特別養護老人ホーム秋光園重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
（鹿児島県指定 第 4672900067 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。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 …… 1
2．ご利用施設 …… 1
3．施設の概要 …… 2
4．居室等の概要 …… 2
5．職員の配置状況 …… 2
6．契約締結からサービス提供までの流れ …… 3
7．当施設が提供するサービスと利用料金（別表参照） …… 3
8．サービス提供における事業者の義務（契約書第 9～12 条参照） …… 5
9．施設を退所していただく場合（契約の終了について） …… 5
10．身元引受人及び連帯保証人について …… 7
11．苦情の受付について …… 7
12．施設利用の留意事項 …… 7
13．損害賠償について（契約書第 17 条参照） …… 8
14．各種対応と対策について …… 8
＜重要事項説明書付属文書＞ …… 12
＜別表＞

1．施設経営法人

（1）法人名　　社会福祉法人　九十九会
（2）法人所在地　　鹿児島県日置市東市来町長里 360 番地 1
（3）電話番号　　099-274-3770
（4）代表者氏名　　理事長　　久保　哲
（5）設立年月　　平成 5 年 8 月 5 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 12 年 2 月 17 日指定・鹿児島県 4672900067 号
（2）施設の目的　　利用者の可能な限り、自立支援と日常生活の充実に資するような適切な技術を基に、常に家族の身になって温かいサービスの提供を行う。
（3）施設の名称　　特別養護老人ホーム秋光園
（4）施設の所在地　　鹿児島県日置市東市来町長里 360 番地 1
（5）電話番号　　099-274-3770
（6）施設長（管理者）氏名　　久保　ひろこ
（7）当施設の運営方針　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て、利用者の可能な限り家庭への生活復帰を念頭において運営を行う。
（8）開設年月　　平成 6 年 7 月 1 日
（9）入所定員　　70 名

３．施設の概要

（１）建物の構造　　鉄骨鉄筋コンクリート造　地上１階
（２）建物の延べ床面積　　3,159.97 ㎡
（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 12 年 3 月 14 日指定 鹿児島県 4672900067 号 定員 12 名
[通所介護]　　平成 12 年 2 月 24 日指定 鹿児島県 4672900083 号 定員 42 名
[訪問介護]　　平成 12 年 2 月 24 日指定 鹿児島県 4672900091 号
[認知症対応型共同生活介護]　平成 12 年 3 月 23 日指定 鹿児島県 4672900133 号 定員 18 名
[居宅介護支援事業]　　平成 11 年 8 月 31 日指定 鹿児島県 4672900018 号
（４）施設の周辺環境　　緑が豊かに広がり季節の移り変わりが非常に美しく静寂な環境です。

４．居室等の概要

当施設では以下の居室・設備を用意しています（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付けられる施設・設備です。）。

居室・設備の種類	室数	備考	居室・設備の種類	室数	備考
個室（1 人部屋）	14 室	従来型個室	食堂	3 室	
2 人部屋	6 室	多床室	機能訓練室	1 室	
4 人部屋	11 室	多床室	浴室	2 室	機械浴槽・特殊浴槽・個人浴槽
合　　計	31 室		医務室	1 室	

☆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、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。

５．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、主に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	配置員数	指定基準	職務の内容
１.施設長(管理者)	＊常勤・兼務 １名	１名	職員を指揮監督し、業務の実施状況の把握と事業の管理を一元的に行います。
２.介護職員	＊常勤換算 ２５名以上	２３名	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.生活相談員	＊常勤 １名以上	１名	ご契約者の入退所の調整、日常生活上の相談に応じます。適宜生活支援を行います。介護支援専門員が兼ねる場合もあります。
４.看護職員	＊常勤換算 ３名以上	３名	主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
５.機能訓練指導員	１名	１名	ご契約者の機能の改善、減退防止の指導訓練を行ないます。
６.介護支援専門員	＊常勤 １名以上	１名	ご契約者個々の心身の状況に応じ、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。
７.医師	必要数	必要数	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。
８.管理栄養士	１名	１名	ご契約者の身体の状況に合った栄養管理・衛生管理等を行うものとします。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制			
１．介護職員 （標準的な時間帯における最低配置人員）	7:00～10:00 10:00～16:00	6名 11名	16:00～19:00 19:00～ 7:00	6名 3名
２．看護職員 （標準的な時間帯における最低配置人員）	7:00～10:00 10:00～16:00	1名 2名	16:00～19:00	1名
３．機能訓練指導員、生活相談員、 介護支援専門員、管理栄養士	8:30～17:30	1名	（標準的な時間帯）	

６．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、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）また、作成した施設サービス計画書はご契約者に交付します。

①当施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）に施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

②その担当者は施設サービス計画の原案について、ご契約者及びそのご家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

③施設サービス計画は、要介護認定有効期間に 1 回、もしくはご契約者及びそのご家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者及びそのご家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。

④施設サービス計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

７．当施設が提供するサービスと利用料金

（１）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。

①サービス利用料金（１日あたり）（契約書第 4 条）

「別表」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から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）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）

②食事

ご契約者に提供する食事の材料及び調理にかかる費用を「別表」の通りご負担いただきます。

但し、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食費の金額（１日あたり）のご負担となります。

・当施設では、管理栄養士が管理する献立により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

・食堂において他の入所者との社会的関係を築くため、食堂にて食事をとっていただくことを原則に、必要な援助を行います。

③居住費について＜滞在に要する費用（光熱水費及び室料「建物設備等の減価償却費」）＞

施設及び設備を利用・滞在されるにあたり、「別表」の通り居住費をご負担いただきます。

但し、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居住費の金額（１日あたり）のご負担となります。

④入浴

・入浴又は清拭を週 2 回以上行います。

・寝たきり状態でも、特殊浴槽や機械浴槽を使用して入浴することができます。

⑤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。

⑥機能訓練
・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。
⑦健康管理
・医師や看護職員が中心となり健康管理を行います。
⑧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、適切な整容が行われるよう援助します。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第 5 条）

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（酒を含みます。）
ご契約者の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
月に１回、理容師の出張による理髪サービスを利用いただくことができます。
○利用料金：要した費用の実費
○理髪サービスの利用　□ 希望します（　月から　か月に１回）・ □ 希望しません

③病院代・薬代
湯田内科病院代、みやび薬局薬代、その他の医療機関等の診療代、・薬代等の医療費については実費となります。

④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。
○利用料金：1 か月あたり　1,000 円（事務手数料）
詳細は、「(別記第 1 号様式）財産管理委託契約書」の通りです。
○貴重品管理サービスの利用　　□　希望します　　・　　□　希望しません

⑤レクリエーション、クラブ活動
ご契約者の希望により、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。
○利用料金として材料費等の実費をご負担いただくことがあります。

⑥日常生活上必要となる諸費用実費
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を負担いただきます。
（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。）
☆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、変更を行う 2 か月前までにご説明します。

⑦契約終了から居室の明渡しまでの料金（契約書第 26 条参照）
契約終了日から実際に居室が明け渡された日までの期間にかかる料金をご負担いただきます。
○「別表」に示される、ご契約者の要介護度に応じた介護サービス利用料金の全額（10 割）及び通常の居住費（第 4 段階）を該当日数分となります。

（３）利用料金のお支払い方法（契約書第 7 条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、請求しますので、翌月 20 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(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します。)

□　窓口での現金支払
□　下記指定口座への振り込み 鹿児島信用金庫　湯之元支店　普通預金　７２６８２８６ 口座名義　社会福祉法人九十九会　理事長　久保　哲
□　金融機関口座からの自動引き落とし ※県内に本店を置く銀行、信用金庫、農協　（ゆうちょ銀行・漁協除く）

＜請求書・署名をいただく書類・写真等の送付先＞

□ 契約者と同一　□ 身元引受人①と同一　□ 身元引受人②と同一
□ 代理者と同一　□ 家族代表者と同一　□ その他（以下に記載ください）

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　続柄＿＿＿＿＿＿

（４）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合には、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察・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	湯田内科病院
診療科	内科
所在地	鹿児島県日置市東市来町湯田 2994 番地
電話番号	099-274-1252

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	たさき歯科
診療科	歯科
所在地	鹿児島県日置市東市来町湯田 2869 番地
電話番号	099-274-6480

８．サービス提供における事業者の義務（契約書第 9～12 条参照）

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、ご契約者等から聴取、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限の満了日の 30 日前までに、要介護認定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、ご契約者又は身元引受人等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拘束その他行動を制限する行為を行いません。　但し、ご契約者又は他の入所者等の生命、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。
⑥事業者及びサービス従事者は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
但し、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

９．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、契約が終了する具体的な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になります。(契約書第 20 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支援と判定された場合
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・解約解除）（契約書第 21 条、第 22 条参照）
契約の有効期間であっても、ご契約者から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他の入所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 23 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 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入所者等の生命・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 1 か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、介護老人保健施設もしくは介護医療院に入所した場合

＊ご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 25 条参照）
当施設入所中に、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（自己負担額）を負担いただきます。
・外泊時費用　　1 日あたり　246 円　（月に 6 日まで）
・居室料金（自己負担額）

②7 日間以上 1 か月以内の入院の場合

1 か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。
但し、入院期間中であっても、所定の居室料金（自己負担額）を負担いただきます。なお、入院時に予定されていた退院日よりも早く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない場合には、併設されている短期入所生活介護の居室等を利用いただく場合があります。

③1 か月以内の退院が見込まれない場合

1 か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。
この場合には、当施設に再び優先的に入所することができます。

＜ 入院期間中の利用料金 ＞

上記の通り、入院期間中（契約中）の利用料金については、居住費（自己負担分）をお支払いいただきます。但し、ご契約者が利用していたベッドを事業者の依頼により短期入所生活介護や緊急利用の方に借用することに同意いただき、借用した場合には、借用期間の居住費をお支払いいただく必要はありません。

（３）円滑な退所のための援助（契約書第 24 条参照）

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保健施設等の紹介
○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

１０．身元引受人及び連帯保証人について

（１）身元引受人は、契約終了後のご契約者の受入れ先の確保を行います。
（２）身元引受人は、ご契約者の身柄の引取り及び契約書第 27 条に基づき金品及び残置物の引取りを行います。なお、身元引受人がご遺体引取り等の早急な対応が困難な場合には、対応（葬祭を含む）は事業者に一任し、ご遺体は葬儀所にて安置、管理は葬儀所に一任することとします。
（３）身元引受人は、前項の他、ご契約者の身上に関する必要な措置を行います。
（４）連帯保証人は、本契約に関するご契約者の事業者に対する債務等について、ご契約者と連帯して負担するものとします。
（５）施設利用料金について支払いが滞る場合に、連帯保証人へご負担を依頼します。
（６）本契約上の債務等において、連帯保証人の負担は、極度額 50 万円を限度とします。
（７）連帯保証人が負担する債務の元本は、本契約終了時に確定するものとします。
（８）連帯保証人から請求があったときは、事業者は連帯保証人に対し、速やかに利用料金等の支払い状況や滞納金の額等、本契約上全ての債務の額等に関する情報を提供します。

１１．苦情の受付について（契約書第 29 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　生活相談員　　○電話番号　　099-274-3770

（２）行政機関その他苦情受付機関

日置市役所東市来支所 地域振興課　福祉係	所在地　：日置市東市来町長里８７－１ 電話番号：099-274-2113　　ＦＡＸ：099-274-4074 受付時間：　8：30～17：00
鹿児島県 国民健康保険団体連合会	所在地　：鹿児島市鴨池新町 7-4（県市町村自治会館内） 電話番号：099-213-5122　　ＦＡＸ：099-250-4307 受付時間：　8：30～17：00
鹿児島県社会福祉協議会 「福祉サービス運営適正化委員会」	所在地　：鹿児島市鴨池新町 1-7（県社会福祉ｾﾝﾀｰ 5 階） 電話番号：099-286-2200　　ＦＡＸ：099-257-5707 受付時間：　9：00～16：00

１２．施設利用の留意事項

当施設の利用にあたって、入所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

施設利用にあたり、施設内への物品等の持ち込みを制限する場合があります。

（２）面会

面会時間　9:00～19:00　（但し、感染対策等で日時・人数等を制限することがあります）
※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。
※なお、来訪される場合、食べ物類の持ち込みは遠慮ください。

（３）外出・外泊（契約書第 28 条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

但し、外泊については、最長で月 6 日間とさせていただきます。

（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 7（1）の②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 13 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、ご契約者の自己負担により原状に復していただくか、又は相当の対価をお支払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、営利活動等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。

１３．損害賠償について（契約書第 17 条参照）

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

但し、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご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時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

１４．各種対応と対策について

１４- Ⓐ 個人情報保護の方針について

（1）基本方針

社会福祉法人九十九会は、当法人が扱う個人情報の重要性を認識し、その適正な保護のために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報保護に関する法令その他の関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、利用者の個人情報保護を図ります。

（2）個人情報の適切な収集、利用、提供の実施

①個人情報の取得に際して、利用目的を特定して通知又は公表し、利用目的に従って、適切に個人情報の収集、利用、提供を行います。

②個人情報の収集、利用、提供にあたっては、本人の同意を得るようにします。

③個人情報の紛失、漏えい、改ざん及び不正なアクセス等のリスクに対して、必要な安全対策、予防措置等を講じて適切な管理を行います。

（3）安全性確保の実践

①当法人は、個人情報の取り組みを全職員に周知徹底させるために、個人情報に関する規定類を明確にし、必要な教育をします。

②個人情報保護の取り組みが適切に実施させるよう、必要に応じ評価・見直しを行い、継続的に改善に努めます。

（4）権利の尊重

当法人は、個人情報に関する個人の権利を尊重し、個人情報について利用者の開示の要求があった場合は、合理的な期間、妥当な範囲内で対応します。また、利用者の個人情報に誤り、変更があった場合には利用者本人であることが確認できた場合に限り、合理的な期間で速やかに対応します。

（5）個人情報に関するお問い合わせ

特別養護老人ホーム秋光園　　電話番号　099-274-3770

１４- Ⓑ 個人情報の取扱いについて

当施設では、入所者及びその家族等に関する個人情報について、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用します。

（1）使用目的

①入所者のサービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施される他機関との調整連絡等について必要な場合

②介護保険事務及び、入所者の状況に応じて行う管理運営業務、入院または希望により他施設入所・在宅復帰にあたり必要とされる情報の提供等（入退所等の管理、事故報告、会計、看護添書・個人記録・サービス計画など）
③施設において行われる管理運営業務（学生の実習への協力、行政機関・介護関係事業者間等の調査研究等への協力、職員教員のために行われる事例研究、研修等）
④施設広報紙への名前、写真掲載
⑤インターネットを活用した面会及び会議等の実施

（２）使用する範囲

下記利用目的のために入所者及びその家族等の個人情報を第三者に提供することがあります。
①介護保険事務などの施設業務の一部を外部事業者へ業務委託を行う場合
②他の介護事業所等との連携（サービス担当者会議等）及び連絡調整が必要な場合
③入所者の受診等にあたり、外部の医師の意見・助言を求めるため会議記録やケアプラン等を提供する場合
④家族への心身状態や生活状況の説明
⑤研修等の実習生やボランティアの受け入れにおいて必要な場合
⑥保険事務の委託（一部委託含む）
⑦損害賠償保険などの請求に係る保険会社等への相談又は届出等
⑧保険者等、行政機関や他の関係機関からの照会への回答
⑨外部監査機関、評価機関等への情報提供
⑩介護保険審査支払機関へのレセプト請求及び介護保険審査支払機関からの照会への回答

（３）使用する期間

契約書の定める期間とします。

（４）条件

個人情報の提供は必要最小限とします。提供に当たっては関係者以外の者に漏れる事のないよう細心の注意を払い、入所者及びその家族等に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

１４- Ⓒ 看取り介護

入所者が食事や水分の摂取が困難となり、治療を行っても回復の見込みがないと医師が判断した場合において、「入所者並びにご家族が当施設で最期を迎えたい」と希望された際には、「看取り介護指針」に基づき、可能な限り入所者の尊厳を保ち、安らかな最期が迎えられるように、最善のケアを尽くします。

１４- Ⓓ 喀痰吸引及び経管栄養の実施について

当施設では、入所者に対する以下のケアの一部の行為を配置医、看護職員の指示の下、看護職員と介護職員が協働して実施する方針としております。

これらのケアは、特別養護老人ホームにおける他の医療的なケアと比べ、医療関係者との連携・協働の下では相対的に危険性が低いとされており、また、施設内においても介護職員への研修体制の整備、配置医による看護職員、介護職員への指導の実施、「医療的ケアの安全対策委員会」による実施状況の把握や研修内容の見直しを定期的に行うなど、入所者の安全確保に向けて最善を尽くして参ります。

つきましては、当施設の方針に賛同いただき、看護職員と介護職員が協同して実施する以下のケアの実施について同意していただきますよう、宜しくお願いいたします。

① 口腔内（咽頭の手前まで）の痰の吸引	② 鼻腔内（咽頭の手前まで）の痰の吸引
③ 胃ろうまたは腸ろうよる経管栄養	④ 経鼻経管栄養

＊医療的ケアの危険性について

喘息・気管支炎・肺炎等の疾患や気道の炎症等の病態により痰が出やすくなります。そのままにしておくと、痰によるむせこみや誤嚥性の肺炎、又は痰による気道の閉塞（窒息）を引き起こすおそれがあります。口腔内の吸引はそれらを予防する為に行いますが、稀に呼吸状態が悪くなる・出血・嘔吐等のトラブルが起こることがあります。

胃ろうによる経管栄養は、口から食事が摂れなくなった場合、胃に直接栄養剤を注入し自分の力で消化し、栄養を取る方法です。但し、状況によってはＰＥＧ（胃とチューブの接続部分）が抜ける、出血・嘔吐等の可能性もあります。

１４- Ⓔ 事故発生の防止及び発生時の対応

（1）事故発生防止の指針を作成し、介護事故の防止、発生時の対応を規定します。
（2）職員に対し、事故及び改善策の周知徹底を行うとともに、記録を整備します。
（3）「事故発生防止のための委員会」を設置して、安全対策を担当する責任者をおきます。
（4）事故により損害賠償すべき事態となった場合のために、損害賠償保険に加入します。

１４- Ⓕ 緊急時の対応

サービス提供中にご契約者の状態が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに協力医療機関への連絡等必要な対応をします。対応方法については、配置医師及び協力医療機関も協力を得てあらかじめ定めます。

＊緊急連絡先
＜第１連絡先＞ 氏名　　（　　市在住）　続柄 電話番号（自宅） 電話番号（携帯電話） 電話番号（勤務先） （勤務先名）
＜第２連絡先＞ 氏名　　（　　市在住）　続柄 電話番号（自宅） 電話番号（携帯電話） 電話番号（勤務先） （勤務先名）
＊通常の連絡先～緊急ではない日常的な連絡（物品の不足等） □ 緊急連絡先①と同一　□ 緊急連絡先②と同一　□ 代理者と同一 □ 家族代表者と同一　□ その他（以下に記載ください） 氏名　　続柄 電話番号（自宅） 電話番号（携帯電話）

１４- Ⓖ 協力医療機関との連携

施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保します。

１４- Ⓗ 非常災害対策

（1）防災時の対応　　防災マニュアルを作成して対応します。
（2）防災設備　　非常口、消火栓 12 箇所、消火器各所 19 本、防火扉、防火シャッター
（3）防災訓練　　1 年に 2 回以上の防災訓練を実施します。
（4）防火責任者　　施設長　久保　ひろこ

１４- Ⓘ 衛生管理及び感染症対策

入所者と施設の衛生管理に努めるとともに、感染症が発生し、又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。

（１）当施設は、感染症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設置し、定期的に(3か月に１回以上)開催するとともに、その結果について、職員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）当施設は、職員に対し、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に（年 2 回以上）実施します。

１４- Ⓙ 人権擁護と高齢者虐待について

（１）当施設は、虐待防止に関する責任者を選定しています。

○虐待防止に関する責任者　　（職・氏名）　施設長　　久保　ひろこ

（２）当施設は、虐待防止のための指針を整備します。

（３）当施設は、成年後見人制度の活用を支援します。

（４）当施設は、苦情解決体制を整備しています。

（５）当施設は、職員に対し、人権擁護・虐待防止のための委員会及び啓発するための研修を定期的に行います。

（６）当施設は、職員が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できるメンタルヘルス体制を整えるほか、職員が入所者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

（７）サービス提供中に、職員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかにこれを市町村等に通報します。

１４- Ⓚ 身体拘束について

当施設は原則として入所者に対して身体拘束、その他行動を制限する行為を廃止しております。但し、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため等、やむを得ず身体拘束を行う場合は、ご家族の同意を得た上で当施設のマニュアルに従い行うことがあります。

１４- Ⓛ 業務継続に向けた取り組みについて

感染症や非常災害の発生時において、入所者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画（BCP）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じ、職員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に実施します。

１４- Ⓜ 介護現場の生産性の向上並びに介護サービス及び職員の質の確保

入所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介護ロボットや ICT の導入・活用等を検討していき、業務改善を継続的に行います。

また、入所者の介護に直接携わる職員（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員等の資格を有する者を除く。）に対し、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ます。

１４- Ⓝ 職場におけるハラスメント対策

適切な社会福祉事業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るものとします。

また、ご契約者又はそのご家族等が、当施設職員あるいは他の入所者等に対して、故意に暴力や暴言、性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動等の法令違反、その他著しく常識を逸脱する行為を行った場合は、サービスの中断や契約を解除させていただく場合があります。

＜重要事項説明書付属文書＞

１．個人情報の取扱いについて

（１）居室入口に表札（ネームプレート）を掲示してよろしいですか。

□はい　　□いいえ

※表示しない場合は表札部分に白いプレートを差し込みます。
※ベッドネームは事故防止の為、付けさせて頂きます。

（２）入所・退所等に関する問い合わせ（電話や来園にて）があった場合、当施設は、原則、お答えしません。ご家族で、必要な方への連絡をお願いします。
　但し、「重要事項説明書１４- Ⓑ」に記載の通り、行政機関や医療機関等からの問い合わせの際にはお答えすることもあります。

（３）面会を望まない方がいらっしゃいますか。

□はい　　□いいえ

はいの場合　→　面会を望まない方から面会希望があった場合、
当施設は「ご家族の希望で面会制限がある」旨を伝えます。

望まない方の氏名・続柄等を具体的にご記入下さい。
（例）①次女▽▽は、望まない。②長男△△と長男嫁◇◇以外は、望まない。

（４）家族・親族から入所者本人へ電話の取次ぎ依頼があった場合、取り次いでよろしいですか。

□はい　　□いいえ

（５）レクリエーションや誕生会などの際に撮った写真を、施設内や広報誌、ホームページなどに掲示・掲載してよろしいですか。

□はい　　□いいえ

（６）その他、個人情報の取り扱いに注意する事がありましたらお申し出下さい。

２．看取り介護指針

（１）目的

この指針は、特別養護老人ホーム秋光園の入居者に関する「看取り介護」を実施していくための指針とする。

（２）当施設における看取りに関する考え方

看取り介護とは、近い将来に死に至ることが予見される方に対し、その身体的・精神的苦痛、苦悩をできるだけ緩和し、死に至るまでの期間、その方なりに充実して納得して生き抜くことができるように、日々の暮らしを営めることを目的として援助することであり、対象者の尊厳に十分配慮しながら終末期の介護について心をこめてこれを行うことである。

（３）終末期にたどる経過とそれに応じた介護の考え方

①入所時の介護の考え方

・看取り介護指針の説明、施設で対応できる範囲と内容への理解促進

・入所時の延命に関する確認を行う。（終末期の迎え方の意向確認）

②安定期（定期的なケアプランの更新時期）の介護の考え方

・一定の期間を過ごした施設での意識変化や今後の生活に対する希望等の把握

・ご入所者やご家族の意向を踏まえたうえでの目標設定とケアプランへの反映

③不安定・低下期（衰弱傾向の出現・進行）の介護の考え方

・今後の経過といずれ予想される状態についての説明及び情報提供

・施設で対応可能な医療提供と、ご入所者やご家族の希望する支援とのすり合わせ

④看取り期（回復が望めない状態）の介護の考え方

・医師の診断と、想定される経過や状態について具体的な説明

・詳細な日々の様子の報告と、ご入所者やご家族の受け止め方や気持ちの揺れなどへの対応

・施設で提供する環境やケアについての説明と、看取り介護への同意確認

・ご入所者やご家族が死を受容し、その人らしい最期が迎えられるよう援助する

⑤看取りからその後までの介護の考え方

・ご家族のグリーフケア（心理的支援）と諸手続きの支援

（４）施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢

看取り介護は、対象者が人生の最終ステージにおいて最後の瞬間まで、安心、安楽に過ごすことを目的としており、そのために考え得る医療・看護について、医師の判断で都度適切に行うこととする。その際に、延命処置（心臓マッサージ・除細動（ＡＥＤ）・人工呼吸器・輸血）などは基本的に行わず、点滴も対象者の苦痛にならないように、必要最小限の対応とする。食物を経口摂取できなくなった場合も、経鼻経管栄養・胃ろう造設・ＩＶＨ対応を行わず対応することを基本とする。医療機関への緊急搬送や入院治療等も行わずに、最後の瞬間まで施設で安楽に過ごすことができるように対応する。なお、看取り介護実施後も本人及びご家族の意思で、看取り介護を中止し、医療機関等で対応するなどの希望があれば、ご希望に合わせた対応に変更することとする。

（５）医師や医療機関との連絡体制

当施設は協力医療機関である湯田内科病院との連携により、365 日、24 時間の連絡体制を確保して必要に応じ健康上の管理等に対応することができる体制をとっている。夜間緊急時の対応については、夜間緊急時の連絡、対応マニュアルによって適切な連絡を行う。

（６）施設の職員が取るべき具体的な対応の方法

①職種ごとの役割

施設長	看取り介護の総括管理。看取り介護に生じる諸課題の総括責任。
医師	看取り介護期の診断。家族への説明。緊急時、夜間時の対応と指示。
看護職員	医師・協力医療機関との連携。多職種協働のチームケアの確立。疼痛時等の処置。急変時の対応。ご家族への説明と不安への対応。カンファレンスへの参加。
介護職員	きめ細やかな食事、排泄・清潔の保持の提供。身体的・精神的緩和ケアと安楽な体位の工夫。コミュニケーション。状態観察と経過記録作成。カンファレンス参加。

管理栄養士	ご入所様の状態と嗜好にあわせた食事の提供。食事・水分摂取量の把握。カンファレンス参加。
生活相談員・介護支援専門員	ご家族支援（連絡、説明、相談、調整）。チームケアの連携強化。カンファレンスへの参加。死後のケアとしてのご家族支援。

②実施内容

＊栄養と水分

多職種が協働し、食事・水分摂取量、浮腫、排泄量の確認を行うとともに、身体状況や嗜好に応じた食事等の提供に努めます。

＊清潔

身体状況に応じて可能な限り入浴や清拭を行い、清潔保持と感染症予防に努めます。

＊苦痛の緩和

・身体面…身体状況に応じた安楽な体位の工夫と援助及び疼痛緩和の処置を適切に行います。

・精神面…身体状況が衰弱し、精神的苦痛を伴う場合、手を握る、身体マッサージをする。寄り添うなどのスキンシップや励まし、安心される声かけによるコミュニケーションの対応に努めます。

＊ご家族への援助

変化していく身体状況や介護内容については、回診時を含み医師から説明を行い、ご家族の意向に沿った適切な対応を行います。また、現状の説明し、適宜ご相談や連絡を行うことでご家族の意向を確認いたします。

＊死亡時の援助

医師による死亡確認のため、必要時は病院への送迎をいたします。また、必要に応じて葬儀社への連絡、荷物の整理、遺留金品のお引渡し等の支援をいたします。

③記録

看取り介護の実施にあたっては、次のような記録を整備します。

看取り介護同意書・看取り介護計画書・経過観察記録・ｶﾝﾌｧﾚﾝｽの記録・その他

④職員教育

看取り介護の目的を明確にし、死生観教育と理解の確立を図るため、職員研修を行います。

（7）ご入所者やご家族への情報提供、意思尊重

質の高い看取り介護を実施するために、多職種連携によって、ご入所者やご家族に十分な説明を行い、理解を得るように努めます。

具体的には、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連絡体制などについて、ご入所者やご家族の理解が得られるよう継続的な説明に努めます。

説明の際には、ご入所者やご家族が理解しやすいよう努め、ご入所者やご家族の意思を最大限尊重して対応します。

（8）家族への心理的支援に関する考え方

施設の全職員は、入所者が尊厳を持つひとりの人間として、安らかな死を迎えることができるように入所者または家族の支えともなり得る身体的、精神的な支援に努めることとする。特に肉親の死と向かい合う家族の悲嘆感に配慮して、その哀しみから立ち直る支援に努めることとする。

安らかな最期を迎える為に、総合的環境の整備を図ります。ご家族の想いを尊重し、面会、付き添い、宿泊等が円滑に出来るよう環境面を整備します。

（9）この指針は、令和 2 年 10 月 22 日より施行する。

３．生活する上でのリスクについて

当施設では入所者が快適な入所生活を送られますように、安全な環境作りに努めておりますが、入所者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、下記の危険性が伴うことを十分にご理解ください。このことは、ご自宅でも起こりうることですので、ご理解いただきますようお願いします。

＜高齢者の特徴に関して＞

①歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
②老人福祉施設は、生活施設であること、原則的に身体拘束を行わないことから、転倒転落による事故の可能性があります。
＊職員への遠慮等から、一人で歩行移動や起床をする方がおられますが、遠慮しないで職員を呼ぶようにご家族からもお伝えください。ナースコールなどのご理解が難しい認知症の方などは、転倒・転落による事故の可能性が高くなることがあります。また、センサーマットを活用した事故の予防を図ることもありますが、すぐに対応できないこともあります。
③高齢者の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります。
④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。また、皮膚も剝離しやすい状態にあります。
⑤加齢や認知症の症状により、水分や食べ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。
⑥高齢であることから、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。
⑦全身状態が急に悪化した場合、当施設の看護師又は医師の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。但し、病院の受け入れ状況により即搬送できないことがあります。
（搬送希望）◎希望される病院への搬送ができない場合もあります。

＊整形外科：　□なし　・　□あり（　　）

＊脳神経外科：□なし　・　□あり（　　）

＊歯科　　：□なし　・　□あり（　　）

⑧認知症による周辺症状が悪化した場合、専門医（精神科）を受診して頂くことがあります。
また、当施設看護師の判断で、皮膚科や歯科、脳外科を受診して頂くことがあります。
⑨病院を受診する場合、又は病院を受診した場合は、緊急連絡先へ電話連絡します。
⑩処置に必要となる物品を購入して頂くことがあります。
⑪風邪やインフルエンザ、皮膚疾患等の感染症について、一定の予防策を講じておりますが、集団で生活を送る関係上、感染の可能性はご自宅で生活するより高まります。
⑫入所者の所持品（義歯、補聴器、眼鏡、衣類等、又は指輪等の宝飾品、思い入れのある品物等）について、破損、紛失等の可能性があります。貴重品の持ち込みはご遠慮ください。

以上のことは、ご自宅にいても起こりうることですので、ご理解頂きますようお願い申し上げます。なお、説明で分からないことがあれば、遠慮なくお尋ねください。

令和　　年　　月　　日

指定介護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及び重要事項説明書付属文書、別表の説明を行いました。

＜事業者＞　　住所　　鹿児島県日置市東市来町長里 360 番地 1
名称　　特別養護老人ホーム秋光園
施設長　　久 保　　ひ ろ こ　　印

説明者　　生活相談員　　印

令和　　年　　月　　日

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項及び重要事項説明書付属文書、別表の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの提供を受けることに同意します。
なお、重要事項説明書及び重要事項説明書付属文書の以下についても、その内容について十分に理解し、記載した内容をもとに利用することに同意（意思表明）します。

Ⅰ．個人情報について
（1）個人情報保護方針（重要事項説明書 14-Ⓐ）及び個人情報の取り扱い（重要事項説明書 14-Ⓑ）についての説明を受け、契約者及び身元引受人、家族の個人情報を利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、又は収集することについて

□　同意します　　・　　□　同意しません

（2）個人情報の取り扱い（重要事項説明書付属文書１）について確認し、契約者の個人情報について、重要事項説明書付属文書１に記載の通りの対応を希望します。

Ⅱ．看取り介護指針（重要事項説明書付属文書２）について説明を受け、その内容について

□　同意します　　・　　□　同意しません

Ⅲ．生活する上でのリスク（重要事項説明書付属文書３）についての説明を受け、その内容について

□　理解します　　・　　□　理解しません

＜契約者＞

住所

氏名　　印

＜代理者＞

私は、契約者が本書面に基づいて事業者から重要事項及び重要事項説明書付属文書、別表の説明を受け、指定介護老人福祉施設サービスの提供を受けることに同意したことを確認しましたので、契約者に代わって署名捺印を代行します。

住所

氏名　　印　　続柄

電話番号

＜身元引受人（連帯保証人を兼ねる）①＞

私は、本書面の内容につき事業者から説明を受け、身元引受人及び連帯保証人としての責任について理解しました。

住所

氏名　　印　　続柄

電話番号

＜身元引受人（連帯保証人を兼ねる）②＞

私は、本書面の内容につき事業者から説明を受け、身元引受人及び連帯保証人としての責任について理解しました。

住所

氏名　　印　　続柄

電話番号

＜家族代表者＞

私は、個人情報保護方針（重要事項説明書 14-Ⓐ）及び個人情報の取り扱い（重要事項説明書 14-Ⓑ）についての説明を受け、契約者及び身元引受人、家族の個人情報を利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、又は収集することについて、家族代表として同意します。

□ 代理者と同一　□ 身元引受人①と同一　□ 身元引受人②と同一
□ その他（以下に記載ください）

住所

氏名　　印　　続柄

令和４年10月１日　改訂
令和６年　４月１日　改訂
令和７年　１月１日　改訂
令和８年　４月１日　改訂

＜別表＞

特別養護老人ホーム秋光園　料金表

※令和６年８月１日より適用

◆サービス利用料（1日分）　介護福祉施設サービス（Ⅰ）（Ⅱ）＜従来型個室＞＜多床室＞

	負担割合	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
サービス利用料金（円）（個人負担分）	１割負担	589	659	732	802	871
	２割負担	1,178	1,318	1,464	1,604	1,742
	３割負担	1,767	1,977	2,196	2,406	2,613

	加算			介護給付 100%	うち自己負担 10%	うち自己負担 20%	うち自己負担 30%
1	日常生活継続支援加算１		１日	360	36	72	108
2	看護体制加算Ⅰ2		１日	40	4	8	12
	看護体制加算Ⅱ2			80	8	16	24
3	夜勤職員配置加算Ⅰ2		１日	130	13	26	39
	夜勤職員配置加算Ⅱ2			180	18	36	54
	夜勤職員配置加算Ⅲ2			160	16	32	48
	夜勤職員配置加算Ⅳ2			210	21	42	63
4	生活機能向上連携加算Ⅰ		１月(３月に１回を限度)	1,000	100	200	300
	生活機能向上連携加算Ⅱ1		１月	2,000	200	400	600
	生活機能向上連携加算Ⅱ2		１月(個別機能訓練算定の場合)	1,000	100	200	300
5	個別機能訓練加算Ⅰ		１日	120	12	24	36
	個別機能訓練加算Ⅱ		１月	200	20	40	60
	個別機能訓練加算Ⅲ			200	20	40	60
6	ＡＤＬ維持加算Ⅰ		１月	300	30	60	90
	ＡＤＬ維持加算Ⅱ			600	60	120	180
7	若年性認知症受入加算		１日	1,200	120	240	360
8	外泊時費用		１日（１月に６日まで）	2,460	246	492	738
9	初期加算（30日以内）		１日	300	30	60	90
10	退所時栄養情報連携加算		１人につき１回	700	70	140	210
11	再入所時栄養連携加算		１回	2,000	200	400	600
12	退所時等相談援助加算	退所前訪問相談援助加算	入所中１回(又は２回)	4,600	460	920	1,380
		退所後訪問相談援助加算	退所後１回	4,600	460	920	1,380
		退所時相談援助加算	１人につき１回	5,000	500	1,000	1,500
		退所前連携加算	１人につき１回	5,000	500	1,000	1,500
		退所時情報提供加算	１人につき１回	2,500	250	500	750
13	協力医療機関連携加算(1)		１日	500	50	100	150
	協力医療機関連携加算(2)			50	5	10	15
14	栄養マネジメント強化加算		１日	110	11	22	33
15	経口移行加算		１日	280	28	56	84
16	経口維持加算Ⅰ		１日	4,000	400	800	1,200
	経口維持加算Ⅱ			1,000	100	200	300
17	療養食加算		１食	60	6	12	18
18	口腔衛生管理加算Ⅰ		１月	900	90	180	270
	口腔衛生管理加算Ⅱ			1,100	110	220	330

19	特別通院送迎加算		1月	5,940	594	1,188	1,782
20	配置医師緊急時対応加算	勤務時間外	1回	3,250	325	650	975
		早朝・夜間		6,500	650	1,300	1,950
		深夜		13,000	1,300	2,600	3,900
21	看取り介護加算(1)	1 死亡日以前31～45日	1日	720	72	144	216
		2 死亡日以前4～30日		1,440	144	288	432
		3 死亡日以前2～3日		6,800	680	1,360	2,040
		4 死亡日		12,800	1,280	2,560	3,840
22	在宅復帰支援加算機能加算		1日	100	10	20	30
23	在宅・入所相互利用加算		1日	400	40	80	120
24	認知症専門ケア加算（Ⅰ）		1日	30	3	6	9
	認知症専門ケア加算（Ⅱ）			40	4	8	12
25	認知症チームケア連携加算（Ⅰ）		1月	1,500	150	300	450
	認知症チームケア連携加算（Ⅱ）			1,200	120	240	360
26	認知症行動・心理症状緊急対応加算		1日（7日間限度）	2,000	200	400	600
27	褥瘡マネジメント加算Ⅰ		1月	30	3	6	9
	褥瘡マネジメント加算Ⅱ		1月(3月に1回を限度)	130	13	26	39
28	排せつ支援加算Ⅰ		1月	100	10	20	30
	排せつ支援加算Ⅱ			150	15	30	45
	排せつ支援加算Ⅲ			200	20	40	60
29	自立支援促進加算		1月	2,800	280	560	840
30	科学的介護推進体制加算Ⅰ		1月	400	40	80	120
	科学的介護推進体制加算Ⅱ			500	50	100	150
31	安全対策体制加算		1人につき1回を限度	200	20	40	60
32	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)		1月	100	10	20	30
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)			50	5	10	15
33	新興感染症等施設療養費		1月1回(連続する5日を限度)	2,400	240	480	720
34	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)		1月	1,000	100	200	300
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)			100	10	20	30
35	サービス提供強化加算Ⅰ		1日	220	22	44	66
	サービス提供強化加算Ⅱ			180	18	36	54
	サービス提供強化加算Ⅲ			60	6	12	18

※令和8年6月1日より適用

介護職員等処遇改善加算 Ⅰイ	サービス利用料金及び各種加算に対し、	16.3%の加算をします。
介護職員等処遇改善加算 Ⅰロ		17.6%の加算をします。
介護職員等処遇改善加算 Ⅱイ		15.9%の加算をします。
介護職員等処遇改善加算 Ⅱロ		17.2%の加算をします。
介護職員等処遇改善加算 Ⅲ		13.6%の加算をします。
介護職員等処遇改善加算 Ⅳ		11.3%の加算をします。

◆食費・居住費（1日あたり）

※令和8年7月31日まで適用

	通常	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
多床室（2・4人室）	915	0	430	430	430
従来型個室	1,231	380	480	880	880
食費	1,445	300	390	650	1,360

※令和８年８月１日より適用

	通常	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
	第４段階	第１段階	第２段階	第３段階①	第３段階②
多床室（2・4人室）	915	0	430	430	530
従来型個室	1,231	380	480	880	980
食費	1,545	300	390	680	1,420