松波総合病院介護老人保健施設　重要事項説明書

サービス提供にあたり、介護保険法に関する厚生省令に基づいて説明すべき事項は次のとおりです。

１．施設の目的

社会医療法人蘇西厚生会が運営する松波総合病院介護老人保健施設（以下、「施設」といいます）は、介護保険法令の趣旨に従って、要介護であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である者と認定された利用者（以下「ご利用者」という。）に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を提供することを目的とします。

２．運営の方針

施設は、“「私らしく生きる」を共に支える”を老健・在宅部門共通理念とし、地域における老人医療及び福祉サービスのキーステーションとして存在価値が認められるような施設づくりを目標として、次の各号を掲げる事項を重視して運営します。

一　ご利用者の意思及び人格を尊重し安全に配慮しながら安心して過ごせるようサービスを提供します。自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則としてご利用者に対し身体拘束を行いません。

二　ご利用者に応じた施設サービス計画に基づき、必要な医療・看護・介護・リハビリテーション等をチームで支援し、ご利用者の自立と在宅復帰をめざします。

三　介護保健施設サービス等の実施に当たっては、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。ご家族や地域住民の皆様と交流し、地域関係機関と協力しながらサービスの向上に努めます。

四　常に問題意識を持ち、何事にも積極的に取り組み自己啓発に努めます。

３．事業者の概要

事業者名称	社会医療法人蘇西厚生会
主たる事業者の所在地	羽島郡笠松町田代２５７番地の３
代表者名	理事長　松波英寿
設立年月日	医療法人設立　　：昭和３２（１９５７）年 社会医療法人認定：平成２０（２００８）年
電話番号	０５８－３８８－０１１１
ファクシミリ番号	０５８－３８８－４７１１
ホームページアドレス	http://matsunami-hsp.or.jp

４．ご利用施設

施設の名称	松波総合病院介護老人保健施設
施設の所在地	羽島郡笠松町田代１８５番地の１
介護保険指定事業者番号	２１５０６８０００３
施設長の氏名	平山　宏史
電話番号	０５８－３８８－０３２２
ファクシミリ番号	０５８－３８７－７６８６
メールアドレス	rouken@mghg.jp

５．ご利用施設であわせて実施する事業

通所リハビリテーション　定員４０名

６．施設の概要

松波総合病院南館１階一部（事務所）、２～４階（居室他）	
延床面積	３，０２０㎡（生活部門・管理部門のみ）
利用定員	１４６名　（内１０名 短期入所含む）

（１）居室

居室の種類	室数 （ ）内：うち認知症棟	１人あたり面積 （最少）
１人部屋	８　（４）	17.2㎡
２人部屋	３　（０）	8.9㎡
４人部屋	３３　（９）	8.7㎡

（２）主な設備

設備の種類	数	面積	特色
機能訓練室	1	１６９．９㎡	
談話室	4	３９５．４㎡	併用
食堂			
ﾚｸﾘｴｰｼｮﾝﾙｰﾑ			
デイルーム	2	８０．１㎡	３階にあります
家族介護教室	1	３７．９㎡	３階にあります
理美容室	1	４．２㎡	３階にあります
一般浴室	2	２９．１㎡	３・４階にあります
機械浴室	特殊浴槽２台	８０．１㎡	２・３階にあります

（３）居室の変更

下記に該当する場合は、ご家族との協議の上実施するものといたします。

・ご利用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。又ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

・感染症等により個室への入所の必要があると医師が判断した者（個室への入所期間が 30 日以内に限る）

・著しい精神状態等により、他の同室者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、個室への入所が必要であると医師が判断した者

（４）その他

・超強化型施設です。（在宅強化型＋在宅復帰支援機能加算Ⅱを取得）

・介護職員等の処遇に努めております。

（介護職員処遇改善加算Ⅰ・介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ・介護職員等ベースアップ等支援加算を取得）

７．職員体制

（１）従業員の職種と員数

従業員の職種	員数	夜間体制	備考
施設長	1		管理･医療業務（通所と兼務）
医師（施設長含む）	2 以上		医療業務
薬剤師	1 以上		薬剤業務
栄養士（管理栄養士）	1 以上		栄養管理業務
看護職員（看護師･准看護師）	16 以上	1	看護業務
介護職員（介護福祉士含む）	40 以上	6	介護業務
理学･作業療法士･言語聴覚士	8 以上		機能訓練業務
介護支援専門員	2 以上		ケアプラン業務
歯科衛生士	1 以上		口腔衛生管理業務
支援相談員	2 以上		相談業務
事務職員	3 以上		事務業務

※　常勤、非常勤、兼務を含む基準上の人数となります。

※　夜間職員の配置は利用者２０人に１人の割合です。
（サービスの質向上及び職員の負担軽減の観点より）

８．ご利用可能な方

・入所：「要介護１～５」を認定された方で、病状が安定していて入院治療の必要がなく、リハビリテーションを必要とされている方

・短期入所：上記の方、および要支援の方

９．施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

（１）介護保険給付によるサービス（施設サービスの内容）

施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護および機能訓練その他医療並びに日常生活上のお世話を提供します。

１　医学的管理・看護

当施設は、医師・看護職員が常勤しておりますので、ご利用者の心身の状況に照らして適切な医療管理を行います。歯科受診を希望される場合は、羽島歯科医師会に依頼し施設近郊の歯科医師を紹介いただきます。ただし、医師が入院の必要があると判断した場合は、協力医療機関に受診または入院していただきます。また精神科治療が必要な場合には、精神科病棟のある病院に入院して治療して頂く場合があります。

２　食事

食事は、リハビリテーションを兼ねて原則所定の食堂でおとりいただきます。基準食のほか、貧血食などの療養食も提供可能です。

食事は、朝食７：３０～、昼食１２：００～、夕食１８：００～に提供します。

３　入浴

入浴は、1 週 2 回を原則とします。一般浴槽によるほか、入浴に介助を必要とするご利用者には、特殊浴槽で対応します。ただし、ご利用者の心身の状況から入浴が難しい場合には清拭となる場合があります。

４　介護

生活介護として、快適な療養生活ができるように、適切なケアを提供します。

・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を活用した援助を行います。
・おむつ交換は、原則として定時交換とするほか、必要に応じて随時実施します。
・衣類等の交換は、希望等に応じて随時実施します。
・寝具は、施設から提供します。なおシーツ、カバー類の交換は、原則として 1 週間に 1 回以上とします。ただし、状況に応じてその都度実施します。
・身辺の世話は、施設職員の看護職員及び介護職員が随時実施します。
・日常生活は、施設の日課表及び業務予定表によります。なおレクリエーション等の催事は、施設での生活を、より快適にする観点から実施し、これらの催事は、クラブ活動、地域からの慰問（ボランティア）等を含みます。

５　機能訓練

ご利用者ごとのリハビリ計画に基づき理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が実施します。また定期的に見直しを行い、他職種の職員に日常生活の留意点、介護の工夫の情報を提供します。入所日から起算して 3 月以内には、短期集中リハビリテーションを実施します。

６　相談援助サービス

・入所中・退所後の在宅生活並びに福祉制度に関する事項についてご利用者及びご家族からの相談支援を行ないます。なお、利用者および家族等は、当施設が退所後の居宅介護支援事業者や主治医との連携、診療情報提供、在宅・社会福祉施設を訪問し療養上の指導等を行うことに同意いただきます。
・ご利用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。

（２）利用者負担等

１ヶ月のご利用料金は、保険給付（基本料金・加算料金）の自己負担額と、居住費・食費、ご利用者が選定する特別な室料及び特別な食事の費用、教養娯楽費、理美容代、行事費、健康管理費、私物の洗濯代、その他の費用等の保険外でご負担頂く料金の合計額となります。負担額の概算については、巻末の「施設入所ご利用料金表」をご参照ください。

イ）保険給付（基本料金・加算料金）でご負担頂く料金

・基本料金は、介護度、所得に応じて１割～３割に区分されます。

・加算料金は、所得に応じて１割～３割に区分されます。

ロ）保険外でご負担頂く料金

・居住費・食費

・ご利用者が選定する特別な室料及び特別な食事の費用

・教養娯楽費

・理美容代

・行事費

・健康管理費

・私物の洗濯代

・その他の費用等

※　居住費・食費については、低所得者の方に過重な負担とならないよう、所得段階別に下記のとおり設定されています。

※　保険給付の自己負担額（基本料金の保険分・加算料金）と居住費・食費は、医療費控除の対象になります。

※　オムツは、基本サービス費に含まれています。

＜居住費・食費　段階表＞

所得段階	食費	居住費	
		個室	多床室
第１段階の方	300	490	0
第２段階の方	390	490	370
第３段階①の方	650	1,310	370
第３段階②の方	1,360	1,310	370
第４段階の方	1,710	1,700	450

食費の負担限度額は本人及び世帯の収入により異なります。

・第１段階の方　… 生活保護を受けている方、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方

・第２段階の方　… 世帯全員が市町村民税非課税の方で、年金収入等※の合計が８０万円以下の方

・第３段階①の方 … 世帯全員が市町村民税非課税の方で、年金収入等※の合計が８０万円超１２０万円以下の方

・第３段階②の方 … 世帯全員が市町村民税非課税の方で、年金収入等※の合計が１２０万円を超える方

・第４段階の方　… 上記以外の方

（ ※ 年金収入等：合計所得金額 ＋ 課税年金収入額 ＋ 非課税年金収入額 ）

※　医療 ）当施設の医師で対応できる日常的な医療・看護につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、手術等の急性期治療のための医療、歯科、精神科病院での医療につきましては他の医療機関による往診や入通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担をしていただくことになります。

（３）その他

・過去に認知症の確定診断を受けていないご利用者に対して認知症の恐れがあると医師が判断し、施設での判断が困難とされた場合は、ご利用者又はご家族の同意のもとで、診療状況を示す文章を添付し認知症疾患医療センター等へ紹介を行います。
・介護者の疾病その他やむを得ない理由により、介護者の介護を受けることが出来ない場合には緊急入所を提供し在宅支援を行います。
・当施設は在宅で利用者の認知症状が悪化した場合には、緊急的に施設サービスを提供します。
・ご利用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、ご利用者及び身元引受人の求めに応じて閲覧できるようにいたします。

１０．当施設ご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	面会時間　９時～２０時 来訪者は面会時間を遵守し、面会受付表のご記入をお願いします。 インフルエンザ等流行時には、面会をご遠慮いただく場合があります。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出てください。
居室・設備 ・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	受動喫煙防止のため、施設敷地内禁止です。 飲酒も禁止です。ただし行事で少量を提供する場合もあります。
迷惑行為等	騒音等他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、他のご利用者の許可なく、その居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	ご自身で管理をお願いします。貴重品は持ち込まないでください。
現金等の管理	原則持ち込まないでください。やむを得ず持ち込む場合は自己管理をお願いします。
宗教活動 ・政治活動	施設内での他のご利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

上記事項をお守りいただけない場合は、当施設はご利用者に退所いただいております。

１１．施設を退所いただく場合

以下のような事由があった場合には、当施設との契約は終了し、ご利用者に退所していただくことになります。

（１） 契約期間満了日の２週間以上前までにご利用者から更新しない旨の申し入れがあり、かつ契約期間が満了したとき
（２） 要介護認定の更新により、ご利用者が自立または要支援と認定されたとき
（３） ご利用者において、介護保健施設サービス提供の必要性がなくなったとき
（４） ご利用者が死亡されたとき
（５） 病院または診療所に長期に入院する必要が生じ、その病院または診療所においてご利用者を受け入れる態勢が整い、退所が明確になったとき
（６） 他の介護保険施設等への入所が決まり、その施設においてご利用者を受け入れる態勢が整い、退所が明確になったとき
（７） 天災・災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設が長期間利用できないと判断されたとき
（８） 当施設が業務停止命令を受けたとき、又は介護保険の指定を取り消されたとき
（９） 当施設が業務を停止したとき
(10) 当施設が設定した退所日を過ぎても退所しない場合は、現実に退所した日まで、通常支払う利用料金の他に１日１万円をお支払いいただきます。

１２．身元引受人等について

（１）当施設では契約締結にあたり、身元引受人の設定をお願いしております。
（２）本重要事項説明書及び契約書における身元引受人とは、ご家族または縁故者もしくは成年後見人等とします。
（３）身元引受人の職務は、次の通りとします。
イ）利用契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の所持品をご利用者自身が引き取れない場合のお受け取り及び当該引き渡しにかかる費用のご負担
ロ）民法 458 条の２に定める連帯保証人
（４）前号のロにおける連帯保証人は、次の性質を有するものとします。
イ）連帯保証人は、ご利用者と連帯して本契約から生じるご利用者の債務を負担するものとします。
ロ）前項の連帯保証人の負担は、極度額 100 万円を限度とします。
ハ）連帯保証人が負担する債務の元本は、ご利用者又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします。
ニ）連帯保証人の請求があったときは、施設は連帯保証人に対し、遅滞なく、利用料等の支払状況や損害賠償の額等、ご利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければなりません。

１３．協力医療機関

当施設では、下記の医療機関にご協力を頂いております。
・松波総合病院（口腔外科も含む）
・まつなみ健康増進クリニック
※歯科は、羽島歯科医師会とも連携を図っております。

１４．緊急時の対応

緊急の場合には、「利用相談兼利用申込書」にご記入いただいた連絡先にご連絡いたします。また、ご利用中に体調を崩された場合等には連絡先にご連絡しますが、ご連絡がつかない際には、当施設医師の判断で協力医療機関と調整し、受診入院の措置を取る場合があります。

１５．非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「松波総合病院防災計画」に則り対応を行います。
研修・訓練	年２回（内１回は夜間を想定）以上避難訓練を実施します。 年１回以上ご利用者を含めた総合避難訓練を実施します。 非常災害用設備の使用方法の徹底を随時実施します。
防災設備	スプリンクラー　…　あり 避難階段　…　あり 自動火災報知器　…　あり 誘導灯　…　あり ガス漏れ報知器　…　あり 防火扉・シャッター　…　あり 屋内消火栓　…　あり 非常通報装置　…　あり 漏電通報装置　…　あり 非常用電源　…　あり カーテン布団等は、防炎性能のあるものを使用しております。

当施設は、感染症や自然災害が発生した場合に備えるため業務継続計画（BCP）を作成し、研修・訓練を実施します。

研修：年２回以上　（感染症・非常災害対策と一体的に実施します。）

訓練：年２回以上　（感染症・非常災害対策と一体的に実施します。）

１６.身体の拘束等

（１）当施設は、ご利用者または他のご利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、ご利用者に対し身体的拘束その他の方法（薬剤の投与等）により利用者の行動を制限しません。

（２）当施設がご利用者に対し、身体的拘束その他の方法によりご利用者の行動を制限する場合は、身元引受人に対し事前に、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明し、ご利用者に同意能力がある場合はご本人に、無い場合は身元引受人にその同意を得ることとします。

（３）当施設がご利用者に対し、身体的拘束その他の方法によりご利用者の行動を制限した場合には、介護サービス記録に次の事項を記載します。

イ）ご利用者に対する行動制限を決定した者の氏名、制限の根拠、内容、見込まれる期間及び実施された期間（時間）

ロ）前項に基づく施設のご利用者または身元引受人に対する説明の時期及び内容、その際のやりとりの概要

１７.褥瘡対策等

当施設は、ご利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないよう適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針を定め、その発生を防止するための体制を整備しております。

１８.感染症対策・衛生管理

当施設では、感染症及び食中毒の発生及びまん延の防止のため、下記の対策を行っております。

（１） 感染症及び食中毒の発生及びまん延の防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備しております。

（２） ご利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に務め、又は衛生上必要な措置を講じます。

（３） ご利用者に使用する医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。

（４） 感染対策担当の看護師は、施設職員に対して、感染・衛生に対する教育研修、感染症・食中毒対策訓練を年２回以上実施します。（内１回は実地訓練）

１９.虐待防止、認知症対策、ハラスメント対策

当施設は、虐待の発生（再発を含む）を防止するため、下記の措置を講じます。

（１） 虐待の防止（身体拘束を含む）のための対策を検討する委員会を月に１回以上開催し、その結果を職員に周知徹底します。

（２） 虐待の防止のための指針を整備しております。

（３） 虐待防止の担当者は、施設職員に対して、虐待防止の教育研修を年２回以上実施します。また新規採用時にも必ず実施します。

（４） 当施設は、認知症対応力を向上させるため、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない職員に対して、認知症介護基礎研修を受講させております。介護に直接携わらない職員に対しても極力受講させております。

（５） 当施設は、職場におけるパワーハラスメントやセクシャルハラスメントの防止のための措置を講じます。（職員間のみならず、ご利用者やご家族等から受けるものも含まれます。）

２０.事故発生の防止及び発生時の対応

（１）当施設は、安全かつ適切に質の高い介護・医療サービスを提供するため、事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故防止の体制を整備しております。またサービス提供等に事故が発生した場合、ご利用者に対し必要な措置を講じます。

（２）事故発生の防止のための指針を整備しております。

（３）施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関または他の専門的機関での診療を依頼します。

（４）ご利用者に対する介護保険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、ご利用者の家族及び関係各機関に連絡を行い、監督官庁にその事故内容を報告するとともに当該事故の状況及び事故に対しての処置について記録を行います。

（５）当施設は、職員に事故発生の防止のための研修を年２回以上実施します。当日参加できない職員に対しては、ビデオ等で研修できる体制をとります。

（６）ご利用者に対する介護保険サービスの提供により損害賠償事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。そのため、損害賠償保険に加入しております。
（７）当施設は、ヒヤリハット・事故報告書等の報告書により月１回安全管理委員会を開催し、緊急検討が必要な事項が発生した場合は臨時委員会を開催し、その分析結果を通しての対策を職員に周知徹底します。

２１．守秘義務及び個人情報の保護

（１）当施設は、業務上知り得たご利用者及びご家族等の個人情報については、個人情報の保護に関する法律、その他の関係法令等を遵守し、適正に取り扱います。
（２）職員は、業務上知り得たご利用者及びご家族等の秘密を保持します。職員でなくなった後についても保持します。
（３）当施設は施設に立ち入る委託業者･ボランティアに対しても同様の措置を講じます。
（４）施設職員等が本規定に反した場合は、違約金を求めます。
（５）ご利用者のための円滑な施設サービスを提供するために、主治医・介護支援専門員・事業所との連絡調整、適切な療養の為の医療機関等への情報提供のために、別にある「個人情報の利用目的」をご確認ください。
（６）前項の規定にかかわらず、施設は高齢者虐待防止法に定める通報をなすことができるものとし、その場合、施設は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

２２．職員の質の確保

施設は、職員の資質向上を図るための研修の機会を次のとおり確保します。
（１）採用時研修を、採用後１ヶ月以内に実施します。
（２）継続研修として、上記の研修、およびレベルに応じた施設内研修を実施、または施設外研修に参加します。

２３．苦情等申立窓口

（１）当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、苦情受付窓口（事務所受付窓口・各階スタッフステーション）までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

サービスに関する苦情等は、下記でも受け付けておりますのでご利用下さい。

名称	岐阜県運営適正化委員会
所在地	岐阜市下奈良 2-2-1　岐阜県福祉・農業会館内
電話番号	058-278-5136
ファクシミリ番号	058-278-5137

（２）当施設では、客観的に外部の立場から、苦情要望・事故等に対する助言を受けるため第三者委員を設置しております。

第三者委員：三輪浩子

２４．制度・介護報酬改正等、及び個人情報の利用目的の改正

契約後に制度・介護報酬改正等、及び個人情報の利用目的の改正があった場合には、事業者の概要ホームページアドレス、及び施設に掲示またはファイルを設置します。尚、利用料送付時に掲示または設置した旨をお伝えします。

施設入所ご利用料金表 【 在宅強化型 ・ 多床室 】

2024年2月 改定

入所のご利用料金は「(基本料金 + 加算料金 + 保険外でご負担頂く料金)×ご利用日数 」となります。

● 基本料金

（単位：円）

介護度	段階別		保険分 基本サービス費	夜勤職員配置加算	サービス提供体制加算Ⅰ	在宅復帰支援機能加算Ⅱ	リハマネ計画情報加算(月)	褥瘡マネジメントⅠ(月)	排せつ支援加算Ⅰ(月)	自立支援促進加算(月)	科学的介護推進Ⅰ(月)	実費分 食費	居住費	教養娯楽費	小計（日額）保険+実費	合計（月額）31日の場合
要介護1	1割負担	第1段階	836	24	22	46	33	3	10	300	40	300	0	200	1,428	44,654
		第2段階										390	370		1,888	58,914
		第3段階①										650	370		2,148	66,974
		第3段階②										1,360	370		2,858	88,984
		第4段階										1,710	450		3,288	102,314
	2割負担		1,672	48	44	92	66	6	20	600	80	1,710	450		4,216	131,468
	3割負担		2,508	72	66	138	99	9	30	900	120				5,144	160,622
要介護2	1割負担	第1段階	910	24	22	46	33	3	10	300	40	300	0	200	1,502	46,948
		第2段階										390	370		1,962	61,208
		第3段階①										650	370		2,222	69,268
		第3段階②										1,360	370		2,932	91,278
		第4段階										1,710	450		3,362	104,608
	2割負担		1,820	48	44	92	66	6	20	600	80	1,710	450		4,364	136,056
	3割負担		2,730	72	66	138	99	9	30	900	120				5,366	167,504
要介護3	1割負担	第1段階	974	24	22	46	33	3	10	300	40	300	0	200	1,566	48,932
		第2段階										390	370		2,026	63,192
		第3段階①										650	370		2,286	71,252
		第3段階②										1,360	370		2,996	93,262
		第4段階										1,710	450		3,426	106,592
	2割負担		1,948	48	44	92	66	6	20	600	80	1,710	450		4,492	140,024
	3割負担		2,922	72	66	138	99	9	30	900	120				5,558	173,456
要介護4	1割負担	第1段階	1,030	24	22	46	33	3	10	300	40	300	0	200	1,622	50,668
		第2段階										390	370		2,082	64,928
		第3段階①										650	370		2,342	72,988
		第3段階②										1,360	370		3,052	94,998
		第4段階										1,710	450		3,482	108,328
	2割負担		2,060	48	44	92	66	6	20	600	80	1,710	450		4,604	143,496
	3割負担		3,090	72	66	138	99	9	30	900	120				5,726	178,664
要介護5	1割負担	第1段階	1,085	24	22	46	33	3	10	300	40	300	0	200	1,677	52,373
		第2段階										390	370		2,137	66,633
		第3段階①										650	370		2,397	74,693
		第3段階②										1,360	370		3,107	96,703
		第4段階										1,710	450		3,537	110,033
	2割負担		2,170	48	44	92	66	6	20	600	80	1,710	450		4,714	146,906
	3割負担		3,255	72	66	138	99	9	30	900	120				5,891	183,779

※ 介護職員処遇改善加算Ⅰ（保険分×0.039）、介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ（保険分×0.021）、介護職員等ﾍﾞｰｽｱｯﾌﾟ等支援加算（保険分×0.008）が上記料金に加算されます。

※ 加算・実費の詳細につきましては、「加算料金」、「保険外でご負担頂く料金」項目ページをご参照ください。

※ 生活保護を受給されていて一部負担のない方は、実費分（食費・居住費を除く）のみの料金となります。

施設入所ご利用料金表 【 在宅強化型・個室 】

2024年2月 改定

入所のご利用料金は「(基本料金 + 加算料金 + 保険外でご負担頂く料金)×ご利用日数 」となります。

● 基本料金

（単位：円）

介護度	段階別		保険分 基本サービス費	夜勤職員配置加算	サービス提供体制加算Ⅰ	在宅復帰支援機能加算Ⅱ	リハマネ計画情報加算(月)	褥瘡マネジメントⅠ(月)	排せつ支援加算Ⅰ(月)	自立支援促進加算(月)	科学的介護推進Ⅰ(月)	実費分 食費	居住費	特別な部屋代(税込)	教養娯楽費	小計 (日額) 保険+実費	合計 (月額) 31日の場合
要介護1	1割負担	第1段階	756	24	22	46	33	3	10	300	40	300	490	200	200	2,038	63,564
		第2段階										390	490			2,128	66,354
		第3段階①										650	1,310			3,208	99,834
		第3段階②										1,360	1,310			3,918	121,844
		第4段階										1,710	1,700			4,658	144,784
	2割負担		1,512	48	44	92	66	6	20	600	80	1,710	1,700			5,506	171,458
	3割負担		2,268	72	66	138	99	9	30	900	120					6,354	198,132
要介護2	1割負担	第1段階	828	24	22	46	33	3	10	300	40	300	490	200	200	2,110	65,796
		第2段階										390	490			2,200	68,586
		第3段階①										650	1,310			3,280	102,066
		第3段階②										1,360	1,310			3,990	124,076
		第4段階										1,710	1,700			4,730	147,016
	2割負担		1,656	48	44	92	66	6	20	600	80	1,710	1,700			5,650	175,922
	3割負担		2,484	72	66	138	99	9	30	900	120					6,570	204,828
要介護3	1割負担	第1段階	890	24	22	46	33	3	10	300	40	300	490	200	200	2,172	67,718
		第2段階										390	490			2,262	70,508
		第3段階①										650	1,310			3,342	103,988
		第3段階②										1,360	1,310			4,052	125,998
		第4段階										1,710	1,700			4,792	148,938
	2割負担		1,780	48	44	92	66	6	20	600	80	1,710	1,700			5,774	179,766
	3割負担		2,670	72	66	138	99	9	30	900	120					6,756	210,594
要介護4	1割負担	第1段階	946	24	22	46	33	3	10	300	40	300	490	200	200	2,228	69,454
		第2段階										390	490			2,318	72,244
		第3段階①										650	1,310			3,398	105,724
		第3段階②										1,360	1,310			4,108	127,734
		第4段階										1,710	1,700			4,848	150,674
	2割負担		1,892	48	44	92	66	6	20	600	80	1,710	1,700			5,886	183,238
	3割負担		2,838	72	66	138	99	9	30	900	120					6,924	215,802
要介護5	1割負担	第1段階	1,003	24	22	46	33	3	10	300	40	300	490	200	200	2,285	71,221
		第2段階										390	490			2,375	74,011
		第3段階①										650	1,310			3,455	107,491
		第3段階②										1,360	1,310			4,165	129,501
		第4段階										1,710	1,700			4,905	152,441
	2割負担		2,006	48	44	92	66	6	20	600	80	1,710	1,700			6,000	186,772
	3割負担		3,009	72	66	138	99	9	30	900	120					7,095	221,103

※ 介護職員処遇改善加算Ⅰ（保険分×0.039）、介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ（保険分×0.021）、介護職員等ﾍﾞｰｽｱｯﾌﾟ等支援加算（保険分×0.008）が上記料金に加算されます。

※ 加算・実費の詳細につきましては、「加算料金」、「保険外でご負担頂く料金」項目ページをご参照ください。

※ 生活保護を受給されていて一部負担のない方は、実費分（食費・居住費を除く）のみの料金となります。

2021年4月 改定

● 加算料金　　実施した場合に利用料金に加算されます。

（単位：円）

項　　目	金額	1割負担	2割負担	3割負担	内　　容
夜勤職員配置加算	日額	24	48	72	入所者の数20人に1人の割合で、夜勤を行う介護・看護職員を配置している場合
サービス提供体制加算Ⅰ	日額	22	44	66	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が80％以上である場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ	日額	34	68	102	在宅復帰の所定の基準に達している場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	日額	46	92	138	在宅強化型の所定の基準に達している場合
ﾘﾊﾋﾞﾘﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ計画書情報加算	月額	33	66	99	医師・ﾘﾊﾋﾞﾘ職員等がﾘﾊﾋﾞﾘ計画を入所者等に説明し、継続的にﾘﾊﾋﾞﾘの質を管理、計画内容等の情報をﾃﾞｰﾀ提出しﾌｨｰﾄﾞﾊﾞｯｸを活用した場合
科学的介護推進体制加算Ⅰ	月額	40	80	120	入所者のADL価・栄養状態・口腔機能・認知症の状況等に係る基本的な情報をデータ提出しフィードバックを活用した場合
科学的介護推進体制加算Ⅱ	月額	60	120	180	科学的介護推進体制加算Ⅰの要件に加え、疾病の状況や服薬等の情報をデータ提出しフィードバックを活用した場合
初期加算	日額	30	60	90	入所日から起算して30日を限度に算定
安全対策体制加算	1回	20	40	60	外部研修を受けた担当者の配置と、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合（入所時に1回）
短期集中リハビリ加算	日額	240	480	720	1日20分以上の集中的なリハビリテーションを行った場合（入所日から3月以内、週3日以上）
認知症短期集中リハビリ加算	日額	240	480	720	軽度認知症の方に1日20分以上の集中的なリハビリテーションを行った場合（入所日から3月以内、週3日限度）
認知症ケア加算	日額	76	152	228	3階認知症棟に入所の場合（個室利用時の「特別な部屋代」は除外されます）
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	月額	3	6	9	褥瘡予防の為、定期的評価とケア計画の作成・実施、その評価結果ﾃﾞｰﾀ提出とﾌｨｰﾄﾞﾊﾞｯｸを活用した場合
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	月額	13	26	39	上記Ⅰの要件に加え、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がない場合
排せつ支援加算Ⅰ	月額	10	20	30	排せつに介護が必要な入所者に対し、6月に1回評価を行い、結果ﾃﾞｰﾀ提出とﾌｨｰﾄﾞﾊﾞｯｸを活用し、支援計画に基づきケアを実施した場合
排せつ支援加算Ⅱ	月額	15	30	45	上記Ⅰの要件に加え、入所時等と比較し排尿・排便状態の一方が改善し、いずれも悪化がない、又はおむつ使用ありから使用なしに改善した場合
排せつ支援加算Ⅲ	月額	20	40	60	上記Ⅰの要件に加え、入所時等と比較し排尿・排便状態の一方が改善し、いずれも悪化がない、加えて おむつ使用ありから使用なしに改善した場合
外泊時費用	日額	362	724	1,086	外泊初日と最終日を除き、所定単位に代えて算定（月6日限度）
口腔衛生管理加算Ⅰ	月額	90	180	270	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が月2回以上の口腔ケアを行い、介護職員に対し、具体的な技術的助言・指導を行った場合
口腔衛生管理加算Ⅱ	月額	110	220	330	上記Ⅰに加え、口腔衛生等の計画内容等情報データ提出とフィードバックを活用した場合
経口移行加算	日額	28	56	84	経管により食事を摂取している入所者に対し、経口移行計画を作成し、経口での食事摂取を進める為の栄養管理を行った場合（同意から180日以内）
経口維持加算Ⅰ	月額	400	800	1,200	経口により食事を摂取し、著しい摂食機能障害により誤嚥が認められる入所者に対し、経口維持計画に基づき栄養管理を行った場合
経口維持加算Ⅱ	月額	100	200	300	上記Ⅰの算定者で経口維持計画作成にあたり、食事観察・会議等に歯科医師等が参加した場合
療養食加算	1回	6	12	18	入所者の心身の状況に合わせ、糖尿病食・貧血食等を提供した場合（1日3回限度）
栄養マネジメント強化加算	日額	11	22	33	低栄養リスクが高い入所者へ計画に基づき週3回以上の観察・食事調整等を実施、リスクの低い入所者の状態も管理し、情報提出とフィードバック活用した場合
再入所時栄養連携加算	1回	200	400	600	入院により、経管栄養等の栄養管理が必要となった入所者に対し、管理栄養士が栄養ケア計画に基づき栄養管理を行った場合（1人につき1回限度）
緊急時治療管理1	日額	518	1,036	1,554	病状が重篤になった際に緊急的な医療管理を行った場合（月1回、3日限度）
所定疾患施設療養費Ⅰ	日額	239	478	717	肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎を発症した入所者に対し治療を行った場合（月1回、7日限度）
所定疾患施設療養費Ⅱ	日額	480	960	1,440	肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎を発症した入所者に対し、感染症対策研修を受講した医師が治療を行った場合（月1回、10日限度）
若年性認知症受入加算	日額	120	240	360	若年性認知症の入所者ごとに担当職員を決め、サービスを提供した場合
認知症専門ケア加算Ⅰ	日額	3	6	9	認知症の入所者に対し、専門的な認知症ケアを行った場合
認知症専門ケア加算Ⅱ	日額	4	8	12	上記Ⅰの要件に加え、職員ごとの認知症ケアに関する研修計画に基づき、研修を実施している場合
認知症緊急対応加算1	日額	200	400	600	認知症の行動・心理症状により在宅生活が困難であり、緊急に入所する事が適当と医師が判断した場合（入所日から7日限度）
認知症情報提供加算	1回	350	700	1,050	過去に認知症の診断を受けておらず、認知症のおそれがあると医師が判断した入所者について、専門医療機関へ紹介を行った場合（1回限度）

項　　目	金額	1割負担	2割負担	3割負担	内　　容
入所前後訪問指導加算Ⅰ1	1回	450	900	1,350	入所前後に入所者の自宅等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の作成及び診療方針の決定を行った場合
入所前後訪問指導加算Ⅱ1	1回	480	960	1,440	上記項目の決定にあたり、退所後の生活に係る支援計画を作成した場合
ターミナルケア加算11	日額	80	160	240	医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断された入所者に対し、ターミナル計画に基づきケアを行った場合（死亡日前31日～45日）
ターミナルケア加算21	日額	160	320	480	医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断された入所者に対し、ターミナル計画に基づきケアを行った場合（死亡日前4日～30日）
ターミナルケア加算31	日額	820	1,640	2,460	医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断された入所者に対し、ターミナル計画に基づきケアを行った場合（死亡日前2日～3日）
ターミナルケア加算41	日額	1,650	3,300	4,950	医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断された入所者に対し、ターミナル計画に基づきケアを行った場合（死亡日）
退所時情報提供加算	1回	500	1,000	1,500	退所後の主治医に対し診療情報を提供した場合
入退所前連携加算Ⅰ	1回	600	1,200	1,800	入所日前30日～入所後30日以内に退所後利用の居宅介護支援事業所と連携し、退所後のサービス等の利用方針を定めた上で、退所前に情報提供・調整した場合
入退所前連携加算Ⅱ	1回	400	800	1,200	退所後利用の居宅介護支援事業所と連携し、情報提供とサービス調整を行った場合
訪問看護指示加算	1回	300	600	900	施設医師が訪問看護に対し指示書を交付した場合
試行的退所時指導加算	1回	400	800	1,200	家への退所が見込まれる入所者・家族等に対して、試行的退所の際に退所後の療養上の指導を行った場合（試行的退所から3月内、月1回限度）
外泊時在宅サービス利用費用	日額	800	1,600	2,400	家への退所が見込まれる入所者を試行的に退所させ、施設が居宅サービスを提供する場合（外泊初日と最終日を除き、月6日限度）
自立支援促進加算	月額	300	600	900	医師が入所時・6月に1回 医学的評価を行い、多職種共同で作成した支援計画に基づきケアを実施、評価結果等のデータ提出とフィードバックを活用した場合
地域連携診療計画情報提供加算1	1回	300	600	900	地域連携診療計画加算を算定する病院が作成した診療計画に基づき治療等を行い、その内容を病院に情報提供した場合（1人につき1回限度）
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰ	1回	100	200	300	入所後1月以内に、かかりつけ医に状況に応じて処方内容変更可能性ある事の合意を得て総合評価を行い、退所時または退所後1月以内に情報提供した場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ	1回	240	480	720	上記Ⅰの算定者で、服薬情報等のデータ提出とフィードバックを活用した場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅲ	1回	100	200	300	6種類以上の内服薬が処方されている上記Ⅰ・Ⅱの算定者で、かかりつけ医と連携し減薬、入所時に比べ退所時の種類が1種類以上減薬されている場合

2022年12月 改定

● 保険外でご負担頂く料金　　利用希望された場合に利用料金に加算されます。　（単位：円）

居住費	（非課税）	ご利用された部屋代（個室または多床室）を負担限度額段階に応じて徴収いたします
食費	（非課税）	施設で用意する食事を提供した場合に負担限度額段階に応じて徴収いたします
特別な部屋代	（税込）	洗面台付き個室をご利用の場合に徴収いたします（3階認知症棟を除く）
特別な食事	（税込）	特別な食事提供時には、食事委託業者と協議し 料金を徴収いたします
教養娯楽費	（非課税）	200 ／ 日 サービスの一環として娯楽・各活動等で使用するもの（折り紙、塗り絵用品、手芸用品等）で、 施設で用意するものを ご利用者の希望に応じて提供する場合に徴収いたします
理美容代		提携業者に お支払いいただきます
行事費	（税込）	施設で開催する特別な行事に参加された場合、それにかかる実費を徴収いたします
健康管理費	（税込）	インフルエンザ予防接種料 等
衣類洗濯	（非課税）	200 ／ 回　　※ 入浴後の衣類・肌着 等を臨時で洗濯した場合　300 ／ 回
その他の費用等		
電気製品使用料	（税込）	テレビ　165 ／ 日　　ラジオ　110 ／ 日
送迎料	（税込）	1,650 ／ 回　　岐阜市南部、羽島市、羽島郡地内、各務原市(那加・川島町)、一宮市(木曽川町・北方町)
		営業区域外の場合は、30分毎 1,100 円を徴収いたします
その他	（税込）	立替払い・文書料 等
CSセット		別紙 タオル・日用品 等について 委託業者（株式会社エラン）にお支払いいただきます
小遣い帳		ご利用者が施設で使用する金銭（数千円程度）管理サービスを無料で行います 但し 小遣い帳代として1冊50円 お支払いいただきます。退所時に残金をお返しします