

特別養護老人ホームえんじゅ重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
宮城県指定 第 0470600081 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 3・4・5」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入所は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	9
7. 残置物引取人	11
8. 緊急時（事故時含む）の対応方法について	11
9. 損害賠償について	12
10. 守秘義務について	12
11. 苦情の受付について	12
12. 第三者評価制度について	12

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|-------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 伯和会 |
| (2) 法人所在地 | 宮城県白石市福岡蔵本字茶園 6 2 番地の 1 |
| (3) 電話番号 | 0 2 2 4 - 2 5 - 7 5 2 6 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 水野 圭司 |
| (5) 設立年月 | 平成 9 年 3 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12年4月1日指定
- (2) 施設の目的 老人福祉法に基づく特別養護老人ホームであって、施設サービス計画に基づいて行われる入浴、排泄、食事等の介護とその他の日常生活上の援助、機能訓練、健康管理、療養上の援助を行うことを目的とする。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム えんじゅ
- (4) 施設の所在地 宮城県白石市福岡蔵本字茶園62番地の1
- (5) 電話番号 0224-25-8885
- (6) 施設長(管理者)氏名 山田 広信
- (7) 当施設の運営方針
入居者である要介護者が安心して快適な暮らしが続けられるように生活の場としてサービスの提供を行う。
- (8) 開設年月 平成9年6月11日
- (9) 入所定員 60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もあります。)

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	14室	
2人部屋	1室	
4人部屋	11室	
合計	26室	
食堂	1室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 平行棒、姿勢矯正用鏡、マットフラットホーム
浴室	1室	中間浴槽・特殊浴槽
医務室	1室	
静養室	1室	

※上記は、厚生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、居室料金が変わる場合は、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。尚、併設短期入所生活介護も行っている為、その職員数も含まれております。

〈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	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	40時間	1名
2. 総務課長	40時間	1名
3. 会計課長	40時間	1名
4. 事務員	40時間	1名以上
5. 支援課長	40時間	1名
6. 生活相談員	40時間	1名以上
7. 介護職員	40時間	23名以上
8. 看護職員	40時間	2名以上
9. 機能訓練指導員（看護師と兼務可）		1名
10. 介護支援専門員	40時間	1名以上
11. 医師		必要数
12. 管理栄養士	40時間	1名以上

※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、
1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

1

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	毎週月曜日 14:00～16:00
2. 柔道整復師	毎週水曜日 16:00～18:00
3. 施設長	日勤： 8:30～17:30
4. 総務課長	日勤： 8:30～17:30
5. 会計課長	日勤： 8:30～17:30
6. 事務員	日勤： 8:30～17:30
7. 管理栄養士	日勤： 8:30～17:30
8. 支援課長	日勤： 8:30～17:30
9. 生活相談員	日勤： 8:30～17:30
10. 介護支援専門員	日勤： 8:30～17:30
11. 介護職員 （主任、副主任も含む）	標準的な時間帯における最低配置人員 早番： 7:00～16:00 4名 日勤： 9:30～18:30 5名 遅番： 12:45～21:45 3名 夜勤： 21:30～ 8:30 3名
12. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番： 7:00～16:00 1名 日勤： 9:00～18:00 1名

* 土日祝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) 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）＊

施設サービス費用については、サービス費用の9割（一定以上所得者は8割か7割）が介護保険から給付されます。居住費・食費・日常生活費は利用者負担となります。

<サービスの概要>

①食事

- ・当施設では、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)

朝食：7：30～ 昼食：12：00～ 夕食：5：00～

②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。

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。
- ・毎夕食後口腔ケアを実施、口腔内の衛生を保持できるよう支援します。

(2) 利用料

下記の表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と介護保険給付対象外の居住費及び食費の合計金額をお支払い下さい。但し、サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度、保険者が発行する介護保険負担割合証に記載されている割合に応じて異なります。

① サービス利用料金（一日当たり）

要介護度	サービス費総額	利用者負担額(1割負担)	利用者負担額(2割負担)	利用者負担額(3割負担)
要介護1	5,890円	589円	1,178円	1,767円
要介護2	6,590円	659円	1,318円	1,977円
要介護3	7,320円	732円	1,464円	2,196円
要介護4	8,020円	802円	1,604円	2,406円
要介護5	8,710円	871円	1,742円	2,613円

② その他介護給付サービス加算があり別表1に記載します。(介護保険から給付されるもので、一部利用者の負担があります)

※現在、上記のすべての加算を算定しているわけではありません。現在算定していない加算については、職員配置及び加算適応時に加算することもあります。

☆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金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。

(3) 介護保険の給付対象とならないサービスの概要と費用(契約書第4条参照)

① 居住費

利用者負担区分	適用	居住費
第1段階	市町村民税世帯非課税(世帯主及び全ての世帯員が、市町村民税非課税である方又は市町村の定める条例により市町村民税が免除された方)の老齢福祉年金受給者・生活保護受給者	0円 (個室380円)
第2段階	市町村民税世帯非課税であって、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年額80万円以下の方	430円 (個室480円)
第3段階(1)	市町村民税世帯非課税であって、利用者負担第2段階該当者以外[課税年金収入額80万円超120万円以下]の方	430円 (個室880円)
第3段階(2)	市町村民税世帯非課税であって、利用者負担第2段階該当者以外[課税年金収入額120万円超266万円未満]の方	430円 (個室880円)
基準第4段階	上記以外の方及び第1段階から第3段階に該当する者のうち・世帯員の一人でも課税されている場合・預貯金等が単身で1,000万円以上若しくは、夫婦で2,000万円以上の場合。	915円 (個室1,231円)

② 食費

食材料費と調理費相当分が自己負担になります。利用者負担区分に応じた負担額を事業者を支払うものとします。

利用者負担区分	適用	日額
第1段階	居住費表に準ずる	300円
第2段階		390円
第3段階(1)		650円
第3段階(2)		1,360円
基準第4段階		1,445円

③ その他

☆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。

☆入院又は外泊の際もベッド確保の為、部屋代をお支払いいただきます。

☆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

[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（調髪）を受けることができます。

利用料金：1回あたり 1,700円

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：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書

○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、ご希望があれば、その写しをご契約者へ交付します。（但し、写しの交付は有料となります）

○利用料金：1か月当たり 4,000円

④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：実費徴収

〈例〉

i) 主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容（例）	備考
1月	1日－お正月（おせち料理をいただき、新年をお祝いします。…）	
2月	3日－節分（施設内で豆まきを行います。）	
3月	3日－ひなまつり（おひなさま飾りをつくり、飾り付けを行います。）	★おひなさま飾りの材料代は実費をいただきます。
4月	上旬－お花見（施設の庭に大きな桜の木があります。その桜の下でお花見をします。）	

ii) クラブ活動

音楽、レクリエーション、リラクゼーション

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口腔ケア料金

毎月使用する口腔ケア用品に応じて、実費にてご負担いただきます。

⑦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。尚、家電製品をお持ちの場合は、1台につき1日30円の電気代をご負担いただきます。

利用料金：実費徴収

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。

⑧契約書第18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

1・ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 5,730円	要介護度2 6,410円	要介護度3 7,120円	要介護度4 7,800円	要介護度5 8,470円
----------------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

(但し、上記の金額は、1日の料金となります)

(4) 利用料金のお支払い方法 (契約書第6条参照)

お支払いに関しては、通帳でのお支払いと、現金支払があります。通帳でのお支払いの場合は、ご入居の際に仙台銀行にてご本人様名義の通帳を作成して頂き、口座からの引き落としにてお支払い頂きます(通帳は施設にてお預かり・管理させていただきます)。前記(2)、(3)の料金・費用は、1か月ごとに計算しますので、通帳でのお支払の場合は翌月16日までに通帳へのご入金をお願い致します。尚、窓口での現金支払いを希望される場合はご相談下さい。(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。)

(5) 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	公立刈田総合病院
所在地	宮城県白石市福岡蔵本下原沖36
診療科	内科・外科・眼科・耳鼻科・泌尿器科・皮膚科・脳神経内科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	亙理歯科医院
所在地	宮城県白石市亙理町35-1

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15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、要介護1・2と判定された場合（但し、ご契約者が平成27年4月1日前からホームに入所している場合、もしくは要介護1・要介護2で「特例入所」に該当する場合、本号は適用されません。）
- 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16条、第17条）
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 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18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、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

※前項④の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 18 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。

②7 日間以上 30 日以内の入院の場合

30 日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。
この場合、入院期間中の所定の利用料金をご負担いただきます。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 19 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

7. 残置物引取人（契約書第 22 条参照）

施設への入所に当たっては、入院した時や入所契約が終了した時の当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、身元引受人（及び残置物引取人）を選定していただき、次のことをお願いします。

- ① ご契約者が医療機関に入院することとなった場合、入院手続きを円滑に行うことができるよう、ご協力をお願いします。
- ② 施設を退所される場合、施設と連携してご契約者の状態に見合った適切な受入先を確保するために、ご協力をお願いします。
- ③ ご契約者がお亡くなりになった場合、ご遺体及び所持品の引取りをお願いします。

※退所時に、こちらで残置物の処分をご希望される場合は、1 袋（指定ゴミ袋 L サイズ相当）あたり 300 円をご負担いただきます。

8. 緊急時（事故時含む）の対応方法について

ご契約者の容態に変化があった場合は、医師に連絡するなど必要な処置を講ずるほか、ご家族などへ速やかに連絡いたします。また、市町村（保険者）にも合わせて報告いたします。

※事故発生時について基本的な流れは、フローチャート（P13）を参照してください。

緊急連絡先		
氏名		
住所	〒	
電話番号		
続柄		

9. 損害賠償について（契約書第12条、第13条、第14条参照）

当事業所において、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いたします。

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ときに限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

10. 守秘義務

事業者、サービス従事者、従業員は、介護福祉施設サービスを提供する上で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。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続いたします。

1 1. 苦情の受付について（契約書第25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〕 支援課長 増子 丞

○受付時間 毎週月曜日～金曜日（土、日、祝祭日は除く）

9：00～17：00

TEL 0224（25）8885

FAX 0224（25）8884

また、苦情受付ボックスをえんじゅ窓口に設置しています。

（2）その他の苦情の受付

○白石市保健福祉部長寿課介護保険係

住 所 白石市福岡蔵本字茶園62-1

TEL 0224（22）1361

受付時間 8：30～17：15

○国民健康保険団体連合

（苦情相談窓口）

住 所 仙台市青葉区上杉一丁目2-3

TEL 022（222）7700

受付時間 9：00～17：00

※苦情発生時について基本的な流れは、フローチャート（P12）を参照してください。

・1 2. 第三者評価制度について

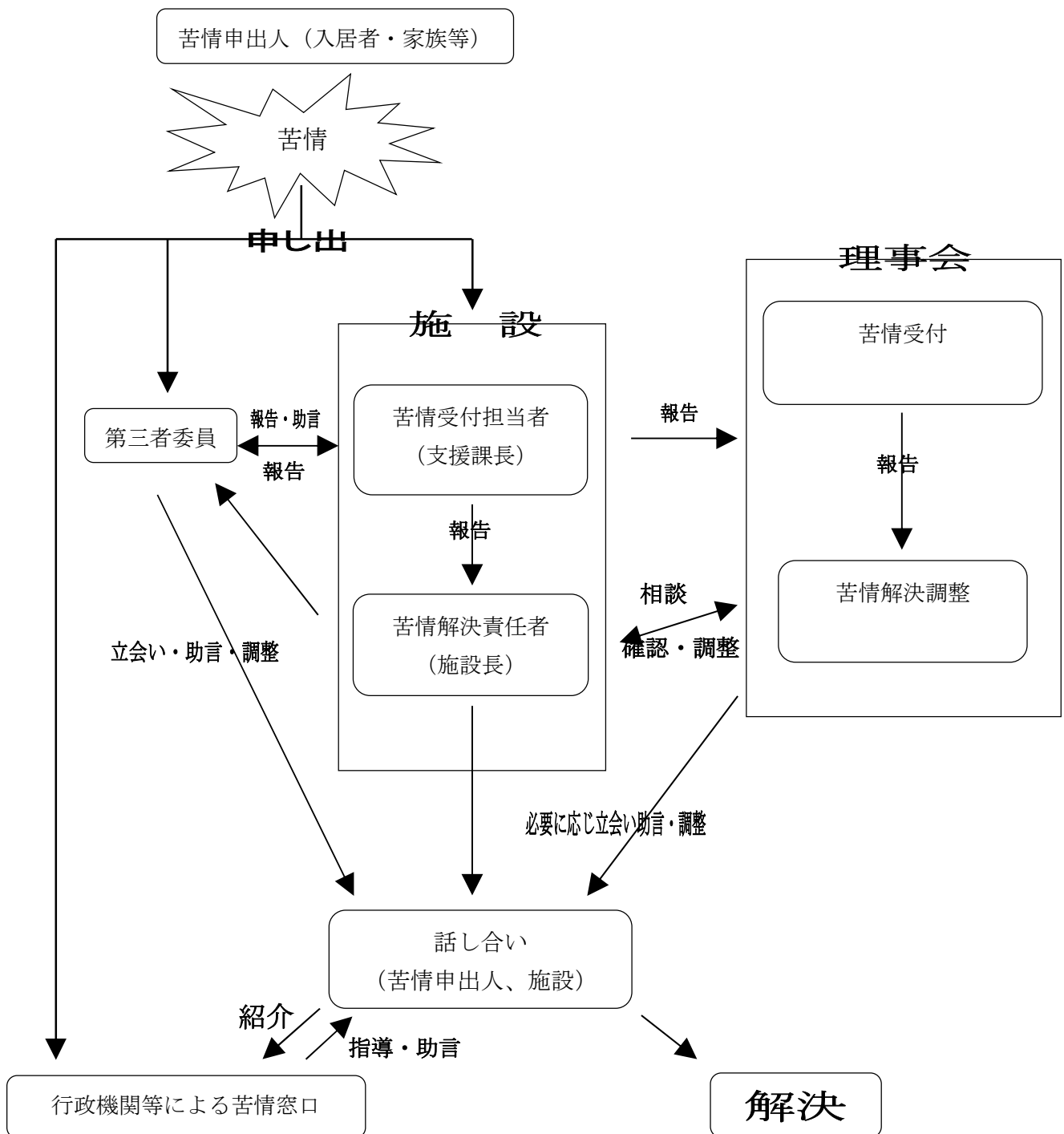
当法人において、現在第三者評価機関による評価は実施しておりません。

☆ 苦情・相談等の受付 ☆

(1) 苦情等の解決体制

提供する施設サービス等に関する相談や苦情については、次のとおり適切に対応します。

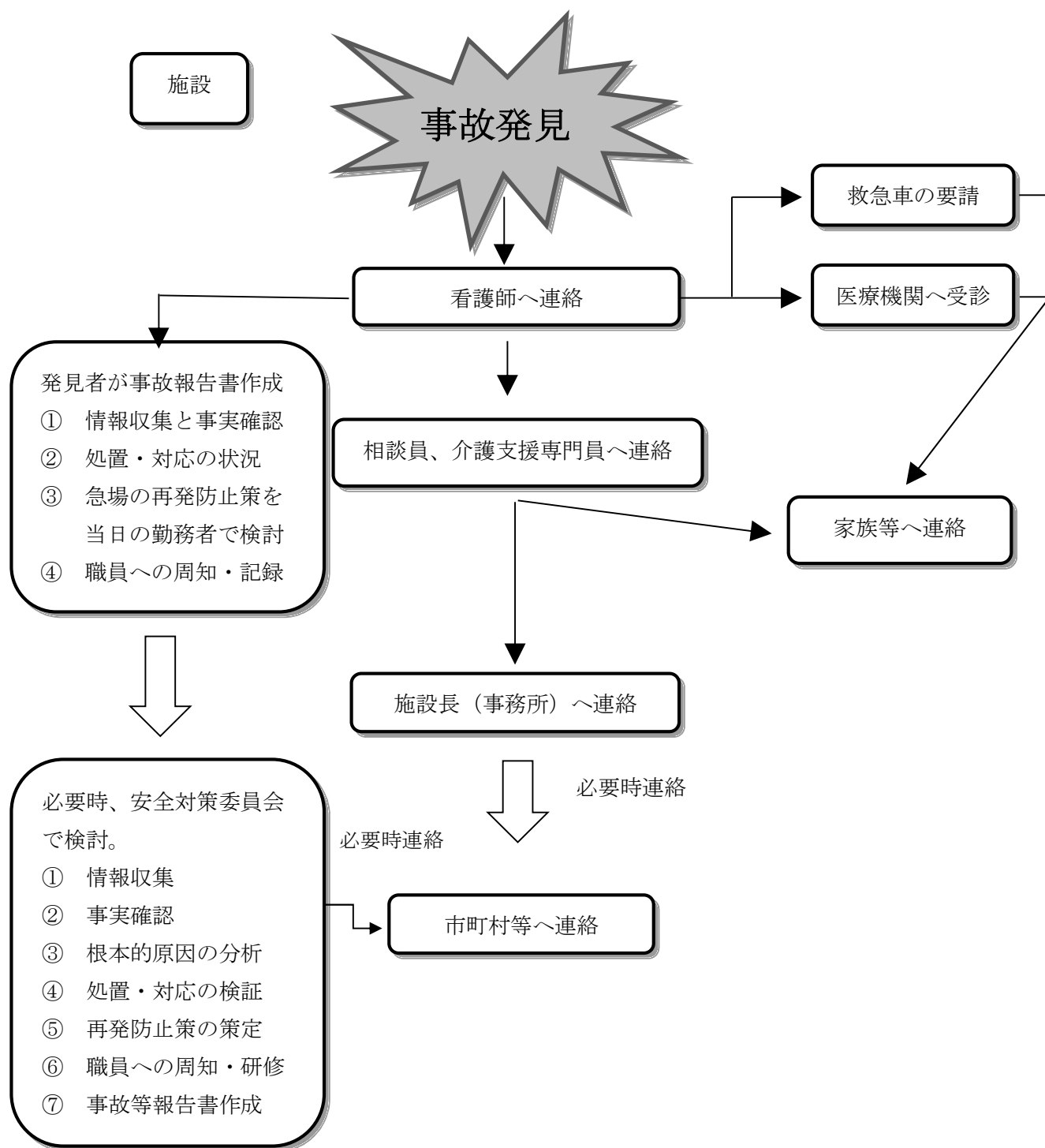
苦情解決フロー



☆ 事故発生時の対応 ☆

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、家族等関係機関に連絡を行い、必要な対応をします。

事故発生時のフロー



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えんじゅ

説明者職名

氏 名

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、個人情報の取扱いに同意し、指定介護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

生年月日 M・T・S 年 月 日生

(代筆者)

住 所 〒

氏 名

(身元引受人)

住 所 〒

氏 名

生年月日 M・T・S 年 月 日生

※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。

別表 1

【加算体制】

加算項目	サービス費総額	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
看護体制加算（Ⅰ）ロ（注1）	40 円/日	4 円	8 円	12 円
看護体制加算（Ⅱ）ロ（注2）	80 円/日	8 円	16 円	24 円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（注3）	60 円/日	6 円	12 円	18 円
日常生活継続支援加算（Ⅰ）（注4）	360 円/日	36 円	72 円	108 円
夜勤職員配置加算（注5）	130 円/日	13 円	26 円	39 円
初期加算（注6）	300 円/日	30 円	60 円	90 円
若年性認知症入所者受入加算（注7）	1,200 円/日	120 円	240 円	360 円
栄養マネジメント加算（注8）	140 円/日	14 円	28 円	42 円
療養食加算（注9）	60 円/回	6 円	12 円	18 円
個別機能訓練加算（注10）	120 円/日	12 円	24 円	36 円
生活機能向上連携加算（注11）	2,000 円/月	200 円	400 円	600 円
口腔衛生管理体制加算（注12）	300 円/月	30 円	60 円	90 円
口腔衛生加算（注13）	900 円/月	90 円	180 円	270 円
看取り介護加算Ⅰ 1（注14）	720 円/日	72 円	144 円	216 円
看取り介護加算Ⅰ 2（注15）	1,440 円/日	144 円	288 円	432 円
看取り介護加算Ⅰ 3（注16）	6,800 円/日	680 円	1,360 円	2,040 円
看取り介護加算Ⅰ 4（注17）	12,800 円/日	1,280 円	2,560 円	3,840 円
看取り介護加算Ⅱ 1（注14）（注18）	720 円/日	72 円	144 円	216 円
看取り介護加算Ⅱ 2（注15）（注18）	1,440 円/日	144 円	288 円	432 円
看取り介護加算Ⅱ 3（注16）（注18）	7,800 円/日	780 円	1,560 円	2,340 円
看取り介護加算Ⅱ 4（注17）（注18）	15,800 円/日	1,580 円	3,160 円	4,740 円
外泊時費用（注19）	2,460 円/日	246 円	492 円	738 円
配置医師緊急時対応加算（注20）	① 6,500 円/回	650 円	1,300 円	1,950 円
	② 13,000 円/回	1,300 円	2,600 円	3,900 円
排せつ支援加算（注21）	1,000 円/月	100 円	200 円	300 円
褥瘡マネジメント加算Ⅰ（注22）	30 円/月	30 円	60 円	90 円
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）（注23）	400 円/月	40 円	80 円	120 円
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）（注24）	600 円/月	60 円	120 円	180 円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ（注25）	利用単位数×14%	左記の1割	左記の2割	左記の3割

（注1）看護師を配置（1名以上）。

（注2）看護職員との連携による24時間連絡できる体制を整備。

（注3）看護・介護職員の総数に占める常勤の者の総数が75%以上。当該加算を算定の場合、日常生活継続支援加算は算定できない。

- (注4) 前6月又は前12月の新規入居者の介護度4以上の割合が70%以上、若しくは日常生活自立度Ⅲ以上の割合が65%以上で、かつ介護福祉士数が入居者6人に対して1人以上。当該加算を算定の場合、サービス提供体制強化加算は算定できない。
- (注5) 夜勤時間帯に介護職員を常勤換算で3人以上配置(指定基準は2名)。
- (注6) 入居日又は30日を超える入院から退院された日から30日間加算。
- (注7) 初老期における認知症(40歳以上65歳未満)によって要介護者となった方に対し、個別に担当者を定め特性やニーズに応じたサービスを提供。
- (注8) 管理栄養士による栄養の管理を実施し、栄養ケアマネジメント作成。1食ごとに算定。
- (注9) 医師の食事箋に基づく腎臓食や糖尿食等を提供。
- (注10) 個別の機能訓練計画を作成し、それに基づき計画的に機能訓練を実施。
- (注11) 外部のリハビリテーション専門職と連携し訓練計画書を作成して機能訓練を実施。
- (注12) 歯科医師や歯科衛生士に月1回以上助言、指導を受け、計画書を作成し実施。
- (注13) 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った場合。
- (注14) 看取り介護対象利用者について、死亡前31日～45日に算定。
- (注15) 看取り介護対象利用者について、死亡前4日～30日に算定。
- (注16) 看取り介護対象利用者について、死亡前2又は3日に算定。
- (注17) 看取り介護対象利用者について、死亡日に算定。
- (注18) 加算Ⅱについては、配置医師緊急時対応や方法等体制を整備し、医療との24時間対応整備が出来ている場合に算定。
- (注19) 病院等へ入院した場合及び自宅等へ外泊した場合に、月6日を限度として所定単位数に代えて算定。但し、初日と最終日は算定しない。
- (注20) 配置医師と施設での情報共有体制を整備した上で、早朝、夜間、深夜に施設を訪問し診療を行った場合に算定(①は早朝、夜間、②は深夜の診療時)。
- (注21) 排泄に介護を要する方に対し、多職種で計画的に支援を行った場合に算定。
- (注22) 褥瘡発生予防の為、定期的な評価と管理を行い、リスクが高いと判断した方に計画書を作成し対応した方に算定。
- (注23) (注24) 入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、LIFEによって厚労省に提出し、LIFEのフィードバックを踏まえ、必要に応じて施設サービス計画を見直しなどによって活用することで算定。
- (注25) 介護職員等処遇改善加算Ⅰは介護保険適用金額の1日当たりの合計額に14%をかけた額の負担をお願いします。

介護保険外の利用の場合は、1日当たりの料金に上記の加算額をかけた金額の負担をお願いします。

※現在、上記のすべての加算を算定しているわけではありません。現在算定していない加算については、職員配置及び加算適応時に加算することもあります。

※えんじゅで看取りを実施した際はエンゼルケア(死後処置)を実施します。その際、感染予防及び衛生保持のために使用する用品について、実費にてご負担いただきます。