

# しらゆりの園地域密着型特別養護老人ホームおおざと 重要事項説明書

社会福祉法人 立命会

当施設は介護保険の指定を受けています。  
(沖縄県介護保険広域連合指定 第 4795600032 号)

当施設はご契約者に対してユニット型指定地域密着型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、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.....	2
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）.....	14
7. 苦情の受付について.....	16
8. 重要事項説明書付属文書.....	17

(R6.11 改定)

## 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 立命会  
(2) 法人所在地 沖縄県南城市知念字久手堅 275 番地 1  
(3) 電話番号 098 - 948 - 7060  
(4) 代表者氏名 理事長 友名 孝子  
(5) 設立年月 昭和 63 年 3 月 11 日

## 2. ご利用施設

- (1) 施設の種類の種類 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設  
平成 27 年 4 月 30 日指定・沖縄県介護保険広域連合 4795600032 号  
(2) 施設の名称 しらゆりの園地域密着型特別養護老人ホームおおざと  
(3) 施設の所在地 沖縄県南城市大里字古堅 820 番地 1  
(4) 電話番号 098 - 917 - 0624  
(5) 施設長（管理者）氏名 大山 須賀子  
(6) 施設の目的 施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り居宅における生活への復帰を念頭に置いて入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の世話をを行うことにより、入所者が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することを目指します。  
(7) 開設年月 平成 27 年 5 月 1 日  
(8) 入所定員 29 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。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	29 室	
ショートステイ専用室 個室	6 室	
合計	35 室	
食堂	3 室	
浴室	2 室	小浴場、特別浴室
医務室	1 室	

※上記は、厚生省が定める基準により、ユニット型指定地域密着型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。

#### 4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対してユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設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。

〈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	配置人数	指定基準
1. 施設長（管理者）	1	1
2. 介護職員・看護職員	17(1)以上	12 (1)
3. 生活相談員	1	1
4. 機能訓練指導員	1	1
5. 介護支援専門員	1	1
6. 医師	1	必要数

※( )は看護職員数

※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（例：週 40 時間）で除した数です。  
 （例）週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、5 名（40 時間×5 名÷40 時間＝5）となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 医師	毎週月曜日 14:00～17:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 5:30～14:30 3名 日中： 8:00～17:00 1名 日中：13:00～22:00 3名 夜間：22:00～ 7:00 2名 （翌朝）
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 8:30～17:30 1名
4. 機能訓練指導員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 8:30～17:30 1名

#### 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<br>(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。

（※料金については別紙 1 料金表 P21～23 参照）

**(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、居住費、食費を除き利用料金の大部分（介護保険負担割合に応じて7～9割）が介護保険から給付されます。

**<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）\*お食事は時間内で柔軟に対応できます。

朝食： 7：30～9：30 昼食： 12：00～13：30 夕食： 17：00～19：30

**②入浴**

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきりの方でも機械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、ご契約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**

- ・機能訓練指導員及び介護職員等により、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回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

**⑤健康管理**

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

**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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

**⑦その他介護給付サービス加算**

職員体制等、指定基準の法的要件を満たしたと認められた場合に加算されます。

※下記の加算表記は1割負担時の金額となっております。介護保険負担割合証に記載された負担割合によりご請求いたします。

加 算		加 算 条 件
①	日常生活継続支援加算（Ⅱ） 46円／日	重度の要介護状態の者や認知症である者等を積極的に入所させるとともに、介護福祉士資格を有する職員を手厚く配置し、質の高い介護を提供することを評価する加算
②	看護体制加算（Ⅰ）イ 12円／日	常勤の看護師を1名以上配置していることに対する加算
③	看護体制加算（Ⅱ）イ 23円／日	看護職員を常勤換算方法で2名以上配置していることに対する加算
④	夜勤職員配置加算（Ⅱ）イ 46円／日※Ⅱ・Ⅳ併算定不可	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合

⑤	夜勤職員配置加算 (Ⅳ) イ 61 円/日 ※Ⅱ・Ⅳ併算定不可	夜勤時間帯を通じて、看護職員を配置していること又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している場合
⑥	個別機能訓練加算 (Ⅰ) 12 円/日	専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を 1 名以上配置し、入所者に対して機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同し、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合
⑦	個別機能訓練加算 (Ⅱ) 20 円/月	⑥を算定している入所者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施にあたって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること。
⑧	個別機能訓練加算 (Ⅲ) 20 円/月	⑦について、以下の要件を満たす場合について ・⑦を算定していること ・⑫及び⑬を算定していること。 ・入所者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の情報その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有していること。 ・共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有していること。
⑨	ADL維持等加算 (Ⅰ) 30 円/月	イ 利用者(当該事業所の評価対象利用期間が 6 月を超える者)の総数が 10 人以上であること。 ロ 利用者全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して 6 月目(6 月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月)において、Barthel Index を適切に評価できる者が ADL 値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。 ハ 利用開始月の翌月から起算して 6 月目の月に測定した ADL 値から利用開始月に測定した ADL 値を控除して得た値に、初月の ADL 値や要介護認定の状況等に応じて一定の値を加えた ADL 利得(調整済 ADL 利得)の上位及び下位それぞれ 1 割の者を除く評価対象利用者の ADL 利得を平均して得た値が、1 以上であること
⑩	ADL維持等加算 (Ⅱ) 60 円/月	⑧のイとロの要件を満たすこと。 評価対象利用者の ADL 利得を平均して得た値が 3 以上であること。
⑪	若年性認知症受入加算 120 円/日※⑫と併算定不可	受け入れた若年性認知症入所者ごとに個別の担当者を定めていること。
⑫	入院・外泊時加算 246 円/日	利用者が入院及び外泊場合 6 日を限度として加算。 (但し入院・外泊の初日及び末日のご負担はありません。)
⑬	外泊時在宅サービス利用費用 560 円/日	居宅における外泊時、入所者が介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合
⑭	初期加算 30 円/日	利用者が新規に入所及び 1 カ月以上の入院後再び入所した場合、30 日間加算。
⑮	再入所時栄養連携加算	・施設に入所している者が退所し、当該者が病院又は診療所

	200 円／回	に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度施設に入所する際、厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者について、施設の管理栄養士が栄養に関する指導又はカンファレンスに同席し、医療機関の管理栄養士と連携し、二次入所後の栄養ケア計画を策定した場合（1 回を限度）
⑯	退所前訪問相談援助加算 460 円/回	入所期間が 1 月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかの職種の者が、当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービスまたは福祉サービスについて相談援助を行った場合に、入所中 1 回（入所後早期に退所前訪問相談援助の必要があると認められる入所者にあつては、2 回）を限度として算定する。入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所及び介護保険施設を除く）に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行った時も、同様に算定する。
⑰	退所後訪問相談援助加算 460 円/回	入所者の退所後 30 日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退所後 1 回を限度として算定する。入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所及び介護保険施設を除く）に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行った時も、同様に算定する。
⑱	退所時相談援助加算 400 円/回	入所期間が 1 月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービスまたは地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所時に当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービスまたは福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該入所者の同意を得て、退所の日から 2 週間以内に当該入所者の退所後の居宅値を管轄する市町村及び老人介護支援センターに対して、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスまたは地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、入所者一人につき 1 回を限度として算定する。 入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所及び介護保険施設を除く）に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行った時も、同様に算定する。
⑲	退所前連携加算 500 円/回	入所期間が 1 月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービスまたは地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスまたは地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に、入所者 1 人につき 1 回を限度として算定する。
⑳	栄養マネジメント強化加算 11 円/日	管理栄養士を 1 人以上配置し、低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察（ミールラウンド）を週 3 回以上行い、入所者ごとの栄養状態、歯垢等を踏まえた食

		<p>事の調整等を実施すること。</p> <p>入所者が退所する場合において、管理栄養士が退所後の食事に関する相談支援を行うこと。</p> <p>低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は、早期に対応すること。</p> <p>入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施にあたって、当該情報その他継続的な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こと。</p>
⑳	経口移行加算 28 円／日	<p>経管により食事を摂取する利用者が、経口摂取を進めるために、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合。</p>
㉑	経口維持加算（Ⅰ） 400 円／月	<p>現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を勧めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算する。</p>
㉒	経口維持加算（Ⅱ） 100 円／月	<p>㉑を算定している場合であって、入所者の傾向による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合。</p>
㉓	口腔衛生管理加算（Ⅰ） 90 円／月	<p>歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行うこと。</p> <p>歯科衛生士が、入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。</p> <p>歯科衛生士が、入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。</p>
㉔	口腔衛生管理加算（Ⅱ） 110 円／月	<p>㉓に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施にあたって、当該情報その他口腔衛生等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していること。</p>
㉕	療養食加算 6 円／食	<p>医師の指示に基づく療養食を提供した場合</p>
㉖	配置医師緊急時対応加算 料金は右に記載	<p>配置医師が施設の求めに応じ、早朝、夜間、深夜又は配置医師の通常の勤務時間外（早朝、夜間および深夜を除く。）に施設を訪問して入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・早朝（午前6時～午前8時） 650 円／回</li> <li>・夜間（午後6時～午後10時） 650 円／回</li> <li>・深夜（午後10時～午前6時） 1,300 円／回</li> <li>・日中（早朝・夜間・深夜以外の勤務時間外） 325 円／回</li> </ul>
㉗	看取り介護加算（Ⅰ） 料金は右記記載 ※Ⅰ・Ⅱ併算定不可	<p>医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した入所者について、本人及びその家族とともに、医師、看護職員、介護職員等が共同して、随時本人又はその家族に対して十分な説明を行い、合意をしながら、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスにおけるガイドライン」等の内容に沿った取り組みを行い、その人</p>

		らしさを尊重した看取り介護を行った場合 <ul style="list-style-type: none"> <li>・死亡日以前31日～45日以下 (72円/日)</li> <li>・死亡日以前4日以上30日以下 (144円/日)</li> <li>・死亡日前日及び前々日 (680円/日)</li> <li>・死亡日 (1,280円/日)</li> </ul>
⑳	看取り介護加算(Ⅱ) 料金は右記記載 ※Ⅰ・Ⅱ併算定不可	㉗の施設基準に該当し、㉘の要件に加えて、施設内で死亡した場合、死亡月に算定する <ul style="list-style-type: none"> <li>・死亡日以前31日～45日以下 (72円/日)</li> <li>・死亡日以前4日以上30日以下 (144円/日)</li> <li>・死亡日前日及び前々日 (780円/日)</li> <li>・死亡日 (1,580円/日)</li> </ul>
㉑	在宅・入所相互利用加算 40円/日	複数の者であらかじめ在宅期間及び入所期間を定めて、当該施設の居室を計画的に利用した場合
㉒	認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3円/日	介護を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上であり、認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を必要数配置し、専門的な認知症ケアを実施していること。 当該事業所の従業員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催した場合
㉓	認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4円/日	㉒の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者養成研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施すること。 介護、看護職員ごとの認知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すること。
㉔	認知症行動・心理症状緊急 対応加算 200円/日 ※7日を限度	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、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て加算する。
㉕	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 3単位/月 ※Ⅰ・Ⅱ併算定不可	イ 入所者ごとに、施設入所時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価すること。 ロ イの確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡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こと。 ハ イの確認の結果、褥瘡が認められ、又はイの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の方が共同して、褥瘡管理に関する褥創ケア計画を作成していること。 ニ 入所者ごとの褥創ケア計画に従い褥創管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者の状態について定期的に記録していること。 ホ イの評価に基づき、少なくとも3か月に1回入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直していること
㉖	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) 13円/月 ※Ⅰ・Ⅱ併算定不可	㉕の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生のないこと。
㉗	排せつ支援加算(Ⅰ) 10円/月	排せつに介護を要する入所者ごとに、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施設入所時等に評価するとともに、少なくとも3月に1回評価を行い、



	※Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ併算定不可	その評価結果等を厚生労働省に提出し、排泄支援にあたって当該情報等を活用していること
③⑦	排せつ支援加算（Ⅱ） 15 円/月 ※Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ併算定不可	③⑥に加えて、施設入所時と比較して、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、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。 ・又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。
③⑧	排せつ支援加算（Ⅲ） 20 円/月 ※Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ併算定不可	③⑦に加えて、施設入所時と比較して、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 ・又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。 ・かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。
③⑨	自立支援促進加算 280 円/月	医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも 3 月に 1 回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加していること。 医学的評価の結果、特に自立支援のために対応が必要であるとされたものごとに、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること。 医学的評価に基づき、少なくとも 3 月に 1 回、入所者ごとに支援計画を見直ししていること。 医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報その他自立支援促進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こと。
④⑩	科学的介護推進体制加算（Ⅰ） 40 円/月	入所者・利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。 サービスの提供にあたって、必要な情報を活用していること。
④⑪	科学的介護推進体制加算（Ⅱ） 60 円/月	④⑩に加えて、心身、疾病の状況等の情報を厚生労働省に提出していること。
④⑫	安全対策体制加算 20 円/回 ※入所時 1 回に限り算定	事故発生防止のための指針を整備し、事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制の整備お行い、事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的な実施を行うこと。適切に実施するための担当者を設置すること。
④⑬	特別通院送迎加算 594 円/月	透析を要する入所者であって、その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ものに対して、1 月に 12 回以上、通院のため送迎を行った場合
④⑭	協力医療機関連携加算 料金は右に記載	協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催していること。 （協力医療機関の要件） ① 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること ② 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること ③ 入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること

		協力医療機関が①～③の要件を満たす場合 100 円/月 (令和 6 年度) 50 円/月 (令和 7 年度～) それ以外の場合 5 円/月
④⑤	退所時情報提供加算 250 円/回	医療機関へ退所する入所者について、退所後の医療機関に対して入所者を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者の診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者 1 人につき 1 回に限り算定する
④⑥	高齢者施設等感染対策向上 加算 (I) 10 円/月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症法第 6 条第 17 項に規定する第二種指定医療機関との間で、新興感染症発生時等の対応を行う体制を確保していること。</li> <li>・協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。</li> <li>・診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関または地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に 1 年に 1 回以上参加していること。</li> </ul>
④⑦	高齢者施設等感染対策向上 加算 (II) 5 円/月	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3 年に 1 回以上施設内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こと。
④⑧	新興感染症等施設療養費 240 円/日	入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症※に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に、1 月に 1 回、連続する 5 日を限度として算定する。 ※現時点において指定されている感染症はない。
④⑨	高齢者虐待防止措置未実施 減算 所定単位数の 100 分の 1 に 相当する単位数を減算	<p>虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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ること。</li> <li>・虐待の防止のための指針を整備すること。</li> <li>・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。</li> <li>・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと</li> </ul>
④⑩	認知症チームケア推進加算 (I) ※⑩・⑪併算定不可 150 円/月	<p>(1) 事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が 2 分の 1 以上であること。</p> <p>(2) 認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という。）に資する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又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を終了した者を 1 名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチーム組んでいること。</p> <p>(3) 対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること。</p> <p>(4) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアに</p>

		<p>ついて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。</p>
51	<p>認知症チームケア推進加算 (II) ※㉔・㉕併算定不可 120 円/月</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(I) の(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること。</li> <li>・認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。</li> </ul>
52	<p>退所時栄養情報連携加算 70 円/回</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働大臣が定める特別食※を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者について、管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供すること。</li> <li>・1月につき1回を限度として所定単位数を算定する。</li> <li>※疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食(単なる流動食及び飲食を除く。)</li> </ul>
53	<p>生産性向上推進体制加算 (I) 100 円/月</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(II) の要件を満たし、(II) のデータにより業務改善の取り組みによる成果が確認されていること。</li> <li>・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。</li> <li>・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こと。</li> <li>・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)を行うこと。</li> </ul>
54	<p>生産性向上推進体制加算 (II) 10 円/月</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及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こと。</li> <li>・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。</li> <li>・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)を行うこと。</li> </ul>
55	<p>サービス提供体制強化加算 (I) ※㉑・I・II・III併算定不可 22 円/日</p>	<p>施設の介護職員の総数の内、以下のいずれかに該当すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護福祉士の占める割合が100分の80以上であること。</li> <li>・勤続10年以上の介護福祉士が100分の35以上であること</li> <li>・サービスの質の向上に資する取り組みを実施していること</li> </ul>
56	<p>サービス提供体制強化加算 (II) ※㉑・I・II・III併算定不可 18 円/日</p>	<p>施設の介護職員の総数の内、以下に該当すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。</li> </ul>
57	<p>サービス提供体制強化加算 (III) ※㉑・I・II・III併算定不可 6 円/日</p>	<p>施設の介護職員の総数の内、以下のいずれかに該当すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。</li> <li>・常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。</li> <li>・勤続7年以上の職員の占める割合が100分の30以上であること</li> </ul>

58	介護職員等処遇改善加算 I ・介護サービス費（食費・ 居住費を除く）の月間利用 料金の 14.0%	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 の取組みを行う事業所に認められる加算。
----	--	---

**（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５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＞**

**①食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）**

ご契約者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。

実費相当額の範囲内にて負担いただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額（１日当たり）のご負担となります。

**②居住に要する費用（光熱水費及び室料（建物設備等の減価償却費等））**

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、光熱水費相当額及び室料（建物設備等の減価償却費等）を、ご負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された滞在費（居住費）の金額（１日当たり）のご負担となります。

※外出・外泊・入院等で居室を開けておく場合は、第１～３段階の方は、６日までは負担限度額認定の適用が受けられますが、７日目からは別途料金が発生します。

**③特別な食事の提供に要する費用**

ご契約者が選定する特別な食事等を提供した場合は、特別な食材料及び特別な調理に要した費用の実費をご負担いただきます。

**④理髪・美容の紹介（斡旋）**

[理美容サービス]

理容師又は美容師の出張による理美容サービス（調髪）をご紹介（斡旋）致します。

**⑤日常生活上必要となる諸費用と嗜好品実費**

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する品物と嗜好品の費用を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として実費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いますのでご負担の必要はありません。

日用品	歯ブラシ	275 円
	口腔ケア用ブラシ（モアブラシ）	550 円
	口腔ケア用ブラシ（柄付くるリーナブラシ）	572 円
	口腔ケア用ブラシ（柄付くるリーナブラシミニ）	550 円
	口腔ケア用ブラシ（吸引くるリーナブラシ）	671 円
	口腔ケア用ブラシ（吸引くるリーナブラシミニ）	649 円
	口腔ケア用ブラシ（ふあんふあんブラシ）	994 円

	口腔ケア用ジェル（ペプチサルジェントルマウスジェル）	2,035 円
	口腔ケア用スポンジブラシ（ハリヤードオーラルケアスラブ）	805 円
	口腔ケア用義歯ブラシ（PHB 義歯ブラシ）	764 円
	はみがき（スタンドタイプ）	220 円
	入れ歯洗浄剤	800 円
	かみそり（本体）	950 円
	かみそり（替刃4本入）	1,150 円
	TENAフィックスコットンスペシャル（フィクション・パンツタイプ）5枚	4,521 円
	TENAウォッシュクリーム	848 円
	TENAバリアクリーム	2,121 円
	アロエクリーム	340 円
嗜好品	ビフィズス菌粉末	4,000 円

#### ⑥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：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書、健康保険被保険者証、医療受給者証、介護保険被保険者証等
- 保管管理者：施設長
- 出納方法：手続き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の都度、出入金記録を作成し、4ヶ月に1度その写しをご契約者へ交付します。

#### ⑦レクリエーション・クラブ活動

ご契約者のご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。利用料金：材料代等の実費をいただきます。

#### ⑧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。

☆貴重品管理、複写物の費用については、当面無料といたします。但し、今後の状況においてご負担いただくこととなります。

#### ⑨契約書第20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（サービス利用料金+居住費）

ご契約者の要介護度	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
料金	8,826 円	9,536 円	10,286 円	11,016 円	11,716 円

ご契約者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合 8,826 円

#### ＜サービス利用料金（1日あたり）＞（契約書第3条・4条参照）

別紙1（P21～23）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費額を除いた金額（自己負担額）と食費・居住費に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（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。）

☆一定以上所得のある方は、介護保険負担割合証に記載された割合のご負担となります。

☆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。

#### ※高額介護サービス費制度

月額 44,400 円（但し、一定年収以上の高所得者の負担の上限額は、所得に応じた設定となります。利用者負担第3段階は 24,600 円、第2段階・第1段階は 15,000 円）を超えた部分は高額介護サービス費として払い戻し手続きがありますのでお尋ねください。

☆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。

#### （3）利用料金のお支払い方法（契約書第5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20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（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。）

ア．預金口座振替

イ．下記指定口座への振り込み

金融機関：沖縄銀行 与那原支店 普通預金 1647517

口座名義：社会福祉法人 立命会

理事長 友名 孝子

#### （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・入院治療を義務づけるものでもありません。）

### ①協力医療機関

医療機関の名称	南城つはこクリニック	
所在地	〒901-1414 南城市佐敷字津波古 433 番地	TEL 947-3722
診療科	内科・外科（総合診療）	

医療機関の名称	南部徳洲会病院	
所在地	〒901-0493 島尻郡八重瀬町字外間 171 番地 1	TEL 998-3221
診療科	内科・外科・整形外科	

医療機関の名称	与那原中央病院	
所在地	〒901-1303 与那原町字与那原 2905	TEL 945-8101
診療科	内科・外科・整形外科・眼科	

医療機関の名称	さわやか歯科クリニック	
所在地	〒902-0064 那覇市寄宮 173-1	TEL 854-8211
診療科	歯科	

## 6. 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。従って、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。（契約書第 14 条参照）

- 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介護 1・2 と判定された場合。  
ただし、要介護 1・2 については指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針に基づく特例入所の要件に該当すると認められる場合を除く。
- 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）（契約書第 15 条、第 16 条参照）  
 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。

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ご契約者が入院された場合

- ③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
- ④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
- ⑤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
- ⑥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）（契約書第 17 条参照）**

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があります。

- ①ご契約者が、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
- ⑤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 \*（契約書第 19 条参照）**

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、6 日間以内の短期入院の場合**

6 日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。  
但し、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。  
1 日あたり 246 円

**②7 日間以上 3 ヶ月以内の入院の場合**

3 ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。

**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。



## 7. 苦情の受付について（契約書第 23 条参照）

### （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） [職名] 生活相談員 真栄城 亜季子

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30

○受付電話番号 098 - 917 - 0624

\*また、苦情受付ボックスは、玄関入口に設置しています。

### （2）行政機関その他苦情受付機関

沖縄県介護保険広域連合 業務課地域支援係	所在地 読谷村字比謝疔 55 番地 電話番号 911 - 7502 受付時間 8：30～17：00
南城市福祉事務所 生きがい推進課	所在地 南城市佐敷字新里 1870 番地 電話番号 917 - 5341 受付時間 8：30～17：15
国民健康保険団体連合会	所在地 那覇市西 3 丁目 14 番地 18 号 電話番号 863 - 2357 受付時間 8：30～17：00
沖縄県社会福祉協議会	所在地 那覇市首里石嶺町 4 丁目 373 番地 1 沖縄県総合福祉センター内 電話番号 887 - 2000 受付時間 8：30～17：00

令和 年 月 日

ユニット型指定地域密着型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。

しらゆりの園地域密着型特別養護老人ホームおおざと

説明者職名

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、  
入所申込者又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。

## <重要事項説明書付属文書>

### 1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造陸屋根 3階建

(2) 建物の延べ床面積 2,067.41 m<sup>2</sup>

#### (3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[短期入所生活介護]平成28年4月1日指定 沖縄県4775600226号 定員6名

[通所介護]平成12年3月27日指定 沖縄県4773200029号 定員30名

平成27年5月1日移転 沖縄県4775600226号 定員25名

[居宅介護支援事業]平成12年1月31日指定 沖縄県4773200029号

平成27年7月1日移転 沖縄県4775600226号

### 2. 職員の配置状況

#### <配置職員の職種>

**介護職員**…ご契約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。

3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

**生活相談員**…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

1名の生活相談員を配置しています。

**看護職員**…主にご契約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。

1名の看護職員を配置しています。

**機能訓練指導員**…ご契約者の機能訓練を担当します。

1名の機能訓練指導員を配置しています。

**介護支援専門員**…ご契約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。

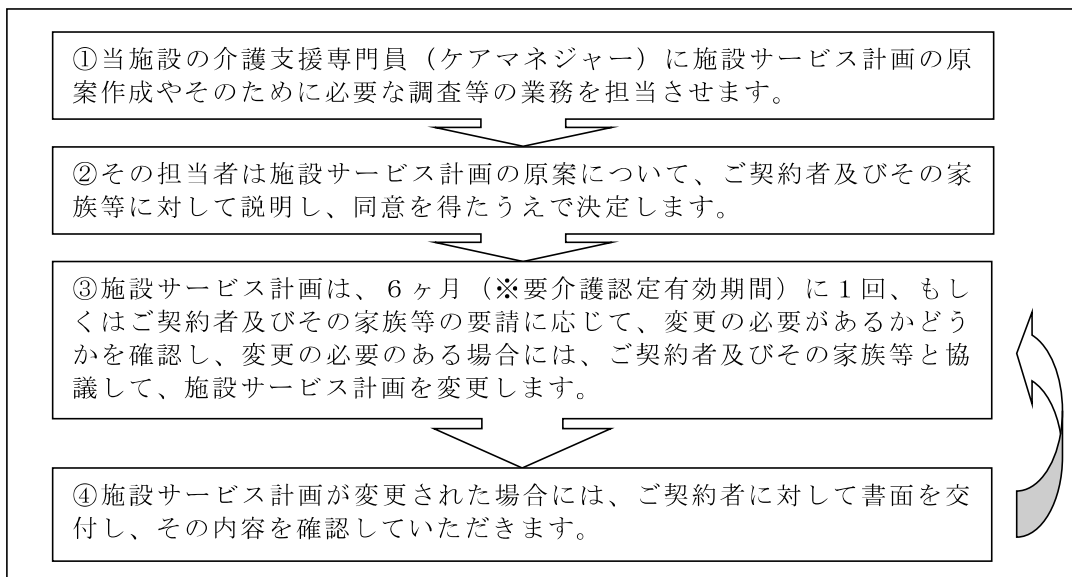
1名の介護支援専門員を配置しています。

**医師**…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約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）」に定めます。

「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。（契約書第2条参照）



### 4. サービス提供における事業者の義務

当施設は、ご契約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ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約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。
- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。  
ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

### 5. 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。なお、持ち

込み頂いたものについては退所時に持ち帰ることを原則として持ち込みを認めます。

○テレビ、ラジカセ、小型タンス、ポータブルトイレ、車椅子、歩行器、杖等生活上必要となる衣類、日用品

## (2) 面会

面会時間 8:30～20:00

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

## (3) 外出・外泊（契約書第 22 条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

## (4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 5（1）に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

## (5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 9 条参照）

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又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、ご契約者に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。

○ご契約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、ご契約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、ご本人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入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

## (6) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

## 6. 事故発生時の対応・損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 条参照）

当施設において契約者に対するユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設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、契約者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じるものとします。

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者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、契約者に故意または過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

## 7. 緊急時における対応について

(1) 施設の職員等は、サービスの提供を行っているときに入居者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、すみやかに嘱託医または施設の協力医療機関への連絡を行うなどの必要な措置を講ずるものとする。

(2) 施設は、入居者に対する緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法や曜

日や時間帯ごとの医師との連絡方法や診察を依頼するタイミングなどについて具体的な取り交わしを行うものとする。

## 8. 虐待防止に関する事項

(1) 施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- ①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図る。
- ②虐待の防止のための指針を整備する。
- ③従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- ④前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

(2) 施設は、サービス提供中に当該事業所従業員又は、擁護者（利用者の家族などの高齢者を現に擁護するもの）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、これを市町村及び沖縄県介護保険広域連合に通報する。

## 9. 非常災害対策に関する事項

- (1) 施設は、非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対する計画を作成し、防火管理者または火気・消防等についての責任者を定める。
- (2) 施設は年3回、定期的に避難、救出その他必要な訓練（うち1回は夜間または夜間想定訓練）を行う。
- (3) 施設は、非常災害に備えるため、非常用食料等の備蓄に努めなければならない。

## 10. 衛生管理等

- (1) 施設は、入居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、医薬品および医療用具の管理を適正に行う。
- (2) 施設は、感染症又は食中毒が発生し、又は蔓延しないように必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

## 11. 秘密保持等

- (1) 職員は、正当な理由がなく、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- (2) 施設は、職員であった者が、正当な理由がなく、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、雇用契約にその旨明記する等、必要な措置を講じるものとする。
- (3) 施設は、居宅介護支援事業者等に対して、入居者に関する情報を提供するため、あらかじめ事前文書により入居者の同意を得るものとする。

## 別紙1 料金表

### 1.ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

○介護サービス負担額算定にあたっては「介護保険負担割合証」に記載された負担割合によりご請求いたします。

(1日当たり)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①利用者のサービス利用料金	6,820円	7,530円	8,280円	9,010円	9,710円
②うち介護保険から給付される金額	6,138円	6,777円	7,452円	8,109円	8,739円
③サービス利用に係る自己負担金(1割)	682円	753円	828円	901円	971円
④食費に係る負担額:	1日 1,445円				
利用者負担第1段階	300円				
利用者負担第2段階	390円				
利用者負担第3段階①	650円				
利用者負担第3段階②	1,360円				
利用者負担第4段階以上	1,445円				
⑤居住費に係る自己負担額	1日 2,066円				
利用者負担第1段階	880円				
利用者負担第2段階	880円				
利用者負担第3段階①	1,370円				
利用者負担第3段階②	1,370円				
利用者負担第4段階以上	2,066円				

#### 自己負担額 介護度別利用者負担段階別利用料金(1割負担)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用者負担第1段階	1,862円	1,933円	2,008円	2,081円	2,151円
利用者負担第2段階	1,952円	2,023円	2,098円	2,171円	2,241円
利用者負担第3段階①	2,702円	2,773円	2,848円	2,921円	2,991円
利用者負担第3段階②	3,412円	3,483円	3,558円	3,631円	3,701円
利用者負担第4段階以上	4,193円	4,264円	4,339円	4,412円	4,482円

#### 自己負担額 介護度別利用者負担段階別利用料金(2割・3割負担)

上記料金表の③が「介護保険負担割合証」に記載された負担割合になります。

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険負担割合:2割負担	4,875円	5,017円	5,167円	5,313円	5,453円
介護保険負担割合:3割負担	4,875円	5,770円	5,995円	6,214円	6,424円

## 2.加算について

加算項目	単位	1日あたりの利用料金(10割)	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額		
			1割	2割	3割
日常生活継続支援加算Ⅱ	46単位/日	460円	46円	92円	138円
看護体制加算(Ⅰ)イ	12単位/日	120円	12円	24円	36円
看護体制加算(Ⅱ)イ	23単位/日	230円	23円	46円	69円
夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	46単位/日	460円	46円	92円	138円
夜勤職員配置加算(Ⅳ)イ	61単位/日	610円	61円	122円	183円
個別機能訓練加算(Ⅰ)	12単位/日	120円	12円	24円	36円
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20単位/月	200円	20円	40円	60円
個別機能訓練加算(Ⅲ)	20単位/月	200円	20円	40円	60円
ADL維持等加算(Ⅰ)	30単位/月	300円	30円	60円	90円

加算項目	単位	1日あたりの利用料金(10割)	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額		
			1割	2割	3割
ADL維持等加算(Ⅱ)	60単位/月	600円	60円	120円	180円
若年性認知症受入加算	120単位/日	1,200円	120円	240円	360円
入院・外泊時加算(※6日を限度)	246単位/日	2,460円	246円	492円	738円
外泊時在宅サービス利用費用	560単位/日	5,600円	560円	1,120円	1,680円
初期加算(※30日間)	30単位/月	300円	30円	60円	90円
再入所時栄養連携加算	200単位/月	2,000円	200円	400円	600円
退所前訪問相談援助加算(※1回を限度)	460単位/回	4,600円	460円	920円	1,380円
退所後訪問相談援助加算(※1回を限度)	460単位/回	4,600円	460円	920円	1,380円
退所時相談援助加算(※1回を限度)	400単位/回	4,000円	400円	800円	1,200円
退所前連携加算(※1回を限度)	500単位/回	5,000円	500円	1,000円	1,500円
栄養マネジメント強化加算	11単位/日	110円	11円	22円	33円
経口移行加算	28単位/日	280円	28円	56円	84円
経口維持加算(Ⅰ)	400単位/月	4,000円	400円	800円	1,200円
経口維持加算(Ⅱ)	100単位/月	1,000円	100円	200円	300円
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90単位/月	900円	90円	180円	270円
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110単位/月	1,100円	110円	220円	330円
療養食加算	6単位/食	180円	18円	36円	54円
配置医師緊急時対応加算(早朝・夜間)	650単位/回	6,500円	650円	1,300円	1,950円
配置医師緊急時対応加算(深夜)	1300単位/回	13,000円	1,300円	2,600円	3,900円
配置医師緊急時対応加算(日中緊急時)	325単位/回	3,250円	325円	650円	975円
看取り介護加算(Ⅰ) 死亡日以前31日～45日以下	72単位/日	720円	72円	144円	216円
看取り介護加算(Ⅰ) 死亡日以前4日以上～30日以下	144単位/日	1,440円	144円	288円	432円
看取り介護加算(Ⅰ) 死亡日前日及び前々日	680単位/日	6,800円	680円	1,360円	2,040円
看取り介護加算(Ⅰ) 死亡日	1280単位/日	12,800円	1,280円	2,560円	3,840円
看取り介護加算(Ⅱ) 死亡日以前31日～45日以下	72単位/日	720円	72円	144円	216円
看取り介護加算(Ⅱ) 死亡日以前4日以上～30日以下	144単位/日	1,440円	144円	288円	432円
看取り介護加算(Ⅱ) 死亡日前日及び前々日	780単位/日	7,800円	780円	1,560円	2,340円
看取り介護加算(Ⅱ) 死亡日	1580単位/日	15,800円	1,580円	3,160円	4,740円
在宅・入所相互利用加算	40単位/日	400円	40円	80円	120円
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3単位/日	30円	3円	6円	9円
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4単位/日	40円	4円	8円	12円
認知症行動・心理症状緊急対応加算 ※7日を限度	200単位/日	2,000円	200円	400円	600円
褥創マネジメント加算(Ⅰ)	3単位/月	30円	3円	6円	9円
褥創マネジメント加算(Ⅱ)	13単位/月	130円	13円	26円	39円
排せつ支援加算(Ⅰ)	10単位/月	100円	10円	20円	30円

加算項目	単位	1日あたりの利用料金(10割)	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額		
			1割	2割	3割
排せつ支援加算(Ⅱ)	15単位/月	150円	15円	30円	45円
排せつ支援加算(Ⅲ)	20単位/月	200円	20円	40円	60円
自立支援促進加算	280単位/月	2,800円	280円	560円	840円
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40単位/月	400円	40円	80円	120円
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60単位/月	600円	60円	120円	180円
安全対策体制加算(※入所時1回のみ)	20単位/回	200円	20円	40円	60円
特別通院送迎加算	594単位/月	5,940円	594円	1,188円	1,782円
協力医療機関連携加算(1)～令和6年度	100単位/月	1,000円	100円	200円	300円
協力医療機関連携加算(2)	5単位/月	50円	5円	10円	15円
退所時情報提供加算	250単位/回	2,500円	250円	500円	750円
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10単位/月	100円	10円	20円	30円
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5単位/月	50円	5円	10円	15円
新興感染症等施設療養費	240単位/日	2,400円	240円	480円	720円
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150単位/月	1,500円	150円	300円	450円
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120単位/月	1,200円	120円	240円	360円
退所時栄養情報連携加算	70単位/回	700円	70円	140円	210円
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100単位/月	1,000円	100円	200円	300円
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10単位/月	100円	10円	20円	30円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位/日	220円	22円	44円	66円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位/日	180円	18円	36円	54円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位/日	60円	6円	12円	18円
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定の単位数に14/100を乗じた数				

※実際の利用料は、実際のご利用日数、加算分の適用内容に応じて決定します。加算分については、該当する方のみ、施設が基準・要件を満たしていない場合は適用になりません。