

重要事項説明書

(介護老人福祉施設サービス契約書別紙)

あなたに対する施設サービス提供開始にあたり、新潟県指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例に基づいて当事業所があなたに説明すべき事項は、次のとおりです。

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人小越会
法人所在地	新潟県長岡市不動沢2219番地5
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 番場 光康
電話番号	0258-41-0801

2 ご利用施設

施設の名称	指定介護老人福祉施設：特別養護老人ホームおごしの里
県指定番号	新潟県1570201721
施設の所在地	新潟県長岡市小国町檜沢90番地
管理者名	おごしの里園長 種部 厚子
電話番号	0258-95-3110
ファクシミリ番号	0258-95-3118

3 ご利用施設にあわせて実施する事業

事業の種類 (居宅サービス)	新潟県知事の事業者指定		利用定数
	指定年月日	指定番号	
訪問介護 介護予防訪問サービス	H20. 2. 1	1570202646	
通所介護 介護予防通所サービス	H11. 11. 30	1570201572	25人
短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護	H11. 11. 30	1570201614	17人
居宅介護支援事業	H11. 11. 30	1570201689	

4 事業の目的と運営の方針

(1) 事業の目的

当事業所は、ご利用者に対して施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介助、相談、及び援助、社会生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、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福祉サービスを行うことを目的とします。

(2) 法人の基本理念

①当法人小越会は、次の3つの精神を基本理念として社会福祉事業に取り組みます。

- 1) 『思いやり』のあるサービスの提供
- 2) 『優しさ』をもったサービスの提供
- 3) 『愛情』のあるサービスの提供

②利用者の人格の尊厳を礎に、利用者本位の福祉サービスを安定した経営環境のもとで提供いたします。

③安全で安心できる暮らしの継続をモットーに、地域福祉の拠点として、そして地域のよりどころとしての機能を十分発揮して住民の期待と信頼にこたえます。

(3) 施設運営の方針

おごしの里では、明るく家庭的な雰囲気、ご利用者の皆様が毎日楽しい生活が送れるよう、より良いサービスの提供に努めるとともに、地域や家族との結びつきを重視した運営を行います。ご利用者の意思及び人格を最大限尊重し、常に利用者の立場に立って施設サービスを提供するように努めます。また、市町村や他の介護保険事業者等福祉サービスを提供する者又は保険医療サービスを提供する者と密接な連携に努めます。

5 施設の概要

特別養護老人ホーム

敷地面積		総敷地面積 8,000 m ²
建物	構造	鉄筋コンクリート造平屋建て(耐火建築)
	延べ床面積	2,453 m ²
	利用定員	長期入所 50名 短期入所 17名

(1) 1ユニットにおける居室面積

個室の種類	室数	1室の面積(内寸法)	1人当たり面積
1人部屋	3室	13.85 m ²	
2人部屋	5室	21.00 m ²	10.50 m ²
2人部屋	1室	28.50 m ²	14.25 m ²
4人部屋	13室	33.00 m ²	14.25 m ²
静養室	1室	28.00 m ²	

(2) 主な設備

設備の種類	室数	1室の面積	
食堂	1室	152.00 m ²	(食堂と兼用)
機能訓練室	1室	152.00 m ²	
小食堂	1室	33.27 m ²	
機能訓練室	1室	33.27 m ²	(小食堂と兼用)
一般浴室	1室	3.46 m ²	
機械浴室	特殊浴槽	14.85 m ²	2台
医務室	1室		看護職員室を含む
デイルーム	1か所		

(注) 食堂の指定基準は、1人当たり3.0 m²

6 職員体制

従業者の職種	員数	区分				事業者の指定基準	保有資格
		常勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
園長(管理者)	1	1				1	
生活相談員	1	1				1	社会福祉主事
介護職員	24		16		8	17	介護福祉士等
看護職員	5	3		2		2	看護師・准看護師
機能訓練指導員	5	3		2		1(兼務可)	看護師・准看護師
介護支援専門員	2		2			1(兼務可)	介護支援専門員
医師	1				1	1	診療科 内科
管理栄養士	1	1				1	管理栄養士

7 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制		休暇
管理者	勤務時間	正規の勤務 8:30~17:30 常勤勤務	週休2日
生活相談員	勤務時間	正規の勤務 8:30~17:30 常勤勤務	
介護職員	勤務時間	交替勤務	
看護職員		(介護職員 夜勤 17:00~翌朝 10:00 交替勤務)	
機能訓練指導員		看護職員が兼務します	
介護支援専門員	勤務時間	正規の勤務 8:30~17:30 常勤勤務	
医師		内科 第2、第4(金)	

栄 養 士	勤務時間 正規の勤務 8:30~17:30 常勤勤務	
-------	----------------------------	--

8 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティーに富んだ食事を提供します。 ・食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。 ・適切な時間に食事を提供できるよう配慮いたします。 <p>(基本的な食事時間)</p> <p>○朝 食 8時 ○昼 食 12時 ○夕 食 17時半</p>
栄 養 管 理	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者の栄養状態に応じ、その維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各ご利用者の状態に応じた栄養管理を計画的に行います。
口 腔 管 理	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者の口腔の健康管理を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各ご利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・年間を通じて週2回以上の入浴又は清拭を行います。 ・ご利用者の意向や状態に合わせた入浴を行うよう配慮いたします。 ・寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴が可能です。
離床、着替え 整容等	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、でき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。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ・寝具は週1回交換します。
健 康 管 理	<ul style="list-style-type: none"> ・嘱託医師、看護師等が健康管理を行います。 ・緊急など必要な場合には、主治医あるいは協力医療機関などに責任をもって引き継ぎます。 ・外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮します。 <p>(当施設の嘱託医)</p> <p>○氏 名 藤巻克久 ○診察科 内科 (藤巻医院) ○診察日 第2、第4 (金)</p>
機 能 訓 練	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師(機能訓練指導員)等のもと、日常生活を送るのに必要な機能の回復及び減退の防止のため機能訓練を行います。 ・日常生活の中での機能訓練やレクリエーション、行事の実施等を通じた機能訓練を含みます。
相 談 及 び 援 助	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設は、入所者及びその家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 <p>(相談窓口) 生活相談員 金子晴美</p>
社会生活上の便宜の 提 供 等	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、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行事を企画します。 ・ご利用者のご家族に対し、広報誌の送付や行事への参加の呼びかけ等を行い、施設入所後も家族と交流する機会等を確保するように努めます。 ・ご利用者の希望や心身の状況を踏まえながら、買い物や外食、公民館等の公共施設の利用、地域行事への参加など、多様な外出の機会を確保するように努めます。 ・行政機関に手続きが必要な場合には、ご利用者及びご家族の状況によっては、代わりに行います。

(2) 介護給付外サービス

種 類	内 容
理 容 ・ 美 容	<ul style="list-style-type: none"> ・理容は、毎月最終月曜日に、町内の理髪店の出張によるサービスが受けられます。 ・美容は、ご希望により町内の美容室の出張によるサービスをご利用いただけます。
日 常 生 活 品 の 購 入 代 行	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者及びご家族が自ら購入が困難である場合は、施設の購入代行サービスをご利用いただけます。ご利用いただく場合は、やむを得ない場合を除き、前日までに購入代金を添えてお申し込みください。
金 銭 管 理	<ul style="list-style-type: none"> ・原則として、金銭は本人管理になります。困難な場合は、当法人預かり金管理規程により、日常生活に必要な金額を管理することも可能です。ご希望される方は申し出下さい。(取扱金融機関は、えちご中越農協) <ul style="list-style-type: none"> ○管理する金銭等の形態：金融機関等の預貯金通帳 ○お預かりするもの：上記通帳と通帳印鑑 ○保管責任者：園長

9 利用料

(1) 法定給付

区 分	利 用 料
法 定 代 理 受 領 の 場 合	介護報酬の告示上の額 利用者が負担する金額は本人の負担割合に応じた額となります。
法 定 代 理 受 領 で な い 場 合	介護報酬の告示上の額

(2) 食費・居住費

区 分	利 用 料
食 費	利用料金表のとおり
居 住 費	利用料金表のとおり

(3) 法定外給付 (全額個人負担となります。)

区 分	利 用 料
日 用 品 ・ 教 養 娯 楽 費	必要に応じて実費相当
日 常 生 活 品 購 入 代 行 サ ー ビ ス	購入依頼のあった品物代金の実費
理 容 ・ 美 容 サ ー ビ ス	いずれも要した費用の実費
金 銭 管 理 サ ー ビ ス	無料
電 気 器 具 使 用 料	テレビ等1点30円
送 迎 費	なし
特 別 な 食 事	要した費用の実費
日常生活に要する費用で本人に負担していただくもの	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活品の購入代金 ・レクリエーション費用など

10 利用料金等のお支払い方法

サービスを利用した月の翌月の15日(祝休日の場合は直後の平日)に指定の口座より引き落とします。取扱い金融機関は「えちご中越農協」・「第四北越銀行」となります。ただし、窓口において現金払いも可能です。その際は、お申し出ください。

11 緊急時における対応方法

施設サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ事業所が定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な措置を講じます。

12 協力医療機関

①病院

医療機関の名称	藤巻医院	柏崎厚生病院	小千谷総合病院
院長名	医院長	病院長	病院長
所在地	小千谷市真人町甲 5番地1	柏崎市大字茨目字二ツ池2 071番地1	小千谷市大字平沢新 田111番地
電話番号	0258-86- 3006	0257-22-0111	0258-81-1 600
診療科	内科	内科	内科
入院設備	無し	有り	有り
救急指定の有無	無し	無し	無し

②歯科医院

医療機関の名称	
院長名	
所在地	
電話番号	
診療科	

13 事故発生時の対応

施設サービスの提供による事故が発生した場合には、速やかに市町村及び入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

14 虐待の防止

施設サービスの提供による虐待等が発生した場合には、速やかに市町村へ連絡を行うと共に、市町村が行う虐待等に対する調査等に協力し、その再発を防止するための措置を講じます。

15 苦情申し立て先

当施設ご利用相談室	苦情解決責任者 おごしの里園長 種部 厚子 窓口担当 生活相談員 金子 晴美 ご利用時間 8:30~17:30 ご利用方法 電話0258-95-3110、面接等
第三者委員	高橋 胤生 大橋 春昇
行政機関その他 苦情受付機関	長岡市福祉保健部介護保険課 TEL0258-39-2245 長岡市小国支所市民生活課 FAX0258-95-5900
	新潟県国民健康保険団体連合会 TEL025-285-3022 FAX025-285-3350
	福祉サービス運営適正化委員会 TEL025-281-5609 FAX025-281-5610

16 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施するための、及び非常時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。

17 非常災害時の対応

非常時の対応	「特別養護老人ホームおごしの里防災計画」により対応します。
--------	-------------------------------

近 隣 と の 協 力 関 係	長岡市消防団小国方面隊第2分団、第3分団に非常時応援約束をいただいています。
平 常 時 の 訓 練	消防計画により非常訓練、防災学習会を行います。
防 災 設 備	非常通報装置、スプリンクラー、自動火災報知機、ガス洩れ報知器、屋内消火栓、誘導灯、防火扉及び非常用電源装置を装備しています。

18 第三者評価の実施状況

第三者による 評価の実施状況	○あり	実施日	2017年2月18日
		評価機関名称	新潟県介護福祉士会
		結果の開示	○あり なし
	なし		

19 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

共同生活の場としての快適性・安全性を確保するため、ご利用者及び身元引受人等は次の事項をお守り下さい。

来 訪 、 面 会	ご面会は、玄関の受付で面会票に氏名をご記入していただきます。8：30から17：30まで 時間外の面会については、必ずその都度職員に申し出てください。 ご来訪者が宿泊される場合は許可を得てください。 ※感染症等の理由により、面会についてはオンライン面会等に代える場合や、実施を制限する場合があります。
外 出 、 外 泊	外出、外泊の際には、必ず行き先と帰園時間を届け出てください。 ※感染症等の理由により、外出・外泊の実施を制限する場合があります。
嘱託医師以外の医療機関への受診	ご希望の都度申し出てください。 送迎のサービスも実施します。(ただし、保険対象外です。)
喫 煙	決められた場所のみできます。
迷 惑 行 為 な ど	騒音など他の入所者の迷惑になる行為は、ご遠慮願います。 むやみに他の入所者の居室に立ち入らないでください。 当法人職員、他のご利用者、来訪者等に対し、ハラスメントその他の迷惑行為、宗教活動、政治活動、営利活動は行わないでください。 ※迷惑行為等の事由があった際には、契約書第17条の①及び③が適用される場合があります。
所 持 品 等 の 管 理	施設内で使用する所持品は、自己の責任で管理するようにしてください。また、ご家族等によるお持ち込み、お持ち帰りの際は職員へお知らせください。
現 金 管 理 等	所持する現金等については、自己責任で管理するようにしてください。 ※第8項(2)の金銭管理申し出があった場合はその限りではありません。
宗 教 活 動 、 政 治 活 動	施設内で、他の入所者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動 物 飼 育	施設内のペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

(第9項 利用料関係)

別表 特別養護老人ホームおごしの里 利用料金表

○ 利用料金

原則として下記のとおりです。利用者負担額の軽減制度などの対象者である場合は、その認定の内容に基づいた負担額になります。

① 利用者負担金 (保険給付分)

あなたがサービスを利用した場合にお支払いいただく利用者負担金は、本人負担割合に応じた額となります。(1日につき)

【基本サービス費】

要介護度 居室の状況	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
従来型個室	5,890円	6,590円	7,320円	8,020円	8,710円
多床室	5,890円	6,590円	7,320円	8,020円	8,710円

【各種加算・減算】 以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額
		基本利用料
日常生活継続支援加算	<p>介護福祉士を常勤換算で入所者数6名又はその端数を増すごとに1名以上配置し、以下の(1)～(3)のいずれかに該当する場合。</p> <p>(1)算定日の属する月の前6か月間又は前12か月間における新規入所者の総数のうち、要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の占める割合が70%以上であること。</p> <p>(2)算定日の属する月の前6か月間又は前12か月間における新規入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症である者の占める割合が65%以上であること。</p> <p>(3)社会福祉士及び介護福祉士施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入所者の15%以上であること。</p> <p>※テクノロジーを活用した複数の機器を活用し、利用者に対するケアのアセスメント評価や人員体制の見直しをPDCAサイクルによって継続して行う場合は介護福祉士の配置要件を緩和する。</p>	1日につき 360円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	<p>以下の(1)(2)いずれかに該当する場合。</p> <p>(1)介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合80%以上である場合。</p> <p>(2)介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が35%以上である場合。</p> <p>※上記に加え、サービスの質の向上に資する取り組みを実施している場合。</p>	1日につき 220円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	<p>介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合60%以上の場合。</p>	1日につき 180円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	<p>以下の(1)～(3)いずれかに該当する場合。</p> <p>(1)介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合50%以上の場合。</p> <p>(2)看護師、准看護師、介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上の場合。</p> <p>(3)利用者に直接サービス提供する職員の総数のうち、</p>	1日につき 60円

	勤続7年以上の者の占める割合が30%以上の場合。	
看護体制加算(I)	常勤の看護師を1名以上配置している場合。	1日につき 60円
看護体制加算(II)	看護職員を常勤換算で入所者数2.5又はその端数を増すごとに1名以上配置している場合。最低基準を1人以上上回る看護職員を配置している場合。当該施設の看護職員又は病院・診療所・訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間の連携体制を確保している場合。	1日につき 130円
若年性認知症入所者受入れ加算	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合。 ※若年性認知症 18歳～64歳で発症する認知症の総称	1日につき 1,200円
業務継続計画未実施減算	業務改善計画を策定していない場合、または業務改善計画に従い必要な措置を講じていない場合。	所定単位数の 3.0%を減算
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じていない場合。	所定単位数の 1.0%を減算
協力医療機関連携加算 I	下記記載の要件を協力医療機関が満たす場合 ① 入所者等の病状が急変した場合において、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。	1か月につき 500円
協力医療機関連携加算 II	上記以外の医療機関と連携している場合	1か月につき 50円
生産性向上推進体制加算 (I)	(II)の要件を満たし、(II)のデータにより業務改善の取組による成果などが確認されていること。 見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。 職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行なっていること。 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。	1か月につき 1,000円
生産性向上推進体制加算 (II)	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。 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。 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。	1か月につき 100円
夜勤職員配置加算(I)イ	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回る数の夜勤職員が配置されている場合。(1ヶ月平均の夜勤職員人数) <見守り機器を導入した場合の要件>	1日につき 220円

	当該加算の人材・機器設置状況等の要件が満たされる場合	
夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回る数の夜勤職員が配置されている場合。(1ヶ月平均の夜勤職員人数) <見守り機器を導入した場合の要件> 当該加算の人材・機器設置状況等の要件が満たされる場合	1日につき 270円
栄養マネジメント強化加算	・管理栄養士を入所者50人(常勤栄養士を1人以上配置し、給食管理を行っている場合には、70人)につき1人配置している。 ・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、看護師などが共同して作成した、栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施している。 ・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している。 ・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当たって、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。	1日につき 110円
栄養ケア・マネジメントの未実施	以下の栄養管理基準を満たしていない場合。 ・栄養士又は管理栄養士を1名以上配置。 ・各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行っている。	1日につき 140円減算
安全対策体制加算	規定の担当者が安全対策に係る外部における研修を受けている場合かつ、施設内に安全管理部門を設置し、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回限り 200円
安全管理体制未実施減算	運営基準における事故の発生または再発を防止するための措置が講じられない場合。 ※6か月の経過措置期間を設ける。	1日につき 50円減算
身体拘束廃止未実施減算	身体拘束等の適正化のための対策を講じていない場合。	1日につき 10%減算
個別機能訓練加算(Ⅰ)	専従の機能訓練指導員を配置し、個別機能訓練を実施し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行った場合。	1日につき 120円
個別機能訓練加算(Ⅱ)	個別機能訓練加算(Ⅰ)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、機能訓練の実施に当たって、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している場合。	1ヶ月につき 200円
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	当該加算の体制・人材要件を満たしたうえで、生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成等している場合。	1ヶ月につき 1,000円 (3ヶ月につき1回を限度)

生活機能向上連携加算（Ⅱ）	当該加算要件の人材が、当該施設に訪問して個別機能訓練計画を作成している場合かつ、当該加算要件の人材が当該計画に基づき、計画的に機能訓練を実施している場合。	1ヶ月につき 2,000円
	当該加算の要件を満たしている場合かつ、個別機能訓練加算を算定している場合。	1ヶ月につき 1,000円
ADL維持等加算（Ⅰ）	当該加算の体制要件及び利用者人数を満たしている場合かつ、施設利用者の平均ADL値が当該加算の基準を満たしている場合。 （評価対象利用者等の調整済ADL利得の平均が1以上）	1ヶ月につき 300円
ADL維持等加算（Ⅱ）	当該加算の体制要件及び利用者人数を満たしている場合かつ、施設利用者の平均ADL値が当該加算の基準を満たしている場合。 （評価対象利用者等の調整済ADL利得の平均が2以上）	1ヶ月につき 600円
自立支援促進加算	当該加算の体制要件を満たしている場合かつ、自立支援に関する支援計画の策定し、支援計画に沿ったケアを実施している場合。	1ヶ月につき 3,000円
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出している場合かつ、サービス計画の見直しに当たってその情報を活用している場合。	1ヶ月につき 400円
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）の要件を満たしている場合に加えて、利用者の疾病の状況や服薬情報についても、厚生労働省に提出している場合。	1ヶ月につき 500円
外泊時費用	利用者が入院した場合および居宅に外泊した場合。 （入院または外泊の初日および最終日を除く）	1日につき 2,460円 （1月に6日を限度）
初期加算	入所日より起算し30日以内の加算。 30日を超える入院の再入所も同様。	1日につき 300円
退所前訪問相談援助加算	入所期間が1月を超えると見込まれる利用者の退所に先立ってその居宅を訪問し、退所後のサービスについて相談援助を行った場合または退所後30日以内にその居宅を訪問し、相談援助を行った場合。（退所後に他の施設等（病院、診療所および介護保険施設を除く。以下同じ）に入所する場合に、当該施設等を訪問し連絡調整、情報提供等を行ったときも同様に算定。）	4,600円 （入所中通常1回）
退所後時相談援助加算	入所者の退所後30日以内に入所の居宅を訪問して相談援助を行った場合（退所後に他の施設等へ入所する場合に、当該施設等へ必要な情報を提供したときも同様。）	4,600円 （1回を限度）

退所時相談援助加算	入所期間が1月を超える入所者が退所後居宅サービス等を利用する場合に、退所日から2週間以内に入所者の介護状況等の必要な情報を提供した場合。	4,000円 (1人につき1回を限度)
退所前連携加算	入所期間が1月を超える利用者が退所後居宅サービスを利用する場合に、利用者が希望する居宅介護支援事業者に対し必要な情報を提供し、かつ当該事業者と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合。	5,000円 (1回を限度)
再入所時栄養連携加算	入院等で施設退所された利用者が、退院後再入所する際に、利用者の栄養管理が施設退所前と大きく異なっており、当施設の管理栄養士と病院等の管理栄養士で連携して栄養ケア計画を策定した場合。	2,000円 (一人につき1回を限度)
療養食加算	医師の指示に基づく療養食を提供した場合。 (食事せんに基づき実施)	1回につき 60円
経口移行加算	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、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合の加算。経口移行計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合。	1日につき 280円 (180日を限度)
看取り介護加算 (I)	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、入所者又はその家族等の同意を得、看取り介護に関する計画が作成され、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同で作成した入所者の介護に係る計画について医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。)であること。看取りに関する指針に基づき、入所者の状態又は家族の求めに応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等入所者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者(その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。)であること。 上記に加え、当該加算の規定要件を満たしている場合。	(1)1日につき 720円 ※死亡日45日前～ 31日前 (2)1日につき 1,440円 ※死亡日4日前～30 日前 (3)1日につき 6,800円 ※死亡日の前日・前々日 (4)1日につき 12,800円 ※死亡日
認知症専門ケア加算 (I)	Ⅲ以上の者が入所者の2分の1以上であること。 認知症介護実践者研修修了者を、Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1人以上、20人以上の場合は10又はその端数を増すごとに1名以上と認知症ケアに関する専門性の高い看護師を配置し、チームとして専門的なケアを実施し、職員間での認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導会議を定期的実施した場合。	1日につき 30円
認知症専門ケア加算 (II)	認知症専門ケア加算 (I) の要件を満たし、かつ、認知症介護実践者研修修了者1人以上配置(Ⅲ以上の者が10人未満の場合は実践リーダー研修修了者と指導者研修修了者は同一人で可)し、介護・看護職員ごとの研修計画がある場合。	1日につき 40円

排せつ支援加算（Ⅰ）	当該加算の体制要件を満たしている場合かつ、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施している場合。	1ヶ月につき 100円
排せつ支援加算（Ⅱ）	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている場合かつ、利用者が入所時と比較して、排せつ介護の状態が改善している場合。	1ヶ月につき 150円
排せつ支援加算（Ⅲ）	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている場合かつ、利用者が入所時と比較して、排せつ介護の状態が改善している場合かつ、おむつ使用ありからおむつ使用なしに改善している場合。	1ヶ月につき 200円
経口維持加算（Ⅰ）	ビデオレントゲン造影又は内視鏡検査等による確認。現に経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を行い、入所者ごとに経口による継続的な食事の摂取を進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（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指示を受けている場合に限る）を受けた管理栄養士又は栄養士が管理栄養を行った場合。 ※但し、経口移行加算を算定している場合、又は栄養マネジメント加算を算定している場合は算定しない。	1ヶ月につき 4,000円
経口維持加算（Ⅱ）	飲みテスト等による確認。 協力歯科医療機関を定めている指定介護老人福祉施設が、経口維持加算（Ⅰ）を算定している場合であって、入所者の経口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（人員基準に規定する医師を除く）、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合。	1ヶ月につき 1,000円
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	当該加算の体制要件を満たしている場合かつ、褥瘡ケア計画を作成し、計画に従って褥瘡管理を実施するとともに利用者の状態について定期的に記録している場合。	1ヶ月につき 30円
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている場合かつ、褥瘡が発生するリスクのある利用者について、褥瘡の発生がなかった場合。	1ヶ月につき 130円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が、認知症の行動・心理症状が認められた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場合。 ※但し、当該加算を算定する場合、若年性認知症入所者受入加算は算定しない。	1ヶ月につき 2,000円 (入所した日から7日を 限度)

口腔衛生管理加算（Ⅰ）	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回以上行っている場合。 歯科衛生士が、当該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。 歯科衛生士が、当該入所者に係る口腔に関し、介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。	1ヶ月につき 900円
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	加算（Ⅰ）の要件に加え、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当たって、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場合。	1ヶ月につき 1,100円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	当該加算の算定要件を満たす場合。 加算Ⅰ～Ⅳのいずれか1つを算定する。	1ヶ月の利用料金（基本部分＋各種加算・減算） 加算Ⅰ 14.0% 加算Ⅱ 13.6% 加算Ⅲ 11.3% 加算Ⅳ 9.0%
介護職員等処遇改善加算Ⅱ		
介護職員等処遇改善加算Ⅲ		
介護職員等処遇改善加算Ⅳ		

※上記の基本サービス費用及び加算額は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、上記の利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい利用料を書面で通知いたします。

② 居住費及び食費

居住費	従来型個室	1日につき 1,231円
	従来型多床室	1日につき 915円
食費		1日につき 1,730円

※負担限度額認定を受けている場合、負担限度額認定証に記載されている額になります。

	従来型個室		多床室	
	居住費(1日につき)	食費(1日につき)	居住費(1日につき)	食費(1日につき)
第1段階	380円	300円	0円	300円
第2段階	480円	390円	430円	390円
第3段階 ①	880円	650円	430円	650円
第3段階 ②	880円	1,360円	430円	1,360円

※利用者が入院した場合および居宅に外泊した場合は、居室が確保される場合に限り、居住費を徴収いたします。また、食費については、食事提供中止の申出がある場合、その期間に限り、食事を中止し、食費を徴収しません。

③ その他の費用（保険対象外）

区 分	利 用 料
日用品・教養娯楽費	必要に応じて実費相当
日常生活品購入代行サービス	購入依頼のあった品物代金の実費
理容・美容サービス	いずれも要した費用の実費
金銭管理サービス	無料
電気器具使用料	テレビ等1点30円/日
送迎費	なし
特別な食事	要した費用の実費
日常生活に要する費用で本人に負	・日常生活品の購入代金

担していただくことが
ものである
もの

・レクリエーション費用等

サービスの提供に先立って、上記のとおり説明します。

令和 年 月 日

(事業者) 所在地 新潟県長岡市不動沢2219番地5
事業者名 社会福祉法人 小越会
代表者 理事長 番場 光康 印

上記の内容について説明を受け、同意いたしました。この文書が契約書別紙（一部）となることについても同意します。

上記契約の証しとして、本契約書2通を作成し、利用者及び事業者記名押印のうえ、それぞれ1部ずつ保有します。

(利用者)

ご住所
お名前 印

(署名代行者)

ご住所
お名前 印

(身元引受人)

ご住所
お名前 印

(代理人)

ご住所
お名前 印

令和 1年5月1日改訂
令和 1年9月1日改訂
令和 1年10月1日改訂
令和 1年11月1日改訂
令和 2年4月1日改訂
令和 3年4月1日改訂
令和 3年8月1日改訂
令和 4年4月1日改訂
令和 4年10月1日改訂
令和 5年1月18日改訂
令和 5年5月1日改訂
令和 5年10月1日改訂
令和 5年12月1日改訂
令和 6年 4月1日改訂
令和 6年 8月1日改訂
令和 7年 5月1日改訂
令和 7年 7月1日改訂
令和 7年 9月1日改訂