

「指定介護老人福祉施設さいわい荘」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。

(山形県指定 第 0672700150 号)

当施設はご契約者に対して指定介護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、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。

目 次

1. 施設経営法人.....	1
2. ご利用施設.....	1
3. 居室の概要.....	1
4. 職員の配置状況.....	2
5. 当施設が提供するサービスと利用料金.....	4
6. 施設を利用させていただくにあたっての留意事項.....	7
7. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）.....	8
8. 身元引受人.....	10
9. 事故発生時の対応について.....	10
10. 緊急時における対応方法について.....	10
11. 非常災害対策について.....	10
12. 衛生管理等について.....	10
13. 虐待の防止について.....	11
14. 身体拘束等の禁止について.....	11
15. 業務継続計画の策定等について.....	11
16. 苦情の受付について.....	12
17. 施設入所サービス利用料金（別表 1）.....	13

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人小国福祉会
- (2) 法人所在地 山形県西置賜郡小国町大字岩井沢 563 番地 1
- (3) 電話番号 0238-62-3821 F A X 0238-62-3822
- (4) 代表者氏名 理事長 小池 克昌
- (5) 設立年月日 昭和 5 8 年 5 月 2 7 日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設 平成 1 2 年 4 月 1 日指定 山形県 0672700150 号
- (2) 施設の目的 指定介護老人福祉施設は、介護保険法に従い、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できるように支援することを目的として、ご契約者に、日常生活を営むために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さいわい荘
- (4) 施設の所在地 山形県西置賜郡小国町大字岩井沢 563 番地 1
- (5) 電話番号 0238-62-3821 F A X 0238-62-3822
- (6) 施設長（管理者）氏名 渡部 豊
- (7) 当施設の運営方針

- 1. 介護保険法の理念に基づき、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、公正なサービスを提供し、老人福祉の実現に帰する。
- 2. 利用者の人間性、人権を尊重し、明るく温かな環境の中で、生き甲斐のある生活ができるよう支援する。
- 3. 常に誠意をもってサービス提供にあたり、専門性を高めるとともに、地域社会の信頼に応えられるよう努める。

- (8) 開設年月日 昭和 5 9 年 4 月 1 日
- (9) 入所定員 106 人（他に短期入所 6 人）

3. 居室の概要

(1) 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。入居される居室は、原則として 4 人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。

（但し、ご契約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があります。）

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	12室	9㎡（6） 10㎡（2） 13㎡（4）
2人部屋	7室	16.5㎡（1） 21.6㎡（5） 36.7㎡（1）
4人部屋	20室	33㎡（15） 51㎡（5）
合計	36室	
食堂	3室	
浴室	3室	一般浴槽（1） 機械浴・特殊浴槽（2） 個浴槽（1）
医務室	1室	

上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆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

トイレは共用となりますが、心身の状況やご希望によりポータブルトイレが使用できます。

4. 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、以下の職種の職員を配置しています。（短期入所生活介護の兼務も含む）

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準以上を遵守しています。

職 種	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	
2. 生活相談員（介護支援専門員との兼務あり）	2名以上	2名
3. 介護支援専門員 （生活相談員及び介護職員との兼務あり）	(2)名	2名
4. 介護職員及び看護職員(介護支援専門員との兼務あり)	38名以上	38名
5. 看護職員(機能訓練指導員との兼務1名)	3名以上	3名
6. 機能訓練指導員（看護職員との兼務1名）	(1)名	1名
7. 医師（嘱託）	1名以上	必要数
8. 管理栄養士	1名以上	1名

※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施設における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。

（例）週20時間勤務の介護職員が4名いる場合、常勤換算では2名

（20時間×4名÷40時間＝2名）となります。

<職務内容>

①施設長（管理者）

施設の業務を統括し、職員を指導監督します。

②生活相談員（介護支援専門員との兼務あり）

施設の入退所手続きに関することや、入所者または家族に対する相談援助を行います。

③介護支援専門員（生活相談員及び介護職員との兼務あり）

介護サービス計画の作成及び実施調整に関する業務を担当します。

④介護職員（介護支援専門員との兼務あり）

施設サービス計画に基づいて、入所者の日常生活のお世話及び介護を担当します。

⑤看護職員（機能訓練指導員との兼務1名）

利用者等に対する医師の診察の補助及び看護、健康管理、施設全般の保健衛生管理を担当します。

⑥機能訓練指導員（看護師との兼務1名）

日常生活機能の減退を防止する訓練業務を担当します。

⑦医師（嘱託）

入所者の健康状態を把握し、診察、健康管理、保健衛生等を行います。

⑧管理栄養士

栄養ケアプランの作成及び利用者に提供する食事の栄養管理、調理員との連絡・調整等にあたります。

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師	内 科 週2回 14：00～14：40
	精神科 第一・第三木曜日 14：50～15：30

2. 介 護 職 員	勤 務 時 間	最低配置人員	勤 務 時 間	最低配置人員
	6：30～7：00	8名	15：30～16：00	14名
7：00～7：30	9名	16：00～16：30	13名	
7：30～9：15	10名	16：30～18：15	12名	
9：15～9：30	13名	18：15～19：30	9名	
9：30～10：30	8名	19：30～翌6：30	5名	
10：30～15：30	12名			

3. 介 助 員	7:30 ~ 9:00	2名	13:15 ~ 14:00	4名
	9:00 ~ 9:15	6名	14:00 ~ 17:00	6名
	9:15 ~ 9:30	8名	17:00 ~ 18:00	3名
	9:30 ~ 13:15	6名		
4. 看 護 職 員	7:30 ~ 8:30	1名	16:30 ~ 17:30	3名
	8:30 ~ 9:00	2名	17:30 ~ 18:00	2名
	9:00 ~ 10:00	3名	18:00 ~ 19:00	1名
	10:00 ~ 16:30	4名		

☆土日は上記と異なります。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、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、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 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) 当施設が提供する基準介護サービス

以下のサービスについては、別表1のとおり介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

① 居室の提供

② 食事

- ・当施設では、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 昼食 12:00 夕食 18:00

③ 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

④ 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。

⑤ 機能訓練

- ・機能訓練担当看護職員より、ご契約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減退を防止するための訓練を実施します。また、日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練には、介護職員等も支援します。

⑥ 栄養管理

- ・ 栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者も状態に応じた栄養管理を行います。

⑦ 口腔衛生の管理

- ・ 入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。

⑧ 健康管理

- ・ 医師や看護職員が健康管理を行います。

⑨ 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、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） >

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。

別表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をお支払いください。

- ・ 収入により減免される場合があります。
- ・ 負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している金額となります。
- ・ 加算料金は、体制が整備されている場合や利用のある場合加算されます。
- ・ 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いったん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「サービス提供証明書」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

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 特別な食事

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

② 理髪・美容

[理髪サービス]

月に1回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

理容料金：理容組合出張理容料金による。

[美容サービス]

ご希望の美容室に予約を行い、送迎サービス（無料）をいたします。

③ 貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

- 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た印鑑
- 保管管理者：施設長
- 出納方法：手続きの概要は以下のとおりです。
 - ・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け出の内容に従い、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記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

料金：1か月あたり 1,000円

④ レクリエーション・趣味活動

ご契約者の希望によりレクリエーションや趣味活動に参加していただくことができます。（例：習字、お花、刺し子等材料代、外部講師交通費…など）

利用料金：材料代・交通費等の実費

⑤ 複写物の交付

ご契約者は、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。

1枚につき 10円

⑥ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活用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の実費をいただきます。（例：歯ブラシ、化粧品、バスタオル等共用しないもの）

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。但し、入院時のおむつ代は自己負担となります。

健康管理費 インフルエンザ予防接種費用等の実費

⑦ 個人用テレビをレンタルされる場合には下記の料金がかかります。

テレビレンタル料 月額1,000円

使用期間が月途中の場合、1日につき40円

⑧ ご契約者の移送に係る費用

ご契約者の通院や入院及び外泊時等の移送サービスを行います。

1回のご利用につき

町外送迎 付添1人につき 1,000円

交通費1Kmにつき 20円

入退院時を含み、町外については、薬受取りの場合も同様とします。

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は、契約終了時の介護報酬の額とします。

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

前期(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求します。

お支払い方法は、ご本人名義の通帳を保管管理させていただき、そこから費用徴収・諸費用の引き落としをさせていただきます。

(4) 入所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。(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。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もありません。)

① 協力医療機関

	内科	精神科	歯科
医療機関の名称	小国町立病院	公立置賜総合病院	加藤歯科医院
所在地	小国町あけぼの1丁目1番地	川西町大字西大塚2000番地	小国町小坂町399
診療科	内科、小児科、整形外科、婦人科 耳鼻科、眼科、歯科	精神科	歯科

6. 施設利用に当たっての留意事項について

①施設の契約者(入所者)は、次の各号に掲げる事項を守り、相互の親睦と融和に努めてください。

(1) 下記の取扱いに注意し、所定の場所以外で喫煙しないでください。

(2) 建物、備品その他の器具を破損、または持ち出さないでください。

(3) けんか、口論または暴力行為等、他人の迷惑になることをしないでください。

(4) 施設内で、他人に対して宗教活動および政治活動を行わないでください。

②施設長（管理者）は、入所者が次の各号に該当すると認めるときは、当該入所者の保険者に対し、所定の手続きにより、施設サービス提供の中止等の措置を行うものとします。

- (1) 施設の秩序を乱す行為をしたとき
- (2) 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、または受けようとしたとき
- (3) 故意にこの規程等に違反したとき

7. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設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、ご契約者に退所していただくこととなります。

- ①要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判断された場合
- ②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ホームを閉鎖した場合
- 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又は指定を辞退した場合
- ⑤ご契約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。）
- ⑥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。）

(1) ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの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ご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、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（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことになります。

- ①ご契約者が、契約締結時にその心身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ご契約者による、サービス利用料金の支払いが6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ご契約者が、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生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又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
- ④ご契約者又はご契約者のご家族等からの職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はハラスメント行為により、職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、ご契約者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になった場合
- ⑤ご契約者が連続して3か月以上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
- ⑥ご契約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

※契約者が病院等に入院された場合の対応について

入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。

ただし、ベッドを短期入所生活介護に活用することに同意いただき、短期入所生活介護で利用した場合は料金をいたしません。

(3) 円滑な退所のための援助

ご契約者が当施設を退所する場合には、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、円滑な退所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。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人福祉施設等の紹介
- 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

8. 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になります。

身元引受人は、ご契約者自身が行えない場合以下の事項を引き受けていただきます。

1. 利用料金等のお支払い
2. ご契約者に関する連絡調整
3. 残留物の引取

9. 事故発生時の対応について

当施設では、安全対策担当者を定め事故の再発防止に努めます。

サービス提供時に事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族等、保険者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、事故に際して行った処置を記録します。

また、ご利用者の生命・身体・財産に損害を賠償します。

ただし、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、その程度に応じて施設の損害賠償責任は軽減されます。

10. 緊急時における対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに協力医療機関への連絡、ご家族への連絡及び必要な措置を講じます。

11. 非常災害対策について

当施設に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取組みを行います。非常災害に関する具体的な計画（別に定める「さいわい荘防災計画」）を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知するとともに、避難、救出、その他必要な訓練（夜間想定訓練を含む）を行います。

12. 衛生管理等について

当施設では、入所者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適切に行うこととし、当該施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないよう次の各号に掲げる措置を講じるものとします。

- (1) 施設における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (3) 施設において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。
- (4) 前(3)に掲げるもののほか、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生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。

13. 虐待の防止について

当施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を設置し定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年2回以上）に開催するために研修計画を定める。
- (4) 前(3)に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

また、虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、再発の確実な防止策を講じるとともに、市町村へ報告します。

14. 身体的拘束等の禁止について

当施設はサービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等その他入居者の行動を制限する行為は行いません。また身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

また、施設は身体的拘束等の適正化を図るため次に掲げる措置を講じます。

- (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- (3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的（年2回以上）実施します。

15. 業務継続計画の策定等について

当施設は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。

また施設は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び

訓練を定期的を実施し、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

16. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付について

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）

管理課長兼生活相談員

井上 裕子

業務課長兼生活相談員

齋藤真治子

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30

また、苦情受付ボックスを面会簿記載台脇に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

小国町健康福祉課	所在地	山形県西置賜郡小国町あけぼの1丁目1番地
	電話番号	0238-62-1000・FAX 0238-61-1005
	受付時間	8：30～17：00
国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情処理室	所在地	山形県寒河江市大字寒河江字久保6番地
	電話番号	0237-87-8006・FAX 0237-83-3354
	受付時間	9：00～16：00
山形県社会福祉協議会	所在地	山形県山形市小白川町2丁目3番31号
	電話番号	023-625-4162・FAX 023-626-1623
	受付時間	9：00～17：00

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホームさいわい荘

説明者 職 名 氏名 印

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、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 氏名 印

代理人住所 氏名 印

※この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入所申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

施設入所サービス利用料金（1日あたり）

（令和7年4月1日改正）

（単位：円）

	要介護度及び算定項目	介護報酬額	利用者負担割合			備考
			1割負担	2割負担	3割負担	
基本介護料	要介護1	5,890	589	1,178	1,767	
	要介護2	6,590	659	1,318	1,977	
	要介護3	7,320	732	1,464	2,196	
	要介護4	8,020	802	1,604	2,406	
	要介護5	8,710	871	1,742	2,613	
加算料	(1) 精神医療指導加算	50	5	10	15	
	(2) 日常生活継続支援加算（Ⅰ）	360	36	72	108	
	(3) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	220	22	44	66	日常生活継続支援加算を算定している場合、算定できない
	(4) 看護体制加算（Ⅰ）口	40	4	8	12	
	(5) 看護体制加算（Ⅱ）口	80	8	16	24	
	(6) 夜勤職員配置加算（Ⅲ）口	160	16	32	48	
	(7) 栄養マネジメント強化加算	110	11	22	33	
	(8) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	請求総額×14.0%	左記の1割	左記の2割	左記の3割	1月につき
	(9) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	請求総額×13.6%	左記の1割	左記の2割	左記の3割	1月につき
	(11) 排泄支援加算（Ⅰ）	100	10	20	30	1月につき
	(12) 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	30	3	6	9	1月につき
	(13) 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	400	40	80	120	1月につき
	(14) 初期加算	300	30	60	90	入所日より30日
	(15) 外泊時費用	2,460	246	492	738	1ヶ月に6日 入院又は外泊の初日及び最終日は除く
	(16) 看取り介護加算（Ⅰ）1	720	72	144	216	死亡日以前31日以上45日以下
	(17) 看取り介護加算（Ⅰ）2	1,440	144	288	432	死亡日以前4日以上30日以下
	(18) 看取り介護加算（Ⅰ）3	6,800	680	1,360	2,040	死亡日の前日及び前々日
	(19) 看取り介護加算（Ⅰ）4	12,800	1,280	2,560	3,840	死亡日
	(20) 再入所時栄養連携加算	2,000	200	400	600	1回限り
	(21) 安全対策体制加算	200	20	40	60	入所時1回限り
	(22) 退所時情報提供加算	2,500	250	500	750	
	(23) 新興感染症等施設療養費	2,400	240	480	720	1月につき1回、連続する5日を限度
	(24) 協力医療機関連携加算（1）	500	50	100	150	1月につき

		第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
食費		300	390	① 650 ② 1,360	1,712
居住費	多床室	0	430	430	915
	従来型個室	380	480	880	1,231

第1段階から第3段階までは低所得者が対象