

特別養護老人ホーム百々千園

「短期入所生活介護」重要事項説明書

「介護予防短期入所生活介護」

当施設は介護保険の指定を受けています。
和歌山県指定 指定番号 3072400165

当施設ではご利用者に対して短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護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、入園上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1 経営主体及びご利用施設

| | 経営主体（事業主） | ご利用施設（事業所） | その他の施設（事業所） |
|---------------------|------------------|---|---------------------------------|
| 名称 | 紀南地方老人福祉施設組合 | 特別養護老人ホーム百々千園 | 養護老人ホーム椿園 |
| 代表者氏名 | 管理者 井潤 誠 | 園長 広畑 尚志 | 園長 岡崎 博子 |
| 住所 | 和歌山県西牟婁郡白浜町中1652 | 和歌山県西牟婁郡白浜町中1652 | 和歌山県西牟婁郡白浜町椿1059-1 |
| 電話番号 | 0739-45-3335 | 0739-45-0335 | 0739-46-0611 |
| FAX番号 | 0739-45-3564 | 0739-45-3564 | 0739-46-0621 |
| 相談担当者 | 広畑 尚志 | 広畑 尚志 | 岡崎 博子 |
| 指定車番号 | | 和歌山県 3072400165 | 和歌山県 3072400652 |
| 開設年月日 | 昭和27年2月14日 | 昭和46年7月1日 | 昭和27年2月14日 |
| 入所定員 | | 20人 | 70人 |
| 実施事業 | | 指定介護老人福祉施設 指定短期入所生活介護 指定介護予防短期入所生活介護 | 養護老人ホーム 特定施設介護 介護予防特定施設介護 |
| 事業の目的 及び 運営方針 | | <p>○短期入所生活介護 介護保険法の理念に基づき、利用者がその有する能力に応じて、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、身体上または精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、居宅において適切な介護を受けることが困難な者に対して介護サービスおよび居室を提供する施設です。 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの緊密な連携を計り、総合的なサービスに努めます。</p> <p>○介護予防短期入所生活介護 介護保険法の理念に基づき、利用者がその有する能力に応じて、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、施設において利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持・向上を図るために介護サービスおよび居室を提供する施設です。 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの緊密な連携を計り、総合的なサービスに努めます。</p> | |

2 主な職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して指定短期入所生活介護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。(◇職員の配置については指定基準を遵守しています。)

(令和6年4月1日 現在)

| 職 種 | 職員数 | 常勤専従 | 常勤兼務 | 非常勤専従 | 非常勤兼務 | 常勤換算 |
|-----------|------|------|------|-------|-------|------|
| 施設長(園長) | 1 | | 1 | | | 0.2 |
| 生活相談員 | 1 | 1 | | | | 1.0 |
| 看護職員 | 5 | 2 | 1 | 2 | | 4.9 |
| 介護職員 | 29 | 19 | | 9 | 1 | 27.7 |
| (うち介護福祉士) | (25) | (19) | | (4) | | |
| 介助員 | 7 | | | 6 | 1 | 2.5 |
| 機能訓練指導員 | 1 | | 1 | | | 1.0 |
| 介護支援専門員 | 1 | 1 | | | | 1.0 |
| 医師 | 1 | | | | 1 | 0.1 |
| 管理栄養士 | 2 | 2 | | | | 2.0 |
| 調理員 | 10 | | | 10 | | 8.1 |
| 事務員他 | 5 | | | 5 | | 1.7 |
| 計 | 61 | | | | | |

☆職員数：職員は指定介護老人福祉施設の職員も含めた数を記入しています。

☆常勤換算：各職員それぞれの週当りの勤務時間総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数(週40時間)で除した数です。

<主な職種の勤務体制>

| 職 種 | 勤務体制 | 標準的な時間帯における最低配置人員数 |
|------|----------------------|---------------------|
| 医 師 | 毎週木曜日 13:00～15:00 | ※緊急時には対応します。 |
| 介護職員 | 早朝 6:30～15:30 | 3名 |
| | 日中 9:00～18:00 | 9名 |
| | 日中 11:00～20:00 | 3名 |
| | 夜間 16:00～翌10:00 | 3名(2階2名・3階1名で行います。) |
| 看護職員 | 日中 9:00～18:00 | 2名(※緊急時にはその都度対応します) |

☆職員数：職員は指定介護老人福祉施設の職員も含めた数を記入しています。

3 居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。この施設・設備の利用にあたって、特別にご負担いただく費用はありません。

| 居室・設備の種類 | 室数 | 備考 |
|----------|-------|---|
| 居室(4人部屋) | 13室 | ☆ご利用者からの居室変更の希望があった場合は、居室の空き状況により可否を決定します。また、ご利用者の心身の状態により居室を変更する場合があります。 |
| 食 堂 | 1室 | |
| 共用部分 | 機能訓練室 | 1室 平行棒、訓練台等 |
| | 浴 室 | 1室 歩行浴、機械浴 |
| | 医 務 室 | 1室 |
| | 静 養 室 | 1室 |

☆ 「共用部分」は指定介護老人福祉施設との共用となります。

4 当施設が提供する介護保険の給付対象となるサービスの概要

以下のサービスについては介護保険の給付対象となります。

①食事

当施設では栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状況、嗜好を考慮した食事を提供します。なお、ご利用者の自立支援のため、離床して食堂にて食事を取っていただくことを原則としています。

〈食事時間〉 ○朝食 7:00～ ○昼食 11:40～ ○夕食 17:15～

②入浴

週に最低2回入浴していただけます。ただし、状態等に応じて入浴できない方は、清拭となる場合があります。利用者の身体の状態に応じて一般浴（手すりやスロープのついた浴槽での入浴）か特殊浴（寝たままに入浴できる浴槽での入浴）をご利用いただけます。

③機能訓練（生活リハビリ）

利用者には心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復、またはその減退を防止するための機能訓練として生活リハビリを行なっていただきます。

④介護

施設サービス計画に沿って下記の介護を行ないます。

- 着替え ○排泄 ○食事 ○入浴等の介助 ○おむつ・体位・シーツ交換
- 施設内外の移動の付添い ○整容等

⑤その他自立への支援

清潔で快適な生活が送れるよう、適切な環境の整備に努めます。

⑥生活相談

常勤の生活相談員に介護以外の日常生活に関することも含め相談できます。

⑦健康管理

医師(非常勤嘱託医)、看護職員が健康管理を行ないます。当施設では利用者の状態に応じて緊急を要する場合は、速やかに家族に相談し、主治医又は協力医療機関への連絡等の必要な措置を行います。

⑧行政手続代行

行政手続の代行を施設にて受け付けます。ご希望の際は事務職員にお申し出下さい。ただし、手続にかかる経費はその都度お支払いいただきます。

⑨送迎

利用者の身体やご家族の状況等により、ご自分での来園が困難な場合は、当施設が入退園の送迎を行います。ご利用の場合は、最初に職員にお申し出いただくか、当施設へご連絡ください。送迎料金は、当施設の事業実施区域（田辺・西牟婁・串本）は介護報酬の告示上の額となりますが、実施区域以外は、さらに追加料金が必要となります。詳しくは、別紙「料金表」をご参照ください。

5 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスについては、利用料金の全額をご利用者に負担していただきます。（費用は、別紙「料金表」のとおりです）

①外注食

外注食の提供について、当施設では通常のメニューの他に外注食の手配を行なっております。ご利用の際は前日までにお申し込み下さい。料金は別途かかります。ただし、季節によってはお受けできかねる場合がありますのでご了承下さい。

②理美容サービス

当施設では原則として月に2回、毎月第1月曜日と第3木曜日に理容サービスを実施しております。料金は別途かかります。

③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利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担して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。

④テレビ使用料

個人的にテレビを使用したいというご利用者にはテレビを貸し出します。その場合には別途貸出料及び電気料をいただきます。個人的にテレビを持ち込まれてもかまいません。

⑤電気コタツ使用料

ベッド内で使用する電気こたつ（あんか）を使用したいご利用者には行火を貸し出します。

⑥レクリエーション、サークル活動、行事等

利用者の趣味に応じていろいろなサークルをご用意しています。これらのサークルの運営は職員をはじめ、ボランティアの方々のご協力により行なっています。

当施設では年間を通じて入所者交流のための行事を行っています。遠足等行事によっては別途参加費等がかかるものもございます。

| 年間行事予定表 | 月 | 年間行事名 | 月 | 年間行事名 | 月 | 年間行事名 | 月 | 年間行事名 | 月 | 年間行事名 |
|---------|---|------------|---|--------------|---|-------------|--------------|---------------|-------|-----------------|
| 年間行事予定表 | 1 | 年賀会 お茶会 | 4 | 花見会 地元祭見学 | 7 | 開園記念日 七夕 | 8 | 地藏盆 | 11 | 地元祭見学 秋の遠足 |
| | 2 | 節分 | 5 | 端午の節句 菖蒲湯 | 8 | 夏祭り お盆 | 9 | 町敬老会 園内敬老会 | 12 | クリスマス会 バイキング |
| | 3 | ひな祭り 彼岸 | 6 | 春の遠足 | | 10 | お彼岸 園内運動会 | | 冬至・柚湯 | |

| 月行事 | 年間行事名 | 回数/月 | 年間行事名 | 回数/月 |
|-----|-------|------|-------|------|
| | 誕生日会 | 1回/月 | ビデオ会 | 随時 |
| | 外注食 | 1回/月 | 訪問等 | 随時 |
| | 喫茶会 | 1回/月 | | |
| | | | | |

| サークル | サークル名 | 回数/月 |
|------|----------|------|
| | お楽しみサークル | 1回/月 |
| | カラオケサークル | 1回/月 |
| | 生花サークル | 1回/月 |
| | 念仏サークル | 1回/月 |

6 サービス利用料について

①基本的なサービス利用料金

施設サービス利用料金にかかる自己負担額は基本的にサービス利用の1割負担となります。詳しくは、別紙「料金表」をご参照下さい。

②利用中にサービスを中止した場合のサービス利用料

利用途中に、サービスを中止して退所する場合、退所日までの日数を元に計算します。

③支払方法

短期入所生活介護の終了後、請求書をお渡しいたしますので、お支払い下さい。お支払いいただきますと、領収書を発行します。

なお、お支払方法につきましては、金融機関からの自動引落の方法もあります。詳しくは、職員にお問い合わせください。

7 サービスの利用方法

①利用申込について

居宅サービス（ケアプラン）作成を依頼している場合は、事前に担当介護支援専門員とご相談下さい。ご予約は、2ヶ月前から受け付けます。日程の変更や追加につきましては、担当のケアマネージャーとご相談ください。

②利用中の中止

次の各号に該当する場合でもサービスを中止する場合があります。

- (1) 利用者が中途退所を希望した場合。
- (2) インフルエンザ等感染症の症状が認められる場合や体調が悪いと判断される場合。
- (3) サービス利用中に体調が悪くなった場合。
- (4) 利用者及び他の利用者の生命・健康に重大な影響を与える行為があった場合。

8 施設の特徴等

①身体拘束について

当施設では、サービスの提供にあたり、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束及びその他の行動を制限する行為を行いません。

緊急やむを得ず身体拘束を行なう場合、利用者もしくはご家族に対して事前に口頭及び文書による説明を行ない、文書による同意を得て実施します。

多職種による身体拘束廃止委員会を随時開始し、身体拘束について判断を行なうと共に、常にその解消に努めます。

②非常災害対策

当施設では、非常災害に備えて非常食等備蓄品の確保、消火栓や消火器等必要な設備の維持管理を行なっています。

利用者には年2回の総合避難訓練に参加していただき、非常時に備えていただきます。

③衛生管理等

当施設では、利用者の使用する食器その他の設備または飲用に供する水について、衛生的な管理に努めます。
感染症等を予防するため、感染症対策委員会を定期的開催し、日頃からの予防に努めます。
もし、感染症または食中毒が発生した場合は、蔓延しないよう必要な措置を行います。

④褥瘡予防

当施設では、利用者に褥瘡が発生することを防止するため、適切な介護を行ないます。

9 施設利用にあたっての留意事項

①面会

当施設では、面会はいつでもできますが、できるだけ8時30分から18時30分までをお願いします。それ以外の時間の場合には一度ご連絡下さい。

面会の際は、「面会記入簿」に住所・氏名・続柄を記入してください。

②外出・外泊

いつでも自由にできますので、外出・外泊を行なう際は所定の用紙にて届け出てください。

③飲酒・喫煙

喫煙は、火災予防のため所定の喫煙場所をお願いします。たばこ・ライターは職員が管理いたします。

飲酒はご希望の場合は、あらかじめ職員にご相談ください。

④設備・器具の利用

いつでもご自由に利用できますが、本来の用法にしたがってご利用ください。（不適切な使用により破損等が生じた場合は賠償していただく場合もございます。）

⑤金銭・貴重品等の保管

貴重品や現金の持ち込みは極力ご遠慮願います。持ち込まれた場合は、当施設にて厳重に保管し、退園の際にご返却いたします。

⑥受診

利用者の医療機関への受診に関する送迎・付き添いにつきましては、原則としてご家族で対応していただきます。ただし、医療機関への受診・治療が必要と判断した場合は、当施設で受診介助を行います。

定期的な受診がサービス利用中に予定されている場合はご家族により受診していただきます。

⑦医療行為等

当施設では看護職員が勤務し、健康管理のお手伝いを行っていますが、利用中も利用者の主治医の判断による治療方針と方法が継続されます。

投薬等、必要に応じて医療に係らせていただきますが、医療の内容によってはサービスをご利用いただけない場合もあります。

サービス利用中に行った処置等に伴う持ち込み以外の薬品等（グリセリン浣腸・消毒用綿棒・滅菌ガーゼ・カットパン等）は、利用者負担として、サービス利用料にあわせて請求させていただきます。詳しくは、別紙「料金表」をご参照下さい。

なお、湿布・軟膏等においては主治医から処方されている利用者にあった薬品等がありますので、処置が必要な場合は利用の際に必ずご用意下さい。

10 食中毒予防

面会の際に、食べ物などの差し入れについては自由ですが、以下のことに注意してください。

① 差し入れの形態等

食中毒予防のため、夏場は差し入れ等の食べ物の持参を制限させていただくこともあります。

（持参された場合には、必ず職員に声を掛けてください。）

持参される物はなるべく1回で食べきれぬ量に制限して下さい。

（食べ過ぎて体調を崩してしまう恐れがあるため）

食べ物はその日に出来たものや密封されているものや腐敗しづらいものをお願いいたします。

② 同室者への配慮

利用者の中には、飲み込みの悪い方、食べ物のコントロールができない方、腐敗の判断ができない方、医師により食事の注意を受けている方（糖尿病等）などがおられる可能性があるため、同室者へのご配慮はご遠慮願います。

もし配る場合には、必ず職員に声を掛けてください。

11 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

②個人情報の保護について

事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限りサービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。詳細は同封している「個人情報保護法に基づく個人情報の利用目的に関するご案内」をご参照ください。

12 事故発生時の対応

事故防止には最善を尽くしますが、万が一事故が発生した場合は以下のように対応させていただきます。

まず契約書に定める緊急連絡先のご家族の方に速やかに連絡します。

事故発生の原因や状況等を速やかに調査し、その結果及びその後の対応について十分説明します。

事故後の対応については、ご家族等の気持ちを考え、誠意ある態度で対応します。

利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力である場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。ただし、利用者に重大な過失がある等何らかの理由がある場合はその限りではありません。

13 緊急時の対応

利用者がサービス利用中に体調の変化等、緊急を要する場合は、まず契約書に定める緊急連絡先のご家族の方に電話をし、ご家族の方の要望により対処いたします。その際にはご家族のご協力をお願いいたします。ただし連絡がとれない場合は、園で対応いたします。

原則として、介護職員や看護職員の判断により救急車にて医療機関へ救急搬送いたします。

救急搬送につきましては利用者の状態によっては事前にご家族の方との連絡がつかず、事後承諾となる場合もございます。また、搬送先医療機関で緊急入院となる場合もあり得ることをご理解ください。

14 相談、要望、苦情等の窓口

当施設のサービスに関する相談、要望、苦情等はサービス提供責任者、もしくは下記窓口までお申し出下さい。

| 名称 | 電話番号 | 受付担当者 | 解決責任者 | 受付時間等 |
|-----------------|--------------|----------------|-------------|-------------------|
| 特別養護老人ホーム百々千園 | 0739-45-0335 | 生活相談員 樫木 純子 | 園長 広畑 尚志 | 月～金 9:00～17:00 |
| 白浜町役場(各市役所・町役場) | 0739-43-5555 | | | |
| 和歌山県国民健康保険団体連合会 | 073-427-4665 | | | |
| 和歌山県運営適正化委員会 | 073-435-5527 | | | |

15 入園時における注意点

①入園する際の留意事項

感染症等心身の状況および病歴等については、正しく話して下さい。それを勘案した上で最も適切な対応を行ないます。しかし故意にこれを告げなかった場合や不実の通知を行ったことによって損害が生じた場合には、園では対応できません。

②準備される際の留意事項

入園するには下記のものが必要になります。入園前にご用意ください。全ての衣類・持参品には名前の記入をお願いします。

| 事項 | 備考 |
|-------|---|
| 各種保険証 | ○初回のみご用意ください。 (変更がありましたら、その都度ご用意願います。) |
| 日用品 | ○ヘアブラシ、うがい用コップ ○歯ブラシ、歯磨き粉 ○ティッシュペーパー ○その他日常生活に必要と思われるもの。 |
| 衣類 | ○衣類上下 肌着2組 靴下 各2枚程度 ○パジャマ上下1組以上(夏でも薄手の長袖) ○季節により上に羽織るもの等 (洗濯機、乾燥機でも変形しない素材) ※衣類には必ず名前を書いて下さい。 ※おむつ類、バスタオル、タオル類は不要です。 |
| 薬 | ○現在、使用中の薬があれば、利用期間分の薬を用意してください。 (用意できない場合には、家族にて対応をお願いいたします。) |

※すべての持ち物に必ず名前を書いてください。

16 契約締結における注意点

契約締結にあたり、代理人を指名し、契約書に署名捺印をお願いします。

17 その他

ご家族の方々の職員に対する心遣いは固くご辞退いたします。

私は、上記「特別養護老人ホーム百々千園短期入所生活介護重要事項説明書」の交付を受け、並びに本書面に基づき、その内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

[事業者] 特別養護老人ホーム百々千園 [指定都道府県名 指定番号] [和歌山県 3072400165]

[説明者]

_____ (印)

[説明了承者]

_____ (印)

料 金 表 (令和6年4月現在)

1 介護給付サービスによる料金

下記の表により、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金の自己負担額をお支払いいただきます。

(A) 多床室(2~4人部屋)の1日あたりの料金

(B) 従来型個室の1日あたりの料金

(円)

(円)

| 区分 | サービス 利用料 | 利用者 負担額 |
|------|-------------|------------|
| 要支援1 | 4,510 | 451 |
| 要支援2 | 5,610 | 561 |
| 要介護1 | 6,030 | 603 |
| 要介護2 | 6,720 | 672 |
| 要介護3 | 7,450 | 745 |
| 要介護4 | 8,150 | 815 |
| 要介護5 | 8,840 | 884 |

| 区分 | サービス 利用料 | 利用者 負担額 |
|------|-------------|------------|
| 要支援1 | 4,510 | 451 |
| 要支援2 | 5,610 | 561 |
| 要介護1 | 6,030 | 603 |
| 要介護2 | 6,720 | 672 |
| 要介護3 | 7,450 | 745 |
| 要介護4 | 8,150 | 815 |
| 要介護5 | 8,840 | 884 |

2 介護給付サービスによる加算料金

ご利用者が次の条件に当てはまる場合には、加算として料金をいただきます。

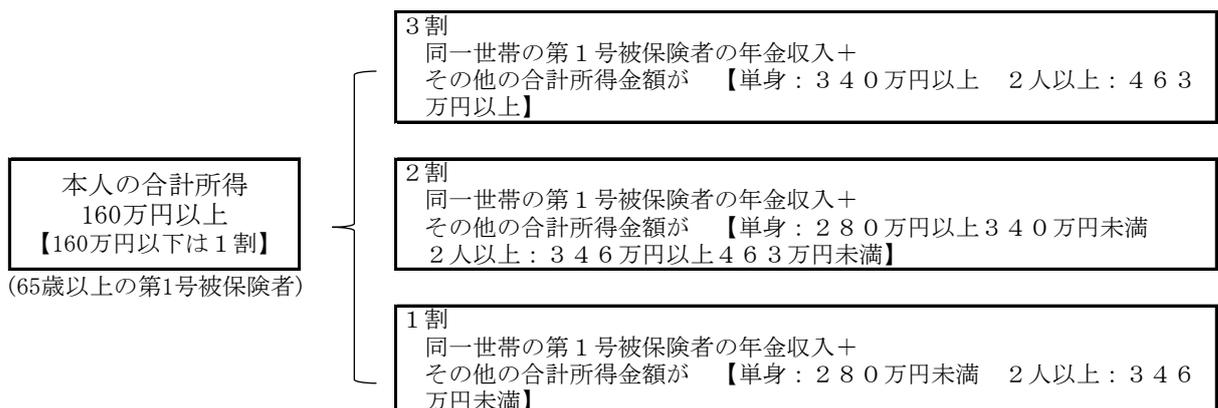
| 加算 | 費用 | 短期入所 該当 | 介護予防 該当 | 加算条件 |
|-----------------------|---------|------------|------------|---|
| 看護体制加算(Ⅲ)イ | 12 円/日 | ○ | — | 常勤看護師を1名以上配置しており、前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者数の総数のうち、要介護度3以上の利用者が占める割合が70/100以上である場合に算定。その場合、看護体制加算Ⅰ(4円/日)は算定しない。 |
| 看護体制加算(Ⅳ)イ | 23 円/日 | ○ | — | 看護職員を基準より多く配置し、病院・診療所等と24時間連携体制を確保しており、前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者数の総数のうち、要介護度3以上の利用者が占める割合が70/100以上である場合に算定。その場合、看護体制加算Ⅱ(8円/円)は算定しない。 |
| 夜勤職員配置加算(Ⅲ) | 15 円/日 | ○ | — | 夜勤時間帯に、職員の数が基準より1人以上多く、夜勤時間帯を通じ、看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している場合に算定。 |
| 送迎加算 | 184 円/回 | ○ | ○ | 送迎を行なうごとに加算。田辺西牟婁串本以外は500円追加。 |
| 長期利用者に対する短期入所生活介護 | △30 円/日 | ○ | — | 連続して31日~60日間、同一の事業所にサービスを受けている場合、減算。 |
| | △30 円/日 | ○ | — | 連続して61日以上、同一の事業所にサービスを受けている場合、減算。 |
| 長期利用者に対する介護予防短期入所生活介護 | | — | ○ | 連続して30日を越えて同一の事業所にサービスを受けている場合、介護福祉サービス費の要介護度1の単位数相当となる。 要支援1 72/100 要支援2 93/100 |
| | | — | ○ | |
| 緊急短期入所受入加算 | 90 円/日 | ○ | — | やむを得ない理由で介護が受けられず、利用の計画もなく、また介護支援専門員が緊急の利用を認めて、緊急用空床を利用した場合に原則7日を限度として加算。 |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 200 円/日 | ○ | ○ | 認知症日常生活自立度Ⅲ以上で、医師が認知症行動・心理症状により、在宅生活が困難と認めた場合、7日間加算可能。 |

| | | | | |
|-----------------------------|-------------------|---|---|---|
| 若年性認知症利用者受入加算 | 120 円/日 | ○ | — | 若年性認知症者の特性やニーズにあわせ、施設利用した場合に加算。 |
| 在宅中重度者受入加算 | 413 円/日 | ○ | — | 施設利用中に、訪問看護事業者に健康上の管理を行なわせた場合に加算。 |
| 認知症専門ケア加算 (I) | 3 円/日 | ○ | ○ | 認知症介護実践リーダー研修を修了している職員及び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認知症ケアを実施している場合。 |
| 認知症専門ケア加算 (II) | 4 円/日 | ○ | ○ | 認知症ケア専門ケア加算 (I) の要件を満たし、認知症介護実践リーダー研修を修了している職員及び認知症ケアに関する専門性の高い看護師が施設全体の認知症ケアの指導等を実施している場合。 |
| 看取り連携体制加算 | 64 円/日 | ○ | — | 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者またはその家族等に対して当該対応方針の内容を説明し、同意を得ている場合に、死亡日及び死亡日以前30日以下について、7日を限度として加算。 |
| 療養食加算 | 8 円/回 | ○ | ○ | 医師の指示による別に定める療養食提供する場合に加算。(1日3回を限度) |
| サービス提供体制強化加算 (I) | 22 円/日 | ○ | ○ | 直接介護職員のうち、介護福祉士が80%以上配置されているもしくは勤続10年以上の介護福祉士が35%以上在籍している場合。 |
| 介護職員処遇改善加算 (I) (令和6年5月まで) | 利用した単位数の1000分の83 | ○ | ○ | 厚生労働大臣が定める基準に適合し、介護職員の賃金の改善等を行っていることを知事に届け出た事業所がサービスを行った場合に加算。(令和6年5月まで) |
| 介護職員等特定処遇改善加算 I (令和6年5月まで) | 利用した単位数の1000分の27 | ○ | ○ | 厚生労働大臣が定める基準に適合し、更なる介護職員の賃金の改善等を行っていることを知事に届け出た事業所がサービスを行った場合に加算。(令和6年5月まで) |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 (令和6年5月まで) | 利用した単位数の1000分の16 | ○ | ○ | 厚生労働大臣が定める基準に適合し、更なる介護職員の賃金の改善等を行っていることを知事に届け出た事業所がサービスを行った場合に加算。(令和6年5月まで) |
| 介護職員等処遇改善加算 (I) (令和6年6月以降) | 利用した単位数の1000分の140 | ○ | ○ | 厚生労働大臣が定める基準に適合し、更なる介護職員の賃金の改善等を行っていることを知事に届け出た事業所がサービスを行った場合に加算。(令和6年6月以降) |

☆費用については、自己負担額 (1割) の金額を記載しております。

3 一定以上所得者の利用者負担の見直しについて

次に該当する場合は自己負担が2割～3割になります。



※1「合計所得金額」とは、収入から公的年金等控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額のこと。

※2「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯を指す。

※3「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額から、年金の雑所得を除いた所得金額をいう。

4 その他の介護給付の対象とならない料金

①居住（滞在）に要する費用（光熱水費及び室料）

| | | |
|----------|---------|-----------|
| 居室に要する費用 | 多床室 | 従来型個室 |
| | 855 円/日 | 1,171 円/日 |

| 負担限度額 (居室) | 第4段階 | 介護保険負担限度額認定証に記載されている額 | | | |
|---------------|-----------|-----------------------|---------|---------|---------|
| | | 第3段階② | 第3段階① | 第2段階 | 第1段階 |
| 多床室 | 855 円/日 | 370 円/日 | 370 円/日 | 370 円/日 | 0 円/日 |
| 従来型個室 | 1,171 円/日 | 820 円/日 | 820 円/日 | 420 円/日 | 320 円/日 |

| 区分 | 対象要件 |
|-------|-------------------------------------|
| 第1段階 | 生活保護受給者、老齢福祉年金受給者 |
| 第2段階 | 市町村民税非課税世帯で、本人の年金収入が80万円以下の方 |
| 第3段階① | 市町村民税非課税世帯で、本人の年金収入が80万円以上120万円以下の方 |
| 第3段階② | 市町村民税非課税世帯で、本人の年金収入が120万円以上の方 |
| 第4段階 | 市町村民税課税世帯（夫婦2人世帯で、本人の年金収入211万円超等） |

所得に応じて、第1～4段階に分かれ、それぞれ負担額が違います。段階区別は次のとおりです。減額認定には、市町村により行われますので、対象の方は市町村にて申請を行って下さい。

※ これまでは、負担軽減の申請をいただいた後、本人及び同一世帯の方の前年の所得を基に対象となるか判断していましたが、平成27年8月からは、以下の取扱いを追加します。

①配偶者が市区町村民税を課税されているかどうかを確認し、課税されている場合には負担軽減の対象外とする（世帯が同じかどうかは問わない）

②預貯金等の金額を確認し、次の基準額を超える場合には負担軽減の対象外とする

| 区分 | 預貯金額 |
|-------|------------------|
| 第2段階 | 単身650万円、夫婦1650万円 |
| 第3段階① | 単身550万円、夫婦1550万円 |
| 第3段階② | 単身500万円、夫婦1500万円 |

なお、①または②に該当して負担軽減の対象外となった方でも、その後該当しなくなった場合には、その時点から申請すれば負担軽減の対象となります。

②食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

| | | | | |
|----|-------|-------|-------|---------|
| 食事 | 朝食 | 昼食 | 夕食 | 計 |
| | 310 円 | 615 円 | 520 円 | 1,445 円 |

| 負担限度額 (食事) | 第4段階 | 介護保険負担限度額認定証に記載されている額 | | | |
|---------------|-----------|-----------------------|-----------|---------|---------|
| | | 第3段階② | 第3段階① | 第2段階 | 第1段階 |
| | 1,445 円/日 | 1,300 円/日 | 1,000 円/日 | 600 円/日 | 300 円/日 |

☆個人の希望により特別提供する食事・外食等は実費となりますので、上記の金額を超える場合があります。

③その他の費用

| 項目 | 費用 | 備考 |
|-----------------|--------|-------------------|
| 外注食 | 実費 | |
| 理美容サービス | 実費 | 現在は、1回2,500円程度 |
| 日常生活上必要となる諸費用実費 | 実費 | |
| テレビ使用料 | 50円/日 | テレビを持ち込まれた場合25円/日 |
| 電気コタツ使用料 | 50円/日 | |
| レクリエーション、クラブ活動 | 実費 | |
| 地域外送迎 | 500円/回 | 田辺・西牟婁・串本以外の送迎時。 |
| グリセリン浣腸 | 実費 | |
| 消毒セット | 100円/回 | 消毒用綿棒・ガーゼ等使用時。 |
| カテーテルプラグ | 実費 | |

百々千園料金早見表（通常：令和6年4月現在）

特別養護老人ホーム百々千園ご利用の場合の1日あたりの費用は次のようになります。

(単位：円)

| 多床室（2～4人部屋） | | | | | |
|-------------|-----|------|-------|-----|-------|
| 介護度 | 介護 | 区分 | 食費 | 滞在費 | 計 |
| 支援 1 | 473 | 4段階 | 1,445 | 855 | 2,773 |
| | | 3段階② | 1,300 | 370 | 2,143 |
| | | 3段階① | 1,000 | 370 | 1,843 |
| | | 2段階 | 600 | 370 | 1,443 |
| | | 1段階 | 300 | 0 | 773 |
| 支援 2 | 583 | 4段階 | 1,445 | 855 | 2,883 |
| | | 3段階② | 1,300 | 370 | 2,253 |
| | | 3段階① | 1,000 | 370 | 1,953 |
| | | 2段階 | 600 | 370 | 1,553 |
| | | 1段階 | 300 | 0 | 883 |
| 介護 1 | 675 | 4段階 | 1,445 | 855 | 2,975 |
| | | 3段階② | 1,300 | 370 | 2,345 |
| | | 3段階① | 1,000 | 370 | 2,045 |
| | | 2段階 | 600 | 370 | 1,645 |
| | | 1段階 | 300 | 0 | 975 |
| 介護 2 | 744 | 4段階 | 1,445 | 855 | 3,044 |
| | | 3段階② | 1,300 | 370 | 2,414 |
| | | 3段階① | 1,000 | 370 | 2,114 |
| | | 2段階 | 600 | 370 | 1,714 |
| | | 1段階 | 300 | 0 | 1,044 |
| 介護 3 | 817 | 4段階 | 1,445 | 855 | 3,117 |
| | | 3段階② | 1,300 | 370 | 2,487 |
| | | 3段階① | 1,000 | 370 | 2,187 |
| | | 2段階 | 600 | 370 | 1,787 |
| | | 1段階 | 300 | 0 | 1,117 |
| 介護 4 | 887 | 4段階 | 1,445 | 855 | 3,187 |
| | | 3段階② | 1,300 | 370 | 2,557 |
| | | 3段階① | 1,000 | 370 | 2,257 |
| | | 2段階 | 600 | 370 | 1,857 |
| | | 1段階 | 300 | 0 | 1,187 |
| 介護 5 | 956 | 4段階 | 1,445 | 855 | 3,256 |
| | | 3段階② | 1,300 | 370 | 2,626 |
| | | 3段階① | 1,000 | 370 | 2,326 |
| | | 2段階 | 600 | 370 | 1,926 |
| | | 1段階 | 300 | 0 | 1,256 |

| 従来型個室（1人部屋） | | | | | |
|-------------|-----|------|-------|-------|-------|
| 介護度 | 介護 | 区分 | 食費 | 滞在費 | 計 |
| 支援 1 | 473 | 4段階 | 1,445 | 1,171 | 3,089 |
| | | 3段階② | 1,300 | 820 | 2,593 |
| | | 3段階① | 1,000 | 820 | 2,293 |
| | | 2段階 | 600 | 420 | 1,493 |
| | | 1段階 | 300 | 320 | 1,093 |
| 支援 2 | 583 | 4段階 | 1,445 | 1,171 | 3,199 |
| | | 3段階② | 1,300 | 820 | 2,703 |
| | | 3段階① | 1,000 | 820 | 2,403 |
| | | 2段階 | 600 | 420 | 1,603 |
| | | 1段階 | 300 | 320 | 1,203 |
| 介護 1 | 675 | 4段階 | 1,445 | 1,171 | 3,291 |
| | | 3段階② | 1,300 | 820 | 2,795 |
| | | 3段階① | 1,000 | 820 | 2,495 |
| | | 2段階 | 600 | 420 | 1,695 |
| | | 1段階 | 300 | 320 | 1,295 |
| 介護 2 | 744 | 4段階 | 1,445 | 1,171 | 3,360 |
| | | 3段階② | 1,300 | 820 | 2,864 |
| | | 3段階① | 1,000 | 820 | 2,564 |
| | | 2段階 | 600 | 420 | 1,764 |
| | | 1段階 | 300 | 320 | 1,364 |
| 介護 3 | 817 | 4段階 | 1,445 | 1,171 | 3,433 |
| | | 3段階② | 1,300 | 820 | 2,937 |
| | | 3段階① | 1,000 | 820 | 2,637 |
| | | 2段階 | 600 | 420 | 1,837 |
| | | 1段階 | 300 | 320 | 1,437 |
| 介護 4 | 887 | 4段階 | 1,445 | 1,171 | 3,503 |
| | | 3段階② | 1,300 | 820 | 3,007 |
| | | 3段階① | 1,000 | 820 | 2,707 |
| | | 2段階 | 600 | 420 | 1,907 |
| | | 1段階 | 300 | 320 | 1,507 |
| 介護 5 | 956 | 4段階 | 1,445 | 1,171 | 3,572 |
| | | 3段階② | 1,300 | 820 | 3,076 |
| | | 3段階① | 1,000 | 820 | 2,776 |
| | | 2段階 | 600 | 420 | 1,976 |
| | | 1段階 | 300 | 320 | 1,576 |

※この一覧表には介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（83/1000）・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（27/1000）・介護職員等ベースアップ等支援加算（16/1000）は含まれておりません。（令和6年5月まで）
 ※この一覧表には介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（140/1000）は含まれておりません。（令和6年6月以降）

百々千園料金早見表 (30日～60日：令和6年4月現在) (61日以降：令和6年4月現在)

特別養護老人ホーム百々千園ご利用の場合の1日あたりの費用は次のようになります。

(単位：円)

| 多床室 (2～4人部屋) | | | | | |
|--------------|-----|------|-------|-----|-------|
| 介護度 | 介護 | 区分 | 食費 | 滞在費 | 計 |
| 支援 1 | 443 | 4段階 | 1,445 | 855 | 2,743 |
| | | 3段階② | 1,300 | 370 | 2,113 |
| | | 3段階① | 1,000 | 370 | 1,813 |
| | | 2段階 | 600 | 370 | 1,413 |
| | | 1段階 | 300 | 0 | 743 |
| 支援 2 | 553 | 4段階 | 1,445 | 855 | 2,853 |
| | | 3段階② | 1,300 | 370 | 2,223 |
| | | 3段階① | 1,000 | 370 | 1,923 |
| | | 2段階 | 600 | 370 | 1,523 |
| | | 1段階 | 300 | 0 | 853 |
| 介護 1 | 645 | 4段階 | 1,445 | 855 | 2,945 |
| | | 3段階② | 1,300 | 370 | 2,315 |
| | | 3段階① | 1,000 | 370 | 2,015 |
| | | 2段階 | 600 | 370 | 1,615 |
| | | 1段階 | 300 | 0 | 945 |
| 介護 2 | 714 | 4段階 | 1,445 | 855 | 3,014 |
| | | 3段階② | 1,300 | 370 | 2,384 |
| | | 3段階① | 1,000 | 370 | 2,084 |
| | | 2段階 | 600 | 370 | 1,684 |
| | | 1段階 | 300 | 0 | 1,014 |
| 介護 3 | 787 | 4段階 | 1,445 | 855 | 3,087 |
| | | 3段階② | 1,300 | 370 | 2,457 |
| | | 3段階① | 1,000 | 370 | 2,157 |
| | | 2段階 | 600 | 370 | 1,757 |
| | | 1段階 | 300 | 0 | 1,087 |
| 介護 4 | 857 | 4段階 | 1,445 | 855 | 3,157 |
| | | 3段階② | 1,300 | 370 | 2,527 |
| | | 3段階① | 1,000 | 370 | 2,227 |
| | | 2段階 | 600 | 370 | 1,827 |
| | | 1段階 | 300 | 0 | 1,157 |
| 介護 5 | 926 | 4段階 | 1,445 | 855 | 3,226 |
| | | 3段階② | 1,300 | 370 | 2,596 |
| | | 3段階① | 1,000 | 370 | 2,296 |
| | | 2段階 | 600 | 370 | 1,896 |
| | | 1段階 | 300 | 0 | 1,226 |

| 従来型個室 (1人部屋) | | | | | |
|--------------|-----|------|-------|-------|-------|
| 介護度 | 介護 | 区分 | 食費 | 滞在費 | 計 |
| 支援 1 | 443 | 4段階 | 1,445 | 1,171 | 3,059 |
| | | 3段階② | 1,300 | 820 | 2,563 |
| | | 3段階① | 1,000 | 820 | 2,263 |
| | | 2段階 | 600 | 420 | 1,463 |
| | | 1段階 | 300 | 320 | 1,063 |
| 支援 2 | 553 | 4段階 | 1,445 | 1,171 | 3,169 |
| | | 3段階② | 1,300 | 820 | 2,673 |
| | | 3段階① | 1,000 | 820 | 2,373 |
| | | 2段階 | 600 | 420 | 1,573 |
| | | 1段階 | 300 | 320 | 1,173 |
| 介護 1 | 645 | 4段階 | 1,445 | 1,171 | 3,261 |
| | | 3段階② | 1,300 | 820 | 2,765 |
| | | 3段階① | 1,000 | 820 | 2,465 |
| | | 2段階 | 600 | 420 | 1,665 |
| | | 1段階 | 300 | 320 | 1,265 |
| 介護 2 | 714 | 4段階 | 1,445 | 1,171 | 3,330 |
| | | 3段階② | 1,300 | 820 | 2,834 |
| | | 3段階① | 1,000 | 820 | 2,534 |
| | | 2段階 | 600 | 420 | 1,734 |
| | | 1段階 | 300 | 320 | 1,334 |
| 介護 3 | 787 | 4段階 | 1,445 | 1,171 | 3,403 |
| | | 3段階② | 1,300 | 820 | 2,907 |
| | | 3段階① | 1,000 | 820 | 2,607 |
| | | 2段階 | 600 | 420 | 1,807 |
| | | 1段階 | 300 | 320 | 1,407 |
| 介護 4 | 857 | 4段階 | 1,445 | 1,171 | 3,473 |
| | | 3段階② | 1,300 | 820 | 2,977 |
| | | 3段階① | 1,000 | 820 | 2,677 |
| | | 2段階 | 600 | 420 | 1,877 |
| | | 1段階 | 300 | 320 | 1,477 |
| 介護 5 | 926 | 4段階 | 1,445 | 1,171 | 3,542 |
| | | 3段階② | 1,300 | 820 | 3,046 |
| | | 3段階① | 1,000 | 820 | 2,746 |
| | | 2段階 | 600 | 420 | 1,946 |
| | | 1段階 | 300 | 320 | 1,546 |

※この一覧表には介護職員処遇改善加算(I) (83/1000) ・介護職員等特定処遇改善加算(I) (27/1000) ・介護職員等ベースアップ等支援加算 (16/1000) は含まれておりません。(令和6年5月まで)
 ※この一覧表には介護職員処遇改善加算(I) (140/1000) は含まれておりません。(令和6年6月以降)