

## 重要事項説明書

記入年月日	令和6年7月1日
記入者名	北林 涼子
所属・職名	施設長

## 1. 事業主体概要

種類	個人 <u>法人</u>	
	※法人の場合、その種類	医療法人
名称	(ふりがな) いりょうほうじん さんあいかい 医療法人 三愛会	
主たる事務所の所在地	〒010-0823 秋田市山内字丸木橋167番地3	
連絡先	電話番号	018-827-2331
	FAX番号	018-827-2330
	ホームページアドレス	<a href="http://akitahigashi-ho.com/">http://akitahigashi-ho.com/</a>
代表者	氏名	豊田 洋
	職名	理事長
設立年月日	昭和55年10月1日	
主な実施事業	秋田東病院、こころのクリニック、お肌のクリニック、 介護老人保健施設 悠久荘※別添1 (別に実施する介護サービス一覧表)	

## 2. 有料老人ホーム事業の概要

## (住まいの概要)

名称	(ふりがな) あるてんほうぜてがたすみよしちょう アルテンハウゼ手形住吉町	
所在地	〒010-0864 秋田市手形住吉町1番3号	
主な利用交通手段	最寄駅	秋田駅
	交通手段と所要時間	① 秋田駅西口より徒歩15分。 ② 秋田駅西口バス停から仁別リゾート公園線 or 秋田温泉線に乗車し手形休下町バス停下 車で施設前到着6分。秋田駅東口タクシー乗 車3分
連絡先	電話番号	018-874-7553

	FAX番号	018-884-0525
	ホームページアドレス	https://altenhouse.jp
管理者	氏名	大門 博美
	職名	管理者
建物の竣工日		平成 21 年 9 月 5 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 21 年 10 月 1 日

(類型)

① 介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合） 2 介護付（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合） 3 住宅型 4 健康型		
1 又は 2 に 該当する場 合	介護保険事業者番号	(介護予防) 特定施設入居者生活介護 0570117895
	指定した自治体名	秋田市
	事業所の指定日	平成 21 年 10 月 1 日
	指定の更新日（直近）	令和 3 年 10 月 1 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	3075.41㎡	
	所有関係	① 事業者が自ら所有する土地 2 事業者が賃借する土地	
		抵当権の有無	1 あり 2 なし
		契約期間	1 あり (年 月 日～年 月 日) 2 なし
		契約の自動更新	1 あり 2 なし
建物	延床面積	全体	4312.65㎡
		うち、老人ホーム部分	363.67㎡
	耐火構造	① 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他 ( )	
	構造	1 鉄筋コンクリート造 ② 鉄骨造 3 木造 4 その他 ( )	
所有関係	① 事業者が自ら所有する建物 2 事業者が賃借する建物		

		抵当権の設定	1 あり 2 なし			
		契約期間	1 あり ( 年 月 日～ 年 月 日) 2 なし			
		契約の自動更新	1 あり 2 なし			
居室の状況	居室区分	① 全室個室				
		2 相部屋あり				
		最少	人部屋			
			最大	人部屋		
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
	タイプ1	有/無	有/無	20.80 m <sup>2</sup>	6	介護居室個別
	タイプ2	有/無	有/無	20.52 m <sup>2</sup>	18	介護居室個別
	タイプ3	有/無	有/無	20.48 m <sup>2</sup>	12	介護居室個別
	タイプ4	有/無	有/無	20.85 m <sup>2</sup>	6	介護居室個別
	タイプ5	有/無	有/無	22.09 m <sup>2</sup>	6	介護居室個別
	タイプ6	有/無	有/無	20.52 m <sup>2</sup>	12	介護居室個別
	タイプ7	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
タイプ8	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ9	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ10	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
共用施設	共用便所における便房	6ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		0ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		6ヶ所	
	共用浴室	3ヶ所	個室		3ヶ所	
			大浴場		0ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	2ヶ所	チェアー浴		ヶ所	
			リフト浴		1ヶ所	
			ストレッチャー浴		1ヶ所	
			その他 ( )		ヶ所	
食堂	① あり 2 なし					
入居者や家族が利用できる調理設備	① あり 2 なし					
エレベーター	① あり (車椅子対応) ② あり (ストレッチャー対応) 3 あり (上記1・2に該当しない) 4 なし					
消防用設備等	消火器	① あり 2 なし				
	自動火災報知設備	① あり 2 なし				
	火災通報設備	① あり 2 なし				

	スプリンクラー	① あり	2 なし
	防火管理者	① あり	2 なし
	防災計画	① あり	2 なし
その他	多目的ホール・機能訓練室		

#### 4. サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	家族 地域の人々 施設職員の三者の愛により、 安心・快適で自立した生活を営むための支援を行 い、健全で安定した事業運営に努めます。
サービスの提供内容に関する特色	医療機関との連携 専門職による個別機能訓練 個々の生活を大切にした自立支援
入浴、排せつ又は食事の介護	① 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	1 自ら実施 ② 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	1 自ら実施 ② 委託 3 なし
健康管理の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし

##### (介護サービスの内容)

特定施設入居者生活 介護の加算の対象と なるサービスの体制 の有無	個別機能訓練加算	あり (Ⅰ) (Ⅱ)
	サービス提供体制強化加算	あり (Ⅱ)
	夜間看護体制加算	あり (Ⅱ)
	協力医療機関連携加算	あり (Ⅰ) または (Ⅱ) ※体制が整い次第算定
	生活機能向上連携加算	あり
	看取り介護加算	あり (Ⅰ) または (Ⅱ)
	退院・退所時連携加算	あり
	退居時情報提供加算	あり (Ⅱ)
	A D L 維持等加算	あり (Ⅰ) または (Ⅱ) ※対象の場合のみ算定
	科学的推進体制加算	あり
	生産性向上推進体制加算	あり (Ⅱ) ※体制が整い次第算定
	入居継続支援加算	なし
	認知症専門ケア加算	なし
	栄養スクリーニング加算	あり
	若年性認知症入居者受入加算	なし
高齢者施設等感染対策向上加算	なし	
介護職員等処遇改善加算	あり	

人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	なし（介護・看護職員の配置率）1.9：1
短期利用特定施設入居者生活介護の算定	可

**(医療連携の内容)**

医療支援		<ol style="list-style-type: none"> <li>① 救急車の手配</li> <li>② 入退院の付き添い</li> <li>③ 通院介助</li> <li>4 その他（ ）</li> </ol>	
協力医療機関	1	名称	秋田東病院
		住所	秋田市山内字丸木橋 167-3
		診療科目	精神科・心療内科・老年精神科
		協力内容	入居者が病状の変化により治療の必要が生じた時、夜間、休日を問わず協力。入院治療の必要が生じた場合のベッドの確保等可及的速やかな協力。
	2	名称	こころのクリニック
		住所	秋田市手形住吉町1-3 三愛会ビル2F
		診療科目	心療内科・精神科
		協力内容	入居者が病状の変化により治療の必要が生じた時の往診を含めた積極的な協力
	3	名称	お肌のクリニック
		住所	秋田市手形住吉町1-3 三愛会ビル2F
		診療科目	皮膚科・小児皮膚科
		協力内容	入居者が病状の変化により治療の必要が生じた時の往診を含めた積極的な協力
協力歯科医療機関	名称	旭北歯科医院	
	住所	秋田市旭北栄町1番4号	
	協力内容	入居者の歯科医療等の協力	

**(入居後に居室を住み替える場合)**

入居後に居室を住み替える場合	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 一時介護室へ移る場合</li> <li>2 介護居室へ移る場合</li> <li>③ その他（全居室が介護専用。居室のタイプが同じ又は異なる居室へ移動）</li> </ol>
判断基準の内容	入居者の状態変化、環境への配慮、入居者の希望
手続きの内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>① ご家族や入居者本人と相談・説明→本人・身元引受人の同意。</li> <li>② 定期賃貸契約の変更事項についての覚書。</li> <li>③ 家賃及び敷金についての差額の精算。</li> <li>④ 従前の居室の清掃及び修繕等。</li> </ol>
追加的費用の有無	① あり（居室タイプの変更によって家賃・敷金の増減あり）

		2 なし
居室利用権の取扱い		
前払金償却の調整の有無		1 あり 2 なし
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	① あり 2 なし
	便所の変更	1 あり ② なし
	浴室の変更	1 あり ② なし
	洗面所の変更	1 あり ② なし
	台所の変更	1 あり ② なし
	その他の変更	1 あり (変更内容)
	② なし	

(入居に関する要件)

入居対象となる者	自立している者	① あり 2 なし
	要支援の者	① あり 2 なし
	要介護の者	① あり 2 なし
留意事項	当施設では痰吸引及び経管栄養の対応不可。その他の医療面における対応については要相談。その他別添2「施設で生活されるにあたってのお願い」別添3「生活上のリスクについて」別添4「健康で安全に生活頂くために」別添5「医療体制について」別添6「施設利用にあたってのご留意いただく事項」	
契約の解除の内容	① 契約期間満了した場合 ② 入居者が死亡した場合 ③ 入居者又は事業者から解約した場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居者や職員へ危害をおよぼす恐れがある(精神状態を含む)場合等他
	解約予告期間	状況により数日～1ヶ月
入居者からの解約予告期間		1ヶ月
体験入居の内容	あり(内容:空室がある場合、1週間まで可)	
入居定員		60人
その他		

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数(実人数)		常勤換算人数
	合計		
	常勤	非常勤	

管理者	1	1		1
生活相談員	2	2		2
直接処遇職員				
介護職員	22	21	1	21.9
看護職員	7	4	3	6.4
機能訓練指導員	2	2		2
計画作成担当者	2	2		2
栄養士				
調理員				
事務員	6	4	2	5.2
その他職員	1	1		1
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数				40

**(資格を有している介護職員の人数)**

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士	15	14	1
実務者研修の修了者	3	3	
初任者研修の修了者	4	4	
介護支援専門員	0	0	

**(資格を有している機能訓練指導員の人数)**

	合計		
		常勤	非常勤
看護師又は准看護師			
理学療法士	2	2	
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師			

**(夜勤を行う看護・介護職員の人数)**

夜勤帯の設定時間 (16:30~9:30)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0人	0人
介護職員	3人	2人

**(特定施設入居者生活介護等の提供体制)**

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 1 以上 <b>d 3 : 1 以上</b>
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	1.9 : 1

**(職員の状況)**

管理者	他の職務との兼務		1 あり <b>2</b> なし									
	業務に係る資格等		<b>1</b> あり									
	資格等の名称		ヘルパー 2 級									
	2 なし											
	看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者			
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤		
前年度 1 年間の採用者数	1	1	6									
前年度 1 年間の退職者数	2	1	1 2	2								
応じた業務に従事した経年数に 職員の数	1 年未満	4		3								
	1 年以上		1	4		1			1			
	3 年未満											
	3 年以上											
	5 年未満				5	1		2				
	5 年以上	1	2	3						1		
	10 年未満											
10 年以上	1		6									
従業者の健康診断の実施状況			<b>1</b> あり 2 なし									

**6. 利用料金**

**(利用料金の支払い方法)**

居住の権利形態	1 利用権方式 <b>2</b> 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式
利用料金の支払い方式	1 全額前払い方式
	2 一部前払い・一部月払い方式
	<b>3</b> 月払い方式



	4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり ② なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり ② なし	
入院等による不在時における 利用料金（月払い）の取扱い	① 減額なし 2 日割り計算で減額 3 不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額	
利用料金 の改定	条件 手続き	定期賃貸契約第4条及び第5条 説明し意見を聴く

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2
入居者の 状況	要介護度 / 負担割合	要支援1 / 1割	要介護3 / 1割
	年齢	78歳	90歳
居室の状況	床面積	20.85㎡	20.52㎡
	便所	① 有 2 無	① 有 2 無
	浴室	1 有 ② 無	1 有 ② 無
	台所	1 有 ② 無	1 有 ② 無
入居時点で 必要な費用	前払金	— 円	— 円
	敷金	162,000 円	165,000 円
月額費用の合計		168,071 円	192,315 円
家賃		54,000 円	55,000 円
サービス費用 介護保険外	特定施設入居者生活介護の費用	7,445 円	24,534 円
	食材費 (消費税8%又は10%が掛ります。) ※消費税8%で計算しております。	22,486 円	22,486 円
	厨房管理費 (消費税8%又は10%が掛ります。) ※消費税8%で計算しております。	30,370 円	30,370 円
	共益費	53,000 円	53,000 円
	介護費用	円	円
	光熱水費	円	円
	その他 (消費税込)	770 円	6,925 円
退居時 必要な費用	居室清掃料	40,000 円	40,000 円

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	建築費、設備備品費等を基礎とした家賃
敷金	家賃の3ヶ月分
介護費用	(自立の方のみ) 生活相談・状況把握・緊急時対応のサービス ※定期賃貸住宅契約頭書(4)
共益費	個別居室及び階段・廊下等の共用部分の維持管理に必要な光熱水費、清掃費等の各種委託料、事務管理費。
食費	1日3食提供するための食材費及び厨房管理費
光熱水費	共益費に含む
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添5「介護サービス及び料金の一覧表」
退居時の居室清掃料	退居時は入居の長短に関わらず、貸主専門の業者による居室清掃を行うものとし、それに掛かる費用 ※定期賃貸契約書 第22条 特約事項

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	基本報酬+加算の利用者負担分
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス(上乘せサービス)	
※ 介護予防の場合を含む。	

(短期利用特定施設入居者生活介護の利用料)

1日の入居利用料	5,225円 (内訳) 家賃1,800円/共益費1,766円/食費1,632円/寝具利用料60円
退居時の居室清掃料	5,000円+276円×宿泊数(2泊目から)
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最長30日までの利用が可能</li> <li>・介護保険要介護認定が要介護の方のみ利用が可能</li> <li>・介護保険のサービス料金は、別途かかります。</li> </ul>

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	11人
	女性	44人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	0人

	75 歳以上 85 歳未満	9 人
	85 歳以上	46 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	12 人
	要支援 2	2 人
	要介護 1	12 人
	要介護 2	11 人
	要介護 3	8 人
	要介護 4	10 人
	要介護 5	0 人
	認定中	0 人
入居期間別	6 ヶ月未満	5 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	4 人
	1 年以上 5 年未満	37 人
	5 年以上 10 年未満	7 人
	10 年以上 15 年未満	2 人
	15 年以上	0 人

**(入居者の属性)**

平均年齢	90.1 歳
入居者数の合計	55 人
入居率*	91%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。	

**(前年度における退居者の状況)**

退去先別 人数	自宅等	0 人
	社会福祉施設	1 人
	医療機関	5 人
	死亡者	3 人
	その他	0 人
生前解約の 状況	施設側の申し出	0 人
		(解約事由の例) 対応不可の医療行為が必要な状態となった為。
	入居者側の申し出	9 人
		(解約事由の例) 継続的な医療が必要となった為。他施設へ移られた為。

## 8. 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況)

窓口の名称		苦情・相談窓口
窓口担当者		鈴木淑子・沓名貴子
電話番号		018-874-7553
対応している 時間	平日	8時30分から17時30分
	土曜	8時30分から17時30分
	日曜・祝日	平日以外であっても介護職員等が随時対応
定休日		なし

(サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応)

損害賠償責任保険の加入状況	① あり	(その内容) 三井住友海上保険(株) 福祉事業者総合賠償責任保険
	2 なし	
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応	① あり	(その内容) 利用契約書第19条
事故対応及びその予防のための指針	① あり	2 なし

(利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等)

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	① あり	実施日	随時
		結果の開示	① あり 2 なし
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

## 9. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない
運営規程	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開

	<input checked="" type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 3 公開していない
財務諸表の原本	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> 3 公開していない

## 10. その他

運営懇談会	<input checked="" type="radio"/> 1 あり <input type="radio"/> 2 なし	(開催頻度) 年 1 回 (主な内容) 共益費の収支について サービス等について他 (会議録の閲覧) <input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし
	<input type="radio"/> 1 代替措置あり <input type="radio"/> 2 代替措置なし	(内容)
提携ホームへの移行	<input checked="" type="radio"/> 1 あり (提携ホーム名: ) <input type="radio"/> 2 なし	
有料老人ホーム設置時の老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する届出	<input type="radio"/> 1 あり <input type="radio"/> 2 なし <input checked="" type="radio"/> 3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 23 条の規定により、届出が不要	
高齢者の居住の安定確保に関する法律第 5 条第 1 項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録	<input checked="" type="radio"/> 1 あり <input type="radio"/> 2 なし	
有料老人ホーム設置運営指導指針「5.規模及び構造設備」に合致しない事項	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
合致しない事項がある場合の内容		
「6.既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	<input type="radio"/> 1 適合している (代替措置) <input type="radio"/> 2 適合している (将来の改善計画) <input type="radio"/> 3 適合していない	
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項		
不適合事項がある場合の内容		

- 添付書類：別添1（別の実施する介護サービス一覧表）  
別添2（介護サービス提供の方針について）  
別添3（生活上のリスクについて）  
別添4（健康で安全に生活頂くために）  
別添5（医療体制について）  
別添6（施設利用にあたってご留意いただく事項）  
別添7（介護サービス及び料金の一覧表）

私は、本書面に基づき、事業者から重要事項の説明を受け、同意します。

（利用者）  
\_\_\_\_\_

（代諾者）  
\_\_\_\_\_

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名

※ 契約を前提として説明を行った場合も、説明を受けた方の署名をお願いします。

別添 1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞				
訪問介護	あり	なし		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし		
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし	悠久荘	秋田市御所野堤台三丁目3番地
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
＜地域密着型サービス＞				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし		
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	あり	なし		
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	悠久荘	秋田市御所野堤台三丁目3番地
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし		
＜地域密着型介護予防サービス＞				
介護予防認知症対応型通所介護	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし	悠久荘	秋田市御所野堤台三丁目3番地
介護療養型医療施設	あり	なし		

## 介護サービス提供の方針について

アルテンハウゼ手形住吉町の契約書に基づいて、入居者に介護が必要であると判定された時から介護サービス計画に基づいた介護を、入居者の心身の状態に考慮し、その機能や活力をできるだけ活かし、ご自身で可能なことはできるだけご自身で行い、自立した生活を少しでも長く続けられるように介護を提供いたします。

### 1. 介護サービス等の提供方針

- ① 介護サービス計画は、入居者の状態評価に基づき、介護の状態を判断し、本人及び身元引受人の了解のもと適用します。
- ② 介護保険法による要支援又は要介護認定を受けた方には同法に定める「介護予防特定施設サービス計画」又は「特定施設サービス計画」により、又、これらの認定を受けてない方には個人別に作成する介護プランにより提供いたします。
- ③ 介護保険法による要支援又は要介護認定を受けた方には、介護サービス計画により「居室介護」又は「一時介護室介護」で入居者の状態に合わせて提供いたします。
- ④ 生活支援サービスは介護保険法による介護認定を受けてない方に適用します。通常は生活支援や身体介護サービスの必要ない方に対しては、必要に応じて提供いたします。
- ⑤ 介護保険によるサービス以外の利用料は別に定めます。ただし、事業所の人員配置等の状況により提供できない場合があります。
- ⑥ 介護サービスの提供時間は、いずれの項目も30分以内を目安といたします。

### 2. 自己負担について

- ① 入居者個人が継続して使用する介護用品や介護に伴う消耗品は入居者の負担となります。
- ② 医療機関での医療介護ではありませんので、個人の医療保険が適用となり、治療に伴う、健康保険適用外の費用も個人負担となります。

### 3. 個人情報の外部への提供について

別紙、『介護保険事業に関する個人情報取扱業務概要説明書』における外部への情報提供のうち、医療機関との連携を図るためのものとして、下記項目に関しては必要に応じ、情報を提供させていただきます。

#### ① 健康情報提供書

医療（主治医等）と介護の連携を図り、入居者様の日々の生活を健康に過ごしていただくため、看護職員が健康の状況を継続的に記録し、協力医療機関、または主治医に対し、月に1回以上の情報提供をさせていただきます。

#### ② 緊急時情報提供書

緊急搬送も含む急変時の受診の際に、ご家族様の連絡先、かかりつけ医療機関、既往・現病歴などの医療情報や、入居中の体調などについて記載した記録等を、医療機関へ提供させていただきます。

#### ③ 看護サマリー

入院する際、あるいは入院後に、入居中の体調や生活状況などの情報を、入院先医療機関の看護師へ提供させていただきます。



## 生活上のリスクについて

アルテンハウゼ手形住吉町で生活をさせていただく上でも、一定のリスクがありますので、概略をご説明いたしますので、ご理解をお願い申し上げます。なお、この説明によりまして、入居者の方の権利を侵害するものではございませんので、あわせてご理解をお願い申し上げます。

### 1. 異変の発見について

介護保険の規定より手厚い人員配置をしておりますが、居室外であっても常に一対一で付き添っているわけではありません。行き届かない点、目の届かない場合があります。生活をさせていただく上では、常に一定のリスクがあります。施設で生活しているので全てが安全というわけではありませんので、ご理解をお願い申し上げます。

### 2. コール対応について

当施設では、ヘルパーコールを室内・トイレ・浴室等に備えております。職員はコールに迅速に対応するようにいたしますが、他の入居者の介護中であったりコールが重なる場合等、状況により訪室まで若干お待たせしてしまうケースも考えられますので、ご理解をお願い申し上げます。

### 3. リスクについて

施設で生活されていても、転倒、誤嚥（食事を飲み込む時に肺に入る、嘔吐物が肺に入る、など）、骨折（原因のわからない骨折や、普通に介護を行ったことにより骨折されることがあります）、誤食（食べられないものを食べてしまう）、発病、職員が気付かない間の容態の急変なども考えられます。

また、居室ドアの開放や夜間の居室訪問をご希望されない中での事故（転倒、転落等）の発生など、リスクは常にあることはご理解をお願い申し上げます。

### 4. 自立支援と自己責任について

当施設では高齢者の自立支援の立場で生活のお手伝いをいたします。また、高齢者虐待防止法に基づき、特別な場合を除き身体拘束をしないように対応をします。職員が誠意をもって処遇いたしますが、ご本人の確信的で強引な行動などは、職員が強制や拘束をすることはできません。万一、ご本人の行動がご自身や他の方に害をなす場合、及び、ご自身の管理下の金銭や貴重品を紛失された場合は、自己責任とさせていただきますので、あらかじめご理解をお願い申し上げます。

### 5. 外出及び外泊について

当施設では入居されている方が外出又は外泊をする場合には、事前に、外出・外泊届に記入の上、申し出ていただきます。

外出・外泊はできるだけ、ご家族の方などの付き添いのご協力をお願いいたします。

尚、外出・外泊先での事故等におかれましては、当方では責任を負いかねますのでご了承ください。

## 健康で安全に生活頂くために

アルテナウゼ手形住吉町で健康に留意し、また安全に生活していただくために下記の点について、ご理解頂きたくご説明させていただきます。入居者様及びご家族様のご協力が必要です。どうかよろしくお願い致します。

### 1 食事の提供について

当施設ではカロリーや塩分制限等、医師の指示に従った食事の提供を行っています。また、食形態などに配慮し安全に食事を摂って頂けるよう努めております。その為、飲み込み等の嚥下状態に変化があった場合には食形態の変更を行うこともあります。

上記のような対応を含め食事摂取状況を確認させて頂くなど食事も健康管理の一環と考えております。その為、外出や外泊をされるなど特別な場合を除き、入居者様には朝・昼・夕の三食を当施設の食事を摂って頂くようにしておりますことをご理解ください。

### 2 感染対策について

#### ① 食品の取扱いについて

- ・刺身などの生ものの持ち込みはご遠慮願います。
- ・居室内や冷蔵庫に食品をお持込の際は管理にご注意ください。
- ・容器に移し替えたお惣菜には必ず日付を記入してください。
- ・食中毒等の観点から、職員が冷蔵庫等の点検を行い食品管理させていただく場合がございます。

#### ② その他予防対策について

- ・感染予防の為、各居室においてもハンドソープを使用した手洗いを行って頂いています。その為のハンドソープのご準備をお願いします。

### 3 差し入れについて

- ① 当施設は、賃貸住宅ですので基本的には自由であります。高齢者の集団生活の場でもあり、入居されている方の中には糖尿病などにより食事制限のある方や飲み込みの状態が良くない方、アレルギーのある方など様々な方がいらっしゃいます。差し入れは入居様が食べられる分だけの量にしていただき、また、他入居者へのお裾分けはご遠慮ください。
- ② 職員が把握していない差し入れを他入居者へ渡した場合、誤嚥・窒息・食あたりなどの重大な事故につながる恐れがあるということをご理解ください。
- ③ 面会にお見えになる他の親族様等にも協力して頂けますようお願いいたします。

### 4 危険物品の取扱いについて

- ① 包丁やカッター、はさみ等の刃物やその他危険物品の持ち込みはご遠慮ください。
- ② 日常生活上、どうしても使用を希望される方については、ヘルパーステーションでお預かりさせて頂き、使用時お渡しし、使用後再度お預かりさせていただきます。

## 医療体制について

当施設は病院ではなく、日常生活を支援する施設です。看護師は生活支援の一環として限定的な範囲で医療行為のお手伝いを致します。勤務時間は8：30～17：30となっております。看護師は日常の健康相談をお受けしておりますが、治療することはできませんのでご理解をお願いします。

### 1 医療面における対応及び受け入れについて

医療面における対応及び受け入れの可否は次の通りとなります。(可：○、不可：×、要相談：△)

インスリン投与	○	ペースメーカー	○	疥癬	△
透析	○	痰吸引	△	肝炎	△
胃ろう・腸ろう	△	尿バルーン	○	結核	×
中心静脈栄養	×	ストーマ	△	梅毒	△
鼻腔経管	×	筋萎縮性側索硬化症	△	HIV	×
気管切開	×	褥瘡	○	MRSA（ブドウ球菌感染症）	△
在宅酸素	○				

※入院により医療面において対応が必要となった場合は、当施設での受け入れはできなくなります。

### 2 救急搬送について

入居者の容態が急変した時は、救急搬送します。

理由①当施設の立地条件から市内総合病院へ5～10分でアクセスできる。

理由②時期を逸せず医療を受ける事ができる。

理由③特に夜間は看護師の勤務体制を取っていない為、介護職員のみとなる。緊急時、看護師や医師が駆けつけるのを待つより、一刻も早く医療機関へ行き治療を受ける。

### 3 医療機関受診について

体調不良等があった場合、医療機関の受診をお願いします。状態によっては、身元引受人等との連絡が取れない場合でも、職員付き添いで医療機関を受診させて頂くこともあります。夜間も同様の対応を致しますが、介護職員が受診に付き添います。

### 4 看取りについて

看取り介護を希望される方についてのみ、行います。

看取り介護を希望させる方については、「重度化した場合の対応における（看取り）指針」に基づいた対応を行います。

※希望される方は、看取り介護についての同意書が必要となります。

### 5 オンコール体制について

当施設では夜間に夜勤者等から看護師に連絡でき、夜間必要な場合に緊急の呼び出しに応じて出勤する体制となっております。夜間の救急搬送や医療機関受診の為、看護師が必ず駆けつける体制ではございません。

### 6 感染対策について

感染症が疑われる症状がある時は、集団生活の為、医療機関を受診し検査を受ける等の配慮をお願い致します。

## 入居者の皆様に留意していただく事項

### 1 セキュリティ設備について

個人の居室以外の施設内ドアは電子制御により管制されております。事務室に無断でドアを開けますとセキュリティの作動によりブザーが鳴ったり、管理会社や交番に通報されますので、各階の移動はエレベーターをご利用願います。また、施設内数か所に監視カメラが作動しておりますのでご了解願います。

### 2 履物について

- ・居室があります各フロアは土足禁止です。1階のシューズボックスをご利用頂き、お帰りになられた際は、1階で外履きから内履きに履き替え、居室フロアへお入りください。
- ・施設内では行動しやすく床に傷のつかないソフトな素材を使用した履物をご利用願います。

### 3 正面玄関の開閉について

- ・朝は午前8時00分にオートロックを解除します。
- ・夜は午後7時00分にオートロックが作動し施錠されます。
- ・1階窓口は午後7時まで事務職員が対応いたします。
- ・早朝、夜間の上記時間帯の他に外出される場合は、夜勤の介護職員にその旨を伝え解錠をしてもらい外出をしてください。
- ・夜間、7時以降に帰宅される場合は、正面玄関（右側）にあります押しボタンにより夜勤の介護職員に帰宅を知らせて解錠後にお入りください。但し、介護職員が介護業務等に従事している場合は、お待たせすることがありますのでご理解願います。

### 4 喫煙について

- ・入居者皆様の健康管理及び防災の見地から施設内は禁煙といたします。
- ・居室における喫煙はプライバシー保護の観点から監視できませんが、居室には火災報知機とスプリンクラーが設置されております。これらが作動いたしますと、ご本人はもとより他の入居者の皆様へ重大な迷惑と施設にも大きな損害を与える可能性があります。介護が必要な高齢者の住まいであることを自覚されまして、節度ある生活を心がけてくださるようお願いいたします。

### 5 居室内の火気について

- ・居室では、ろうそく、線香、石油ストーブ等火災につながる恐れのあるものの使用は禁止させていただきます。また、電気機器のたこ足配線や接触分の摩耗等に十分な注意をお願いいたします。

### 6 居室のドアについて

- ・賃貸契約で居室の使用は入居者様の裁量になりますが、身体状況によっては見守りを重視しなければならない場合もあります。入居者様及びご家族等のご了解を得まして、居室ドアを開放状態にしていただく場合があります。この場合には金銭・貴重品等は居室に置かないようお願いいたします。

### 7 欠食届と精算について

- ・外出・外泊に伴う欠食となりますので、「外出・外泊届」に欠食に関する記載事項がございます。必要事項を記載の上、事務室にお届けください。
- ・食費の精算は原則として外出外泊届による欠食の届けによります。食材仕入れ等の関係から、2日前まで提出された欠食届でカウントいたしますので、欠食届の提出をお忘れ無いようお願いいたします。

### 8 貴重品について

- ・現金、貴重品は入居者様の管理となります。居室を空ける時は必ず施錠してください。

## 9 施設の器物について

- ・施設内の器物は丁寧に使用してください。破損した場合は、実費で弁償をお願いすることがあります。

## 10 食品管理について

- ・居室での食品管理は十分気を付けてください。食中毒等の観点から、施設職員が冷蔵庫等の点検を行い食品管理させていただくことがあります。
- ・給食で配膳された食物を居室へ持ち込むことは控えてください。

## 11 その他

- ・入居者様による金銭の貸し借りはトラブルの元になります、ご遠慮下さい。
- ・水、湯、暖冷房、電気等の使用は共益費で賄いますが、無駄な使用を避けるようお気遣いをお願いいたします。

## 別添 6

## サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定の有無					なし	あり
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担※1）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）			備考
			包含※2	都度※2	料金※3	
<b>介護サービス</b>						
食事介助	なし	あり	なし	あり		介護サービス及び料金の一覧表 参照
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		〃
おむつ代			なし	あり		〃
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		〃
特浴介助	なし	あり	なし	あり		〃
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり		〃
機能訓練	なし	あり	なし	あり		〃
通院介助	なし	あり	なし	あり		〃
<b>生活サービス</b>						
居室清掃	なし	あり	なし	あり		介護サービス及び料金の一覧表 参照
リネン交換	なし	あり	なし	あり		〃
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		〃
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		〃
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		
おやつ			なし	あり		
理美容師による理美容サービス			なし	あり		理容のみ
買い物代行	なし	あり	なし	あり		介護サービス及び料金一覧表 参照
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		〃
金銭・貯金管理			なし	あり		〃
<b>健康管理サービス</b>						
定期健康診断			なし	あり		
健康相談	なし	あり	なし	あり		
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり		
服薬支援	なし	あり	なし	あり		
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり		
<b>入退院時・入院中のサービス</b>						
移送サービス	なし	あり	なし	あり		
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		介護サービス及び料金一覧表 参照
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		〃
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり		〃

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。

特定施設入居者生活介護事業所  
アルテンハウゼ手形住吉町  
介護サービス及び料金の一覧表

<別紙1>

令和4年11月1日～

下記サービス内容および回数等は標準的なものを記しています。実際に提供される介護サービスは、担当者会議にて状況を把握して、日常生活の支援を実施いたします。

介護度	要支援 1・2		要介護 1・2		要介護 3・4・5	
介護を行う場所	居室		居室		居室	
サービス内容	利用料及び保険給付対象に含まれるサービス	利用の都度に徴収の対象となるサービス	利用料及び保険給付対象に含まれるサービス	利用の都度に徴収の対象となるサービス	利用料及び保険給付対象に含まれるサービス	利用の都度に徴収の対象となるサービス

介護サービス							
●食事介助(水分補給も含む)			必要に応じて実施		必要に応じて実施		
●排泄介助・おむつ交換			必要に応じて実施		必要に応じて実施		
●おむつ代		実費負担(671円～2,755円)		実費負担(671円～2,755円)		実費負担(671円～2,755円)	
●入浴介助・清拭	必要に応じて実施(週2回まで)	週2回を超える場合、入浴又はシャワー浴:900円(税抜)/30分 清拭:560円(税抜)/20分 足浴:560円(税抜)/20分	入浴可能な場合は、入浴介助、あるいは清拭を週2回実施	週2回を超える場合、入浴又はシャワー浴:900円(税抜)/30分 清拭:560円(税抜)/20分 足浴:560円(税抜)/20分	入浴可能な場合は、入浴介助、あるいは清拭を週2回実施	週2回を超える場合、入浴又はシャワー浴:900円(税抜)/30分 清拭:560円(税抜)/20分 足浴:560円(税抜)/20分	
●身辺介助 ①体位変換 ②移動 ③着替え ④身だしなみ介助 等			①必要に応じて実施 ②必要に応じて食事、散歩等に付添を実施 ③起床時、就寝前及び汚れた時に随時介助実施 ④起床後実施		①必要に応じて実施 ②必要に応じて食事、散歩等に付添を実施 ③起床時、就寝前及び汚れた時に随時介助実施 ④起床後実施		
●機能訓練	実施		実施		実施		
●通院介助(協力・指定医療機関)	必要に応じて実施		必要に応じて実施		必要に応じて実施		
●通院介助(協力・指定医療機関以外)		8:30～17:30	900円(税抜)/30分 +交通費実費	8:30～17:30	900円(税抜)/30分 +交通費実費	8:30～17:30	900円(税抜)/30分 +交通費実費
		17:30～22:00	1,120円(税抜)/30分 +交通費実費	17:30～22:00	1,120円(税抜)/30分 +交通費実費	17:30～22:00	1,120円(税抜)/30分 +交通費実費
		22:00～5:00	1,210円(税抜)/30分 +交通費実費	22:00～5:00	1,210円(税抜)/30分 +交通費実費	22:00～5:00	1,210円(税抜)/30分 +交通費実費
		5:00～8:30	1,120円(税抜)/30分 +交通費実費	5:00～8:30	1,120円(税抜)/30分 +交通費実費	5:00～8:30	1,120円(税抜)/30分 +交通費実費

生活サービス						
●居室清掃	必要に応じて実施(週2回まで)	450円(税抜)/1回	原則週2日実施	週2回を超える場合 450円(税抜)/1日	原則週2日実施	週2回を超える場合 450円(税抜)/1日
●リネン交換	必要に応じて実施(週1回まで)	450円(税抜)/1回	週1回実施	週1回を超える場合 450円(税抜)/1日	週1回実施	週1回を超える場合 450円(税抜)/1日
●日常の洗濯		実費負担(業者へ支払い分)		実費負担(業者へ支払い分)		実費負担(業者へ支払い分)
●居室への配膳	必要に応じて配膳		必要に応じて配膳・下膳		必要に応じて配膳・下膳	
●ダイニングの配膳	毎食事、配膳実施		毎食事、配膳・下膳実施		毎食事、配膳・下膳実施	
●外出付き添い(要相談)		900円(税抜)/30分+交通費実費		900円(税抜)/30分+交通費実費		900円(税抜)/30分+交通費実費
●買い物代行(通常の利用区域)	・緊急時等のグランマートへの買い物は随時 ・さくら薬局への処方薬の受け取りは随時	グランマート・さくら薬局 原則週1回 3F...月曜日 4F...水曜日 5F...金曜日 560円/月(税抜)	・緊急時等のグランマートへの買い物は随時 ・さくら薬局への処方薬の受け取りは随時	グランマート・さくら薬局 原則週1回 3F...月曜日 4F...水曜日 5F...金曜日 560円/月(税抜)	・緊急時等のグランマートへの買い物は随時 ・さくら薬局への処方薬の受け取りは随時	グランマート・さくら薬局 原則週1回 3F...月曜日 4F...水曜日 5F...金曜日 560円/月(税抜)
●買い物代行(上記以外の区域)		上記以外の区域900円(税抜)/30分		上記以外の区域900円(税抜)/30分		上記以外の区域900円(税抜)/30分
●役所手続き代行等(手紙代筆等含む)		900円(税抜)/30分		900円(税抜)/30分		900円(税抜)/30分
●処方箋受け取り代行		430円(税抜)/回		430円(税抜)/回		430円(税抜)/回
●訪問診療料支払い代行		340円(税抜)/月		340円(税抜)/月		340円(税抜)/月
●金銭・貯金管理	やむを得ない場合のみ実施		やむを得ない場合のみ実施		やむを得ない場合のみ実施	

健康管理サービス						
●定期健康診断(医療機関で実施)		希望者の検査は実費		希望者の検査は実施		希望者の検査は実施
●健康相談	随時実施		随時実施		随時実施	
●生活指導・栄養指導	随時実施		随時実施		随時実施	
●生活相談	随時実施		随時実施		随時実施	
●服薬支援	管理は施設で行う		管理は施設で行う		管理は施設で行う	
●生活リズムの記録(排泄・睡眠等)	必要に応じて実施		必要に応じて実施		必要に応じて実施	
●緊急対応(緊急コール、緊急入院等)	その都度		その都度		その都度	

入退院時、入院中のサービス						
●入退院時の同行(協力・指定医療機関)	必要に応じて実施 交通費実費		必要に応じて実施 交通費実費		必要に応じて実施 交通費実費	
●入退院時の同行(協力・指定医療機関以外)		900円(税抜)/30分+交通費実費		900円(税抜)/30分+交通費実費		900円(税抜)/30分+交通費実費
●入退院中の見舞い訪問(洗濯物交換等)	週1回実施	週1回を超える場合、及び協力・指定医療機関以外は900円(税抜)/30分+交通費実費	週1回実施	週1回を超える場合、及び協力・指定医療機関以外は900円(税抜)/30分+交通費実費	週1回実施	週1回を超える場合、及び協力・指定医療機関以外は900円(税抜)/30分+交通費実費

その他のサービス						
●レクリエーション・お楽しみ会		材料などは実費負担 200円～1,000円		材料などは実費負担 200円～1,000円		材料などは実費負担 200円～1,000円
●おむつ処理費用		必要に応じて実施 600円～1,710円(税抜)		必要に応じて実施 600円～1,710円(税抜)		必要に応じて実施 600円～1,710円(税抜)

## 介護保険に係る利用料

＜別紙2＞

特定施設入居者生活介護の要介護度別に算定し、サービス利用料金の1割・2割・3割が自己負担となります。

### ◆要介護度別サービス利用料金(介護保険給付対象)◆

区分	基本単位	30日分の目安	利用者負担額		
			1割負担の料金	2割負担の料金	3割負担の料金
要支援1	183単位/日	54,900円/月	5,490円/月	10,980円/月	16,470円/月
要支援2	313単位/日	93,900円/月	9,390円/月	18,780円/月	28,170円/月
要介護1	542単位/日	162,600円/月	16,260円/月	32,520円/月	48,780円/月
要介護2	609単位/日	182,700円/月	18,270円/月	36,540円/月	54,180円/月
要介護3	679単位/日	203,700円/月	20,370円/月	40,740円/月	61,110円/月
要介護4	744単位/日	223,200円/月	22,320円/月	44,640円/月	66,960円/月
要介護5	813単位/日	243,900円/月	24,390円/月	48,780円/月	73,170円/月

※利用料金に下記の加算が追加されます。

	対象者	単位数
個別機能訓練加算Ⅰ	要支援1～要介護5	12単位/日
個別機能訓練加算Ⅱ	要支援1～要介護5	20単位/月
サービス提供体制強化加算Ⅱ	要支援1～要介護5	18単位/日
夜間看護体制加算Ⅱ	要介護1～要介護5	9単位/日
退院・退所時連携加算	要介護1～要介護5	30単位/日
退居時情報提供加算	要支援1～要介護5	250単位/回
協力医療連携加算 ※1	要支援1～要介護5	40単位/月
生活機能向上連携加算	要支援1～要介護5	100単位/月
ADL維持等加算Ⅰ ※2	要介護1～要介護5	30単位/月
ADL維持等加算Ⅱ ※2	要介護1～要介護5	60単位/月
科学的介護推進体制加算	要支援1～要介護5	40単位/月
生産性向上推進体制加算Ⅱ ※1	要支援1～要介護5	10単位/月
認知症専門ケア加算Ⅱ	要介護1～要介護5	4単位/日
入居継続支援加算Ⅱ	要介護1～要介護5	22単位/日
栄養スクリーニング加算	要介護1～要介護5	5単位/回
看取り介護加算Ⅰ ※3	要介護1～要介護5	死亡日45日前～31日前 72単位/日
		死亡日30日前から4日前 144単位/日
		死亡日前々日及び前日 680単位/日
		死亡日 1280単位/日



看取り介護加算Ⅱ※3	要介護1～要介護5	死亡日45日前～31日前 572単位／日
		死亡日30日前から4日前 644単位／日
		死亡日前々日及び前日 1180単位／日
		死亡日 1780単位／日
介護職員等処遇改善加算 ※4	要支援1～要介護5	12.8%

※1 協力医療連携加算、生産性向上推進体制加算については、体制が整い次第、算定となります。

※2 ADL維持等加算については、対象の場合のみ(Ⅰ)または(Ⅱ)の算定となります。

※3 看取り介護加算については現在(Ⅰ)の算定ですが、夜勤または宿直を行う看護職員の体制が整い次第、(Ⅱ)の算定となります。

※4 介護職員等処遇改善加算については、R6年6月以降改定となります。

介護職員等処遇改善加算＝所定単位数(基本単位数＋各種加算単位数)×12.8%

※上記利用料金は厚生労働省告示に定める介護報酬の額です。

※「各種加算単位数」には介護職員等処遇改善加算は含まれません。

※利用者負担額は個別的な選択による介護サービス費等とともにご請求します。

※短期利用特定施設入居者生活介護のサービス利用の場合はサービス提供体制強化加算、介護職員等 処遇改善加算、夜間看護体制加算が算定の対象となります。