

# 「指定看護小規模多機能型居宅介護」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。  
(大淀町指定 第 2993600010 号)

当施設はご利用者に対して指定看護小規模多機能型居宅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、契約上ご注意くださいことを次の通り  
説明します。

サービスの利用は、原則として要介護認定された方が対象となります。  
要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

## ◇◆ 目 次 ◆◇

1. 施設経営法人.....	2
2. 事業所の概要.....	2
3. 居室等の概要.....	3
4. サービス内容.....	3
5. 看護小規模多機能型居宅介護計画書について.....	5
6. 職員の体制.....	5
7. 利用料金.....	6
□介護報酬告示額.....	6
8. 利用の中止、変更、追加.....	8
9. サービス利用に当たっての留意事項.....	8
10. 非常災害時の対策.....	9
11. 緊急時の対応.....	9
12. 事故発生時の対応.....	9
13. 秘密の保持と個人情報の保護.....	9
14. 差別解消について.....	9
15. 身体拘束の禁止.....	9
16. 人権擁護や虐待防止.....	9
17. 損害補償について.....	10
18. 業務継続に向けた取り組みの強化.....	10
19. ハラスメント対策の強化.....	10
20. 地域との連携.....	10
21. 協力医療機関等.....	11
22. 提供するサービスの第3者評価の実施について.....	11
23. 苦情の受付について.....	12
個人情報使用同意書.....	13
単価表.....	別紙

## 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 総合施設美吉野園
- (2) 法人所在地 奈良県吉野郡大淀町下湊 629 番地
- (3) 電話番号 0 7 4 7 - 5 2 - 5 5 5 5 ~ 7
- (4) F A X 番号 0 7 4 7 - 5 2 - 0 5 7 5
- (5) 代表者氏名 理事長 森川 敬介
- (6) 設立年月日 昭和 2 3 年 5 月 1 4 日

## 2. 事業所の概要

(1)	事業の種類	看護小規模多機能型居宅介護事業所 令和 7 年 3 月 1 日指定 指定番号
	事業所の目的	ご利用者がご自宅で可能な限り暮らし続けられるよう、ご利用者の心身状態や家族の事情に合わせて看護小規模多機能型居宅介護計画に基づいて「通い」「訪問」「宿泊」を柔軟に組み合わせてサービスを提供します。ご利用者が最期まで自宅で自分らしく生きるために、そして、介護者である家族も介護負担を軽減し自分らしさを大切にできることを目的としてサービスを提供します。
	指定番号	令和 7 年 3 月 1 日 指定 大淀町 2993600010 号
	事業所の名称	美吉野ごゆるり園
	事業所所在地	奈良県吉野郡大淀町下湊 629 番地
	管理者の氏名	東 幸 子
	電話番号	0 7 4 7 - 5 2 - 5 5 5 5
	F A X 番号	0 7 4 7 - 5 2 - 0 5 7 5
	運営方針	ご利用者一人一人の人格を尊重し、ご利用者が住み慣れた地域でその人らしく生活を継続することができるよう、計画書に基づいて通い・訪問・宿泊等のサービスを柔軟に組み合わせることにより、家庭的な環境と地域住民との交流を通じ、必要な日常生活の援助等を行います。またご利用者の有する能力に応じ、心身の機能の維持回復を図るとともに、機能訓練およびその居宅において自立した日常生活または療養生活を営むことができることを目的とし支援します。
	開設年月日	令和 7 年 3 月 1 日
	登録定員	29 人（通いサービス定員 18 人・宿泊サービス定員 7 人）
	営業日及び営業時間	通常の実業の実施地域：大淀町 営業日：365 日  営業時間

	<p>通いサービス：午前 9 時 00 分～午後 17 時 00 分</p> <p>宿泊サービス：午後 17 時 00 分～午前 9 時 00 分</p> <p>介護サービス：午前 9 時 00 分～午後 17 時 00 分</p> <p>看護サービス：午前 9 時 00 分～午後 17 時 00 分</p> <p>但し営業時間の他、電話による 24 時間常時連絡が可能な体制とし、ご利用者の要請に基づき、営業時間外の対応を行うことができることとします。</p>
--	--

### 3. 居室等の概要

当施設では、以下の居室・設備をご用意しています。宿泊される居室は個室です

居室・設備の種類	室 数	備 考
宿泊室 (個室)	7 室	4 階 トイレ 3 ヶ所（車椅子対応）備えています。
居 間		219.36 m <sup>2</sup> 1 階 通いのスペースです。 全員が利用できる十分な広さを設け、ご利用者の全員が利用できるテーブル・椅子等を備えています。 トイレ 2 か所（車椅子対応）備えています。
食 堂		居間と共用 ご利用者が利用できる十分な広さを設け、ご利用者の全員が利用できるテーブル・椅子や食器類等の備品を備えています。
浴 室	2 箇所	82.84 m <sup>2</sup> 1 階 浴室にはご利用者の状態や希望に応じた入浴をしていただけるよう 1 人浴槽及び要介助者のための特殊浴槽を備えています。
医 務 室		看護職員が健康のご相談に応じます。ご利用者の診療・治療のために、医療法に規定する診療所を設け、訪問看護の提供に必要な設備、備品を備えています。
消 防 設 備		消火設備その他の災害に際して必要な設備及び備品を備えています。

#### ☐ 居室に関する特記事項

トイレの場所（居室内、居室外）等別紙図面のとおりです。

### 4. サービス内容

利用料金が介護保険の給付に対象となる場合

#### (1) 通いサービス

食事や入浴、排せつ等の日常生活上の必要な援助を提供します。

##### ① 日常生活上の世話及び機能訓練（移動、排せつの介助、見守り等）

- 排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した排泄介助を行います。（オムツ利用の方は、オムツをご持参ください。）

##### ② 入浴介助

##### ③ 食事の提供（ただし、食事の提供にかかる費用は別途お支払いいただきます）

##### ④ 送迎

- ご利用者の希望により、通常の営業時間内で、施設と自宅間の送迎を行います。

⑤ 居宅サービス

(2) 訪問サービス

【介護サービス】

ご利用者の自宅に伺い、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

訪問サービス実施のための必要な備品等（水道・ガス・電気含む）は無償で提供させていただきます。

- ① 排せつ・食事介助・清拭・体位交換等の身体の介護
- ② 調理・住居の清掃・生活必需品の買い物等の生活の援助
- ③ 安否確認

【看護サービス】

主治医（当該診療所で診療を受けている患者及び別の医療機関の医師から診療情報提供を受けた患者を対象）が、看護サービスの必要性を認めたものに限り、訪問看護指示書に基づき、主治医との連絡調整をはかりながら看護サービスを行います。

- ① 病状・障害の観察
- ② 入浴・清拭・整髪等による清潔の保持
- ③ 食事及び排せつ等日常生活の世話
- ④ 床ずれの予防・処置
- ⑤ リハビリテーション
- ⑥ ターミナルケア
- ⑦ 認知症利用者の看護
- ⑧ 療養生活や介護方法の指導
- ⑨ カテーテル等の管理
- ⑩ その他医師の指示による医療処置

(3) 宿泊サービス

・当事業所に宿泊していただき、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

※なお、深夜の時間帯は看護師の配置は義務付けられておりません。

(4) 短期利用居宅介護について

- ・ご利用者の状況やご利用者家族などの事情により、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急に必要と認めた場合とします。
- ・当該事業所の介護支援専門員が、登録者のサービス提供に支障がないと認め、7日以内（やむを得ない場合は14日以内）の利用とします。
- ・利用する場合は、登録者の宿泊者と登録以外の短期利用者の宿泊数合計が、宿泊定員の範囲内で空いている居室の利用とします。

(5) 相談・助言等

ご利用者やそのご家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言を行います。

<美吉野園の介護サービスの利用についてのご希望と同意>

- (1) ご利用者・ご家族（代理人）は、ケアプラン・介護サービス計画書に同意して美吉野園のケアを理解しサービスの提供を受けます。

- (2) 看取り期の話し合いや関係者との連携をより一層充実させる観点から「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」の考え方を注視し、「ターミナルケアの同意書」に記載をします。
- (3) ご利用者の皆様が快適な生活を送れますように安全な環境作りに努めておりますが、ご利用者の身体状況や病気に伴うさまざまな症状により、下記の危険性が伴うことを十分にご理解ください。
- ・高齢者は身体能力の低下により転倒しやすい状態にあります。歩行時の転倒、ベッドや車いすからの転落、浴室での転倒等の事故の可能性があります。
  - ・当施設は、原則的に拘束を行わない事から転倒・転落による事故の可能性があります。
  - ・高齢者の骨はもろく、通常に対応でも容易に骨折する恐れがあります。
  - ・高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で、表皮剥離ができやすい状態にあります。
  - ・高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても皮下出血ができやすい状態にあります。
  - ・水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
  - ・脳や心臓の疾患、または老衰により、急変・急死される場合があります。
  - ・全身状態が急に悪化した場合、緊急に病院へ搬送する場合があります。
  - ・認知症の病状を理解し、ケアを行います。見当識障害や記憶障害などの機能障害によって突然に行方不明になった場合は、職員が全力で捜索しますが、安全を考慮し見つからない場合は警察に届けさせていただきます。
- (4) 事故が起きた場合はご家族（代理人）とケアマネジャーと施設長、寮長、管理者、総務担当職員が集まり話し合いをして保険対応します。
- ①医療費は自己負担をお願いします。
- ②介護保険制度に基づきケアプラン・介護サービス計画書にそって自宅生活を継続できる介護をしていますので、そのことを理解し同意します。
- ③個人情報保護のため契約時に同意を頂いたご家族（代理人）との話し合いとなること、ご家族等への連絡も契約時のご家族から行うことを同意します。

#### 5. 看護小規模多機能型居宅介護計画書について

- (1) サービス提供開始の際には、ご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、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した看護小規模多機能居宅介護計画書を作成するとともにこれを基本としつつ、ご利用者の日々の様態、希望を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせた看護及び介護を行います。
- (2) 看護小規模多機能居宅介護計画書の作成にあたっては、その内容についてご利用者またはそのご家族に対し説明し同意を得ます。

#### 6. 職員の体制

- (1) 事業所の従業者

当事業所では、ご利用者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護サービスを提供する職員として、以下の職種、職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞ ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	指定基準	職務の内容
管理者	1名 (兼務)		1名	・業務の一元的な管理
介護支援専門員	1名 (兼務)		1名	・ご利用者の居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画等の作成 ・法定代理受領であるサービス利用に関する市町村への届出代行 ・ご利用者及びご家族の日常生活の相談、助言 ・関係機関等との連絡調整
看護職員	2.5名以上		2.5名以上	・1人は常勤の看護職員 ・主治医の指示による訪問看護 ・心身に衛生管理、看護業務 ・”訪問看護報告書”の作成
介護職員	3.5名以上		3.5名以上	・ご利用者の衛生管理及び日常生活全般にわたる介護業務 ・宿泊/1人以上の夜勤職員及び宿直職員 ・日中(通い)/常勤換算方法でご利用者3人に対して1人以上 ・日中(訪問)/常勤換算方法で2人以上

※常勤：1週間に勤務する時間数が32時間以上

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数で除した数です。

(例) 週8時間勤務の職員が4名いる場合、常勤換算では、  
1名(8時間×4名÷32時間=1名)となります。

## 7. 利用料金

### (1) 介護保険給付サービス

#### ① 通常料金について

要介護度別に応じて定められた金額(厚生労働大臣が定める基準)のご負担となります。1ヶ月の定額制となります。法定代理受領サービスであるときは介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。詳しくは別紙「料金表」を参照ください。

#### ② 月の途中で介護度が変更になった場合

要介護度が変更になった場合、変更前・変更後の各々の要介護度に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。

#### ③ 月途中から登録、終了された場合

月途中で登録又は終了した場合は、登録された期間に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。

登録日：事業所と契約を締結した日ではなく、サービスを実際に利用開始された日

終了日：ご利用者と事業所の利用契約を終了した日

※本サービスの利用料は月額制となり、月途中で例えば入院されても契約が終了していない場合は、1ヶ月の定額請求となります。（別紙料金表参照）

(2) 加算について

※別紙利用料金参照

※その他の利用可能なサービスは、福祉用具貸与・福祉用具購入・住宅改修・居宅療養管理指導・訪問リハビリテーションに限られます。

(3) 保険外サービス

以下のサービスについては、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

① 食事

・栄養並びにご利用者の身体の状態及び嗜好を反映させた、お食事を提供いたします。

利用料金：「食材料費」＋「調理費」相当を基本とします。

※別紙利用料金参照

・ご利用者の自立支援のため離床して食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）	朝 食	8：00	～	9：00
	昼 食	12：00	～	13：00
	夕 食	17：30	～	19：00

② 特別な食事

・予めご利用者の選択により外食、注文食、行事食等に定める通常の食事の提供に要する費用の額では困難な食費の額については、通常の食費を控除した額をご利用者が負担します。当該額は、提供ごとの食事の内容による価格とします。

③ 宿泊費 1泊 5,000円

※別紙料金表参照

④ 理髪・美容

・施設内において理容師、美容師の理髪サービス（カット、顔剃、洗髪、毛染め、マニキュア、パーマ）をご利用いただけます。

※別紙料金表参照

⑤ レクリエーション活動

・年間を通じて施設内外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がございます。（利用期間中に行われる場合）

⑥ 複写物の交付

・ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

※別紙料金表参照

⑦ 電気器具使用料

・当園指定の電気器具使用許可願により電気器具使用許可書を発行された電気器具のみ指定の金額にて使用を許可します。※別紙料金表参照

⑧ 日常生活上必要となる諸費用

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活品に要する費用でご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。

※別紙料金表参照

⑨ 排泄用品

排泄用品は自己負担となります。

※別紙料金表参照

⑩ ご利用者の送迎に係る費用

- ・ 通常の送迎の実施地域外の地域にお住まいの方で、当施設のサービスを利用される場合は、通常の事業の実施地域を越えた地点から別途送迎費用として、料金を頂きます。

※別紙料金表参照

(4) 利用料金のお支払方法

前記(1)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求します。

翌月 27 日までに下記の方法でお支払下さい。

(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金額とします。)

1. 金融機関口座からの自動引き落とし

(但し手数料につきましては、当施設でご負担させていただきます。)

ご利用できる金融機関

**南都銀行・ゆうちょ銀行・奈良県農業協同組合**

2. 金融機関からの振り込み

奈良県農協 大淀西部支店 普通預金口座 4 7 4 1 1 9 9

口座名義 社会福祉法人総合施設 美吉野園 特養寮

(但し振り込み手数料は自己負担をお願いいたします。)

3. 直接美吉野園会計窓口でのお支払い

8. 利用の中止、変更、追加

○利用の前に、ご契約者の都合により、サービス利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合には、原則としてサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出てください。

○介護保険の対象となるサービスについては、利用料金は1ヶ月ごとの包括費用(定額)のため、サービスの利用回数等を変更された場合も1ヶ月の利用料は変更されません。ただし、介護保険の対象外のサービスについては、利用予定日の前日までの申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取り消し料として下記の料金をお支払いいただきます。

但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金 食事代・宿泊に要する費用



○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご利用者の希望する日時にサービス提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。

#### 9. サービス利用に当たっての留意事項

- ① ご利用者又はそのご家族に、体調の変化があった際には事業所の職員にご一報ください。
- ② ご利用者は、施設内の機械及び器具を利用される際、必ず職員に声をかけてください。ご利用者により破損が生じた場合、弁償して頂く場合があります。
- ③ 所持金品は、自己の責任で管理することを基本とします。
  - ・金銭の持ち込みによる盗難、紛失などの責任は負いかねます。
  - ・貴重品、補聴器、義歯、眼鏡、腕時計についてはお預かりできませんお預かりしていない所持品の紛失や破損などの責任は負いかねます。
- ④ 職員に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- ⑤ 他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- ⑥ 事業者はサービスの提供記録を、この契約終了後5年間保管し、ご利用者の書面による求めに応じて閲覧、又は複写物を交付します。

#### 10. 非常災害時の対策

施設では、水害・土砂災害を含めた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防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回ご利用者及び職員等の訓練を行います。また地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

#### 11. 緊急時の対応

サービス提供時にご利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。また配置医師及び協力医療機関の協力を得て、緊急時等における対応方法の見直しを行います。

#### 12. 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には、家族、市町村および関係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。

#### 13. 秘密の保持と個人情報の保護

施設及び職員は、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る旨を、職員との雇用契約の内容としています。

#### 14. 差別解消について

「障害者差別解消法」（平成 28 年 4 月 1 日施行）に基づき、事業者が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。

#### 15. 身体拘束の禁止

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を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行い、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、身体拘束等の適正化のための指針を整備し、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3ヶ月に1回以上開催するとともに、職員に対する身体的拘束等の適正化のための研修を定期的を実施します。

#### 16. 人権擁護や虐待防止

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとします。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針の整備。
- (3) 虐待を防止するための年1回以上の研修を実施。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置。

事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

事業所は、サービス提供中に当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報するものとします。

#### 17. 損害賠償について

当施設において、施設の責任によりご利用者に生じた損害については、施設は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置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、施設の損害賠償責任を減じる場合があります。

尚、第三者行為による損害に関しては、この限りではありません。

#### 18. 業務継続に向けた取り組みの強化

感染症や非常災害が発生した場合でも、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を整えるために、業務継続に向けた計画等の策定、研修、訓練（シミュレーション）を実施します。

#### 19. ハラスメント対策の強化

適切な介護の提供を確保する観点から、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であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

#### 20. 地域との連携

当施設では、提供しているサービス内容を明らかにし、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として「運営推進会議」を2ヶ月に1回以上行います。運営推進会議による評価を受けるとともに必要要望、評価、助言等についての記録を公表（ホームページ等）します。

運営推進会議
構 成：ご利用者、ご利用者のご家族、地域住民の代表者、市長村職員又は地域包括支援センター職員、看護小規模多機能居宅介護についての知見を有する者等
開 催：2 ヶ月に 1 回開催
会議録：運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します。

## 21. 協力医療機関等

当施設は、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。

（但し、下記医療機関での優先的な診療や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や入院治療を義務づけるものでもありません。）

### (1) 医療機関

医療機関の名称	美吉野園診療所
所在地	奈良県吉野郡大淀町下湊 629 番地
診療科	内科・精神科・整形外科

医療機関の名称	南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター
所在地	奈良県吉野郡大淀町福神 8 番 1
診療科	内科・精神科・外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科・産婦人科・リハビリテーション科

医療機関の名称	医療法人弘仁会 南和病院
所在地	奈良県吉野郡大淀町福神 1 番地 181
診療科	内科・外科・整形外科・脳神経外科・禁煙外来・リハビリテーション科

医療機関の名称	社会福祉法人恩賜財団 済生会御所病院
所在地	奈良県御所市三室 20
診療科	内科・外科・整形外科・脳神経外科・眼科・泌尿器科・産婦人科・皮膚科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科

### (2) 協力歯科医療機関（訪問歯科）

医療機関の名称	中辻歯科医院
所在地	奈良県橿原市久米町 5 9 6 - 2

## 22. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	なし
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

## 23. 苦情の受付について

### (1) 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） [職名] 総務課長 竹村 真理

- 受付時間 毎週 月 曜日 ～ 金 曜日 8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0
- TEL 0 7 4 7 - 5 2 - 5 5 5 5 ～ 7
- 苦情解決責任者 施設長 森川 敬介
- 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 TEL 0746-32-2118）

また、苦情受付ボックスを 2 階 ～ 4 階ホール に設置しています。

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

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 0 7 4 7 - 5 2 - 5 5 0 1 F A X 0 7 4 7 - 5 2 - 4 3 1 0 受付時間 平日の 8 : 3 0 ～ 1 7 : 1 5
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 (奈良県市町村会館内) 電話番号 0 7 4 4 - 2 9 - 8 3 1 1 F A X 0 7 4 4 - 2 9 - 8 3 2 2 受付時間 平日の 9 : 0 0 ～ 1 7 : 0 0
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 302-11 番地 電話番号 0 7 4 4 - 2 9 - 1 2 1 2 F A X 0 7 4 4 - 2 9 - 1 2 1 2 受付時間 9 : 0 0 ～ 1 7 : 0 0

令和 年 月 日

指定看護小規模多機能型居宅介護の開始に当たり、ご利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

所在地 奈良県吉野郡大淀町下湊 6 2 9 番地

施設名 指定看護小規模多機能型居宅介護 美吉野ごゆるり園

(指定番号 大淀町 第 号)

管理者名 東 幸子 印

説明者職名 氏 名 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定看護小規模多機能型居宅介護について重要事項説明を受け同意しました。

利用者 氏 名

立会人 氏 名

# 個人情報使用同意書

私及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することを同意します。

## 記

### 1 使用する目的

・事業者が、介護保険法等に関する法令に従い、居宅サービス計画作成に基づき、指定看護小規模多機能型居宅介護事業を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合。

### 2 使用にあたっての条件

・個人情報の提供は、上記 1 に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。

### 3 個人情報の内容

・氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等その他一切の利用者や家族個人に関する情報。

※「個人情報」とは、利用者個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいいます。

令和        年        月        日

美吉野ごゆるり園

管理者 東 幸子様

利用者

<住所>

<氏名>

印

立会人等

<住所>

<氏名>

印（続柄        ）



利用料金別表（R 7 . 3 . 1 現在）

➤ 介護保険対象サービスに関する利用料金

（厚生労働大臣の定める介護報酬の告示額の 1 割となります。但し、一定以上の所得の方については、2 割もしくは 3 割となります。）

地域区分は「その他」で 1 単位あたりの単価は 10 円

基本サービス費 同一建物に居住しない場合 （月額料金）

区 分	単位数	利用料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1（月額料金）	12,447 単位	124,470 円	12,447 円	24,894 円	37,341 円
要介護 2（月額料金）	17,415 単位	174,150 円	17,415 円	34,830 円	52,245 円
要介護 3（月額料金）	24,481 単位	244,810 円	24,481 円	48,962 円	73,443 円
要介護 4（月額料金）	27,766 単位	277,660 円	27,766 円	55,532 円	83,298 円
要介護 5（月額料金）	31,408 単位	314,080 円	31,408 円	62,816 円	94,224 円

基本サービス費 同一建物に居住する場合 （月額料金）

区 分	単位数	利用料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1（月額料金）	11,214 単位	112,140 円	11,214 円	22,428 円	33,642 円
要介護 2（月額料金）	15,691 単位	156,910 円	15,691 円	31,382 円	47,073 円
要介護 3（月額料金）	22,057 単位	220,570 円	22,057 円	44,114 円	66,171 円
要介護 4（月額料金）	25,017 単位	250,170 円	25,017 円	50,034 円	75,051 円
要介護 5（月額料金）	28,298 単位	282,980 円	28,298 円	56,596 円	84,894 円

基本サービス費 短期利用居宅介護費 (日額料金)

区 分	単位数	利用料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1 (短期利用 1 日につき)	571 単位	5,710 円	571 円	1,142 円	1,713 円
要介護 2 (短期利用 1 日につき)	638 単位	6,380 円	638 円	1,276 円	1,914 円
要介護 3 (短期利用 1 日につき)	706 単位	7,060 円	706 円	1,412 円	2,118 円
要介護 4 (短期利用 1 日につき)	773 単位	7,730 円	773 円	1,546 円	2,319 円
要介護 5 (短期利用 1 日につき)	839 単位	8,390 円	839 円	1,678 円	2,517 円

加算サービス

区 分	単位数	費用	備 考	1割負担	2割負担	3割負担
初期加算/1日につき	30 単位	300 円	登録した日から起算して 30 日以内の期間については 1 日につき加算されます。30 日を超える入院をされた後、再び利用を開始した場合も同様です。	30 円	60 円	90 円
認知症加算 I /1 月につき	920 単位	9,200 円	1. 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が 20 人未満の場合は 1 以上、20 人以上の場合は 1 に、当該対象者の数が 19 を超えて 10 または端数を増すごとに 1 を加えて得た数以上配置 2. 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合 3. 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を定期的開催 4. 認知症介護指導者研修修了者を 1 人以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施 5. 介護職員、看護職員ごとの認知	920 円	1,840 円	2,760 円



			症ケアに関する研修計画を作成し、実施または実施を予定			
認知症加算Ⅱ/1月につき	890 単位	8,900 円	1. 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10または端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置 2. 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合 3. 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を定期的開催	890 円	1,780 円	2,670 円
認知症加算Ⅲ/1月につき	760 単位	7,600 円	日常生活に支障をきたす恐れのある症状・行動が求められることから、介護を必要とする認知症のご利用者（認知症日常生活自立度Ⅲ以上）	760 円	1,520 円	2,280 円
認知症加算Ⅳ/1月につき	460 単位	4,600 円	要介護2に該当し、日常生活に支障をきたす恐れのある症状・行動や意思疎通の困難が見られ、周囲の者による注意を必要とする認知症のご利用者（認知症日常生活自立度Ⅱ）	460 円	920 円	1,380 円
短期利用対象 認知症行動・心理症状緊急対応 加算/1日につき	200 単位	2,000 円	短期利用居宅介護の場合（7日まで）医師が、認知症行動・心理症状が認められるため在宅で生活が困難で緊急に利用することを判断した場合（認知症加算（Ⅱ）の対象者）	200 円	400 円	600 円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）/1回につき	20 単位	200 円	利用開始時および利用中6ヶ月ごとにご利用者の口腔の健康状態かつ栄養状態について確認を行い、その情報を担当ケアマネジャーへ提供。口腔状態の低下リスクがある場合、または低栄養状態の場合は、それら改善に必要な情報を含む。 （*栄養アセスメント加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算との併算定不可）	20 円	40 円	60 円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）/1回につき	5 単位	50 円	利用開始時および利用中6ヶ月ごとにご利用者の口腔の健康状態または栄養状態について確認を行い、その情報を担当ケアマネジャーへ提供。口腔状態の低下リ	5 円	10 円	15 円

			<p>スクがある場合、または低栄養状態の場合は、それら改善に必要な情報を含む。</p> <p>(※栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定して加算(Ⅰ)を算定できない場合にのみ算定可)</p>			
口腔機能向上加算(Ⅰ)/1回につき	150 単位	1,500 円	<p>1. 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1人以上配置</p> <p>2. ご利用者の口腔機能を開始時に把握し言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成</p> <p>3. 指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員が口腔機能向上サービスを行うとともに口腔機能を定期的に記録</p> <p>4. 指導計画の進捗状況を定期的に評価</p> <p>(3ヶ月以内、月2回を限度)</p>	150 円	300 円	450 円
口腔機能向上加算(Ⅱ)/1回につき	160 単位	1,600 円	<p>1. (Ⅰ)の算定を満たしており</p> <p>2. ご利用者ごとの口腔機能改善指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたり当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用</p>	160 円	320 円	480 円
栄養アセスメント加算/1月につき	50 単位	500 円	<p>1. 管理栄養士を1名以上配置</p> <p>2. ご利用者ごとに管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して栄養アセスメントを実施し、利用者又はご家族へその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応</p> <p>3. ご利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施にあたり当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施に必要な情報を活用</p> <p>(※口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)及び栄養改善加算との併加算は不可)</p>	50 円	100 円	150 円
栄養改善加算/月2回限度	200 単位	2,000 円	<p>1. 管理栄養士を1名以上配置</p> <p>2. ご利用者の栄養状態を開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同し</p>	200 円	400 円	600 円

			<p>てご利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成する</p> <p>3. 栄養ケア計画に従い、必要に応じてご利用者宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行うとともに、ご利用者の栄養状態を定期的に記録する</p> <p>4. 栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価する</p> <p>(3ヶ月以内、月2回を限度)</p>			
排せつ支援加算 (Ⅰ)/1月につき	10 単位	100 円	<p>1. ご利用者ごとに、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利用時に評価するとともに、6ヶ月に1回以上、評価を行い、その結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施にあたり当該事情その他排せつ支援の適正かつ有効な実施に必要な情報を活用する</p> <p>2. 1の評価の結果、排せつに介護を要する利用者で、適切な対応を行うことで要介護状態の軽減が見込まれる者について医師、看護師、ケアマネージャー等が共同して、当該利用者が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する</p> <p>3. 1の評価に基づき、3ヶ月に1回以上、ご利用者ごとに支援計画を見直す</p>	10 円	20 円	30 円
排せつ支援加算 (Ⅱ)/1月につき	15 単位	150 円	<p>1. (Ⅰ)を満たす</p> <p>2. (Ⅰ)1の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、利用時と比較して、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。又はオムツ使用ありから使用なしに改善していること</p>	15 円	30 円	45 円
排せつ支援加算 (Ⅲ)/1月につき	20 単位	200 円	<p>1. (Ⅰ)を満たす</p> <p>2. (Ⅰ)1の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、利用時と比較して、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。かつ、オムツ使用ありから使用なしに改善しているこ</p>	20 円	40 円	60 円

			と			
若年性認知症利用者受入加算/1月につき	800 単位	8,000 円	若年性認知症の方を受け入れた場合の加算。ただし認知症加算を算定している場合は算定しない	800 円	1,600 円	2,400 円
遠隔死亡診断補助加算	150 単位	1,500 円	情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、医科診療報酬点数表の区分番号 C001 の注 8(医科診療報酬点数表の区分番号 C001-2 の注 6 の規定により準用する場合(特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く)を含む)に規定する死亡診断加算を算定する利用者(別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に限る)について、その他主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合	150 円	300 円	450 円
ターミナルケア加算/死亡月	2,500 単位	25,000 円	死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上ターミナルケアを行った場合 (ご利用者の同意が必要)	2,500 円	5,000 円	7,500 円
退院時共同指導加算/1回につき	600 単位	6,000 円	病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中のご利用者が、退院又は退所するにあたり共同指導を行った後、当該者の退院又は退所後初回の訪問看護を行った場合	600 円	1,200 円	1,800 円
緊急時対応加算/1月につき	774 単位	7,740 円	ご利用者の同意を得て、ご利用者またはそのご家族等に対して当該基準により 24 時間連絡できる体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問および計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を必要に応じで行う体制にある場合	774 円	1,548 円	2,322 円
特別管理加算(Ⅰ)/1月につき	500 単位	5,000 円	特別な管理を必要とすることをご利用者に対して計画的な管理を行った場合は、厚生労働大臣が定める区分に応じて算定	500 円	1,000 円	1,500 円
特別管理加算(Ⅱ)/1月につき	250 単位	2,500 円	特別な管理を必要とすることをご利用者に対して計画的な管理を行った場合は、厚生労働大臣が定める区分に応じて算定	250 円	500 円	750 円

専門管理加算	250 単位	2,500 円	<p>緩和ケア、褥瘡ケアまたは人工肛門ケアおよび人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・悪性腫瘍の鎮痛療法又は化学療法を行っているご利用者</li> <li>・真皮を超える褥瘡の状態にあるご利用者</li> <li>・人工肛門または人工膀胱を造設している者で管理が困難なご利用者</li> </ul> <p>特定行為研修を修了した看護師</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・診療報酬における手順書加算を算定するご利用者</li> </ul> <p>※対象の特定行為：気管カニューレの交換、胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換、膀胱ろうカテーテルの交換、褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、創傷に対する陰圧閉鎖療法、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、脱水症状に対する輸液による補正</p>	250 円	500 円	750 円
看護体制強化加算（Ⅰ）/1月につき	3,000 単位	30,000 円	ご利用者の重症化を踏まえた看護体制をとっている場合の加算	3,000 円	6,000 円	9,000 円
看護体制強化加算（Ⅱ）/1月につき	2,500 単位	25,000 円	ご利用者重症化を踏まえた看護体制をとっている場合の加算	2,500 円	5,000 円	7,500 円
訪問体制強化加算/1月につき	1,000 単位	10,000 円	自宅における生活を維持するための訪問介護サービス体制を強化した場合	1,000 円	2,000 円	3,000 円
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）/1月につき	3 単位	30 円	<p>1. ご利用者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、利用時に評価するとともに、3ヶ月に1回、評価を行い結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施にあたり当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施に必要な情報を活用する</p> <p>2. 1 の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされたご利用者ごとに医師、看護師、介護職員、管理栄養士、ケアマネージャー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する</p>	3 円	6 円	9 円

			<p>3. ご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、その管理の内容やご利用者の状態を定期的に記録している</p> <p>4. 1 の評価に基づき少なくとも 3 ヶ月に 1 回以上、ご利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直している</p>			
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)/1 月につき	13 単位	130 円	<p>1. (Ⅰ)を満たしている</p> <p>2. (Ⅰ) 1 の評価の結果、利用時に褥瘡が発生するリスクがあるとされたご利用者について褥瘡の発生のないこと</p>	13 円	26 円	39 円
総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)/1 月につき	1, 200 単位	12, 000 円	<p>1. 個別サービス計画について、ご利用者の心身の状況やご家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員(計画作成責任者)や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っている</p> <p>2. ご利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、ご利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加している</p> <p>3. 地域の病院、診療所、介護老人保健施設に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っている</p> <p>4. 日常的にご利用者と関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保している</p> <p>5. 必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービスを含む)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成している</p> <p>6. 以下のうち、要件を事業所ごとの特性に応じて 1 つ以上実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民等との連携により地域資源を効果的に活用し、ご利用者の状態に応じた支援を行っている</li> <li>・障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっている</li> <li>・地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施し</li> </ul>	1, 200 円	2, 400 円	3, 600 円

			<p>ている</p> <p>・市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加している</p>			
総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）/1月につき	800 単位	8,000 円	<p>1. 個別サービス計画について、ご利用者の心身の状況やご家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員（計画作成責任者）や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っている</p> <p>2. ご利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、ご利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加している</p> <p>3. 地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っている</p>	800 円	1,600 円	2,400 円
科学的介護推進体制加算/1月につき	40 単位	400 円	<p>ご利用者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出</p> <p>必要に応じて介護計画を見直すなど、サービス提供にあたり上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用する</p>	40 円	80 円	120 円
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）/1月につき	100 単位	1,000 円	<p>1. （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が確認</p> <p>2. 見守り機器等のテクノロジーを複数導入している</p> <p>3. 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</p> <p>4. 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</p>	100 円	200 円	300 円
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）/1月につき	10 単位	100 円	<p>1. ご利用者の安全ならびに介護サービスの質の確保およ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行っている</p>	10 円	20 円	30 円

			2. 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している 3. 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			
短期利用対象 生産性向上推進 体制加算（Ⅰ） /1月につき	100 単位	1,000 円	1.（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が確認 2. 見守り機器等のテクノロジーを複数導入している 3. 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 4. 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	100 円	200 円	300 円
短期利用対象 生産性向上推進 体制加算（Ⅱ） /1月につき	10 単位	100 円	1. ご利用者の安全ならびに介護サービスの質の確保およ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行っている 2. 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している 3. 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	10 円	20 円	30 円
サービス提供体制強化加算Ⅰ/1月につき	750 単位	7,500 円	1. 従事者ごとに研修計画の作成と実施 2. ご利用者の情報または従事者の技術指導を目的の定期的な会議が実施されていること 3. 看護職を除く従業者総数のうち介護福祉士が70%以上、又は勤続10年以上の介護福祉士が25%配置されていること	750 円	1,500 円	2,250 円
サービス提供体制強化加算Ⅱ/1月につき	640 単位	6,400 円	上記、1・2を満たしていること 看護職を除く従業者総数のうち介護福祉士が50%以上配置されていること	640 円	1,280 円	1,920 円
サービス提供体制強化加算Ⅲ/1月につき	350 単位	3,500 円	上記、1・2を満たしていること 看護職を除く従業者総数のうち介護福祉士が40%以上配置されていること。又は、従業者総数のうち常勤職員が60%以上配置さ	350 円	700 円	1,050 円



			れていること。又は、従業者総数のうち勤続 7 年以上の者が 30% 以上配置されていること。			
短期利用対象 サービス提供体制強化加算Ⅰ/1 日につき	25 単位	250 円	1. 従事者ごとに研修計画の作成と実施 2. ご利用者の情報または従事者の技術指導を目的の定期的な会議が実施されていること 3. 看護職を除く従業者総数のうち介護福祉士が 70% 以上、又は勤続 10 年以上の介護福祉士が 25% 配置されていること	25 円	50 円	75 円
短期利用対象 サービス提供体制強化加算Ⅱ/1 日につき	21 単位	210 円	上記、1・2 を満たしていること 看護職を除く従業者総数のうち介護福祉士が 50% 以上配置されていること	21 円	42 円	63 円
短期利用対象 サービス提供体制強化加算Ⅲ/1 日につき	12 単位	120 円	上記、1・2 を満たしていること 看護職を除く従業者総数のうち介護福祉士が 40% 以上配置されていること。又は、従業者総数のうち常勤職員が 60% 以上配置されていること。又は、従業者総数のうち勤続 7 年以上の者が 30% 以上配置されていること。	12 円	24 円	36 円

※加算は利用者毎に提供するサービスの内容や事業所の職員配置等により異なります。

※どの加算を提供するかについては個別に説明させていただきます。

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数に 14.9% を乗じた単位数
----------------	----------------------

※所定単位数・・・1 ヶ月間に利用した基本サービスと加算サービスの単位数の合計です。

※介護職員等処遇改善加算・・・介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組を行う事業所に認められている加算です。

※介護職員等特定処遇改善加算・・・2019 年 10 月から消費税引上げに伴い処遇改善のための特定処遇改善交付金が新設されました。

※介護職員等ベースアップ等支援加算・・・2022 年 10 月から介護職員等の処遇を改善するために新設された加算です。

※介護職員等処遇改善加算・・・デフレ完全脱却のための総合経済対策に基づき賃上げ効果が継続される取り組みです。

#### 介護保険適用料金の自己負担額

※1 ヶ月に利用されたサービスの単価数の合計（処遇改善加算等を含む）に地域区分単価を乗じた金額が介護保険サービスの利用料金で、利用者の自己負担割合に応じた金額が自己負担金になります。1 ヶ月の単位数の合計に地域区分単価（10 円）を乗じて計算するため、サービス毎に自己負担額を足した金額とは、小数点以下の端数処理の関係で請求書の金額と差額が生じることがあります。

減算（上記以外に一定の要件が満たされた場合、下記料金を減算します。）

区 分	要介護度	単位数	1 割負担	2 割負担	3 割負担
訪問看護体制減算 算定日の前3ヶ月間において、当該事業所における利用者総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が30%未満、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合30%未満、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が5%未満のすべてに該当する場合/1月につき	要介護 1・2・3	925 単位	925 円	1,850 円	2,775 円
	要介護 4	1,850 単位	1,850 円	3,700 円	5,550 円
	要介護 5	2,914 単位	2,914 円	5,828 円	8,742 円
末期の悪性腫瘍やその他“別に厚生労働大臣が定める疾病等”で主治医より医療の訪問看護を行う必要がある指示がある場合/1月につき	要介護 1・2・3	925 単位	925 円	1,850 円	2,775 円
	要介護 4	1,850 単位	1,850 円	3,700 円	5,550 円
	要介護 5	2,914 単位	2,914 円	5,828 円	8,742 円
主治医よりご利用者の健康状態が急性増悪などにより一時的に頻回の訪問看護を行う必要である旨の特別の指示がある場合/1日につき（最大14日を上限とする当該指示の日数）	要介護 1・2・3	30 単位	30 円	60 円	90 円
	要介護 4	60 単位	60 円	120 円	180 円
	要介護 5	95 単位	95 円	190 円	285 円

## ➤ 介護保険対象外サービスに関する利用料金

◇ 朝食代 470 円      昼食代 590 円      夕食代 590 円

※食事負担限度額認定の対象外です。

### 特別な食事

要した費用は一般の食事に対する追加的費用の実費をいただきます。

### ◇ レクリエーション・クラブ活動料金

要した費用の実費

◇ 複写物の交付

1 枚につき 10 円

◇ 送迎料金（居宅介護の送迎・訪問サービス等）

（単位：円）

距離（km 以下）	大淀町内	5 km	10 km	15 km	20 km
金額	無料	150	300	450	600

（20 km を超えた場合は、5 km 毎に 150 円加算）

◇ おむつ代

おむつ代	リハビリパンツ	パット
1 枚 100 円	1 枚 100 円	1 枚 50 円

◇ 宿泊代

宿泊代に要する費用 1 泊 5,000 円

※但し、特別室を利用の場合は 1 泊 6,000 円とする。

◇ 理容・美容サービス

（単位：円）

	カット・ブロー	パーマ	毛染め
涌本理髪店	1,500	4,000（カット・ブロー付）	3,000（シャンプー・ブロー付）
さんばつ屋さだ	1,650	4,300（シャンプー・ブロー付）	3,300（シャンプー・ブロー付）
ハートクリップ <sup>°</sup>	2,200	4,000（シャンプー・ブロー付）	4,000（シャンプー・ブロー付）
ビューティサロンホープ <sup>°</sup>	2,200	3,000（カット・ブロー付）	3,000（シャンプー・ブロー付）
	洗髪	ヘアーマニキュア	顔剃り
涌本理髪店	500	3,000（シャンプー・ブロー付）	500
さんばつ屋さだ	500	3,300（シャンプー・ブロー付）	500
ハートクリップ <sup>°</sup>	600		600
ビューティサロンホープ <sup>°</sup>	500		

◇ 口腔ケアタオル

1 日あたり 10 円

◇ 私物の洗濯代

要した費用の実費

◇ 日常生活上の必要となる諸費用

歯ブラシ	歯みがき粉	ポリデント(108錠)	ストロー (100本)
100	280	1,000	120
ティッシュ	うがい薬	サージカルマスク	
110	実費	400	

◇ 電気器具にかかる電気料金

要した費用の実費
----------

※費用内訳は別紙「使用許可願」の通り