

指定介護老人福祉施設 利用料金同意書

小淀ホーム

1. 介護保険給付サービス

1) 1日あたりの基本料金

《従来型個室》個室、《多床室》2人部屋、3人部屋、4人部屋

表1

介護保険対象単位及び利用料					
要介護度	1	2	3	4	5
基本報酬単位	589	659	732	802	871
個別機能訓練加算	12				
看護体制加算 (I)	4				
看護体制加算 (II)	8				
夜間職員配置加算 (III)	16				
日常生活継続支援加算※1	36				
精神科医療指導加算	5				
小計 単位	670	740	813	883	952
介護職員処遇改善加算※2	82	90	99	107	116
合計 単位	752	830	912	990	1068
地域区分別単価	10.9				
1日の合計額(A)	8,197円	9,047円	9,940円	10,791円	11,641円
給付率 90/100					
1日の介護保険給付額 (B)	7,377円	8,142円	8,946円	9,711円	10,476円
1日の自己負担額(概算) (A) - (B)	820円	905円	994円	1,080円	1,165円
給付率 80/100					
1日の介護保険給付額 (C)	6,557円	7,237円	7,952円	8,632円	9,312円
1日の自己負担額(概算) (A) - (C)	1,640円	1,810円	1,988円	2,159円	2,329円
給付率 70/100					
1日の介護保険給付額 (D)	5,737円	6,332円	6,958円	7,553円	8,148円
1日の自己負担額(概算) (A) - (D)	2,460円	2,715円	2,982円	3,238円	3,493円

自己負担割合は、介護保険負担割合証により確認できます。

2) 介護サービス加算の内容 (カッコ内の金額は1割負担の場合)

(1) 個別機能訓練加算 (I) : 専ら常勤の機能訓練指導員を配置し、個別機能訓練計画に基づき機能訓練を行っている場合。1日につき12単位 (13円)

個別機能訓練加算 (II) : (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訓練の適切かつ有効な実施のため必要な情報を活用した場合。1ヶ月につき20単位 (22円)

個別機能訓練加算 (III) : 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ていること。個別機能訓練実施計画等の内容について、機能訓練、口腔、栄養の情報を関係職種の間で一体的に共有すること。その際、必要に応じてLIFEに提出した情報を活用していること。共有した情報を踏まえ、個別機能訓練計画について必要な見直しを行い、見直しの内容について関係職種に対し共有している場合。1ヶ月につき20単位 (22円)

- (2) 看護体制加算(Ⅰ)：常勤の看護師を1名以上配置している。1日につき4単位(5円)
看護体制加算(Ⅱ)：①看護師を入所者25名または端数を増すごとに1名、②最低基準1人以上上回って配置、③24時間の連絡体制がある。1日につき8単位(9円)
- (3) 夜勤職員配置加算(Ⅲ)：夜勤を行なう介護職員・看護職員の数が最低基準を1人以上上回っている(定員51人以上の施設)配置があり、看護職員を配置している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。1日につき16単位(18円)
- (4) 精神科医療指導加算：精神科医の定期的な(月2回以上)療養指導がある場合。1日につき5単位(6円)
- (5) 安全対策体制加算：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場合、入所時に1回20単位(22円)

※1 職員の配置状況などにより変更があります。(いずれか1つが適用)

- (6) 日常生活継続支援加算：要介護度4・5の入所者または認知症の入所者が一定数以上入所しており、かつ介護福祉士の有資格者を一定数以上配置している。1日につき36単位(39円)
- (7) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)：介護職員の総数のうち介護福祉士の有資格者を80%以上、もしくは勤続年数10年以上の介護福祉士を35%以上配置している。1日につき22単位(24円)
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)：介護職員の総数のうち介護福祉士の有資格者を60%以上配置している。1日につき18単位(20円)
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)：介護職員の総数のうち介護福祉士が50%、常勤職員75%以上、勤続7年以上30%以上、いずれか該当する場合は1日につき6単位(7円)

※2 職員の配置状況により変更があります。

- (8) 介護職員処遇改善加算：介護職員の賃金の改善等を実施している場合、基本報酬単位と各種加算の合計単位数に8.3%を乗じたものが加算単位となります。
- (9) 介護職員等特定処遇改善加算：介護職員処遇改善加算を算定していること。さらに介護職員の資質の向上・労働環境・処遇改善を実施する為に、必要条件を満たした場合、基本報酬単位と各種加算の合計単位数に加算率を乗じたものが加算単位となります。
特定加算(Ⅰ)：①サービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は日常生活継続支援加算を算定
②介護職員処遇改善加算ⅠからⅢのいずれかを算定
③実施した処遇改善の内容を全職員に周知し、特定加算の取組をホームページ等で公表していること。加算率2.7%
特定加算(Ⅱ)：上記の②・③の要件を満たすこと。加算率2.3%
- (10) 介護職員等ベースアップ等支援加算：介護職員処遇改善加算を算定していること。さらに継続的に職員の賃金改善が図れるよう、必要条件を満たした場合、基本報酬単位と各種加算の合計単位数に、1.6%を乗じたものが加算単位となります。

☆ 上記3つの処遇改善加算等は、令和6年度介護報酬改定に伴い今後一本化されます。料率は最大で14.0%になります。

3) その他介護サービス加算の内容 (かっこ内の金額は1割負担の場合)

- (1) 療養食加算：医師の発行する食事箋に基づき療養食の提供をした場合。1日3回を限度とし、1回につき6単位(7円)の加算。
- (2) 栄養マネジメント強化加算：①管理栄養士を常勤換算方式で定数以上配置すること。②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、看護師等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すること。③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、早期に対応すること。④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こと。①から④の要件を全て満たした場合に1日につき11単位(12円)
- (3) 口腔衛生管理加算(Ⅰ)：歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の助言及び指導、に基づき入所者の口腔衛生等の管理に係る計画が作成され、口腔衛生等の管理を月2回以上行い、介護職員に口腔に関する助言や相談に応じている場合。1ヶ月につき90単位(99円)
- (4) 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た場合。1ヶ月につき110単位(120円)
- (5) 経口移行加算：医師の指示に基づき、経管により食事を摂取している利用者に対し、経口移行計画を作成し、管理栄養士等が経口による食事摂取を進めるための栄養管理及び看護師等による支援を行い、計画が作成された日から180日以内の期間に限り加算する。但し、医師の指示に基づき継続が必要とされるものに対しては、引き続き算定できる。ただし、栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。1日につき28単位(31円)
- (6) 経口維持加算(Ⅰ)：現に経口摂取している入所者で摂食機能障害を有し、誤嚥が認められ、医師または歯科医師の指示に基づき、多職種が共同して栄養管理のための食事の観察及び会議等を行い、継続的な経口摂取を進めるための経口維持計画を作成し、医師または歯科医師の指示を受けた管理栄養士または栄養士が栄養管理を行った場合。ただし、栄養管理の基準を満たさない場合又は経口移行加算を算定している場合は算定しない。1ヶ月につき400単位(436円)
- (7) 経口維持加算(Ⅱ)：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あって、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、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100単位(109円)の加算。
- (8) 再入所時栄養連携加算：医療機関に入院し、入院前の施設に再入所する利用者が厚生労働大臣が定める特別食等を提供する必要がある場合、施設の管理栄養士が医療機関での栄養に関する食事指導又はカンファレンスに同席し、再入所後の栄養管理について医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養ケア計画を作成した場合に1回限り200単位(218円)加算できる。
- (9) 排せつ支援加算(Ⅰ)：①排せつに介護を要する入所者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時に評価するとともに、少なくとも6ヶ月に1回評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排泄支援に当たって当該情報等を活用している。②入所時評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、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書を作成し、支援を継続して実施している。③入所時評価に基づき、少なくとも3ヶ月に1回、入所者ごとに支援計画を見直している。①から③の要件を全て満たした場合に1ヶ月につき10単位(11円)を加算する。

- (10) 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）：褥瘡の発生と係るリスクについて、施設入所時に評価するとともに、少なくとも3ヶ月に1回評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用していること。入所時評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。入所者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者等ごとの状態について定期的に記録していること。入所時評価に基づき、少なくとも3ヶ月に1回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直している場合に、1ヶ月につき3単位（4円）を加算する。
- (11) 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）：（Ⅰ）の算定要件を満たし、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について褥瘡の発生がない場合に1ヶ月につき13単位（15円）を加算する。加算（Ⅰ）（Ⅱ）は併算不可。
- (12) 看取り介護加算（Ⅰ）：看取り介護を希望され、看取り介護を実施した場合、死亡日45日前～31日前については1日につき72単位（79円）、死亡日30日前～4日前については1日につき144単位（157円）、死亡日の前日と前々日については1日につき680単位（742円）、死亡日については1,280単位（1,396円）の加算。
- (13) 初期加算：入所した日から30日間に限り、1日につき30単位（33円）の加算。30日を超える病院等への入院後に再度入所した場合も同様に加算する。
- (14) 外泊時費用：外泊や入院の場合は、1ヶ月6日を限度とし1日に付き、所定単位に代えて246単位（268円）を算定する。
- (15) 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）：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、必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービス提供に当たって、上記の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場合に、1ヶ月つき40単位（44円）を算定する。
- (16) 科学的介護推進体制加算（Ⅱ）：（Ⅰ）の算定要件に加えて、疾病の状況等を厚生労働省に提出している場合に、1ヶ月につき50単位（55円）を算定する。
- (17) ADL維持等加算（Ⅰ）：評価対象者全員について、評価対象期間の初月と、当該月の翌月から起算して六月目においてADLを評価し、その評価に基づく値（以下「ADL値」という）を測定し、厚生労働省に提出している。評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して六月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値（以下「ADL利得」という）の平均値が一以上である場合に、12ヶ月以内の期間を限度に1ヶ月につき30単位（33円）を算定する。
- (18) ADL維持等加算（Ⅱ）：（Ⅰ）の算定要件に加えて、評価対象者のADL利得の平均値が二以上である場合に、12ヶ月以内の期間を限度に1ヶ月につき60単位（66円）を算定する。
- (19) 自立支援促進加算：①医師が入所者ごとに、施設入所時に自立支援に係る医学的評価を行い、その後少なくとも六月に一回医学的評価の見直しを行うとともに、その医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、自立支援の促進に当たって、当該情報その他自立支援の適切かつ有効な促進のために必要な情報を活用している。②医学的評価の結果、自立支援の促進が必要であるとされた入所者ごとに、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して、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施している。③医学的評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直している。④医師が自立支援に係る支援計画の策定等に参加している。①から④の要件を全て満たした場合に1ヶ月につき280単位（306円）を加算する。
- (20) 若年性認知症利用者受入加算：初老期における認知症により要介護状態になった入所

者に対してサービスを行った場合に算定できる加算（1日120単位131円）

- (21) 在宅復帰支援機能加算：家族と連絡調整し、入所者に係る居宅サービスに必要な情報提供、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に算定できる加算（1日10単位11円）
- (22) 退所時栄養情報連携加算：居宅、他の介護保険施設、医療機関等に退所する食事箋によ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の栄養管理に関する情報連携が切れ目なく行われるようにする観点から、管理栄養士が、栄養管理に関する情報を他の介護保険施設や医療機関等に提供した場合。1ヶ月につき1回を限度として70単位（76円）
- (23) 退所前訪問相談援助加算：入所者の退所前に職員が自宅や施設を訪問し、退所後の居宅サービス等について相談援助を行った場合に入所中1回を限度に算定（1回460単位502円）
- (24) 退所後訪問相談援助加算：入所者の退所後30日以内に自宅や施設に訪問し、相談援助を行った場合に退所後1回を限度に算定（1回460単位502円）
- (25) 退所時相談援助加算：入所者の退所後、居宅サービス等を利用するにあたって、相談援助を行う他、入所者の同意を得て、退所日から2週間以内に居宅地を管轄する市町村等に介護状況を示す文書を添えて情報提供した場合に1回を限度に算定（1回400単位436円）
- (26) 退所前連携加算：入所者の退所前に入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者の同意を得て、介護状況を示す文書を添えて居宅サービス等に必要な情報を提供し、かつ、指定居宅介護支援事業者と連携して居宅サービス等に係る調整を行った場合に1回を限度に算定（1回500単位545円）
- (27) 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、入所者の同意を得て心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で入所者の紹介を行った場合、入所者1人につき1回を限度として、1回250単位（275円）を加算する。
- (28) 配置医師緊急時対応加算：定期的ないし計画的な訪問ではなく直接施設への訪問を依頼し、嘱託医が診療の必要性を認めた場合に行った診察に対して加算する。ただし、看護体制加算（Ⅱ）を算定していない場合は算定しない。1回につき診察が行われた時間が、嘱託医の通常の勤務時間外の場合（早朝・夜間及び深夜を除く）325単位（355円）、早朝・夜間（午前6時から午前8時まで、午後6時から午後10時まで）の場合650単位（709円）、深夜（午後10時から午前6時まで）の場合1,300単位（1,417円）を算定する。
- (29) 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入所者の生活の質の向上や職員の負担軽減等が確認され、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の取組等を行っていること。1年ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行った場合。1ヶ月につき100単位（109円）
- (30) 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を行った場合。1ヶ月につき10単位（11円）
- (31) 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）：①感染症法第6条第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に感染者の診療等を実施する医療機関（協定締結医療機関）との連携体制を構築していること。②協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な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こと。③診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行っ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こと。

- ①から③の要件を全て満たした場合に1ヶ月につき10単位(11円)を加算する。
- (32) 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)：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に1ヶ月につき5単位(6円)を加算する。
- (33) 協力医療機関連携加算(Ⅰ)：(Ⅱ)の要件を満たし、さらに協力医療機関が①入所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から③の要件を全て満たした場合に令和7年3月31日までは1ヶ月につき100単位(109円)を算定し、その後は1ヶ月につき50単位(55円)を加算する。
- (34) 協力医療機関連携加算(Ⅱ)：協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している場合に1ヶ月につき5単位(6円)を加算する。

- 厚生労働大臣が定める基準により算定が変更された場合は、これに従い変更することがあります。
- 理由に応じて利用料の減免措置を受けられる場合がありますので、担当者にご相談下さい。また、所得に応じて「社会福祉法人による介護サービス利用者負担額軽減措置」を行っております。

2. 介護保険給付外サービス

1) 居住費・食費

- 居住費：1日あたり個室1, 520円・多床室1, 108円となります。
- 食費：1日あたり2, 050円(朝食550円・昼食770円・夕食730円)となります。
- 食事：管理栄養士が嘱託医、看護師、介護職員のもと栄養ケアマネジメントにより栄養状態を適切に把握・評価し、身体状況や嗜好に配慮した食事を提供します。

居住費・食費に関しては、表2-1(令和6年7月31日まで)、表2-2(令和6年8月1日から)のとおり、所得に応じて減免措置の制度があります。減免を受けるためには、保険者に各自申請する必要があります。

段階別に下記の料金を負担していただきます。

多床室(4人部屋・2人部屋)、従来型個室(個室) 表2-1

利用者負担段階	多床室	個室	食費
第1段階	0円	320円	300円
第2段階	370円	420円	390円
第3段階①	370円	820円	650円
第3段階②	370円	820円	1,360円
第4段階	1,108円	1,520円	2,050円

多床室(4人部屋・2人部屋)、従来型個室(個室) 表2-2

利用者負担段階	多床室	個室	食費
第1段階	0円	380円	300円
第2段階	430円	480円	390円
第3段階①	430円	880円	650円
第3段階②	430円	880円	1,360円
第4段階	1,108円	1,520円	2,050円

負担限度額認定の要件は、課税状況や収入状況及び預貯金等によります。
 詳しい認定要件等については、保険者にお問い合わせ下さい。

2) 介護保険給付以外のサービス

表 3

種類	内容	利用料
美容	毎月1回美容サービスを実施します。	別紙「料金表」を参照下さい
預かり金 管理支払 代行	医療費・嗜好品等の支払い、通帳への入 出金等の金銭管理サービスを行います。 なお、実施に際して委任状を提出してい ただきます。	別紙「料金表」を参照下さ い。
日常生活用 品の提供	別紙にかかげる日常生活用品を提供でき ます。	別紙「料金表」を参照くださ い。
買い物 代行	入所者またはその家族が食品・嗜好品、 その他必要な日用品を購入困難である場 合、当施設が指定する日及び施設近隣の 商店・スーパーで買い物または購入のた めの業者への手配を代行します。	別紙「料金表」を参照くださ い。
教養娯楽	教養娯楽活動としてクラブ活動を実施し ています。	別紙「料金表」を参照ください。
電気料金	入所者が個人で使用するテレビ等につい て、ホームの電源を使用する場合は電気 料金を徴収します。	別紙「料金表」を参照ください。
特別な食事 の提供	あらかじめ定めた日に、入所者等の希望 に基づいて、入所者等が選択する特別な 食事（握り寿司等）を提供します。	食材費等の実費

介護老人福祉施設 利用料金について、本書面に基づいて説明致しました。

年 月 日

【事業者】

東京都中野区白鷺 2-51-5

社会福祉法人 中野区福祉サービス事業団

理事長 高 橋 信 一 印

担当者(職・氏名)

印

私は、上記担当者から介護老人福祉施設 利用料金についての説明を受け、同意しました。

【入所者】

住所

氏名

印

【代理人】

住所

氏名

印

入所者との続柄