地域密着型特別養護老人ホーム

重要事項説明書

社会福祉法人　やまと医正会

第三みづま敬和苑

指定地域密着型介護老人福祉施設」第三みづま敬和苑　重要事項説明書

１．施設経営法人

（１）　法人名　　社会福祉法人　やまと医正会
（２）　法人所在地　　福岡県柳川市大和町栄２２０番地の２
（３）　電話番号　　０９４４－７６－５５５５
（４）　代表者氏名　　理事長　　中村　勝昭
（５）　設立年月　　平成７年１２月
（６）　基本理念　　１入居者の皆様は多年にわたり社会の進展に寄与され、かつ豊富な知識と経験を有されている方として敬愛します。
２入居者の皆様のニーズに応えられるよう最大限の努力をします。
３入居者の皆様の個性を尊重した処遇を行います。
４地域の結びつきを深めるために進んで地域行事に参加します。

２．ご利用施設

（１）　施設の種類　　指定地域密着型介護老人福祉施設
令和　２年　３月　１日指定
介護保険事業所番号　第　４０９１６０１４８６　号
（２）　施設の目的　　指定地域密着型介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご契約者（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出来るように支援することを目的として、ご契約者に、日常生活を営むのに必要な居室および共同施設等をご利用いただき、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の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。

（３）　施設の名称　　特別養護老人ホーム　第三みづま敬和苑
（４）　施設の所在地　　福岡県久留米市三潴町西牟田６１４５番地の２
（５）　電話番号　　０９４２－５１－６６６３
（６）　施設長氏名　　倉員　浩亮
（７）　当施設の運営方針
テーマ　～第三みづま敬和苑は高齢者福祉サービスの拠点をめざします～
・ 介護サービス利用者の視点に立った生活の実現への取り組み
・ サービス提供者の質の更なる向上に力点を置き、指針を明確に定め、地域福祉ニーズに十分応えられる基盤整備の推進
基本方針
① 利用者が満足できる質の高いサービスの提供
② 働きがいのある職場づくり
③ 安全対策の実施

（８）　開設年月日　　令和　２年　３月　１日
（９）　入居定員　　２９名
　　ユニット数　　３ユニット
　　定員　　２９名（内訳：２ユニット　各１０名、１ユニット　９名）

３．居室の概要

第三みづま敬和苑では以下の居室・設備をご用意しています。
利用される居室は全て個室となっております。

居室・設備の種類	居室数	備　　考
個　　室	２９室	１Ｆ/９室　２Ｆ/２０室
食　　堂	３室	各ユニットに１室 （共同生活室と兼用）
浴　　室	３室	各ユニットに１室
特 殊 浴 槽	１室	１Ｆ/１室（大浴場内）

☆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、ご契約者やご家族と協議のうえ決定するものとします。

４．職員の配置状況

第三みづま敬和苑では、ご契約者に対して施設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。

1. 施設長（管理者）　１名
2. 事務員　１名
3. 生活相談員　１名
4. 看護職員　１名以上
5. 介護職員　１０名以上
6. 介護支援専門員　１名
7. 医師（非常勤）　１名
8. 機能訓練指導員　１名（本体施設と兼務）
9. 栄養士　１名（本体施設と兼務）

＜主な職員の勤務体制＞

従業者の職種	勤　務　体　制
管　理　者	常　勤　　９：００～１８：００
生活相談員	常　勤　　９：００～１８：００
医　　師	木曜日・土曜日　１６：３０～１８：３０
介護職員	早　番　　７：１５～１６：１５ 日　勤　　８：３０～１７：３０ 遅　番　　９：４５～１８：４５ 夜　勤　　１７：００～（翌）１０：００
看護職員	早　番　　８：００～１７：００ 日　勤　　９：００～１８：００ 遅　番　　１０：００～１９：００
介護支援専門員	常　勤　　９：００～１８：００
機能訓練指導員	常　勤　　９：００～１８：００
栄　養　士	常　勤　　９：００～１８：００

５．サービスと利用料金

第三みづま敬和苑では、ご契約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

・利用料金が介護保険から給付される場合
・利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合　　があります。

（１）介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第３条参照）
以下のサービスについては、原則として費用の1割（一定以上の所得がある方は２割又は３割）をご契約者が負担し、残りの９割（一定以上の所得がある方は８割又は７割）は介護保険から給付されます

＜サービスの概要＞
①　食事並びに栄養状態の管理
・当施設では、栄養士また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。
・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事を摂っていただくことを原則としています。
・嘱託医師の食事箋に基づいた療養食を提供します。＜肝臓病食、心臓病食等＞

（食事時間）

朝食　８：００　　昼食　１２：００　　夕食　１７：３０

② 入浴

・入浴または清拭を週２回以上行います。

・身体機能のレベルに応じた浴槽を整備しておりますので、寝たきりの方でも安心して身体に負担なく入浴することができます。

③ 排泄

・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。また、プライバシー保護にも十分留意します。

④ 機能訓練

・機能訓練指導員によるご契約者の心身の状況に応じた個別メニューの実施と日常生活の中での生活リハビリを実施します。

・医師、看護職員、介護職との連携により、機能訓練指導員が入居者の機能訓練を作成し、機能の回復又は減退を防止する為の訓練を行います。

⑤ 健康管理

・嘱託医による回診を行います。通常は常勤の看護職員が健康管理を行います。

・年１回、健康診断を行います。

・緊急時の対応や入居者の健康管理等を行う為に、看護職員による２４時間連絡体制を整備しています。

⑥ 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。

・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。

・食事後に、口腔ケアを行い清潔保持と感染防止に努めます。

⑦ 行政手続代行

・介護保険やその他医療、日常生活を送る上で必要な申請・手続きの代行を行います。

⑧ 看取り介護体制

・医師が一般的に認められている医学的見地に基づき回復の見込みがないと判断した入居者について、本人及び家族と共に、医師、看護職員、介護職員等が共同して、本人またはその家族に対して十分な説明を行い、合意をしながら、その人らしさを尊重した看取りができるよう支援します。

⑨ 日常生活継続支援

・入居者一人一人の意志及び人格を尊重し、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるように配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことを支援することを目指します。

⑩ 夜勤職員配置

・夜勤を行う職員が最低基準に規定する夜勤職員の数に１名以上上回って配置します。

⑩ 看護体制

・常勤の看護職員を１名以上配置し嘱託医との連携により入所者に対して 24 時間連絡体制を確保し、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保しています。

⑫ 安全対策体制

・担当者を配置し、組織的に安全対策を実施する体制を整備しています。

＜サービス利用料金＞（契約書第６条参照）

別紙１の料金表によって、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）と食事代と居住費の自己負担額の合計金額をお支払いください。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度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旦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「サービス提供証明証」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）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第４条、第６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。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 食事の提供（食事代）　１，５４５円（１日あたり）

ご契約者に提供する食事の材料にかかる費用です。

負　担　限　度　額			
利用者負担第１段階	利用者負担第２段階	利用者負担第３段階①	利用者負担第３段階②
３００円/日	３９０円/日	６８０円/日	１，４２０円/日

② 居住費（個室）　　１日につき　２，０６６円

ご契約者が使用される部屋にかかる費用です。

負　担　限　度　額			
利用者負担第１段階	利用者負担第２段階	利用者負担第３段階①	利用者負担第３段階②
８８０円/日	８８０円/日	１，３７０円/日	１，４７０円/日

③ 理髪・美容

[理髪サービス]

月に１回、美容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：１回あたり　　散髪１，５００円

[美容サービス]

月に１回、美容師の出張による美容サービスをご利用いただけます。

利用料金：１回あたり要した実費の実費となります。

④ 電気製品の持込

テレビ等を持込まれた場合は１月あたり９００円の電気利用料をいただきます。

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。

⑥ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供者についての記録をいつでも閲覧できます。

⑦ 日常生活上必要となる諸経費実費

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していただきます。

※おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑧ ご契約者の通院や入院時の送迎は原則として無料です。

⑨　契約書第２１条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金

・ご契約者の介護度に関係なく１日あたり１０，０００円（実費として）

・ご契約者が、要介護認定で自立または要支援、要介護１あるいは要介護２（特例入所と認められた場合を除く）と判定された場合 サービス料の実費

（３）　利用料金のお支払方法（契約第６条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は１ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月２０日までに以下のいづれかの方法でお支払いください。（１ヶ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額とします）

ア．　ゆうちょ銀行口座振替（１７日）
イ．　Ｑネット口座振替〈福岡県内の地銀、信金、農協〉（２０日）
ウ．　当施設の指定金融機関への振込み
エ．　窓口での現金支払い

（４）　入居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。（ただし、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・入院治療を義務付けるものではありません。）

①　協力医療機関　　医療法人 八女発心会　姫野病院
　　医療法人　広川病院

②　協力歯科医療機関　　福岡歯科クリニック（訪問歯科）

６．施設を退居していただく場合（契約の終了について）

第三みづま敬和苑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。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、仮にこのような事由に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退居していただくことになります。（契約書第１５条参照）

① 要介護認定によりご契約者の心身の状態が自立か要支援、または要介護１または要介護２と判定された場合（ただし、要介護１または要介護２で特例入所が認められた方は除きます。）

② 事業所が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない事由により、施設を閉鎖した場合

③ 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

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 ご契約者から退居の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください。）

⑥　事業所から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照ください。）

（１）ご契約者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書１６条、第１７錠）
契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設の退居を申し出ることができます。
その場合には、退居を希望する日の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、施設を退居することができます。

①介護保険給付対象外の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ご契約者が入院された場合
④事業所もしくはサービス従業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事業所もしくはサービス従業者が守秘義務に違反した場合
⑥事業所もしくはサービス従業者が故意または過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他本契約を契約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取らない場合

（２）事業者からの申し出により退居していただく場合(契約解除)(契約書第１８条参照)
以下の事項に該当する場合には、当施設から退居していただくことがあります。

①ご契約者が、契約締結時にその心身の状況およ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ご契約者による、サービス利用料金の支払いが３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利用者及び利用者の家族等の禁止行為があった場合
1. 職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)
2. 職員に対する精神的暴力(個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為)
3. 職員に対するセクシュアルハラスメント(意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為)
④ご契約者が、故意または重大な過失により事業者またはサービス従業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、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
⑤ご契約者がおおむね３ヶ月以上病院または診療所に入院すると見込まれた場合もしくは入院した場合
⑥ご契約者が介護老人保険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

※ご契約者が病院等に入所された場合の対応について（契約書第２０条参照）
当施設に入居中に、医療機関への入院が生じた場合の対応は、以下のとおりです。
（基本的に１ヶ月内であればスムースな入居の受け入れを配慮しています。）

① 短期入院の場合

入院日翌日より６日間（月をまたぐ場合は最大で12日間）は外泊時費用と居住費をいただきます。

② ３ヶ月以内に退院が見込まれる場合

３ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれる場合には、ご契約者及びその家族の希望を勘案し、再び入居することができます。
尚、入院７日目以降からにつきましてはお部屋代（全額負担）をいただきます。

③ ３ヶ月以内の退院が見込まれない場合

おおむね３ヶ月以内の退院が見込まれず、契約を解除した場合であっても、退院された場合には、再び当施設に優先的に入居できるよう努めます。
また、当施設が満室の場合でも、短期入所生活介護を優先的に利用できるように努めます。

（３）円滑な退居のための援助（契約書第１９条参照）

ご契約者が当施設を退居する場合には、ご契約者の希望により、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案し、円滑な退居のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

〇適切な病院もしくは診療所または介護老人保健施設の紹介
〇居宅支援事業者の紹介
〇その他保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者の紹介

７．身元引受人

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。
（ご契約者が心身喪失や判断能力が損なわれてきたと思われる場合に、ご契約者の家族等を代理人とすることが好ましいと考えられる場合は、ご契約者の家族等を含む第３者を代理人とすることができます。）

ただし、入居契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。
（代理人を選出された場合はあらためて「残置引取人」を定める必要はありません。）
当施設は、「残置引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者または残置物引取人（代理人）にご負担させていただきます。

８．事故発生時の対応について

第三みづま敬和苑では、ご契約者に対して指定介護福祉サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、契約者の家族等に対して連絡を行います。
事故が生じた場合は、その原因を解明し、再発生を防ぎます。

９．福祉サービス第三者評価について

当施設では第三者評価は受けておりません。

10．苦情の受付について（契約第２４条参照）

（１） 第三みづま敬和苑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。

〇苦情受付窓口

［担当名］　渡辺　真奈恵

〇受付時間

毎週月曜日～金曜日　９：００～１８：００

〇苦情解決責任者

［施設長］　倉員　浩亮

〇苦情処理第三者委員会

中村　重喜　柳川市大和町鷹ノ尾263　TEL0944-76-1440

小柳　揚治　みやま市高田町徳島188-3　TEL0944-22-5251

また、苦情等受付ボックスを玄関に設置しています。

（２）行政機関その他苦情受付機関

久留米市役所介護保険課 (受付時間8：30～17：15)	久留米市城南町１５番地３ 電話　０９４２－３０－９２４７ ＦＡＸ　０９４２－３６－６８４５
国民健康保健団体連合会	福岡市博多区吉塚本町１３番４７号 電話　０９２－６４２－７８５９ ＦＡＸ　０９２－６４２－７８５７
福岡県社会福祉協議会 福岡県運営適正化委員会	春日市原町３丁目１番７号 電話　０９２－９１５－３５１１ ＦＡＸ０９２－９１５－３５１２

11. 個人情報の利用目的

『特別養護老人ホーム第三みづま敬和苑』では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

［事業所内部での利用目的］

〇当事業所が利用者等に提供する介護サービス。

〇介護保険事務。

〇介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち

・入退所等の管理

・会計、経理

・事故等の報告

・当該利用者の介護・医療サービスの向上

［他の事業者等への情報提供を伴う利用目的］

〇当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち

・利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答。

・利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合。

・検体検査業務の委託その他の業務委託。

・家族などへの心身の状況説明。

〇介護保険事務のうち

・保健事務の委託

・審査支払機関へのレセプトの提出。

・審査支払機関又は保険者からの照会への回答。

・損害賠償保険等に係る保険会社等への相談又は届出など。

【上記以外の利用目的】

［当施設の内部での利用に係る利用目的］

〇当施設の管理運営業務のうち

・医療、介護サービスや業務の維持、改善のための基礎資料。

・当施設において行われる学生の実習への協力。

・当施設において行われる事例研究。

［他の事業者等への情報提供に係る利用目的］

〇当施設の管理運営業務のうち

・外部監査機関への情報提供

令和　　年　　月　　日

指定地域密着型介護福祉施設の利用にあたり、本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

（事業者）　福岡県久留米市三潴町西牟田６１４５番地２
社会福祉法人　やまと医正会　第三みづま敬和苑

（代表者）　氏　名：　倉　員　浩　亮　（役職：　施　設　長　）

（説明者）　氏　名：　　印（役職：　　）

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ました。
また、このたび、施設入所にあたり、利用者及びその家族の個人情報をサービス担当者会議及びケア会議等、介護支援専門員や事業者及び医師等との連絡調整において、個人情報の使用に同意します。

（利用者）

住　所：

氏　名：　　印

（利用者家族・代理人）

住　所：

氏　名：　　印
（続柄：　　）

連絡先　（　　）

（利用者家族・身元引受人）

住　所：

氏　名：　　印
（続柄：　　）

連絡先　（　　）

別紙１

（1割負担者）　一日当たり　　（ｒ8.8現在）

要介護度	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
介護保険基本単位	682 円	753 円	828 円	901 円	971 円
個別機能訓練加算	12 円	12 円	12 円	12 円	12 円
日常生活継続支援加算	46 円	46 円	46 円	46 円	46 円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 円	22 円	22 円	22 円	22 円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 円	18 円	18 円	18 円	18 円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 円	6 円	6 円	6 円	6 円
夜間職員配置加算Ⅱ	46 円	46 円	46 円	46 円	46 円
夜間職員配置加算Ⅳ	61 円	61 円	61 円	61 円	61 円
看護体制加算Ⅰ	12 円	12 円	12 円	12 円	12 円
看護体制加算Ⅱ	23 円	23 円	23 円	23 円	23 円
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 円	10 円	10 円	10 円	10 円

※介護職員処遇改善加算（Ⅰ）ロとしてサービス費合計に17.6%を乗じて算定させていただきます。

※日常生活継続支援加算かサービス提供体制強化加算のいずれか一方を算定させていただきます。

※夜間職員配置加算は（Ⅱ）又は（Ⅳ）のどちらかを算定させていただきます。

（２割負担者）　一日あたり　　（ｒ8.8現在）

要介護度	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
介護保険基本単位	1364 円	1506 円	1656 円	1802 円	1942 円
個別機能訓練加算	24 円	24 円	24 円	24 円	24 円
日常生活継続支援加算	92 円	92 円	92 円	92 円	92 円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	44 円	44 円	44 円	44 円	44 円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	36 円	36 円	36 円	36 円	36 円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	12 円	12 円	12 円	12 円	12 円
夜間職員配置加算Ⅱ	92 円	92 円	92 円	92 円	92 円
夜間職員配置加算Ⅳ	122 円	122 円	122 円	122 円	122 円
看護体制加算Ⅰ	24 円	24 円	24 円	24 円	24 円
看護体制加算Ⅱ	46 円	46 円	46 円	46 円	46 円
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 円	10 円	10 円	10 円	10 円

※介護職員処遇改善加算（Ⅰ）ロとしてサービス費合計に17.6%を乗じて算定させていただきます。

※日常生活継続支援加算かサービス提供体制強化加算のいずれか一方を算定させていただきます。

※夜間職員配置加算は(Ⅱ)又は(Ⅳ)のどちらかを算定させていただきます。

（３割負担者）　一日当たり　（ｒ8.8現在）

要介護度	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
介護保険基本単位	2046 円	2259 円	2484 円	2703 円	2913 円
個別機能訓練加算	36 円	36 円	36 円	36 円	36 円
日常生活継続支援加算	138 円	138 円	138 円	138 円	138 円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	66 円	66 円	66 円	66 円	66 円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	54 円	54 円	54 円	54 円	54 円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	18 円	18 円	18 円	18 円	18 円
夜間職員配置加算Ⅱ	138 円	138 円	138 円	138 円	138 円
夜間職員配置加算Ⅳ	183 円	183 円	183 円	183 円	183 円
看護体制加算Ⅰ	36 円	36 円	36 円	36 円	36 円
看護体制加算Ⅱ	69 円	69 円	69 円	69 円	69 円
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 円	10 円	10 円	10 円	10 円

※介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロとしてサービス費合計に17.6%を乗じて算定させていただきます。

※日常生活継続支援加算かサービス提供体制強化加算のいずれか一方を算定させていただきます。

※夜間職員配置加算は(Ⅱ)又は(Ⅳ)のどちらかを算定させていただきます。

※ この他、該当される利用者の方は〔初期加算費〕として「日額30円」30日分（ショート利用からそのまま入所された場合は最終のショート利用日数を30日から差し引いた日数）が別途必要となります（2割負担者は日額60円、3割負担者は日額90円）

※入所時に1回限り安全対策体制加算として20円（2割負担者は40円、3割負担者は60円）が必要となります。

※ この他、該当される利用者の方は〔療養食加算費〕として「１食当たり6円」が別途必要となります。（2割負担者は12円、３割負担者は18円）

※ この他、病院又は診療所への入院を要した場合及び居室における外泊を認めた場合１月に6日間（月をまたぐ場合は最大12日間）、一日当たり246単位(246円)必要となります。（2割負担者は1日あたり492円、３割負担者は738円）

※ 各加算は介護給付費算定に係る体制などに関する届出に基づき、設定するものとします。各加算については、国の定める条件に満たした場合算定させていただきます。

※ 上記の給付単価、加算等の介護報酬の改定があった場合、施設は当該サービスの料金を変更することができるものとします。