

重要事項説明書

外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護サービス

当事業所はご利用者に対して外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者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ことを次の通り説明します。

サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」と認定された方が対象となります。要支援状態の方へ、適正なサービスを提供することにより要支援状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。また、外部事業所、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供を目的とします。

◇◆目次◆◇

1. 当外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業所が提供するサービスについての相談窓口	2
2. 職員の職種、職務内容及び利用者数、居室数	2
3. 運営方針、事業の目的及びサービスの内容	2
4. 利用料金	7
5. 非常災害対策	8
6. 緊急時の対応	8
7. 事故発生時の対応	9
8. 守秘義務に関する対策	9
9. ご利用者の尊厳	9
10. 差別解消について	9
11. 身体拘束の禁止	9
12. 虐待防止	9
13. ハラスメント対策の強化	10
14. 継続に向けた取り組みの強化	10
15. 生管理及び感染症対策	10
16. 力医療機関等	10
17. サービス内容の記録	11
18. 者評価の実施	11
19. その他運営に関する留意事項	11
20. 施設利用にあたっての留意事項	11
21. 苦情相談窓口	11
平面図	14
〈介護予防サービス利用料金〉	別紙

当施設は介護保険（奈良県指定 第 2973600188 号）の指定を受けています。

1. 当外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話番号 0747-52-5555

相談窓口 老人寮 施設長 森川 敬介

※ ご不明な点は、どんなことでもご相談ください。

2. 職員の職種、職務内容及び利用者数、居室数

① 管理者 1名（常勤）

職務内容：業務の一元的な管理

生活相談員・計画作成担当者 1名（常勤）

職務内容：利用者の生活相談、ケアプラン作成

介護職員 4名（常勤換算・内1名は兼務）

※前年度の特定施設利用人員による定数

職務内容：サービス提供の実施

②ご利用定員 80名

③居室数 85床

3. 運営方針、事業の目的及びサービスの内容

職員は「まごころと向上を」もって、ご利用者へ「やすらぎと幸せを」提供できるよう支援をおこないます。

介護予防特定施設サービス計画に基づき、居宅サービス事業者による居宅サービスを適切かつ円滑に提供することにより、利用者が要介護状態になった場合でも、特定施設においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように努めます。

(1) 基本サービス

① 介護予防特定施設サービス計画の立案

事業者は、次の各号に定める事項を計画作成担当者が行います。

ア 外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供にあたっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達を通じる等の適切な方法により、ご利用者の心身の状況、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じてご利用者が現に抱える問題点を把握し、ご利用者が自立した生活が営むことができるよう支援する上で解決する課題を把握します。

イ 前規定の解決すべき課題を踏まえ、他の事業者と協議して、外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護の目標及び達成時期、目標達成のための具体的サービスの内容、サービス提供上の留意点、サービス提供の期間等

を記載した介護予防特定施設サービス計画の原案を作成し、ご利用者並びにそのご家族へ説明し、文書により同意を得ます。

ウ 介護予防特定施設サービス計画を作成したときは、ご利用者へ交付します。

エ 介護予防特定施設サービス計画に基づき、ご利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行います。

オ 他も特定施設従業者との連携を継続的に行うことにより、介護予防特定施設サービス計画に基づくサービスの提供の開始から、当該計画に記載したサービスを行う期間が終了するまでに、少なくとも一回は、当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うとともに、ご利用者について解決する課題を把握します。

カ モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防特定施設サービス計画の変更を行います。

標準的な介護予防サービスの内容

要支援① ほとんど自分でできるが一部支援行います。

要支援② 身の周りのことや日常生活に一部支援行います。

② ご利用者の安否の確認の方法、手順

事業所の従事者により、ご利用者の日常の心身の状況、生活状況を常に気配りいたします。

・安否確認は毎食、及び下記の巡回時に行います。

食事時間：朝 7:30 昼 11:30 夕 17:30

巡回時間：6:30 20:00

③ 生活相談等

生活相談員をはじめ従業者が、日常生活に関すること等の相談に応じます。

(2) 受託介護予防サービス

介護予防特定施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護、機能訓練、療養、その他日常生活上の支援について、下記サービスにつき事業所が委託する指定居宅サービス事業者により提供します。

① 美吉野園訪問介護ステーションさくら

所在地	奈良県吉野郡大淀町下湊629番地
介護サービス内容	第1号訪問事業

② 美吉野園訪問介護ステーション

所在地	奈良県吉野郡大淀町下湊 8 8 7 の 2 番地 桜ヶ丘コーポ
介護サービス内容	第 1 号訪問事業

③ 社会福祉法人大淀町社会福祉協議会大 淀訪問介護ステーション

所在地	奈良県吉野郡大淀町下湊 1 2 2 3 番地
介護サービス内容	第 1 号訪問事業

④ 株式会社ワースリビング

所在地	奈良県五條市住川町 3 3 1 - 1
介護サービス内容	第 1 号訪問事業

⑤ 医療法人鴻池会 秋津ホームヘルパーステーション

所在地	奈良県御所市池之内 1 0 6 4 番地
介護サービス内容	第 1 号訪問事業

⑥ 美吉野園訪問看護ステーション

所在地	奈良県吉野郡大淀町下湊 8 8 7 の 2 番地 桜ヶ丘コーポ
介護サービス内容	訪問看護

⑦ 社会福祉法人大淀町社会福祉協議会 大淀訪問看護ステーション

所在地	奈良県吉野郡大淀町下湊 1 2 2 3 番地
介護サービス内容	訪問看護

⑧ 医療法人吉川会 訪問看護ステーション大和

所在地	奈良県御所市北十三 1 2 6 番地
介護サービス内容	訪問看護

⑨ 社会福祉法人仁風会 デイサービスセンター吉野のあかり

所在地	奈良県吉野郡大淀町比曽 1 0 7 番 6
介護サービス内容	第 1 号通所事業

⑩ 社会福祉法人仁南会 さうす国見デイサービスセンター

所在地	奈良県御所市柏原 1 3 2 0
介護サービス内容	通所介護

⑪ 社会福祉法人祥水園 デイサービスセンター漣

所在地	奈良県五條市野原西 3 - 3 - 4 1
介護サービス内容	通所介護

⑫ 株式会社 シルバーケアコンサルタント デイサービスセンターさくらの里

所在地	奈良県吉野郡大淀町今木 8 8 0 番地
介護サービス内容	通所介護

⑬ 社会福祉法人壺阪寺聚徳会 デイサービスセンター陽明荘

所在地	奈良県高市郡高取町清水谷 1 4 9 - 5
介護サービス内容	通所介護

⑭ 社会福祉法人太陽の村 デイサービスセンター柳光

所在地	奈良県吉野郡吉野町柳 1 3 9 5 - 1
介護サービス内容	通所介護

⑮ 株式会社イカリトンボ

所在地	奈良県生駒郡斑鳩町竜田 3 - 2 - 4 6
介護サービス内容	福祉用具貸与

次の指定居宅サービスは、ご利用者の希望や心身の状況に応じて事業所がそのつど委託する事業者より提供します。

指定介護予防訪問入浴介護

指定介護予防訪問リハビリテーション 等

(3) 設備の使用、手続き並びに介護サービス等

次の事項などのほか、入居に関する契約書の規定によりますのでご参照ください。

(ア) 居室

当施設の居室は原則個室です。入居後、ご利用者の状況に応じて居室変更する場合があります。

◎ 居室移動に関する事項

ア ご利用者は、適切に介護サービスを受けることが困難な場合であって、次の各号に定める場合には、事業所に利用していない居室がある場合に限り、ご利用者の希望により居室を移動することができます。

一 日照、採光などの環境が、より適切なサービス提供をする合理的理由があるとき

二 現に利用している居室の設備等が、より適切なサービス提供をするうえで

著しい支障があるとき

三 より適切なサービス提供をするうえで、他のご利用者との関係が日常生活を送るうえで著しい支障があるとき

四 その他既に利用している居室がより適切なサービスを提供するため、ご利用者の日常生活上に著しい支障があるとき

イ 事業所は、外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に著しい支障があるときは、事業所の管理者は、ご利用者の同意を得て、居室を移動させることがあります。

ウ 居室移動をしたご利用者は、移動する前に使用していた居室を入居前の原状に回復してください。その費用はご利用者の負担とします。

(イ) 食事

朝食 7 : 30～8 : 30

昼食 11 : 30～12 : 30

夕食 17 : 30～18 : 30

- ・ 食事はご利用者の摂取状況に応じて調理します。
- ・ 医師の指示による食事の提供を行います。

食事介助は、原則として、介護予防特定施設サービス計画に沿って受託居宅サービスにて対応します。従業者へ相談ください。

(ウ) 入浴介助は、原則として、介護予防特定施設サービス計画に沿って受託居宅 サービスにて対応します。従業者へ相談してください。

(エ) その他日常生活上の更衣、排泄、体位変換、シーツ交換、施設内の移動の付き添い等の介護は介護予防特定施設サービス計画に沿って介護を行います。

(オ) 機能訓練

日常生活動作の維持又は向上を日頃の生活の中で実施します。必要に応じて、介護予防特定施設サービス計画に沿って受託居宅サービスにて対応します。従業者へ相談ください。

(カ) 健康管理

ご利用開始後必要に応じ、健康管理状態を把握するため、併設診療所へ外来受診する場合があります。

居室等の概要

居室・設備の種類	備 考
介護居室	<ul style="list-style-type: none"> ・個室 ・プライバシーが保護できること ・介護を行える適切な広さがあること
一時介護室	介護を行える適切な広さがあること
浴室	介護を要する者（身体が不自由な者）が入浴するのに適した浴室
食堂	身体機能を十分に発揮できる適当な広さ

(4) その他のサービス

次の事項などのほか、入居に関する契約書の規定によりますので、ご参照ください。

① 理美容

毎月、理美容の機会を設けておりますので、ご希望の方はお申出ください。

② レクリエーション

年間を通してご利用者の交流会等の行事を行います。行事によっては別途参加費がかかるものもあります。

③ ショッピング

1 階売店で嗜好品の販売を行っておりますので、ご希望の方は実費負担にてご利用いただけます。

④ クラブ活動

趣味や日常の楽しみ、生きがいになる活動の機会を提供します。

4. 利用料金

(1) 保険が適用される基本料金

① 基本サービス利用料

一日あたりの料金 別紙利用料金参照

② 受託居宅サービス利用料

ご利用者が負担する額は事業所においてお支払いください。サービスを提供する事業者には支払う必要はありません。

ア 第1号訪問事業（介護予防訪問介護相当）

1 か月につき 別紙利用料金参照

イ 第1号通所事業（介護予防通所介護相当）

1 か月につき 別紙利用料金参照

ウ 指定介護予防訪問看護

1 回につき 別紙利用料金参照

エ 指定介護予防福祉用具貸与

1 ヶ月につき 別紙利用料金参照

オ ア～エ以外の居宅サービスの利用については厚生労働省の定める基準を参照ください。

(2) その他自己負担となるもの（保険外の費用で全額ご利用者負担となるもの）

○ 記録等の複写物に関する費用

サービス提供に関する記録の複写物に関する実費額は、1 枚につき 10 円です。

○ 協力医療機関以外で、町外の医療機関への通院を要する費用

○ その他 実費

(3) 支払い方法

ご利用者は、当月請求額を毎翌月 20 日までにお支払いいただきます。（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なります。）

5. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、従業者等の訓練を行います。

6. 緊急時の対応

サービス提供時にご利用者の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協力医療機関に連絡等をとるなど必要な措置を講じます。

7. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

8. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得たご利用者又はそのご家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

9. ご利用者の尊厳

ご利用者の人権・プライバシー保護のため、業務マニュアルを作成し、職員教育を行います。

10. 差別解消について

障害者に対して不当な差別的取扱いをしないこと、また、社会的障壁を取り除くための必要かつ合理的な配慮に努めます。尚、事業者が講ずべき対応指針については、「障害者差別解消法 福祉事業者向けガイドライン」に準じるものとします。

11. 身体拘束の禁止

身体拘束等のための指針の整備を行い、原則として、ご利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には事前にご利用者及びそのご家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。また、身体拘束等のさらなる適正化を図るため、その対策を検討する委員会及び研修を定期的に行います。

12. 虐待防止

虐待防止のための指針の整備を行い、虐待防止に関する責任者の設置、職員に対する虐待防止啓発のための定期的な研修の実施、成年後見制度を活用した権利擁護、苦情解決の整備、自治体における虐待防止に関する相談窓口の周知等、虐待防止のための措置を講じます。

1 3. ハラスメント対策の強化

職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動により、就業環境が害されることを防止する為の必要な措置を講じます。

1 4. 業務継続に向けた取組の強化

- 1 感染症や災害が発生した場合であっても、必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築します。
- 2 消防計画及び災害時における事業継続計画（BCP）に基づき、感染症や非常災害発生時に必要な措置を講じます。
- 3 計画を職員に周知するとともに、必要な研修や訓練（シュミレーション）を定期的 to 実施します。
- 4 計画の見直しを実施し、必要に応じて計画内容の変更を行います。

1 5. 衛生管理及び感染症対策

事業所は、感染症または食中毒が発生し、またはまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じます。

- 一 施設における感染症または食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を一月の1回程度開催するとともに、その結果について、介護職員その他職員に周知徹底を図ります。
- 二 施設における感染症または食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- 三 施設において、介護職員その他職員に対し、感染症または食中毒の予防まん延の防止の研修及び訓練を定期的 to 実施します。
- 四 別に厚生労働大臣が定める感染症または食中毒が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

1 6. 協力医療機関等

事業者は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、ご利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

名称	住所
美吉野園診療所	奈良県吉野郡大淀町下湊6 2 9 番地
南和広域医療企業団南奈良総合医療センター	奈良県吉野郡大淀町福神8 番 1
医療法人弘仁会 南和病院	奈良県吉野郡福神1－1 8 1
社会福祉法人恩賜財団済生会御所病院	奈良県御所市三室2 0
中辻歯科	奈良県橿原市久米町5 9 6 番地の2

17. サービス内容の記録

施設は、提供したサービス内容等の必要事項を記録します。その記録を5年間保存し、ご利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

18. 提供するサービスの第三者評価の有無

実施なし

19. その他運営に関する留意事項

特定施設入所者生活介護従業者に対して認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じ研修の機会を作ります。

20. 施設利用にあたっての留意事項

居室、共用施設、敷地その他の利用にあたっては、その本来の用途に従って、適切かつ適切に利用して下さい。

21. 苦情相談窓口

※サービスに関する苦情やご相談については、次の窓口で対応します。

苦情受付窓口（担当者）〔職名〕 総務 課長 竹村 真理

- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30
- TEL 0747-52-5555
- 苦情解決責任者 森川 敬介

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

大淀町 介護保険担当係	所在地	奈良県吉野郡大淀町桧垣本2090番地
	電話番号	0747-52-5501
	FAX	0747-52-4310
	受付時間	平日の8：30～17：15
国民健康保険 団体連合会	所在地	奈良県橿原市大久保町302-1番地
	電話番号	0744-21-6811
	FAX	0744-21-6822
	受付時間	平日の9：00～17：00
奈良県社会福祉協議会 （運営適正化委員会）	所在地	奈良県橿原市大久保町302-1番地
	電話番号	0744-29-1212
	FAX	0744-29-1212
	受付時間	9：00～17：00

※第三者委員

福田 宗喜 奈良県五條市滝町 357

TEL：0747-22-7593

辻本 雅英 奈良県吉野郡大淀町新野 356 番地

T E L : 0746-32-2118

公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

令和 年 月 日

当事業所の外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護にあたり、ご利用者に対して契約書並びに本書面に基づいて、重要な事項の説明を行いました。

<事業者>

所在地 奈良県吉野郡大淀町下湊 6 2 9

事業所名 美吉野園老人寮
(奈良県指定 第 2973600188 号)

管理者名 森川 敬介

説明者 職名 相談員 氏名 瀬貝 聖

ご利用者は、契約書並びに本書面により、事業者から外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護について重要事項の説明を受けました。

ご利用者住所 奈良県吉野郡大淀町大字下湊 6 2 9 番地

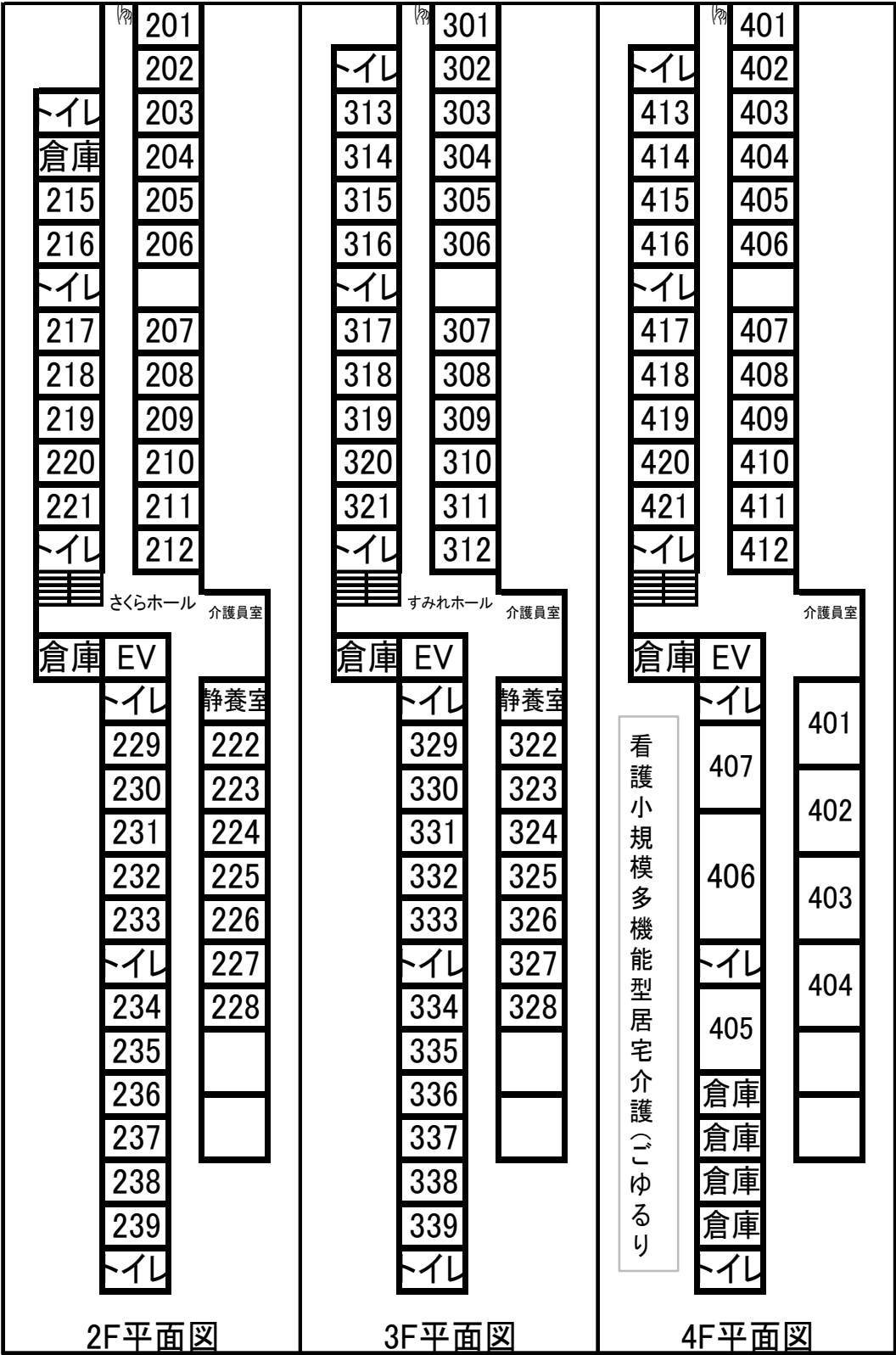
氏名

代筆 (続柄)

立会者住所

氏名

平面図



＜サービス利用料金＞

別紙

（厚生労働大臣の定める介護報酬の告示額の利用者の負担割合に応じた額となります。）

ただし費用徴収階層により市町村から認定を受けた場合、支弁割合に応じた加算が行われます。それにより負担額が軽減されることがあります。

＊要介護予防対象者の介護予防サービス利用に係る自己負担額（1割負担の場合）

区 分	要支援 1	要支援 2
基本部分	5 6 円（日額）	
介護予防身体介護（対象者）週に 1 回程度	1, 0 5 7 円（月額）	
介護予防身体介護（対象者）週に 2 回程度	2, 1 1 5 円（月額）	
介護予防身体介護（対象者）週に 2 回以上		3, 3 5 5 円
介護予防通所介護（対象者）月に 2 回以上	1, 5 0 4 円（月額）	3, 0 8 4 円（月額）
介護予防訪問看護（対象者）20 分未満	2 5 6 円（1 回）	
介護予防訪問看護（対象者）30 分未満	4 0 6 円（1 回）	
介護予防訪問看護（対象者）30 分以上 1 時間未満	7 1 5 円（1 回）	
介護予防訪問入浴	7 7 0 円（1 回）	
介護予防通所リハビリテーション	2, 0 4 1 円（月額）	3, 8 0 5 円（月額）
介護予防福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与に要した単位で、料金はその単位に 1 0 円を乗じた額、利用料金の負担額はその料金の 1 割の額です。	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	利用額の 1 2. 8 %	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	2 2 円／日	
特定施設協力医療機関連携加算（Ⅰ）	1 0 0 円／月	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	1 0 円／月	
新興感染症等施設療養費（対象者）	2 4 0 円／日（5 日を限度）	
障害者等支援加算（対象者）	2 0 円／日	

① 介護保険サービスの利用限度額（月額）

＊介護予防サービスの利用限度額

介護予防サービス利用限度額	要支援 1 50, 320 円	要支援 2 105, 310 円
---------------	----------------------	-----------------------

☆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、ご利用者の負担額を変更します。

＜サービス利用料金＞

別紙

（厚生労働大臣の定める介護報酬の告示額の利用者の負担割合に応じた額となります。）

ただし費用徴収階層により市町村から認定を受けた場合、支弁割合に応じた加算が行われます。それにより負担額が軽減されることがあります。

＊要介護予防対象者の介護予防サービス利用に係る自己負担額（２割負担の場合）

区 分	要支援 1	要支援 2
基本部分	1 1 2 円（日額）	
介護予防身体介護（対象者）週に 1 回程度	2, 1 1 4 円（月額）	
介護予防身体介護（対象者）週に 2 回程度	4, 2 3 0 円（月額）	
介護予防身体介護（対象者）週に 2 回以上		6, 7 1 0 円
介護予防通所介護（対象者）月に 2 回以上	3, 0 0 8 円（月額）	6, 1 6 8 円（月額）
介護予防訪問看護（対象者）20 分未満	5 1 2 円（1 回）	
介護予防訪問看護（対象者）30 分未満	8 1 2 円（1 回）	
介護予防訪問看護（対象者）30 分以上 1 時間未満	1, 4 3 0 円（1 回）	
介護予防訪問入浴	1, 5 4 0 円（1 回）	
介護予防通所リハビリテーション	4, 0 8 2 円（月額）	7, 6 1 0 円（月額）
介護予防福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与に要した単位で、料金はその単位に 1 0 円を乗じた額、利用料金の負担額はその料金の 2 割の額です。	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	利用額の 1 2. 8 %	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	4 4 円／日	
特定施設協力医療機関連携加算（Ⅰ）	2 0 0 円／月	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	2 0 円／月	
新興感染症等施設療養費（対象者）	4 8 0 円／日（5 日を限度）	
障害者等支援加算（対象者）	4 0 円／日	

① 介護保険サービスの利用限度額（月額）

＊介護予防サービスの利用限度額

介護予防サービス利用限度額	要支援 1 50, 320 円	要支援 2 105, 310 円
---------------	----------------------	-----------------------

☆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、ご利用者の負担額を変更します。

＜サービス利用料金＞

別紙

（厚生労働大臣の定める介護報酬の告示額の利用者の負担割合に応じた額となります。）

ただし費用徴収階層により市町村から認定を受けた場合、支弁割合に応じた加算が行われます。それにより負担額が軽減されることがあります。

＊要介護予防対象者の介護予防サービス利用に係る自己負担額（３割負担の場合）

区 分	要支援 1	要支援 2
基本部分	1 6 8 円（日額）	
介護予防身体介護（対象者）週に 1 回程度	3, 1 7 1 円（月額）	
介護予防身体介護（対象者）週に 2 回程度	6, 3 4 5 円（月額）	
介護予防身体介護（対象者）週に 2 回以上		1 0, 0 6 5 円
介護予防通所介護（対象者）月に 2 回以上	4, 5 1 2 円（月額）	9, 2 5 2 円（月額）
介護予防訪問看護（対象者）20 分未満	7 6 8 円（1 回）	
介護予防訪問看護（対象者）30 分未満	1, 2 1 8 円（1 回）	
介護予防訪問看護（対象者）30 分以上 1 時間未満	2, 1 4 5 円（1 回）	
介護予防訪問入浴	2, 3 1 0 円（1 回）	
介護予防通所リハビリテーション	6, 1 2 3 円（月額）	1 1, 4 1 5 円（月額）
介護予防福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与に要した単位で、料金はその単位に 1 0 円を乗じた額、利用料金の負担額はその料金の 3 割の額です。	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	利用額の 1 2. 8 %	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6 6 円／日	
特定施設協力医療機関連携加算（Ⅰ）	3 0 0 円／月	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	3 0 円／月	
新興感染症等施設療養費（対象者）	7 2 0 円／日（5 日を限度）	
障害者等支援加算（対象者）	6 0 円／日	

① 介護保険サービスの利用限度額（月額）

＊介護予防サービスの利用限度額

介護予防サービス利用限度額	要支援 1 50,320 円	要支援 2 105,310 円
---------------	--------------------	---------------------

☆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、ご利用者の負担額を変更します。