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしも、これらの方に限る趣旨ではありません。

- (3) 身元引受人は、民法（債権法）に定める連帯保証人としての責務を負います。  
重要事項説明書の各条項のほか、以下の各項目に従い債務を保証
- 1) 連帯保証人は利用者と連帯して本契約から生じる利用者の債務を負担するものとする。
  - 2) 前項の連帯保証人の負担は、極度額 120 万円を限度とする。
  - 3) 連帯保証人の請求があったときは、事業者は連帯保証人に対し、遅滞なく利用料等の支払い状況や滞納金の額、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なければならない。
    - ① 入院等に関する手続き、費用負担
    - ② 契約終了後のご契約者受け入れ先の確保
    - ③ 利用者が死亡した場合のご遺体および残置物の引取り等
    - ④ 面談、その他利用者に関して必要と思われる事項
  - (4) 身元引受人が死亡や破産宣告をうけた場合には、あらたな身元引受人を立てていただきます。但し、社会通念上、身元引受人を立てることが出来ないと認められる場合はこの限りではありません。

## 1.2. 苦情の受付について（約款第10条）

### (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	担当者名：浜北愛光園 生活相談員 向 菜緒 受付方法：面接及び電話（053-584-0700） 苦情受付箱（玄関、2号館及び3号館エレベーター前） 受付時間：月～金 8：30～17：00
苦情解決責任者	管理者（施設長） 平川 昌弘
第三者委員	希望される場合は、第三者委員を交えて話し合いができます。 この委員は下記の外部の方に委嘱しています。  中川クリニック院長 中川 明彦氏 (福)たちばな会理事 日下部 きよ子氏

### (2) 行政機関その他苦情受付

申し立て先	内 容
浜松市各区役所・行政センター担当課	中央福祉事務所 長寿支援課 中央区役所内 電話：457-2324 長寿支援課 東行政センター内 電話：424-0184 長寿支援課 西行政センター内 電話：597-1119 長寿支援課 南行政センター内 電話：425-1572 浜名福祉事務所 長寿保険課 北行政センター内 電話：523-2863 長寿保険課 浜名区役所内 電話：585-1122 天竜福祉事務所 長寿保険課 天竜区役所内 電話：922-0065 ※受付時間 月曜日～金曜日（祝日を除く）8：30～17：00
静岡県国民健康保険団体連合会	電話：054-253-5590 ※受付時間 月曜日～金曜日（祝日を除く）8：30～17：00

### 1 3. 事故発生時の対応について

- (1) 事故が発生した場合の対応方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備します。
- (2) 事故が発生した場合や事故に至る危険性がある場合に、当該事実の報告、分析を通じた改善策を職員に周知徹底する体制を整備します。
- (3) 事故発生防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に行います。
- (4) サービス提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、市町村に連絡を行うと共に必要な措置を講じます。
- (5) 事故発生時の状況及び事故に際して取った処置について記録に残します。
- (6) サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合、その損害を賠償いたします。
- (7) 事故発生の防止のための安全対策担当者を置き、常に事故の再発防止に取り組みます。

### 1 4. サービス提供における事業者の義務（約款第6条～第11条参照）

当施設は、利用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利用者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ②利用者の体調・健康状態が囑託医師の判断により、当施設における対応が困難と判断した場合には、協力医療機関での診療を依頼したり、他の専門的機関の紹介もします。又、利用中の状態の急変時には利用者および身元引き受け者が指定した方に対して緊急に連絡します。
- ③当事業所では、介護保険等関連情報等を活用し、施設単位でP D C Aサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めます。
- ④認知症についての理解を深め、利用者本人を主体とした介護を行うことで、その方の尊厳を守ります。又、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じます。
- ⑤感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供されるように業務継続計画を予め策定し、必要な研修や訓練を地域住民と連携し定期的に実施します。感染症や災害発生時には、計画に従って速やかに必要な措置を講じます。
- ⑥利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の 30 日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ⑦利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2 年間保管するとともに、利用者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑧利用者に対する身体的拘束その他の行動を制限する行為を行いません。  
但し、利用者または他の利用者の生命、身体を保護する為に緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなどして、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑨虐待防止のための指針を整備し、虐待防止のための対策を定期的に検討していきます。又、担当者を置き、研修等を通じて職員に周知徹底を図ることで、利用者の人権を擁護します。
- ⑩事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者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）。  
但し、利用者に医療上の必要がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。また、利用者の円滑な退所のために援助を行う際に情報提供を必要とする場合には、利用者の同意を得て行います。

## 15. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている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、下記の事項をお守り下さい。

### (1) 持ち込みの制限

入所にあたり、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。

- ・日用品   ・衣料品   ・教養娯楽用品   ・共用品
- ・その他施設長が必要と認めたもの

### (2) 面会

面会時間 8:30～19:00

夜間等は他の方の迷惑にならないようにご配慮ください。

### (3) 外出・外泊

外出、外泊をされる場合は、前日までにお申し出下さい。

葬儀への参加など緊急やむを得ない場合には、この届出は当日になってもかまいません。

但し、外泊については、最長で月8日間とさせていただきます。

### (4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。

### (5) 金品等について

金品等の持ち込みは、施設では責任を負いかねますので、利用者(身元引受人)の責任の範囲でお願いします。

### (6) 施設・設備の使用上の注意

○居室及び共用施設、敷地はその本来の用途に従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、利用者により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。

○利用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、利用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、利用者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、営利活動などを行うことはできません。

### (7) 喫煙

喫煙は決められた場所で行ってください。

## 16. 看取り介護について

当施設では、看取り介護に関する基本的理念及びそれに基づくサービス提供の方針を具体的に定め、医師及び医療機関との連携を図り、多職種協働の体制のもと、ご家族のご意向を確認し、共に利用者の終末期の支援をして参ります。尚、施設サービス計画書の作成にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアが実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めます。

## 17. 痰の吸引等について

今般、「医行為」とされている痰の吸引や胃ろうによる経管栄養の一部管理を、一定の条件のもと介護職員が行うことが出来るようになりました。当施設はこの行為を行う施設として県に登録しており、利用者の皆様におかれましては手続きの関係上、同意等の書類が必要となりますので、ご理解ご協力の程お願い申し上げます。

## 18. 損害賠償について

当施設において、事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者はその損害を賠償いたします。但し、その損害の発生について、利用者に故意または過失が認められる場合には、利用者のお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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

## 19. 個人情報の取り扱いについて（約款第8条参照）

当施設とその職員は、業務上知り得た利用者または身元引受人若しくはそのご家族等に関する情報を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、下記事項の目的・条件において個人情報を使用します。

### 1. 個人情報の使用目的

- ① 利用者の皆様へ提供する介護サービスのため
- ② ご家族の方への心身の状況説明のため
- ③ 介護サービスや業務の維持、改善のための基礎資料のため
- ④ 介護保険事務のため
- ⑤ 利用の管理、会計、経理、事故等の報告、介護サービスの向上等管理運営業務のため
- ⑥ 当施設で行われる学生実習への協力のため
- ⑦ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等のため
- ⑧ 法に定められた届出や統計のため
- ⑨ サービスの質の向上のための学会発表、研究会等での事例研究発表のため
- ⑩ サービスを提供する他の居宅サービス事業者・居宅介護支援事業所等との連携や照会への回答、医療機関等への情報提供のため

### 2. 使用にあたっての条件

- ① 個人情報の使用は、前項に記載の目的の範囲内で必要最小限に留め、関係者以外には決して漏れる事のないよう、細心の注意を払う
- ② 事例研究発表等においては、個人を特定できないように仮名等の使用を原則とする
- ③ 前項に掲げる事項については、施設利用終了後も同様の取り扱いとする

## 指定介護老人福祉施設（従来型）浜北愛光園 『サービス利用料金表』

## 1. サービス利用料金

要介護度に応じて、介護福祉施設サービス費と加算料金表Ⅰ・Ⅱの該当項目及び居住費、食事費等の介護保険給付対象外サービスの費用をご負担頂くことになります。

## 【多床室】＜1割負担の場合＞

	負担段階	介護保険給付	介護保険給付		概算合計	
		対象サービス	対象外サービス		日 額	月額(30日)
		1割負担	居住費	食 費		
介護度1	第1段階	598円	円	300円	898円	26,940円
	第2段階	598円	430円	390円	1,418円	42,540円
	第3段階①	598円	430円	680円	1,708円	51,240円
	第3段階②	598円	530円	1,420円	2,548円	76,440円
	第4段階	598円	960円	1,900円	3,458円	103,740円
	(基準額)					
介護度2	第1段階	669円	円	300円	969円	29,070円
	第2段階	669円	430円	390円	1,489円	44,670円
	第3段階①	669円	430円	680円	1,779円	53,370円
	第3段階②	669円	530円	1,420円	2,619円	78,570円
	第4段階	669円	960円	1,900円	3,529円	105,870円
	(基準額)					
介護度3	第1段階	743円	円	300円	1,043円	31,290円
	第2段階	743円	430円	390円	1,563円	46,890円
	第3段階①	743円	430円	680円	1,853円	55,590円
	第3段階②	743円	530円	1,420円	2,693円	80,790円
	第4段階	743円	960円	1,900円	3,603円	108,090円
	(基準額)					
介護度4	第1段階	814円	円	300円	1,114円	33,420円
	第2段階	814円	430円	390円	1,634円	49,020円
	第3段階①	814円	430円	680円	1,924円	57,720円
	第3段階②	814円	530円	1,420円	2,764円	82,920円
	第4段階	814円	960円	1,900円	3,674円	110,220円
	(基準額)					
介護度5	第1段階	884円	円	300円	1,184円	35,520円
	第2段階	884円	430円	390円	1,704円	51,120円
	第3段階①	884円	430円	680円	1,994円	59,820円
	第3段階②	884円	530円	1,420円	2,834円	85,020円
	第4段階	884円	960円	1,900円	3,744円	112,320円
	(基準額)					

【多床室】 <2割負担の場合>

	要介護度	介護保険給付 対象サービス	介護保険給付		概算合計	
			対象外サービス		日 額	月額(30日)
			居住費	食 費		
2 割 負 担	介護度1	1,195円	960円	1,900円	4,055円	121,650円
	介護度2	1,337円	960円	1,900円	4,197円	125,910円
	介護度3	1,485円	960円	1,900円	4,345円	130,350円
	介護度4	1,627円	960円	1,900円	4,487円	134,610円
	介護度5	1,767円	960円	1,900円	4,627円	138,810円

【多床室】 <3割負担の場合>

	要介護度	介護保険給付 対象サービス	介護保険給付		概算合計	
			対象外サービス		日 額	月額(30日)
			居住費	食 費		
3 割 負 担	介護度1	1,792円	960円	1,900円	4,652円	139,560円
	介護度2	2,005円	960円	1,900円	4,865円	145,950円
	介護度3	2,227円	960円	1,900円	5,087円	152,610円
	介護度4	2,440円	960円	1,900円	5,300円	159,000円
	介護度5	2,650円	960円	1,900円	5,510円	165,300円

※浜松市は地域区分が「7級地」に該当するため、単位数に10.14円を乗じた金額となります。

※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、負担額の変更をします。

※利用者に介護保険料の未納がある場合には、自己負担額については利用料金表と異なる場合があります。

【従来型個室】 <1割負担の場合>

	負担段階	介護保険給付	介護保険給付		概算合計	
		対象サービス	対象外サービス		日 額	月額(30日)
		1割負担	居住費	食 費		
介護度 1	第1段階	598円	380円	300円	1,278円	38,340円
	第2段階	598円	480円	390円	1,468円	44,040円
	第3段階①	598円	880円	680円	2,158円	64,740円
	第3段階②	598円	980円	1,420円	2,998円	89,940円
	第4段階	598円	1,300円	1,900円	3,798円	113,940円
	(基準額)					
介護度 2	第1段階	669円	380円	300円	1,349円	40,470円
	第2段階	669円	480円	390円	1,539円	46,170円
	第3段階①	669円	880円	680円	2,229円	66,870円
	第3段階②	669円	980円	1,420円	3,069円	92,070円
	第4段階	669円	1,300円	1,900円	3,869円	116,070円
	(基準額)					
介護度 3	第1段階	743円	380円	300円	1,423円	42,690円
	第2段階	743円	480円	390円	1,613円	48,390円
	第3段階①	743円	880円	680円	2,303円	69,090円
	第3段階②	743円	980円	1,420円	3,143円	94,290円
	第4段階	743円	1,300円	1,900円	3,943円	118,290円
	(基準額)					
介護度 4	第1段階	814円	380円	300円	1,494円	44,820円
	第2段階	814円	480円	390円	1,684円	50,520円
	第3段階①	814円	880円	680円	2,374円	71,220円
	第3段階②	814円	980円	1,420円	3,214円	96,420円
	第4段階	814円	1,300円	1,900円	4,014円	120,420円
	(基準額)					
介護度 5	第1段階	884円	380円	300円	1,564円	46,920円
	第2段階	884円	480円	390円	1,754円	52,620円
	第3段階①	884円	880円	680円	2,444円	73,320円
	第3段階②	884円	980円	1,420円	3,284円	98,520円
	第4段階	884円	1,300円	1,900円	4,084円	122,520円
	(基準額)					

【従来型個室】 <2割負担の場合>

	要介護度	介護保険給付 対象サービス	介護保険給付		概算合計	
			対象外サービス		日 額	月額(30日)
			居住費	食 費		
2 割 負 担	介護度1	1,195円	1,300円	1,900円	4,395円	131,850円
	介護度2	1,337円	1,300円	1,900円	4,537円	136,110円
	介護度3	1,485円	1,300円	1,900円	4,685円	140,550円
	介護度4	1,627円	1,300円	1,900円	4,827円	144,810円
	介護度5	1,767円	1,300円	1,900円	4,967円	149,010円

【従来型個室】 <3割負担の場合>

	要介護度	介護保険給付 対象サービス	介護保険給付		概算合計	
			対象外サービス		日 額	月額(30日)
			居住費	食 費		
3 割 負 担	介護度1	1,792円	1,300円	1,900円	4,992円	149,760円
	介護度2	2,005円	1,300円	1,900円	5,205円	156,150円
	介護度3	2,227円	1,300円	1,900円	5,427円	162,810円
	介護度4	2,440円	1,300円	1,900円	5,640円	169,200円
	介護度5	2,650円	1,300円	1,900円	5,850円	175,500円

※浜松市は地域区分が「7級地」に該当するため、単位数に10.14円を乗じた金額となります。

※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、負担額の変更をします。

※利用者に介護保険料の未納がある場合には、自己負担額については利用料金表と異なる場合があります。

### 【加算料金表 I】※1 割負担の場合

施設全体が適用を受け、利用者全員に適用される項目（概算）

加算項目	内 容	円/日
日常生活継続支援加算	① 新規利用者の割合が要介護度 4～5 の方が 70%以上又は、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方が 65%以上又は、現利用者の吸引等必要者数が 15%以上。 ② 介護福祉士有資格者数一定以上	37 円/日
看護体制加算（Ⅰ）	常勤の看護師 1 名以上配置	6 円/日
看護体制加算（Ⅱ）	看護師最低基準を追加 1 名配置、24 時間連絡体制確保	14 円/日
夜勤職員配置加算（Ⅰ）	夜勤職員が基準を 1 名以上上回っている場合又は、見守りセンサーを利用者の 15%以上に設置し、安全有効活用の委員会を設置している場合は基準を 0.9 名以上とする	23 円/日
夜勤職員配置加算（Ⅲ）	上記且つ、夜勤時間帯を通じて、看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置	29 円/日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	介護職員の総数のうち、介護福祉士有資格者を 80%以上又は、勤続 10 年以上の介護福祉士 35%以上配置	23 円/日
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	介護職員の総数のうち、介護福祉士有資格者を 60%以上配置	19 円/日
介護職員等 処遇改善加算	I（イ）・・・所定単位数に 16.3%を乗じた単位数 I（ロ）・・・所定単位数に 17.6%を乗じた単位数	
	II（イ）・・・所定単位数に 15.9%を乗じた単位数 II（ロ）・・・所定単位数に 17.2%を乗じた単位数	
	III・・・所定単位数に 13.6%を乗じた単位数	
	IV・・・所定単位数に 11.3%を乗じた単位数	

## 【加算料金表Ⅱ】

利用者個人別にサービスに応じて適用される加算（概算）

加算項目	内 容	単位/日
生活機能向上連携 加算（Ⅰ）	外部の通りハ事業所等の専門職が、施設を訪問せず、ICT等を活用し、共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画等を作成した場合	102 円/月 (3月に1回 を限度)
生活機能向上連携 加算（Ⅱ）	外部の通りハ事業所等の専門職が施設を訪問し、共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画等を作成した場合	203 円/月
個別機能訓練加算 （Ⅰ）	個別機能訓練計画を作成し、これに基づきサービスを提供した場合	13 円/日
個別機能訓練加算 （Ⅱ）	個別機能訓練の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックされた内容を必要に応じて活用した場合	21 円/月
個別機能訓練加算 （Ⅲ）	利用者ごとに理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容や情報、口腔の健康状態に関する情報、栄養状態に関する情報を共有し、共有した情報を踏まえ、必要に応じ個別機能訓練計画の見直しを行い関係職種間で共有している場合	21 円/月
若年性認知症 入所者受入加算	介護保険法に該当する初老期の認知症利用者にサービスを提供する場合	122 円
常勤医師配置 加算	専従の常勤医師を配置している場合	26 円
精神科医療養 指導加算	精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行った場合	5 円
障害者生活支援 体制加算（Ⅰ）	視覚障害者等が15名以上または利用者総数のうち30%以上入所し、障害者生活支援員を配置した場合	27 円
障害者生活支援 体制加算（Ⅱ）	視覚障害者等が利用者総数のうち50%以上入所し、障害者生活支援員を配置した場合	42 円
外泊時費用	入院または外泊をした場合（外泊初日と最終日は除き月6日、月をまたいだ場合12日まで）	250 円
外泊時在宅サービス 利用費用	居宅における外泊に対して、当施設から提供される在宅サービスを利用した場合（月6日まで）	568 円
初期加算	入所した日から30日まで加算 30日を超える入院後に再入所した場合も同様	31 円
再入所時栄養 連携加算	入院した際、入所時と大きく異なる栄養管理や特別食が必要となった場合において、当施設の管理栄養士と入院先の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合	203 円/回
退所時栄養情報 連携加算	当施設の管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、利用者の栄養管理に関する情報を提供した場合	71 円/回
退所前・後訪問 相談援助加算	退所にあたり在宅または施設等における生活に向け、各事業所等と相談・連絡・調整を行った場合	467 円/回
退所時相談援助加算		406 円/回
退所前連携加算		507 円/回
退所時情報提供 加算	退所にあたり医療機関に対して、利用者の状況や生活歴等を示す情報を提供した場合	254 円/回

経口移行加算	経管栄養の利用者に対して経口摂取への移行に関わる援助を行った場合	29 円
経口維持加算 (I)	誤嚥がある利用者に対して多職種が協働で食事に関わる計画作成し、援助を行った場合	406 円/月
経口維持加算 (II)	誤嚥がある方に対して食事に関わる援助を行った場合	102 円/月
口腔衛生管理加算 (I)	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、月 2 回以上口腔ケアを行い、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行った場合	92 円/月
口腔衛生管理加算 (II)	口腔衛生に係る内容を厚生労働省に提出し、フィードバック内容を必要に応じて活用した場合	112 円/月
科学的介護推進体制加算 (I)	利用者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直している場合	41 円/月
科学的介護推進体制加算 (II)	基本的情報に加えて、疾病の状況や、服薬情報等を厚生労働省に提出している場合	51 円/月
療養食加算	医師の発行する処方箋に基づき、利用者の年齢、心身状況によって適切な内容の療養食を提供した場合	6 円/回
ADL維持等加算 (I)	利用者のADLを所定の方法を用いて評価し、評価情報を厚生労働省に提出し、定められた評価値を満たす場合	31 円/月
ADL維持等加算 (II)	利用者のADLを所定の方法を用いて評価し、評価情報を厚生労働省に提出し、定められた評価値を満たす場合	61 円/月
自立支援促進加算	医師の自立支援に必要な医学的評価を基に、多職種が共同し、定期的に見直し、自立支援に係る支援計画を作成、実施した場合	305 円/月
協力医療機関連携加算 (I)	相談、診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合	102 円/月 R7~51 円
協力医療機関連携加算 (II)	協力医療機関連携加算 (1) 以外の協力医療機関と連携している場合	5 円/月
特別通院送迎加算	透析を必要とする利用者に対し、家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情がある時に送迎を行った場合 (1月12回以上)	603 円/月
高齢者施設等感染対策向上加算 (I)	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、協力医療機関等との間で対応を取り決めるとともに、連携し適切に対応し、医療機関や医師会が行う研修又は訓練に年1回以上参加している場合	11 円/月
高齢者施設等感染対策向上加算 (II)	高齢者施設等感染対策向上加算 (1) に加え、3年に1回以上当該施設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場合	5 円/月
新興感染症等施設療養費	利用者が厚労省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	244 円/日

配置医師緊急時対応加算	複数の医師を配置するなどの体制を整備し、配置医師が施設を訪問し診察を行った場合	勤務時間外	330 円/回
		早朝・夜間	660 円/回
		深夜	1,319 円/回
看取り介護加算 (I)	医師が終末期にあると判断した利用者に、ご家族と連携をとりながら看取り介護を行った場合	死亡日 45 日～31 日前	73 円
		死亡日 4 日～30 日前	146 円
		死亡日前日・前々日	690 円
		死亡日	1,298 円
看取り介護加算 (II)	配置医師緊急時対応加算の算定に係る体制を整備し、医師が終末期にあると判断した利用者に、ご家族と連携をとりながら看取り介護を行った場合	死亡日 45 日～31 日前	73 円
		死亡日 4 日～30 日前	146 円
		死亡日前日・前々日	791 円
		死亡日	1,603 円
在宅復帰支援機能加算	在宅復帰支援として、利用者のご家族や居宅支援事業者に対して連絡・情報提供を行った場合		11 円
在宅・入所相互利用加算	在宅復帰支援として、居宅支援事業者に対して利用者の心身の状況について情報提供しながら居宅支援事業者と共に在宅での生活継続支援を行った場合		41 円
認知症チームケア推進加算 (I)	認知症の方が入所総数のうち 50%以上おり、認知症介護の指導に係る専門的な研修またはケアプログラムを修了している者を配置し、チームでケアを実施し、評価、振り返り、計画の見直し等を実施した場合		153 円/月
認知症チームケア推進加算 (II)	認知症の方が入所総数のうち 50%以上おり、認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を配置し、チームでケアを実施し、評価、振り返り、計画の見直し等を実施した場合		122 円/月
認知症専門ケア加算 (I)	認知症の方が入所総数のうち 50%以上おり、認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を配置している場合		3 円
認知症専門ケア加算 (II)	認知症の方が入所総数のうち 50%以上おり、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を配置している場合		4 円
認知症行動心理症状緊急対応加算	医師が、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、サービスを提供した場合 (7 日限度)		223 円
褥瘡マネジメント加算 (I)	褥瘡の発生に係るリスクについて、所定の方法を用いて評価をするとともに、リスクがある方に対して褥瘡ケア計画を作成し、定期的に見直し (3 ヶ月に 1 回) を行い、厚生労働省に情報を提出・活用している場合		3 円/月
褥瘡マネジメント加算 (II)	褥瘡の発生に係るリスクについて、所定の方法を用いて評価をするとともに、リスクがある方に対して褥瘡ケア計画を作成し、定期的に見直し (3 ヶ月に 1 回) を行い、厚生労働省に情報を提出し活用かつ褥瘡の発生がない又は治癒した場合		14 円/月

排せつ支援加算 (Ⅰ)	排泄に介護を要する利用者に対して支援計画を作成し、それに基づく支援を行った場合	11 円/月
排せつ支援加算 (Ⅱ)	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尿道カテーテルが抜去された・またはおむつ使用ありからおむつ使用なしに改善している場合	16 円/月
排せつ支援加算 (Ⅲ)	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尿道カテーテルが抜去された・かつおむつ使用ありからおむつ使用なしに改善している場合	21 円/月
安全対策体制加算	施設内に安全対策部門を設置し、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	21 円/入所時
栄養マネジメント 強化加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者数に応じ、管理栄養士を配置し、給食管理を実施している場合</li> <li>・低栄養状態のリスクが高い利用者に対し、医師・管理栄養士・看護師等が共同で作成した、栄養計画に従い、食事観察を実施し、栄養状態を踏まえた食事の調整を実施している場合</li> <li>・利用者ごとの栄養状態の情報を厚生労働省に提出し、栄養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場合</li> </ul>	12 円/日
生産性向上 推進体制加算 (Ⅰ)	見守り機器等を複数導入し、ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行い、取組による成果が確認された場合	102 円/月
生産性向上 推進体制加算 (Ⅱ)	見守り機器等を1つ以上導入し、ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行い、取組による効果が確認された場合	11 円/月

## 【介護保険給付対象外サービス】

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。（概算）

居住費*1	多床室：960 円/日 従来型個室 1,300 円/日
食事費*1	1,900 円/日
特別な食費	実費
おやつ代	80 円/日
日常生活諸費*2	入浴を含むタオル類：45 円/日 おしぼり 32 円/日
	口腔ケア物品：実費
理髪・美容	顔剃り：800 円 カット：1,900 円 カラー：2,200 円
印刷費	コピー：白黒 10 円/枚・カラー50 円/枚
	写真代：実費
通信費	郵便料金：実費
	F A X：受診 10 円/回 送信 30 円/回
衣類*3	1,500 円/着
レクリエーション材料費	敬老会(9月) 秋祭り(10月) クリスマス会(12月) 上記以外の行事・企画：実費
外出支援費	実費
支払証明書発行料*4	1,650 円/回
貴重品の管理*5 (預り金管理サービス)	1,650 円/月

\*1 上記の居住費・食事費の金額は、基準費用額です。介護保険負担限度額認定証・社会福祉法等利用者負担軽減対象確認証をお持ちの方は減額されます。

\*2 日常生活用品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で利用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。

利用者の希望により、衣服、スリッパ、歯ブラシ等、日常生活用品の購入を代行いたします。費用としては、代金の実費をいただきます。尚、上記の品目につきましては、お持込も可能です。おむつ代は、介護保険給付対象となっていますので施設が用意したものをご利用いただき、ご負担の必要はありません。（施設側で用意したものをご利用いただく場合の負担はありませんが、おむつについてメーカー指定のある場合は実費負担していただきます）

\*3 看取り介護を行った際、当施設で用意した浴衣を希望することができます。

\*4 確定申告時の医療費控除対象額は利用料領収書に記載されていますので、大切に保管する様お願いいたします。利用料領収書を紛失された場合は、支払証明書を発行させていただきます。手数料は下記の通りです。

\*5 預金通帳、印、有価証券等は原則としてお預かりいたしません。事情によりご家庭での管理が困難な場合に限り、別途「預かり金管理規程」に基づきお預かり致します。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書

○保管管理者：施設長

○出納方法：手続の概要は以下の通りです。

- ・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。
- ・保管管理者は上記届出内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ・保管管理者は出入金の都度出入金記録を作成し、その写しを利用者へ交付します。