

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こしじの里
県指定番号	1570201705
施設の所在地	新潟県長岡市不動沢2219番地5
管理者名	こしじの里園長 杉本 あさ子
電話番号	0258-41-0801
ファクシミリ番号	0258-41-0800

3 ご利用施設にあわせて実施する事業

	事業の種類	指定年月日	指定番号	利用定数
新潟県知事の事業者指定	介護老人福祉施設 (こしじの里ユニット)	平成24年5月1日(指定) 平成30年5月1日(更新)	1570201705	40名
	訪問介護	平成12年3月15日(指定) 令和2年4月1日(更新)	1570201473	
	通所介護	平成11年11月30日(指定) 令和2年4月1日(更新)	1570201549	25人
	短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護	平成11年11月30日(指定) 令和2年4月1日(更新)	1570201580	20人
長岡市長の事業者指定	居宅介護支援事業	平成11年10月1日(指定) 令和2年4月1日(更新)	1570201663	
	介護予防総合支援事業 介護予防訪問サービス	平成26年4月1日(指定) 令和6年4月1日(更新)	1570201473	
	介護予防総合支援事業 介護予防通所サービス	平成26年4月1日(指定) 令和6年4月1日(更新)	1570201549	25人

※訪問介護・介護予防訪問介護、通所介護・介護予防通所介護は一体的に運営しています。

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

こしじの里では、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	27,213.05㎡
建物	構造	鉄筋コンクリート造一部二階建(耐火建築)
	延べ床面積	3,142.31㎡
	利用定員	長期入所50名 短期入所20名

(1) 居室

個室の種類	室数	1室の面積	1人あたりの面積
1人部屋	22室	14.65㎡	14.65㎡
2人部屋	2室	29.31㎡	14.65㎡
4人部屋	11室	43.66㎡	10.91㎡
静養室	1室	35.72㎡	

※上記共用洗面、トイレ部分含む

(注)指定基準は、居室1人当たり4.95㎡(短期入所含む)

(2) 主な設備

設備の種類	室数	1室の面積	1人あたりの面積
食堂	1室	212.80㎡(内寸法)	4.2㎡
機能訓練室	1室	54.00㎡	1.0㎡
一般浴室	1室	22.04㎡	—
機械浴室	特殊浴層	43.47㎡	2台設置している
医務室	1室	34.36㎡	—
デイルーム	2ヶ所	141.86㎡	—

(注)食堂の指定基準は、1人当たり3.0㎡

6 職員体制 (令和7年4月1日現在)

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	0	1			1	社会福祉士
生活相談員	2	0	2			1	社会福祉士等
介護職員	28	0	18		10	17	介護福祉士等
看護職員	4	2	1		1		看護師・准看護師
機能訓練指導員	4	0	2		2	1(兼務可)	作業療法士
介護支援専門員	2	0	2			1	介護支援専門員
医師	1	0	0		1	必要数	診療科内科
管理栄養士	1	0	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 介 護 職 員	勤務時間	B 勤務	7:00~16:00	交替勤務	
		C 勤務	7:30~16:30	交替勤務	
		D 勤務	8:00~17:00	交替勤務	
		E 勤務	8:30~17:30	交替勤務	
		F 勤務	9:00~18:00	交替勤務	
		H 勤務	10:00~19:00	交替勤務	
	N 勤務	13:00~22:00	交替勤務		
	夜 勤	22:00~翌朝 7:00	交替勤務		
機 能 訓 練 指 導 員	勤務時間	正規の勤務	8:30~17:30	常勤勤務	
介 護 支 援 専 門 員	生活相談員・介護職員等が兼務します				
医 師	内科 週1回 木曜日				
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。 (標準的な食事時間) ○朝 食 8時00分 ○昼 食 12時 ○夕 食 17時15分
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者様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。 ・ご利用者様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。
栄 養 管 理	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者の栄養状態に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、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行います。
口 腔 衛 生	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者の口腔の健康を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。
機 能 訓 練	<ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員等のもと、ご利用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衰を防止するための訓練を実施します。 ・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。
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。 ・看護師等との24時間連絡体制を確保いたします。 ・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。 (当施設の嘱託医) ○氏 名 今 井 篤 ○診察科 内科 (医療法人社団白山診療所) ○診察日 木曜日

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。 (相談窓口) 生活相談員 樋口俊介 介護支援専門員 山口智子
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。 入所者の家族に対し、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を確保するように努めます。 入所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、ご利用者様及びご家族様の状況によっては、代わりに行います。

(2) 介護給付外サービス

種類	内容
食事	<ul style="list-style-type: none"> 食材料費 調理用コスト
居住の提供	<ul style="list-style-type: none"> 施設及び設備を利用し、居住されるにあたり多床室利用の方は、光熱水費相当額、個室利用の方は光熱水費相当額及び室料
理容・美容	<ul style="list-style-type: none"> 理容は、月1回、市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、ご希望により市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。(申込先：担当介護士)
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、第四北越銀行来迎寺支店) ○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 ○保管場所：通帳と印鑑を別金庫に保管 ○保管責任者：こしじの里園長

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 介護老人福祉施設介護サービス費並びに加算の本人の負担割合に応じた額
法定代理受領でない場合	介護報酬の告示上の額

(2) 法定外給付 (全額個人負担となります。)

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
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
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"> 喫茶コーナー利用代金 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

口座引き落としを原則とします。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。取扱い金融機関は「第四北越銀行」となります。

11 苦情申し立て先

当施設ご利用相談室	苦情解決責任者 こしじの里園長 杉本 あさ子 窓口担当 山口智子(介護支援専門員) 樋口俊介(生活相談員) ご利用時間 8:30~17:30 ご利用方法 電話0258-41-0801、面接等 Mailアドレス honbu@ogoshikai.or.jp
第三者委員	高橋 胤生 0258-92-3340 大橋 春昇 090-2200-1235
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 TEL 0258-39-2245
	長岡市越路支所・地域進行・市民生活課 TEL 0258-92-5906
	新潟県国民健康保険団体連合会・介護保険課 TEL 025-285-3072
	福祉サービス運営適正化委員会 TEL 025-281-5609 FAX 025-281-5610

12 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。

13 虐待の防止のための措置

虐待の発生又はその再発を防止するための措置を講じます。

14 提供するサービスの第三者評価の実施状況

	評価機関	受審日	結果の開示の有無
1	新潟県介護福祉士会	平成20年10月30日	無
2	新潟県社会福祉士会	平成28年8月28日・29日	有

15 協力医療機関

①病院

医療機関の名称	長岡中央総合病院	長岡西病院
院長名	院長 矢尻 洋一	病院長 永井 恒雄
所在地	長岡市川崎町2041番地	長岡市三ツ郷屋町317番地1
電話番号	0258-35-3700	0258-27-8500
診療科	内科、外科、整形外科等	内科、神経内科、一般外科等
入院設備	有り	有り
救急指定の有無	有り	有り

②歯科医院

医療機関の名称	すずらん歯科医院
院長名	院長 宮 江利
所在地	長岡市来迎寺2394番地
電話番号	0258-92-5518
診療科	歯科

16 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、速やかに主治医又はあらかじめ施設が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

緊急連絡先 (身元引受人等)	氏名	
	住所	
	電話番号	

17 非常災害時の対応

非常時の対応	「特別養護老人ホームこしじの里防災計画」により対応します。
近隣との協力関係	長岡市越路消防団不動沢第4分団、岩田第4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 掲示

施設内の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務体制、協力医療機関、利用料その他のサービスの選択に資する重要事項を掲示します。ただし、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替することができます。また、重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表します。

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、入所者及び身元引受人等は次の事項をお守りください。

来訪、面会	営業時間は8：30～17：30です。 面会は事前予約制です。面会希望の際は、事前連絡をお願いします。 ※感染症等の理由により、面会についてはリモート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。 外出、外泊を希望される場合には、少なくとも前日10時までに届け出用紙を提出してください。 ※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。
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、他の入所者及び利用者、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	原則として施設では現金のお預かり・お取り扱いを致しません。やむを得ず貴重品や現預金等を持参された場合には、自己責任のうえ、管理をお願いします。 ※第8項2号の金銭管理の申し出があった場合はその限りではありません。
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こしじの里 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）

【介護老人福祉施設サービス費：従来型個室・多床室】

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・多床室	5,890円	6,590円	7,320円	8,020円	8,710円

【各種加算】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	当該加算の体制・人材要件を満たす場合 (1日につき)	360円/日
看護体制加算Ⅰ	当該加算の体制・人材要件を満たす場合	60円/日
看護体制加算Ⅱ	各加算の要件を満たせば、加算Ⅰと加算Ⅱを同時算定可 (1日につき)	130円/日
夜勤職員配置加算Ⅰ	当該加算の体制・人材要件を満たす場合 (1日につき)	220円/日
夜勤職員配置加算Ⅲ	加算Ⅰ・Ⅲの同時算定は不可	280円/日
生活機能向上連携加算Ⅰ	外部との連携により、利用者の身体状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合。	1,000円/月
生活機能向上連携加算Ⅱ	(1) 利用者の急性増悪当により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除く。(3月に1回を限度) (2) 個別機能訓練計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合 (1月につき)	2,000円/月
個別機能訓練加算Ⅰ	要件を満たした上で、機能訓練を行っている場合	120円/日
個別機能訓練加算Ⅱ	(1日につき)	200円/月
個別機能訓練加算Ⅲ		200円/月
ADL維持等加算Ⅰ	一定期間内の当該事業所利用者のADL(日常生活動作)の維持又は改善の度合いが一定の水準を超えた場合	300円/月
ADL維持等加算Ⅱ	(1月につき)Ⅰ・Ⅱいずれか一つ算定	600円/月
若年性認知症入所者受入れ加算	サービス提供した若年性認知症利用者ごとに個別の担当を定めている場合。(1日につき)	1,200円/日
常勤医師配置加算	専ら当該施設の職務に従事する常勤の医師を1名以上配置している場合。	250円/日
精神科医療指導加算	要件を満たした上で、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月2回以上行われている場合。	50円/日
障害者生活支援体制加算Ⅰ	当該加算の体制・人材要件を満たした場合。 (1日につき)	260円/日
障害者生活支援体制加算Ⅱ	障害者生活支援体制Ⅰを算定している場合は算定不可。	410円/日

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)	2,460円/日 (1月に6日を限度)
外泊時在宅サービス利用費用	入所者に対して居宅における外泊を認め、指定介護老人福祉施設が居宅サービスを提供する場合。	5,600円/日 (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。	300円/日
退所時栄養情報連携加算	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に対して、管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報提供をした場合。	700円/月 (1月に1回を限度)
再入所時栄養連携加算	医療機関から介護保険施設への再入所者であって特別食等を提供する必要がある利用者に対して、当該事業所の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合。(1回を限度)	2,000円/回 (1回を限度)
退所前訪問相談援助加算	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。	4,600円 (入所中通常1回)
退所後訪問相談援助加算	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。	4,600円 (1回を限度)
退所時相談援助加算	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	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)
退所時情報提供加算	入所者が退所し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合。	2,500円/日 (1人につき1回を限度)
協力医療機関連携加算	相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合。 (1月につき)	500円/月
	上記以外の協力医療機関と連携している場合。	50円/月
栄養マネジメント強化加算	当該加算の体制と人材要件を満たし、低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、多職種等が共同して作成した栄養ケア計画に従い支援する場合。入所者毎に栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用していること。 (1日につき)	110円/日
経口移行加算	当該加算の体制と人材要件を満たし、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。	280円/日 (180日を限度)
経口維持加算Ⅰ	当該加算の体制と人材要件を満たし、摂食機能障害を有し、造影撮影又は内視鏡検査等により誤嚥が認められる入所者に対して、多職種等が連携し、会議を行い、経口維持計画を作成し、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示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。 ※経口移行加算、栄養マネジメント加算を算定している場合は算定不可。	4,000円/月
経口維持加算Ⅱ	経口維持加算Ⅰを算定している場合であって、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。	1,000円/月

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等が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行うこと。かつ、歯科衛生士等が介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。	900円/月
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、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。	1,100円/月
療養食加算	医師の指示に基づく療養食を1日につき、3回を限度として提供した場合。(食事箋に基づき実施)	60円/回
特別通院送迎加算	透析を必要とする入所者であり、送迎が困難である等、やむを得ない事情がある者に対して送迎を行った場合。 1月に12回以上、通院のための送迎を行った場合。	5,940円/月
配置医師緊急時対応加算	当該施設の求めに応じ、早朝(午前6時～午前8時まで)、夜間(午後6時～午後10時まで)、深夜(午後10時～午前6時まで)又は配置医師の通常の勤務時間外(早朝、夜間及び深夜を除く)に施設を訪問して入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合に算定。 ※看護体制加算Ⅱを算定している場合。	勤務時間外 3250円/回 早朝・夜間 6,500円/回 深夜 13,000円/回
看取り介護加算Ⅰ	看取りの指針に基づき、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、多職種が共同で作成した計画について、説明を受け、同意している者であること。 入所者に対する緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法及医師との連絡方法等について、配置医師と施設の間で、具体的な取り決めがなされていること。 複数名の配置医師を置いていること、若しくは配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じて24時間対応できる体制を確保していること。	720円/日 ※死亡日以前31日以上 45日以下 1,440円/日 ※死亡日以前4日以上～ 30日以下 6,800円/日 ※死亡日の前日・前々日 12,800円/日 ※死亡日
看取り介護加算Ⅱ	看取り介護加算Ⅰ、配置医師緊急時対応加算の基準を満たしていること。 ※看取り介護加算Ⅰを算定している場合は算定不可。	720円 ※死亡日以前31日以上 45日以下 1,440円/日 ※死亡日以前4日以上～ 30日以下 7,800円/日 ※死亡日の前日・前々日 15,800円/日 ※死亡日
在宅復帰支援機能加算	入所者の退所に先立って、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、利用に関する調整を行い、入所者の退所後30日以内に入所者の居宅を訪問して相談援助を行った場合。	100円/日
在宅・入所相互利用加算	あらかじめ在宅期間及び入所期間を定めて、当該施設の居室を計画的に利用している者に対し、在宅期間中の介護支援専門員との間で情報交換を行い、介護に関する目標及び方針を定め、利用者又はその家族に内容を説明し、同意を得ていること。	400円/日
認知症専門ケア加算Ⅰ	当該加算の体制と人材要件を満たし、専門的な認知症ケアを行った場合。	30円/日
認知症専門ケア加算Ⅱ	(1日につき)Ⅰ、Ⅱいずれか一つ算定。	40円/日

認知症チームケア連携 加算Ⅰ	当該加算の体制と人材要件を満たし、認知症の行動・心理症状の予防及び出現時に早期に対応するため、チームで計画を作成し、対応する場合（1月につき）	1,500円/月
認知症チームケア連携 加算Ⅱ	※認知症専門ケア加算Ⅰ又はⅡを算定している場合は算定不可。	1,200円/月
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、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。若年性認知症入所者受入加算を算定している場合は算定しない。	2,000円/日 (入所した日から7日を限度)
褥瘡マネジメント加算 Ⅰ	入所時に褥瘡の有無を確認、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、定期的に評価すること。評価の結果等を厚生労働省に提出し、情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。褥瘡ケア計画に従い、褥瘡管理をした場合。Ⅰ、Ⅱいずれか一つを算定。	30円/月
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おり、入所時の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと、褥瘡の発生がないこと。（1月につき）Ⅰ、Ⅱいずれか一つを算定。	130円/月
排せつ支援加算Ⅰ	排泄に関する評価を定期的に行い、その結果等を厚生労働省に提出し、情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。排泄支援計画に従い、支援を継続して実施している場合。	100円/月
排せつ支援加算Ⅱ	加算Ⅰの要件に加えて、入所時と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善、悪化がない。又は尿道カテーテルが抜去された場合。	150円/月
排せつ支援加算Ⅲ	加算Ⅰ・Ⅱの要件に加えて、おむつ使用から使用無しに改善している場合。	200円/月
自立支援促進加算	医学的評価を定期的に行い、その結果等を厚生労働省に提出し、情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。自立支援に係る支援計画を作成し、支援している場合。	2,800円/月
科学的介護推進体制加算 Ⅰ	入所者ごとの心身の状況等（加算Ⅱについては心身、疾病の状況等）の基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。	400円/月
科学的介護推進体制加算 Ⅱ	サービスの提供に当たって、情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。（1月につき）Ⅰ、Ⅱのいずれか一つを算定。	500円/月
安全対策体制加算	当該加算の体制と要件を満たしている場合。 ※入所時に1回に限り算定可。	200円/月
高齢者施設等感染対策 向上加算Ⅰ	新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、要件を満たした医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加している場合。（1月につき）	100円/月
高齢者施設等感染対策 向上加算Ⅱ	要件を満たした医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合。（1月につき）	50円/月
新興感染症等施設療養費	厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、且つ当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った場合。	2,400円/回 (1月に1回連続する5日を限度)
生産性向上推進体制加算 Ⅰ	見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた、業務改善を計画的に行うと共に、効果に関	1,000円/月

生産性向上推進体制加算Ⅱ	するデータ提出を行うことを評価する場合。	100円/月
サービス提供体制強化加算Ⅰ	当該加算の算定要件を満たす場合 (1月につき) ※加算のいずれか一つを算定。	220円/日
サービス提供体制強化加算Ⅱ		180円/日
サービス提供体制強化加算Ⅲ		60円/日
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。注 ※加算Ⅰ、Ⅱいずれか一つを算定する。	所定単位数の14.0%を加算
介護職員等処遇改善加算Ⅱ		所定単位数の13.6%を加算
介護職員等処遇改善加算Ⅲ		所定単位数の11.3%を加算
介護職員等処遇改善加算Ⅳ		所定単位数の9.0%を加算

※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。

注：区分支給限度額の算定対象外

【減算】

減算名	算定要件	減算額
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。	所定単位数の10%
安全管理体制未実施減算	運営基準における事故の発生又は再発を防止するための措置が講じられていない場合。	50円/日
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(虐待の発生又はその再発を防止するための対策を検討する委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること)が講じられていない場合	所定単位数の1%
業務継続計画未策定減算	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未策定の場合。 ※感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、令和7年3月31日までの間適用しない	所定単位数の3%
栄養ケア・マネジメントの未実施減算	栄養管理の基準を満たさない場合。	140円/日

② 居住費及び食費

居住費	従来型個室の場合	1日につき 1,231円
	多床室の場合	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
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ことが適当であるもの	喫茶コーナー利用代金、日常生活品の購入代金、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。

令和 年 月 日

(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(続柄)

(代理人)

ご住所

お名前

印(続柄)

平成 25 年 4 月 1 日改訂
平成 26 年 2 月 1 日改訂
平成 26 年 4 月 1 日改訂
平成 27 年 4 月 1 日改訂
平成 27 年 8 月 1 日改訂
平成 29 年 4 月 1 日改訂
平成 30 年 4 月 1 日改訂
令和元年 5 月 1 日改訂
令和元年 10 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 10 月 1 日改訂
令和 5 年 5 月 1 日改訂
令和 6 年 4 月 1 日改訂
令和 6 年 6 月 1 日改訂
令和 6 年 8 月 1 日改訂
令和 6 年 10 月 1 日改訂
令和 7 年 4 月 1 日改訂
令和 7 年 6 月 25 日改訂