

至誠キートスホーム

介護老人福祉施設 重要事項説明書

1. ホームが提供するサービスについての相談窓口

電 話： 042-538-2320
受付時間： 午前9時～午後5時（月～金）
担 当： 至誠キートスホーム 生活支援 平田 敦子
岡安 雅澄
*ご不明な点は、何でもご遠慮なくご相談下さい。

2. ホームへの要望・苦情等についての相談窓口

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ① 利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。
- ② 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

*苦情の把握について

電話・FAX・Eメール・手紙・投書箱・ボランティア等により幅広く行います。

*検討会の開催

苦情申立て人より要望があった場合は、当法人が設置する利用者相談委員会(第三者機関)を召集し、原因分析・改善策等を協議します。

*改善の実施

申立人に対し、苦情解決責任者、該当施設の施設長から改善策等について文書で回答し同意を得た後、苦情内容と回答を、法人内に設置する掲示板に掲示します。

*解決困難な場合

保険者及び東京都国民健康保険団体連合会に相談します。

*再発防止

同様の苦情・事故等が発生しないよう、受付けた苦情について、研修会で再発防止に努めると共に、法人の広報誌に掲載し、関係者や地域に配布します。

(2) 至誠ホーム利用者相談委員会

電 話： 042-527-0374（専用）
受付時間： 午前10時～午後4時（月～金）
担 当： 白澤 征爾

(3) 区市町村の相談・苦情窓口

立川市福祉保健部介護保険課介護給付係
電 話： 042-523-2111(代表)

(4) 東京都社会福祉協議会内第三者機関
運営適正化委員会
電 話： 03-5283-7020

(5) 東京都の相談窓口
東京都国民健康保険団体連合会
電 話： 03-6238-0177

3. 介護老人福祉施設「至誠キートスホーム」の概要

(1) 運営の方針

当施設は、施設のサービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭において、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものになるよう配慮しながら、各家（ユニットと呼ぶ）において入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことをお手伝いします。

(2) 理念・方針

法人の設立理念は「まことの心」です。創設者稲永久一郎の言葉『まことの心の働きは 人の心を動かし 天に通ず』を心の拠りどころとして日々の福祉活動に励みます。また、第4代理事長で元至誠ホーム長の橋本良市は、福祉の心は「人間尊重」だと諭しました。この二つの理念を至誠ホームの精神として掲げ、地域の中で「高齢者福祉文化」を創造する至誠ホームであり続けます。「明るく、健康的で豊かな高齢期の生活づくり」をテーマにしてお手伝いさせていただきます。

(3) 提供できるサービスの種類

施設名称	社会福祉法人至誠学舎立川 至誠キートスホーム
所在地	東京都立川市幸町4-1 4-1
介護保険法指定番号	介護老人福祉施設（東京都指定 第1373000601号）
その他	個室仕様の部屋で10人の方が一緒に暮らしていく家（ユニットと呼ぶ）が9箇所あり、共同生活を送っていただく施設です。

(4) 施設の設備の概要（短期入所20名含まず）

定員	70名
居室（ユニット型個室）	70室
浴室	介助浴槽、特殊浴槽があります。
トイレ	21室
医務室	1室
機能訓練室	1室
共同生活室	7室

(5) 施設の職員体制

(短期入所の職員含む)

職種	人数	職種	人数
管理者	1	機能訓練指導員	1 以上
医師	(3)	介護支援専門員	1 以上
生活相談員	1 以上	看護職員	3 以上
管理栄養士	1 以上	ボランティアコーディネーター	(2)
事務職員	1 (5)	介護職員	30 以上

() 内は契約職員別掲

①時間帯による職員数

時間帯	介護職員等の数
朝食帯	1 ユニット 1 ～ 2 名
日勤帯	1 ユニット 1 ～ 2 名
夕食帯	1 ユニット 1 ～ 2 名
夜勤帯	1 フロア 2 名

②診察日 (月 2 回)

フロア	医師
2 階	泌尿器科：古屋
3 階	内科：塩安
4 階	内科：松永

4. サービスの内容

項 目	サ ー ビ ス 内 容
施設サービス計画の作成	包括的自立支援プログラムをアセスメントツールとして使用し、国の定める様式で施設サービス計画書を作成します。
食事	- 管理栄養士の作成する献立表により、栄養と利用者の身体状況や嗜好、季節感等を配慮したバラエティに富んだ食事を提供いたします。 - 食事時間は下記の時間を基本としていますが、利用者の状況に応じて適宜対応いたします。 - 朝食 7 : 3 0 ~ 9 : 0 0 - 昼食 1 2 : 0 0 ~ 1 3 : 0 0 - 夕食 1 8 : 0 0 ~ 1 9 : 0 0 - 週に 1 回、主菜を選択食にしています。 - 食事は、原則としてリビングルームをご利用頂きます。
排泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴	- 週 2 回の入浴又は清拭を行います。 - 身体状況に応じた入浴機器を用いて入浴を支援します。
口腔ケア	うがいやブラッシング、義歯洗浄などについては夕食後に介助します。必要な方には、歯科医師、歯科衛生士によるサービスを調整します。
生活介護	- 個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 - 寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 - 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 - 清潔な寝具を提供します。 - シーツ類の交換は、週 1 回行います。ただし、必要な場合はその都度交換いたします。 - ふとん乾燥消毒は、適宜実施します。
健康管理	定期健康診断 (年 1 回)

	・血圧、検温などの健康チェックを定期的に行います。ただし、必要があればその都度実施します。 ・嘱託医師により、月に1回診察日を設けて健康管理に努めます。 ・医療の必要性の判断は、嘱託医師又は協力医療機関等の医師が行います。その場合、医療機関に通院もしくは入院していただきます。 ・通院や入院、緊急受診等をされた場合、主治医より治療上の判断を求められることがありますので、利用者及びご家族に対処していただきます。その際、可能な範囲でご相談に応じさせていただきます。 ・夜間に救急事案が発生した場合は夜勤者から、当番制で対応責任者となっている看護職員へ連絡し対応します(これをオンコール体制と呼んでいます)。
機能訓練・生活リハビリ	・機能訓練指導員による利用者の状況に適合した機能訓練や日常生活の中で生活リハビリを行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。
生活相談	・利用者及びご家族からの相談について、誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。居室担当者がお聞きするほか、生活相談員が担当します。
生きがい活動	・施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーションを企画します。 ①個別活動 ②小グループ活動 ③クラブ活動 ④ユニット活動 ⑤施設行事
看取りのケア	・別途定める「看取り指針」に則りご家族の協力のもと、看取りのケアを実施いたします。
所持品保管	・若干の身の回り品については、居室に備え付けの収納庫等にてお預かりします。
行政手続き代行	・行政機関への手続きが必要な場合は、利用者やご家族の状況によっては代行して行います。
金銭等の管理	・現金、通帳、年金証書、印鑑等の自己管理が困難な場合は、お預かりし、管理いたします。 ・預かり金に関する帳票類は定期的にご送付します。

5. 利用料金

(1) 介護保険内サービス費

介護保険サービス費は①基本料金と②加算料金からなります。介護保険サービス費の自己負担分は所得に応じて、給付費の1割、2割または3割となります。(介護保険負担割合証に明記)

(2) 保険外サービス費

①食費と居住費

②日常生活費・預かり金管理費

③その他の費用

上記(1)～(2)については、重要事項説明書別紙のとおりです。

6. 入所の手続き

(1) 必要な書類など

- ①介護保険被保険者証
- ②医療保険被保険者証（後期高齢者医療証）
- ③介護保険負担割合証
- ④介護保険負担限度額認定証（該当者のみ）
- ⑤年金等証書（該当者のみ）
- ⑥身体障害者手帳（該当者のみ）
- ⑦検査結果通知書

(2) その他お持ち頂くもの

- ①印鑑（シャチハタ等除く）
- ②衣類
- ③ご希望により使い慣れた家具や食器等（ご相談下さい）

7. 施設サービスを提供できない場合がございます

(1) 入院して医療・治療が必要と判断された場合

(2) 施設として適切な指定介護老人福祉施設サービスを提供することが困難な場合

8. 退所の手続き

(1) 利用者のご都合で退所される場合

いつでも申し出により退所できます。但し、退所先及び身元引受人の確認をさせていただきます。

(2) 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

イ. 利用者が他の介護保険施設に入所した場合（例えば、老人保健施設、療養型病床施設）

ロ. 介護保険給付で、サービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、「非該当」又は「要支援」と認定された場合

※この場合、所定の期間の経過をもって退所していただくことになります。

ハ. 利用者がお亡くなりになった場合

ニ. やむを得ない事情により施設を閉鎖する場合

(3) 金品の引渡しについて

(1)(2)等の事由で退所される場合は、所持・預かり金品の全てを原則として利用者あるいは契約上の代理人にご返却いたします。

9. 特例入所

介護老人福祉施設は平成27年度から原則、要介護3以上の方でないと入居できないことになりました。

しかし、要介護1、2の方もやむを得ない事情（①認知症や精神疾患等により生活に

支障がある症状や意思疎通の困難さが頻繁。②独居、もしくは同居家族が何らかの理由で介護困難。③虐待等施設等の入所でしか、本人の安全を保つ方法がない等）により入居が認められています。

入居後の要介護認定の更新や区分変更により要介護１、２と認定された方は、ホームに「特例入所申込理由書（具体的な状態記入欄有）」を提出してもらいます。ホームはその必要を判断した後、保険者へ「意見照会書（具体的な状態記入欄有）」を提出し、協議します。やむを得ない事情があれば引き続いての入居は可能です。

10. 施設利用に当たっての留意事項

事 項	内 容
面 会	・面会時間 概ね８：００～１９：００ それ以外についてはご相談下さい。
外出、外泊	・行き先と出発時間と帰園時間、食事の有無などを職員にお伝え下さい。
飲 酒	・夕食時間に召し上がっていただくようにお願いします。
喫 煙	・施設が決めた場所・ルール厳守でお願いします。
所持品の持ち込み	・備え付けのチェスト・床頭台に収納できます。家具や食器の持ち込みについては、職員にご相談下さい。
施設外での受診	・嘱託医師、協力病院の医師の指導ではなく、ご自身のご希望で他の医療機関を受診する場合の対応は、ご家族でお願いします。また、受診結果、処方薬など職員にお知らせ下さい。
宗教・政治活動	・施設内で、他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
ペット	・地域での普通の生活を実現させるために、フロアで猫や観賞魚などを飼っている場合があります。猫のお嫌いの方はご相談下さい。なお、個人的なペットの飼育はご遠慮ください。
食べ物の持ち込み	・健康管理上の理由により、職員にお尋ねください。

11. 要介護認定の申請に係る援助

- （１）利用者が要介護認定の更新申請を円滑に行えるよう援助します。
- （２）利用者が希望する場合は、要介護認定の申請を代わって行います。

12. サービス提供の記録の保存

施設サービスの提供に関する記録を作成することとし、これをご契約終了後２年間保管いたします。

13. 退所時の援助

契約の終了により利用者が退所する際には、利用者およびその家族の希望、利用者が退所後に生活されることとなる環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な援助を行います。

14. 秘密保持の厳守

事業者及びサービス従業者は、業務上知りえた利用者又は家族の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守する旨を、退職時に従業者と文書で取り交わします。

15. 緊急時の対応方法

利用者に容態の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

【第1 緊急連絡先】

氏名	
住所	
電話番号	
続柄	
携帯電話等	

【第2 緊急連絡先】

氏名	
住所	
電話番号	
続柄	
携帯電話等	

16. 非常災害対策

- | | |
|------------|---------------|
| (1) 防災時の対応 | 消防計画により対応します |
| (2) 防災設備 | 必要な設備を備えております |
| (3) 防災訓練 | 月1回防災訓練を実施します |
| (4) 防火管理者 | 施設長 大友 正樹 |

17. 協力医療機関

ホームは利用者に入院治療が必要になった時の備えとして、近隣の病院に承諾を得て、協力医療機関及び協力歯科医療機関について定めています。

協力医療機関名	診療科目	住 所
東大和病院	内科他標榜診療科	東大和市南街1-13-12
立川中央病院	内科他標榜診療科	立川市柴崎町2-17-14
NPO 法人 QOL 向上を支援する会	歯 科	立川市高松町2-1-21 三科歯科

18. 感染症対策

利用者と施設の衛生管理に努めるとともに、感染症が発生またはまん延しないように、以下の項目に取り組みます。

- (１) 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（テレビ電話装置等を活用して行うことができる。）を設置し、定期的に（月に１回）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) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (３) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延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。

１９．業務継続計画

事業者は感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する施設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、必要な措置を講じます。

なお、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に（年２回以上）実施します。

２０．高齢者虐待防止の推進

利用者の人権擁護、虐待防止等のため、以下の項目に取り組みます。

- (１) 高齢者虐待防止の指針を整備します。
- (２) 高齢者虐待防止の対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、サービス従事者に周知徹底します。
- (３) サービス従事者に対して、人権擁護、虐待防止等の研修を定期的に開催します。
- (４) 上記の取り組みを適切に実施するために、高齢者虐待防止の担当者を置きます。

２１．身体拘束廃止等

施設では「虐待」として位置づけられる身体拘束に当たる行為については原則的に行いません。

ただし、厚生労働省で定めた「切迫性」「非代替性」「一時性」について吟味をして、やむを得ず身体拘束を行う場合があります。身体拘束廃止に向け、以下の項目に取り組みます。

- (１) 身体拘束廃止に関する指針を整備します。
- (２) 身体拘束廃止に向けて検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知します。
- (３) 従業者に対して、身体拘束廃止に取り組むにあたり、研修を定期的に（年２回以上）実施します。

22. ハラスメント対策の強化

至誠キートンホームは、適切なサービス支援環境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サービス従事者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ます。

23. 至誠ホームのケアサービス提供ポリシー

～利用者スタッフ 信頼のルールと「絆」～

至誠ホームでは、利用者の人格を尊重し、利用者が安心してサービスを利用できることを目指します。そのためにスタッフ、利用者、ご家族の信頼のルールを定め、お互いを結ぶ「絆」を大切にします。

＜利用者の立場から＞

1. 専門的で思いやりがあり、丁寧なケアを利用できる
2. 常に自分自身の可能性と自律が大切にされるケアを利用できる
3. スタッフとご家族、ボランティアさんの協力による心温かいケアを受けられる

＜スタッフの立場から＞

1. 一生懸命取り組む福祉の仕事と、心を尽くした働きが尊重される
2. 温かい雰囲気の中で、ケアの仕事に就ける事が保障される
3. 働く者の尊厳と良心を傷つける言動や行為に対しては、自らを護ることが認められる

信頼の絆は、利用者・ご家族、スタッフの「笑顔」と「ありがとう」という相手に敬意を示す態度と言葉から育まれます。お互いの立場を尊重し、お互いを大切に思う心で、共に絆を作り上げる努力を続けます。

24. 福祉サービス第三者評価について

受審の有無：あり

直近の実施日：令和6年10月3日～令和7年3月31日

評価機関名：日本介護情報機構株式会社

評価結果公表：「とうきょう福祉ナビゲーション」のホームページ（<http://www.fukunavi.or.jp>）にて公表しています。また、施設にて原本の閲覧も可能です。

25. 法人の概要

法人名称	社会福祉法人 至誠学舎立川
代表者	理事長 稲永 勝行 常務理事・至誠ホーム長 旭 博之
法人本部所在地	〒190-0022 東京都立川市錦町6丁目28番地15号
電話番号	042-527-7734

令和 年 月 日

介護老人福祉施設入所にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明し、交付しました。

<事業者> 所在地 〒190-0022 東京都立川市錦町6丁目28番地15号
名称 社会福祉法人 至誠学舎立川
代表者 常務理事・至誠ホーム長 旭 博之 印

<事業所> 所在地 〒190-0002 東京都立川市幸町4丁目14番地1号
事業所名 至誠キートンホーム (事業所番号; 1373000601)
管理者 園長 大友 正樹 印

説明者 _____ 印

同 意 書

令和 年 月 日

私は、本書面により、事業者から介護老人福祉施設についての重要事項の説明を受け同意しました。

<利用者> 住 所 _____

氏 名 _____ 印

<家族・代理人・成年後見人等>

住 所 _____

氏 名 _____ (続柄 _____) 印

重要事項説明書別紙　＜料金表＞

（１）介護保険内サービス費

厚生労働省が定める介護給付費の自己負担割合（負担割合証に示されている割合）となります。

なお、①基本料金、②加算料金とも１日当たりの料金を表示しておりますが、実際の請求では特別な場合を除き月ごとになりますので、介護報酬単位数の端数の扱いにより若干食い違いがあることをご了解ください。

①基本料金（１日あたりの自己負担分）

	１割	２割	３割
要介護 １	７０７円	１，４１３円	２，１１９円
要介護 ２	７８０円	１，５６０円	２，３４０円
要介護 ３	８５９円	１，７１８円	２，５７７円
要介護 ４	９３４円	１，８６８円	２，８０２円
要介護 ５	１，００７円	２，０１３円	３，０２０円

②加算料金

	算定項目	１割	２割	３割	算定要件
１	日常生活継続支援加算	４９円／日	９７円／日	１４６円／日	① 新規入居者の 70%以上が要介護 4、5。65%以上が認知症日常生活自立度Ⅲ以上。 ②入居者 6 名ごとに介護福祉士 1 名以上配置。介護機器等を活用する場合は 7 名ごとに 1 名配置。
２	看護体制加算Ⅰ	５円／日	９円／日	１３円／日	常勤看護師を 1 名以上配置。
３	看護体制加算Ⅱ	９円／日	１７円／日	２６円／日	①看護職員を常勤換算で入居者数 25 名又はその端数を増すごとに 1 名以上配置、②最低基準を 1 名以上上回って看護職員を配置、③24 時間の連絡体制確保。
４	夜勤職員配置加算Ⅱ□	１９円／日	３８円／日	５７円／日	夜勤職員が最低基準を上回って 1 名以上配置。又は見守りセンサーを入居者の 10%以上に設置した場合 0.9 人以上配置。見守りセンサーを入居者全員に設置した場合 0.6 人以上配置。夜勤者全員がインカム等を使用。
５	夜勤職員配置加算Ⅳ□	２３円／日	４５円／日	６７円／日	夜勤職員配置加算Ⅱに加えて看護職員又は喀痰吸引の実施ができる介護職員を配置。
６	生活機能向上連携加算Ⅰ	１０６円／月	２１１円／月	３１７円／月	外部のリハビリテーション専門職と連携。ICT を活用した動画等により、利用者の状態を把握。
７	生活機能向上連携	２１１円	４２２円	６３３円	外部のリハビリテーション専

	加算Ⅱ 1	／月	／月	／月	門職が訪問し連携して行う。
8	生活機能向上連携 加算Ⅱ 2	106 円 ／月	211 円 ／月	317 円 ／月	生活機能向上連携加算Ⅱ 1 を 算定し、個別機能訓練加算も 算定。
9	個別機能訓練加算 Ⅰ	13 円／ 日	26 円／ 日	38 円 ／日	①機能訓練指導員 1 名配置、 ②共同して訓練計画作成、③ 計画的実施。
10	個別機能訓練加算 Ⅱ	21 円／ 月	42 円／ 月	63 円 ／月	個別機能訓練加算Ⅰを算定し ている入居者について厚生労 働省に情報を提出しフィード バックを受ける。
11	個別機能訓練加算 Ⅲ	21 円／ 月	42 円／ 月	63 円／ 月	個別機能訓練加算Ⅱ、口腔衛 生管理加算Ⅱ及び栄養マネジ メント強化加算を算定し、専 門職間で情報共有する。
12	ADL 維持等加算Ⅰ	32 円／ 月	64 円／ 月	95 円 ／月	イ入居者の総数が 10 人以 上、ADL 値を測定し、厚生労 働省に提出しフィードバック を受ける。評価対象利用者の ADL 利得を平均して得た値が 1 以上。
13	ADL 維持等加算Ⅱ	64 円／ 月	127 円 ／月	190 円 ／月	ADL 維持等加算Ⅰに加えて評 価対象利用者の ADL 利得を平 均して得た値が 3 以上。
14	若年性認知症受入 加算	127 円／ 日	253 円 ／日	380 円 ／日	2 号被保険者で認知機能の低 下した入居者の受入。
15	常勤専従医師配置 加算	27 円／ 日	53 円／ 日	79 円 ／日	常勤医師を配置。
16	精神科医療養指導 加算	6 円 ／日	11 円／ 日	16 円 ／日	①入居者の 1 / 3 以上が認知 症、②精神科医師が月 2 回以 上療養指導。
17	障害者生活支援体 制加算	28 円 ／日	55 円 ／日	83 円 ／日	①入居者のうち視覚障害者等 が 15 名以上、②常勤の障害者 生活支援員を 1 名以上配置。
18	外泊時費用	260 円 ／日	519 円 ／日	778 円 ／日	①入院又は外泊時（月 6 日限 度）②初日最終日は除く。
19	外泊時在宅サービ ス利用費用	591 円 ／日	1181 円／日	1771 円 ／日	居宅における外泊を認め、施 設が提供する在宅サービス を利用した場合。（月 6 日程度）
20	初期加算	32 円／ 日	64 円／ 日	95 円 ／日	入居した日から 30 日以内。 （30 日を越える入院からの 再入居も同様）
21	再入所時栄養連携 加算 （栄養管理の基準を満 たさない場合は算定不 可）	211 円 ／回	422 円 ／回	633 円 ／回	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 た入所者が対象。管理栄養士 が、退所先の医療機関に対し て、当該者の栄養管理に関す る情報を提供する。1 月に 1 回を限度として算定。
22	退所時栄養情報連 携加算	74 円／ 回	148 円 ／回	222 円 ／回	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

					た入所者が対象。管理栄養士が、退所先の医療機関に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供する。1月に1回を限度として算定。
23	退所前後訪問相談 援助加算 (入居期間が1ヶ月以上で自宅への退去又は社会福祉施設への転居)	485円 ／回	970円 ／回	1455円 ／回	入居者の退去に伴い入居中に自宅を訪問し相談。 入居者の退去後、30日以内に自宅を訪問し相談。
24	退所時相談援助加算 (入居期間が1ヶ月以上で自宅への退去又は社会福祉施設への転居)	422円 ／回	844円 ／回	1265円 ／回	①退去時に相談②退去後2週間以内に本人の同意を得て保険者・包括支援センターに情報提供。
25	退所前連携加算	527円 ／回	1054円 ／回	1581円 ／回	①退去に先立ち同意を得て地域ケアマネに情報提供、②地域ケアマネと調整。
26	栄養マネジメント 強化加算 (栄養管理の基準を満たさない場合は算定不可)	12円 ／日	23円 ／日	35円 ／日	①管理栄養士を入居者の人数を50で除した数以上配置。②医師、管理栄養士、看護師が共同して作成した栄養ケア計画に従い週3回以上食事の観察、調整を行う。③低栄養のリスクが低い入居者の問題にも早期に対応。④入居者ごとの情報を厚生労働省に提出しフィードバックを受ける。
27	経口移行加算 (栄養管理の基準を満たさない場合は算定不可)	30円 ／日	59円 ／日	89円 ／日	経管栄養利用で医師の指示の基、共同して経口維持計画を作成し、管理栄養士が栄養管理を実施。
28	経口維持加算Ⅰ (経口移行加算算定中は算定不可。栄養管理の基準を満たさない場合は算定不可)	422円 ／月	844円 ／月	1265円 ／月	誤嚥が認められる入居者に対して、観察及び会議等を行い、経口による継続的な食事の摂取を進めるための計画書を作成。医師の指示を受けた栄養士が栄養管理を行った場合。
29	経口維持加算Ⅱ (経口移行加算算定中は算定不可。栄養管理の基準を満たさない場合は算定不可)	106円 ／月	211円 ／月	317円 ／月	協力歯科医療機関を定め、経口維持加算Ⅰを算定している場合で、経口摂取を支援する観察及び会議等に、歯科医師、歯科衛生士等が加わった場合。
30	口腔衛生管理加算Ⅰ	95円 ／月	190円 ／月	285円 ／月	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入居者に対して月2回以上口腔ケアを実施。歯科衛生士が介護職員に対して助言及び指導を行う。
31	口腔衛生管理加算Ⅱ	116円 ／月	232円 ／月	348円 ／月	口腔衛生管理加算Ⅰに加え入居者ごとの情報を厚生労働省に提出しフィードバックを受ける。

32	療養食加算 (厚労省が定めた療養食を医師が発行した食事せんに基く)	7 円 ／回	13 円／ 回	19 円 ／回	①食事の提供が管理栄養士によって管理、②入居者に適切な食事の提供。
33	配置医師緊急時対応加算 1 (配置医師の通常勤務時間外)	343 円 ／回	685 円 ／回	1028 円 ／回	配置医師と施設の間で対応について具体的に取り決め 24 時間対応できる体制を確保し、届け出ていること。 看護体制加算(Ⅱ)を算定していること。
34	配置医師緊急時対応加算 2 (早朝・夜間の場合)	686 円 ／回	1371 円 ／回	2056 円 ／回	
35	配置医師緊急時対応加算 3 (深夜の場合)	1371 円 ／回	2741 円 ／回	4111 円 ／回	
36	看取り介護加算Ⅰ 1 (死亡日以前 31 日以上 45 日以下。入院・外泊期間が死亡日 30 日以内であれば算定可く以下同様>)	76 円／ 日	152 円 ／日	228 円 ／日	常勤の看護師 1 名配置し看護職員により 24 時間連絡体制、看取りに関する指針を定め、入居者へ説明と同意、専門職にて指針の見直し、個室の利用。医師が終末期と判断し、本人又は家族と医師・職員が共同して看取り介護を実施。
37	看取り介護加算Ⅰ 2 (死亡日以前 4 日以上 30 日以下)	152 円 ／日	304 円 ／日	456 円 ／日	
38	看取り介護加算Ⅰ 3 (死亡日前々日、前日)	717 円 ／日	1434 円 ／日	2151 円 ／日	
39	看取り介護加算Ⅰ 4 (死亡日)	1350 円 ／日	2699 円 ／日	4048 円 ／日	
40	看取り介護加算Ⅱ 1 (死亡日以前 31 日以上 45 日以下。入院・外泊期間が死亡日 30 日以内であれば算定可く以下同様>)	76 円／ 日	152 円 ／日	228 円 ／日	看取り介護加算Ⅰに加え配置医師緊急時対応加算の体制を整備している場合。
41	看取り介護加算Ⅱ 2 (死亡日以前 4 日以上 30 日以下)	152 円 ／日	304 円 ／日	456 円 ／日	
42	看取り介護加算Ⅱ 3 (死亡日前々日、前日)	823 円 ／日	1645 円 ／日	2467 円 ／日	
43	看取り介護加算Ⅱ 4 (死亡日)	1666 円 ／日	3331 円 ／日	4996 円 ／日	
44	在宅復帰支援機能加算 (算定根拠の書類を整備)	11 円／ 日	21 円／ 日	32 円 ／日	入居者が居宅へ退去するにあたり本人・家族等と相談援助を行う。必要に応じ同意を得て保険者・包括支援センターに情報提供
45	在宅入所相互利用加算	43 円／ 日	85 円／ 日	127 円 ／日	①複数の利用者が在宅期間及び入居期間を定め、ホームの同一個室を計画的に利用、②在宅・施設のケアマネが情報交換を行う。
46	認知症専門ケア加算Ⅰ	4 円 ／日	7 円 ／日	10 円 ／日	①認知症自立度Ⅲ以上が 50%以上、②認知症リーダー研修終了者必要数、③認知症ケアに関する伝達又は技術指導会議を実施。

47	認知症専門ケア加算Ⅱ	5 円 ／日	9 円 ／日	13 円 ／日	①上記の基準に合致し、②認知症指導者研修修了者 1 名以上、③認知症ケア研修定期的実施。
48	認知症行動・心理症状緊急対応加算	211 円 ／日	422 円 ／日	633 円 ／日	医師が認知症の行動・心理症状があるため、緊急入居の必要を認めた場合。入居日から 7 日間を限度。
49	褥瘡マネジメント加算Ⅰ	4 円 ／月	7 円 ／月	10 円 ／月	褥瘡発生のリスクを評価し入居者ごとの情報を厚生労働省に提出しフィードバックを受ける、評価の結果リスクのある入居者ごとに専門職が共同して褥瘡ケア計画を作成、3 月に 1 回計画を見直す。
50	褥瘡マネジメント加算Ⅱ	14 円／ 月	28 円／ 月	42 円 ／月	褥瘡マネジメント加算Ⅰに加え、施設入所時に褥瘡発生リスクがあるとされた入居者に褥瘡の発生がない場合。
51	排せつ支援加算Ⅰ	11 円／ 月	21 円／ 月	32 円 ／月	入居者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、施設入所時等に評価、3 月に 1 回入居者ごとの情報を厚生労働省に提出しフィードバックを受ける。要介護状態の軽減が見込まれる人について、専門職が共同して、支援計画を作成、3 月に 1 回計画を見直す。
52	排せつ支援加算Ⅱ	16 円／ 月	32 円／ 月	48 円 ／月	排せつ支援加算Ⅰに加え要介護状態の軽減が見込まれる人について、施設入所時と比較して排尿、排便の少なくとも一方が改善し悪化していない又はおむつありからなしに改善している。又は施設入所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。
53	排せつ支援加算Ⅲ	21 円／ 月	42 円／ 月	63 円 ／月	排せつ支援加算Ⅰに加え要介護状態の軽減が見込まれる人について、施設入所時と比較して排尿、排便の少なくとも一方が改善し悪化していないかつおむつありからなしに改善している。
54	自立支援促進加算	296 円 ／月	591 円 ／月	886 円 ／月	医師が入居者ごとに自立支援、重度化防止のために医学的な評価を少なくとも 3 か月に 1 回行う。重度化防止の対応が必要入居者ごとに専門職共同で支援計画を作成、3 か月に 1 回見直す。入居者ごとの情報を厚生労働省に提出しフィードバックを受ける。

55	科学的介護推進体制加算Ⅰ	43 円／ 月	85 円／ 月	127 円 ／月	ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の心身の状況等に係る入居者ごとの情報を 3 カ月に 1 回、厚生労働省に提出しフィードバックを受ける、必要に応じて計画を見直す。
56	科学的介護推進体制加算Ⅱ	53 円／ 月	106 円 ／月	159 円 ／月	科学的介護推進体制加算Ⅰに加えて、入居者ごとの疾病の情報を厚生労働省に提出フィードバックを受ける。
57	安全対策体制加算	21 円／ 回	42 円／ 回	63 円 ／回	外部の研修を受けた担当者が配置され、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。
58	特別通院送迎加算	626 円 ／月	1252 円／月	1878 円／月	透析を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、通院のため送迎をおこなった場合。
59	協力医療機関連携加算Ⅰ（令和 6 年度）	106 円 ／月	211 円 ／月	317 円 ／月	協力医療機関が下記①～③の要件を満たした場合。 ① 入居者等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おこなう体制を常時確保している。 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、診療をおこな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。
60	協力医療機関連携加算Ⅰ（令和 7 年度～）	53 円 ／月	106 円 ／月	159 円 ／月	協力医療機関が下記①～③の要件を満たした場合。 ② 入居者等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おこなう体制を常時確保している。 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、診療をおこな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。
70	協力医療機関連携	6 円	11 円	16 円	協力医療機関連携加算Ⅰの要

	加算Ⅱ	／月	／月	／月	件を満たさない場合。
71	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	11円 ／月	21円 ／月	32円 ／月	① 感染症法第6条17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制が確保されている。②協力医療機関等との間で、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。③院内感染対策に関する研修又は訓練に年1回以上参加。
72	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	6円 ／月	11円 ／月	16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、実地指導を受ける。
73	新興感染症等施設療養費	253円 ／月	506円 ／月	759円 ／月	入所者等が別に厚生労働大臣が定める未指定の感染症に感染した場合の相談対応、診療、入院調整等をおこなう医療機関の確保、当該感染者に適切な感染対策をおこなったうえで介護サービスを提供した場合、1月1回、連続5日を限度に算定。
74	業務継続計画未策定減算	所定単位数3%減算			感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が策定されていない場合。
75	高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数1%減算			虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を決めること）が講じられていない場合。
76	認知症チームケア推進加算Ⅰ	159円 ／月	317円 ／月	475円 ／月	① 施設入所者の総数のうち、認知症の者の占める割合が2分の1以上。②認知症介護の指導に係る専門的な研修、又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる。③個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的におこない、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。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、定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直しを実施。
77	認知症チームケア推進加算Ⅱ	127円 ／月	253円 ／月	380円 ／月	① 認知症チームケア推進加算 Ⅰの①・③及び④に掲げる基準に適合。②認知症の行動・心理症状の予防に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる。
78	生産性向上推進体制加算Ⅰ	106円 ／月	211円 ／月	317円 ／月	生産性向上推進体制加算Ⅱの要件を満たし、見守り機器を複数導入している。データにより業務改善の成果が確認されている。職員間の適切な役割分担の取り組みを実施。
79	生産性向上推進体制加算Ⅱ	11円 ／月	21円 ／月	32円 ／月	利用者の安全、介護サービスの質の確保、職員の負担軽減に資する委員会の開催や改善活動を実施。見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入。1年以内ごとに1回、業務改善の取り組みによるデータ提供を実施。
80	安全管理体制未実施減算	5単位/日減算			施設の安全管理体制が不十分な場合。
81	身体拘束廃止未実施減算	10%減算/日			①委員会の未設置②身体的拘束に関する指針の未整備や、従業員に対する研修の未実施 ③やむを得ない理由がないにもかかわらず身体拘束を行っている場合 ④やむを得ない理由で身体拘束を行った際に、その記録を残していない
82	人員基準欠如減算	所定単位数の30%分			人員基準を満たしていない場合
83	定員超過利用減算	所定単位数の30%分			運営基準で定められた利用定員を超えて運用している場合
84	ユニットケア体制未整備の場合	所定単位数3%減算			① 常時1人以上の職員を配置していない(3ユニット以上は2名以上) ②常勤のユニットリーダーの配置なし
85	夜勤勤務条件基準について	所定単位数3%減算			夜勤勤務条件基準を満たさない場合

	栄養ケア・マネジメントの未実施減算	14単位/日減算			施設の体制として、「栄養士または管理栄養士の人員基準」又は「管理栄養士が入所者ごとの、栄養ケア計画に基づき行う栄養管理の基準」のいずれかを満たさない場合に減算
86	サービス提供体制強化加算Ⅰ	24円/日	47円/日	70円/日	介護職員の80%以上が介護福祉士、または、介護職員の35%以上が勤続10年以上の介護福祉士。
87	サービス提供体制強化加算Ⅱ	19円/日	38円/日	57円/日	介護職員の60%以上が介護福祉士。
88	サービス提供体制強化加算Ⅲ	7円/日	13円/日	19円/日	次のいずれかに該当する場合。 ①介護職員の50%以上が介護福祉士。 ②看護職員、介護職員の75%以上が常勤職員。 ③利用者に直接サービス提供する職員の30%以上が勤続7年以上。
89	介護職員処遇改善加算Ⅰ (令和6年度末終了)	請求書による			基本単位と加算単位の合計単位数に加算率8.3%を乗じた単位数で算定。
90	介護職員処遇改善加算Ⅱ (令和6年度末終了)	請求書による			基本単位と加算単位の合計単位数に加算率6.0%を乗じた単位数で算定。
91	介護職員処遇改善加算Ⅲ (令和6年度末終了)	請求書による			基本単位と加算単位の合計単位数に加算率3.3%を乗じた単位数で算定。
92	特定処遇改善加算Ⅰ (令和6年度末終了)	請求書による			基本単位と加算単位の合計単位数に加算率2.7%を乗じた単位数で算定。
93	特定処遇改善加算Ⅱ (令和6年度末終了)	請求書による			基本単位と加算単位の合計単位数に加算率2.3%を乗じた単位数で算定。
94	介護職員等ベースアップ等支援加算 (令和6年度末終了)	請求書による			基本単位と加算単位の合計単位数に加算率1.6%を乗じた単位数で算定。
95	介護職員等処遇改善加算Ⅰ (令和6年6月～)	請求書による			基本単位と加算単位の合計単位数に加算率14.0%を乗じた単位数で算定。

96	介護職員等処遇改善加算Ⅱ (令和6年6月～)	請求書による	基本単位と加算単位の合計単位数に加算率 13.6%を乗じた単位数で算定。
97	介護職員等処遇改善加算Ⅲ (令和6年6月～)	請求書による	基本単位と加算単位の合計単位数に加算率 11.3%を乗じた単位数で算定。
98	介護職員等処遇改善加算Ⅳ (令和6年6月～)	請求書による	基本単位と加算単位の合計単位数に加算率 9.0%を乗じた単位数で算定。

* 各種加算資料の確認のため、要介護認定の主治医意見書の写しを保険者より取り寄せていただく場合がありますことをご了承ください。

(2) 保険外サービス費

①食費と居住費

利用者負担段階		1日あたりの料金	
区分	本人・世帯の収入・所得	食費	居住費 (ユニット型個室)
1	生活保護受給 等	300 円	880 円
2	区市町村民税世帯非課税 (年金年額 80 万円以下)	390 円	880 円
3①	区市町村民税世帯非課税 (年金年額 80 万円超 120 万円以下)	650 円	1,370 円
3②	区市町村民税世帯非課税 (年金年額 120 万円超)	1,360 円	1,370 円
4	区市町村民税世帯課税 (基準費用額)	1,645 円	2,066 円

②日常生活費・預かり金管理費

項目	1日当たりの料金	内容
日常生活費	100 円	ご利用者の身の回り品として日常生活に必要な物品であって、歯ブラシ、化粧品、ウェットティッシュ、ティッシュペーパー、ヘアブラシ等を個人用に提供する費用です。利用者の状況に応じて「A」・「B」・「C」・「D」・「E」を準備し、利用者を選択していただくとともに、希望により提供する費用です。
預かり金管理費	80 円	利用者の希望等により、至誠ホーム預り金管理要綱の下で行う預り金の出納管理、通帳、印鑑、年金証書等の管理に要する費用です。

③その他の費用

項目		内 容
活動費	活動の内容による実費相当	個別活動、クラブ活動、ユニット活動、全体行事等を幅広く設定し、利用者の希望等により活動を提供する費用です。
理美容	訪問理美容の実費	来園する訪問理容・美容がご利用いただけます。
入院時送迎	外部送迎利用の際の実費	基本的に緊急時は救急車を要請するかホームで対応しますが、車両の都合がつかない場合は送迎料金等実費分を負担していただきます。

通院時送迎	外部送迎利用 の際の実費	嘱託医師の指導ではなく、入居者またはご家族の希望で他の医療機関を受診する場合は送迎料金等実費分を負担していただきます。
入院時の洗濯等	ご家族対応	入院中のお世話は基本的にご家族等をお願いしています。 寝巻きのリース等を利用される場合は実費分を負担していただきます。
外食・喫茶	実費負担	売店は火曜日・金曜日（第2・4除く）に利用できます。 外食・外注の場合は基本的に実費分を負担していただきます。
各診断書	実費負担	医師が書く各種診断書類は医療保険適応外となる為、実費分を負担していただきます。
各証明書	原則無料	施設長が発行する証明書類については基本的に無料ですが、特例についてはその都度ご相談させていただきます。
エンゼルケア代	5,000 円	看護師及びケアワーカーが行います。 料金に関係なくご家族も一緒にやっていただいております。

☆サービス利用料金は（１）保険内＋（２）保険外となります。

日常生活費 個別内訳表

内 容		一日当りの料金
A	入れ歯洗浄剤 ティッシュペーパー、ウエットティッシュ かみそり、シェービングクリーム、ベビーオイル	100円
B	入れ歯洗浄剤 ティッシュペーパー、ウエットティッシュ 洗顔フォーム、ベビーオイル	100円
C	歯ブラシ、歯磨き粉、入れ歯洗浄剤、 ティッシュペーパー、ウエットティッシュ かみそり、シェービングクリーム、整髪剤	100円
D	歯ブラシ、歯磨き粉、入れ歯洗浄剤、 ティッシュペーパー、ウエットティッシュ 洗顔フォーム、整髪剤、肌水	100円
E	希望しない	0円

* ご本人の状態に応じ、施設サービス計画作成時に、ご説明し同意をいただき変更することがあります。

日常生活費に関し、私は上記の内訳について説明を受け、

(A ・ B ・ C ・ D ・ E) を選択します。

令和 年 月 日

<利用者>

住 所 _____

氏 名 _____ 印

<家族・代理人・成年後見人等>

(住 所) _____

(氏 名) _____ 印