

(伊東市立養護老人ホーム)

外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護  
外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護

## 重 要 事 項 説 明 書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

( 静岡県指定 第 2270401017 号 )

当施設はご利用者に対して、指定外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護及び指定外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供します。

事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを次の通り説明いたします。

当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」または「要支援」と認定された方が対象となります。

### ◆◆ 目次 ◆◆

|           |                         |      |
|-----------|-------------------------|------|
| 1         | 指定介護予防特定施設入居者生活介護の運営方針  | 1    |
| 2         | 事業者の概要                  | 1    |
| 3         | 事業所の職員の概要               | 1～2  |
| 4         | サービスの提供時間               | 2    |
| 5         | 事業所の入所定員及び居室数ならびに設備について | 2～3  |
| 6         | サービスの内容                 | 3～4  |
| 7         | サービスにあたっての留意事項          | 4～6  |
| 8         | 個人情報の保護                 | 6    |
| 9         | 衛生管理等に関する事項             | 6～7  |
| 10        | 緊急時等における対応方法            | 7    |
| 11        | サービス内容に関する相談・苦情処理       | 7～8  |
| 12        | ハラスメント対策                | 8    |
| 13        | 虐待防止に関する事項              | 8～9  |
| 14        | 身体拘束に関する事項              | 9    |
| 15        | 業務継続計画の策定等              | 9    |
| 16        | 記録と整理                   | 9～10 |
| 別表1) 利用料金 |                         |      |

当事業者が提供する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の内容に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

## 1. 当事業所の運営の方針

（１）事業者は、外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の提供に当たって、特定施設サービス計画に基づき、事業所が委託する指定居宅サービス事業者（以下「受託居宅サービス事業者」という。）による受託居宅サービスを適切かつ円滑に提供することにより、利用者が要介護状態になった場合でも、事業所において利用者の有する能力に応じて、自立した生活を営むことができるようにします。

（２）当事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し、研修を実施する等の措置を講ずるものとします。

## 2. 事業者の概要

|               |                        |
|---------------|------------------------|
| 法人の種別及び事業者の名称 | 社会福祉法人 十字の園            |
| 代表者氏名         | 理事長 鈴木 淳司              |
| 主たる事務所の所在地    | 静岡県浜松市浜名区細江町中川 7220-11 |
| 電話番号          | 053-414-1400           |

|            |                                   |
|------------|-----------------------------------|
| 施設の種別      | 特定施設入居者生活介護事業所                    |
| 施設の名称      | 伊東市立養護老人ホーム 平和の杜                  |
| 事業所の所在地    | 静岡県伊東市吉田 825-1                    |
| 電話番号       | 0557-45-0586 （FAX） 0557-45-2078   |
| 介護保険事業所番号  | 静岡県 2270401017 号                  |
| 指定年月日      | 平成 26 月 8 月 1 日                   |
| 交通の便       | J R伊東駅よりバスで約 30 分「大池小学校」下車、徒歩 2 分 |
| 通常の事業の実施地域 | 伊東市                               |

## 3. 事業所の職員の概要

（１）当事業所では、指定外部サービス利用型特定施設入居者生活及び指定外部サービス利用型特定（介護予防）施設入居者生活介護を同一の施設において一体的に運営され、提供する職員として以下の職種を配置します。主な職員の配置については、介護保険法に基づく指定基準を遵守しています。

| 職 種        | 指定基準  |
|------------|-------|
| 1. 管理者     | 1 名   |
| 2. 生活相談員   | 1 名以上 |
| 3. 介護職員    | 3 名以上 |
| 7. 計画作成担当者 | 1 名以上 |

#### 4. サービス提供時間

|           |           |
|-----------|-----------|
| 営業日       | 365 日（毎日） |
| 営業時間      | 24 時間     |
| サービス提供時間帯 | 24 時間     |

#### 5. 事業所の入所定員及び居室数ならびに設備について

事業所の入居定員及び居室数は、次のとおりとします。

- (1) 入居定員 24 人
- (2) 居室数 14 室（1 人室×4、2 人室×10）
- (3) 事業所の設備の使用、手続きについて

当施設の居室の定員は1人又は2人となっています。入居後、利用者の状況に応じて居室変更する場合は、利用者は、原則として、別に定める利用契約書により締結した居室を使用するものとします。ただし、適切に介護サービスを受けることが困難な場合であって、次に各号に定める場合には、事業所に利用していない居室がある場合に限り、利用者の希望により居室を移動することができます。

##### ① 居室移動に関する事項

ア 日照、採光などの環境が、より適切なサービス提供をする合理的理由があるとき

イ 現に利用している居室の設備等が、より適切なサービス提供をするうえで著しい支障があるとき

ウ より適切なサービス提供をするうえで、他の利用者との関係が日常生活を送るうえで著しい支障があるとき

エ その他既に利用している居室がより適切なサービス提供をするため、利用者の日常生活上に著しい支障があるとき

オ 事業所は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の提供に著しい支障があると認めるときは、事業所の管理者は、利用者の同意を得て、居室を移動させることがあります。

カ 居室の移動を希望する利用者は、必ずその理由を付した書面により管理者へ提出してください。

キ 事業所は、前項の書面を受理したときは、その適否を利用者に書面をもって通知します。

ク 事業所が利用者の居室を移動させる場合は、その理由を付した書面を交付し、必ず利用者

の同意を得ます。

ケ 居室移動をした利用者は、移動する前に使用していた居室を入居前の現状に復してください。その費用は利用者の負担とします。

## ② 食事時間等について

|     |                   |
|-----|-------------------|
| 朝 食 | 0 7時45分 ～ 0 8時45分 |
| 昼 食 | 1 1時45分 ～ 1 2時45分 |
| 夕 食 | 1 7時45分 ～ 1 8時45分 |

ア 食事は利用者の摂取状況に合わせて調理します。

イ 医師の指示による食事の提供を行います。

ウ 食事介助は、原則として、特定施設サービス計画に沿って受託居宅サービスにて対応します。従業者へ相談してください。

エ 事業所は、利用者の全員が使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者の全員が使用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類を備えています。

## ③ 入浴について

入浴介助は、原則として、特定施設サービス計画に沿って受託居宅サービスにて対応します。

従業者へ相談してください。事業所は、浴室には利用者が使用しやすいよう、手摺りや、シャワーチェア等を用意していますが、一般浴槽のみで、特殊浴槽は設置していません。

## ④ 便所について

事業所は、居室の出入り口付近に便所を設けています。

# 6. サービスの内容

## (1) 基本サービス

### ① 特定施設サービス計画の立案

サービスの提供にあたっては利用者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて、その抱える問題点を明らかにし、解決すべき課題を把握し、自立した日常生活を営むことができるよう、事業所及び他の特定施設職員と常に継続的に連携し、特定施設サービス計画を作成します。

② 前規定の解決すべき課題を踏まえ、他の従業者と協議して、外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の目標及び達成時期、目標達成のための具体的サービスの内容、サービス提供上の留意点、サービス提供の期間等を記載した特定施設サービス計画の原案を作成し、利用者並びにその家族へ説明し、文書により同意を得ます。また、定期的に当該計画の評価を行い必要に応じて変更します。

③ 特定施設サービス計画を作成したときは、利用者へ交付します。

④ 特定施設サービス計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行います。

⑤ 他の特定施設従業者との連携を継続的に行うことにより、特定施設サービス計画に基づいたサービス提供の開始時から、当該計画に記載したサービス提供を行う期間が終了するまでに、

少なくとも一回は、当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うとともに、利用者について解決する課題を把握します。

⑥ モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて特定施設サービス計画の変更を行います。

(2) 事業所の従業者により、利用者の日常の心身の状況、生活状況を常に気配りすることで利用者の安否の確認を行います。

(3) 生活相談員をはじめ従業者が、日常生活に関すること等の相談に応じます。

#### ① 受託居宅介護（予防）サービス

特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、療養、その他日常生活上の支援について、下記サービスにつき事業所が委託する指定サービス事業者により提供します。

|                                                |                        |
|------------------------------------------------|------------------------|
| 社会福祉法人 十字の園<br>指定訪問介護事業所 平和の杜                  | 静岡県 伊東市吉田 8 2 5 番地の 1  |
| 社会福祉法人農協共済 中伊豆リハビリテーションセンター<br>指定訪問看護事業所 そよかぜ  | 静岡県 伊東市岡 1 3 4 9 - 3   |
| ベルメデカルケア株式会社<br>指定福祉用具貸与事業所                    | 静岡県 伊東市荻 7 8 番地の 1     |
| 社会福祉法人 十字の園<br>指定通所介護事業所<br>伊豆高原十字の園デイサービスセンター | 静岡県 伊東市八幡野 1 0 2 8 - 4 |
| 社会福祉法人 十字の園<br>通所介護事業所 平和の杜                    | 静岡県 伊東市吉田 8 2 5 番地の 1  |
| 株式会社リッチフィールド<br>地域密着型通所介護事業所 Hav               | 静岡県 伊東市吉田 9 9 2 - 2 7  |

## 7. サービスにあたっての留意事項

(1) 入所にあたっては、あらかじめ、入所申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、利用料の額及びその改定の方法その他の入所申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い入所及び外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の提供に関する契約を文書により締結するものとします。

(2) 入所申込者又は入居者が入院治療を要する者であること 等入所申込者又は入居者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な病院又は診療所の紹介その他の適切な措置を講じるものとします。

(3) 入居者の退去に際しては、入居者及び家族の希望、退去後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、保健医療、福祉サービス提供者との密接な連携に努め

るものとします。

(4) 禁止行為（利用者は、事業所で次の行為をしてはなりません。）

- ① 宗教や信条の相違などで他人を攻撃し、又は自己の利益のために他人の自由を侵すこと。
- ② けんか、口論、泥酔などで他の利用者等に迷惑を及ぼすこと。
- ③ 事業所の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害すること。
- ④ 指定した場所以外で火気を用いること。
- ⑤ 故意に事業所もしくは物品に損害を与え、又はこれを持ち出すこと。

(5) 利用者に関する市町村への通知

利用者が次の各号のいずれかに該当する場合には、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知します。

- ① 正当な理由なしにサービス利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
- ② 偽りその他不正行為によって保険給付を受け、又は受けようとしているとき。

(6) 利用者の家族との連携

事業所は、常に利用者の家族との連携を図るとともに、利用者とその家族との交流の機会を確保します。

(7) 喫煙について

喫煙は、事業所内の所定の場所に限り、それ以外の場所は居室内を含み禁煙とさせていただきます。

(8) 飲酒について

飲酒は、事業所内の所定の場所及び時間に限り、それ以外の場所及び時間は居室内を含み禁酒とさせていただきます。

(9) 衛生保持について

利用者は、事業所の清潔、整頓、その他環境衛生の保持のために事業所にご協力いただきます。

(10) 機能訓練について

日常生活動作の維持又は向上を日頃の生活の中で実施します。必要に応じて、特定施設サービス計画に沿って受託居宅サービスにて対応します。従業者へ相談してください。事業所は、利用者が使用できる十分な広さを持つ機能訓練室を設け、目的に応じた機能訓練器具等を備えています。

(11) 健康管理について

- ① ご利用開始後、健康状態を把握するため、協力病院への外来をいたします。また、原則毎週1回、診療室にて協力病院の嘱託医による診察や健康相談サービスを受けることができます。その他眼科医、歯科医の来診も受けられます。なお、嘱託医以外への外来は原則として、ご家族に実施していただきます。（介添えが必要な場合にはご相談ください。遠方の場合には費用がかかる場合があります。）
- ② その他日常生活上の更衣、排泄、体位交換、シーツ交換、施設内の移動の付き添い等の介護は特定施設サービス計画に沿って介護を行います。

## (12) その他のサービス

### ① 理美容

毎月、理美容の機会を設けておりますので、実費負担にてご利用頂けます。ご希望の方はお申出ください。

### ② 所持品の管理

居室のスペースに置くことのできない所持品を保管室にて預かります。

### ③ レクリエーション

年間を通して利用者の交流会等の行事を行います。行事によっては別途参加費がかかるものもあります。

### ④ ショッピング

月1回近隣のスーパーでの買物の日を用意しています。(入所に当たっての留意事項)

## (13) その他自己負担となるもの（保険外の費用で全額利用者の負担となるもの）

### ① 特別な介護費用（おむつ代・・・特別なオムツが必要なときのみ）

### ② その他 実費（理美容代・・・定められた料金を支払っていただきます）

## (14) 支払方法

利用者は、当月請求額を毎翌月 20 日頃迄に請求し、利用者名義の JA 富士伊豆吉田支店普通口座（口座がない場合には新規に開設していただきます。）より振替にてお支払いいただきます。（金融機関が休業日の場合は、翌営業日となります。）

## 8. 個人情報の保護

(1) 事業所は、利用者又は家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとします。

(2) 事業者が得た利用者又はその家族の個人情報については、事業者での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得るものとします。

(3) 従事者であったものに、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持するため、従事者でなくなった後においてもこれらの秘密の保持すべき旨を雇用契約の内容に明記します。

(4) 事業所の職員は、正当な理由なく業務上知り得た入所者またはその家族の秘密を漏らしません。

(5) 退職者等が、正当な理由なく業務上知り得た入所者またはその家族の秘密を漏らさぬよう、必要な措置を講じます。

## 9. 衛生管理等に関する事項

(1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じるものとします。

(2) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じる

ものとします。

(3) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ会議等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。

(3) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。

(4) 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

## 10. 緊急時等における対応方法

(1) 事業所は、利用者の心身状況に急変が生じた場合その他緊急の事態が生じた場合には、速やかに主治医又は協力医療機関に連絡するとともに、できるだけ速やかにその家族に連絡するなど必要な措置を講じます。

(2) 事故発生時の対応

事業所は、利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合には、前条の規定に沿って対応するとともに、市町村等関係機関に連絡します。

(3) 非常災害対策

事業所は、非常災害その他緊急の事態に備え、防災及び避難に関する計画を作成し、従業者に周知するとともに、当該計画に従って、年4回以上の避難誘導訓練その他必要な訓練等を行います。

(4) 事業所は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携につとめるものとします。

## 11. サービス内容に関する相談・苦情

(1) 受け付けた苦情は、その内容等を記録し、施設の苦情解決検討委員会や中立な立場の第三者委員を交えた第三者委員会にて審議されます。第三者委員会は定期的に開催し、苦情解決責任者（事業所長）より、第三者委員に報告いたします。利用者やご家族は、苦情解決のため第三者委員を交えた話し合いも可能です。

(2) 苦情処理

外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の提供に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じるものとします。

(3) 本事業所は、提供した外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の提供に関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとします。

(4) 本事業所は、提供した外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、国民健康保

険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとします。

|         |                     |
|---------|---------------------|
| 苦情相談窓口  | 田中 浩美（担当者）          |
| 苦情解決責任者 | 重永 仁美（施設長）          |
| 電話番号    | 0 5 5 7－4 5－0 5 8 6 |

その他、下記の市町村や国民健康保険団体連合会窓口で苦情を申立てることができます。

|                       |                                                                                                                          |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 伊東市高齢者福祉課             | 所在地 〒414-8555 伊東市大原 2-1-1<br>電話番号 0557-32-1563 FAX 0557-36-1165<br>対応時間 8:30～17:15                                       |
| 国民健康保険団体連合会           | 所在地 〒420-8558 静岡市葵区春日町 2 丁目 4 番地 34 号<br>電話番号 054-253-5590 FAX 054-253-5589<br>対応時間 9:00～17:00                           |
| 静岡県福祉サービス<br>運営適正化委員会 | 所在地 〒420-8670 静岡市葵区駿府町 1 の 7 0<br>電話番号 054-653-0840 FAX 054-653-0840<br>対応時間 8:30～17:00<br>メールアドレス kujou@shizuoka-wel.jp |

## 12. ハラスメント対策

（１）事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- ① 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- ③ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

（２）上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案件が発生しない為の再発防止策を検討します。

（３）職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

（４）ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

## 13. 虐待防止に関する事項

（１）事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の発生またはその再発を防止するため次の措置を講ずるものとします。

（２）虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。

- (3) 虐待防止のための指針を整備する。
- (4) 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- (5) 虐待防止の措置を講ずるための担当者を設置する。
- (6) 事業所は、「サービス」の提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

虐待防止に関する担当者 中田 直子

#### 14. 身体拘束に関する事項

- (1) 事業者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体の保護するため緊急やむを得ない場合を除き、利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。やむをえず前項の身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。
- (2) 事業所は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講ずるものとします。  
身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業員に周知徹底を図るものとします。
- (3) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
- (4) 介護職員その他の従業員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

#### 15. 業務継続計画の策定等

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の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ずるものとします。
- (2) 事業所は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとします。
- (3) 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。

#### 16. 記録と整理

事業所は、職員、設備及び会計に関する諸記録を整備します。また、利用者に対するサービス提供に関する次の各号に掲げる諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存します。

- (1) 特定施設サービス計画
- (2) 受託居宅サービス事業者等から報告に係る内容の記録
- (3) 受託居宅サービス事業者の業務の実施状況に関する記録
- (4) 市町村への通知に関する事項の記録

- (5) 苦情の内容等の記録
- (6) 事故の状況及び事故に際して採った処置の記録
- (7) 提供した具体的なサービスの内容等の記録
- (8) 身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急止むを得ない理由の記録
- (9) 一部業務委託をしている場合はその記録
- (10) 法定代理受領サービスに係る同意書を受けている場合はその書類

20      年      月      日

当事業所の外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護にあたり、利用者に対して契約書並びに契約書別紙および本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

原契約書契約条項及び原重要事項説明書のとおりとする。上記同意を証明するため、本書2通を作成し、利用者及び事業者の双方が記名の上、それぞれ1部ずつ保有します。

利用者\_\_\_\_\_は、契約書並びに本書面により、事業者から外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護についての重要事項の説明を受け、サービスの利用開始に同意しました。また、利用者の希望により、円滑な援助を行うため医療機関等に利用者に関する心身等の情報提供の必要がある場合、事業者が利用者の情報を関係機関へ提供することに同意します。

< 利用者住所 >

\_\_\_\_\_

< 氏 名 >

\_\_\_\_\_

< 家族又は代理人 >

\_\_\_\_\_

上記内容をご利用者及びご家族様又は代理人へご説明させて頂きました。

|         |                           |                                               |
|---------|---------------------------|-----------------------------------------------|
| < 事業者 > | 法 人 名<br>法 人 住 所<br>理事長氏名 | 社会福祉法人 十字の園<br>静岡県浜松市浜名区細江町中川7220-11<br>鈴木 淳司 |
|---------|---------------------------|-----------------------------------------------|

|         |                                 |                                                             |
|---------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| < 事業所 > | 事 業 所<br>事業所住所<br>施設 長<br>説明者氏名 | 養護老人ホーム 平和の杜<br>静岡県伊東市吉田825-1<br>重永 仁美<br>山田 敬紀（施設ケアマネージャー） |
|---------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------|

## 別表 1. 利用料金

- (1) 事業所が外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護サービスを提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該サービスが法定代理受領サービスであるときは、その負担割合証に応じた金額とします。
- (2) 法定代理受領に該当しないサービスを提供した場合に、利用者から支払いを受ける利用料の額と、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額との間に、不合理な差額が生じないようにします。
- (3) 前項までの利用料に係るサービスの提供に当たって、利用者又はその家族に対して、サービス内容及び費用について説明し、利用者又はその家族の同意を得るものとします。
- (4) 利用料の変更等  
事業所は、介護保険法など関係法令の改正等及び経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合は、前条に規定する利用料を変更することができます。
- (5) 事業所は、前項の規定により利用料を変更する場合は、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記した文書により説明、同意を得るものとします。
- (6) 保険が適用される基本料金（報酬告示関係 1 単位：10 円）

### ① 基本サービス利用料

|                        |            |
|------------------------|------------|
| 一日あたりの料金 84 単位：（840 円） | 利用者負担 84 円 |
|------------------------|------------|

### ② 受託居宅サービス利用料（報酬告示関係 1 単位：10 円）

利用者が負担する額は、事業所にお支払いください。サービスを提供する事業者に支払う必要はありません。

### ア「指定訪問介護」身体介護が中心である場合（1 サービス利用あたり）

|                  |                                                                                            |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15 分未満の料金        | 94 単位： 940 円 利用者自己負担額： 94 円                                                                |
| 30 分未満の料金        | 189 単位： 1, 890 円 利用者自己負担額： 189 円                                                           |
| 45 分未満の料金        | 256 単位： 2, 560 円 利用者自己負担額： 256 円                                                           |
| 1 時間未満の料金        | 341 単位： 3, 410 円 利用者自己負担額： 341 円                                                           |
| 1 時間 15 分未満の料金   | 426 単位： 4, 260 円 利用者自己負担額： 426 円                                                           |
| 1 時間 30 分未満の料金   | 511 単位： 5, 110 円 利用者自己負担額： 511 円                                                           |
| 1 時間 30 分以上については | 1 時間 30 分から計算して所要時間 15 分を増すごとに 36 単位を加算した単位です。<br>料金はその単位に 10 円を乗じた額、利用者自己負担額は料金の 1 割の額です。 |

イ「指定訪問介護」生活援助が中心である場合（１サービス利用あたり）

|             |                              |
|-------------|------------------------------|
| １５分未満の料金    | ４８単位： ４８０円 利用者自己負担額： ４８円     |
| ３０分未満の料金    | ９４単位： ９４０円 利用者自己負担額： ９４円     |
| ４５分未満の料金    | １４２単位： １，４２０円 利用者自己負担額： １４２円 |
| １時間未満の料金    | １９０単位： １，９００円 利用者自己負担額： １９０円 |
| １時間１５分未満の料金 | ２１４単位： ２，１４０円 利用者自己負担額： ２１４円 |
| １時間１５分以上の料金 | ２５６単位： ２，５６０円 利用者自己負担額： ２５６円 |

ウ「指定介護予防訪問介護」（１月につき）

|                |                                  |
|----------------|----------------------------------|
| 訪問介護費（Ⅰ）要支援１・２ | １０３２単位： １０，３２０円 利用者自己負担額： １，０３２円 |
| 訪問介護費（Ⅱ）要支援１・２ | ２０６６単位： ２０，６６０円 利用者自己負担額： ２，０６６円 |
| 訪問介護費（Ⅲ）要支援２   | ３２７７単位： ３，２７７０円 利用者自己負担額： ３，２７７円 |

「指定介護予防訪問介護」（日割計算の場合）

|                |                              |
|----------------|------------------------------|
| 訪問介護費（Ⅰ）要支援１・２ | ３４単位： ３４０円 利用者自己負担額： ３４円     |
| 訪問介護費（Ⅱ）要支援１・２ | ６８単位： ６８０円 利用者自己負担額： ６８円     |
| 訪問介護費（Ⅲ）要支援２   | １０８単位： １，０８０円 利用者自己負担額： １０８円 |

エ「指定訪問看護」（指定介護予防訪問看護ステーションの場合）

|                      |                                    |
|----------------------|------------------------------------|
| ２０分未満の料金             | ２８３単位： ２，８３０円 利用者自己負担額： ２８３円       |
| ２０分未満の料金<br>准看護師の場合  | ２５４単位： ２，５４０円 利用者自己負担額： ２５４円       |
| ３０分未満の料金             | ４２４単位： ４，２４０円 利用者自己負担額： ４２４円       |
| ３０分以上１時間未満の料金        | ７４１単位： ７，４１０円 利用者自己負担額： ７４１円       |
| １時間以上<br>１時間３０分未満の料金 | １０１５単位： １０，１５０円<br>利用者自己負担額： １０１５円 |
| PT・OT・STの場合          | ２６５単位： ２，６５０円 利用者自己負担額： ２６５円       |
| １日２回を超える場合           | ２３８単位： ２，３８０円 利用者自己負担額： ２３８円       |

「指定訪問看護」（病院又は診療所の場合）

|                      |                                |
|----------------------|--------------------------------|
| 20分未満の料金             | 239単位：2, 390円 利用者自己負担額：239円    |
| 准看護師の場合              | 215単位：2, 150円 利用者自己負担額：215円    |
| 30分未満の料金             | 359単位：3, 590円 利用者自己負担額：359円    |
| 30分以上1時間未満の料金        | 517単位：5, 170円 利用者自己負担額：517円    |
| 1時間以上<br>1時間30分未満の料金 | 760単位：7, 600円<br>利用者自己負担額：760円 |

オ「指定介護予防訪問看護」（指定介護予防訪問看護ステーションの場合）

|                            |                                |
|----------------------------|--------------------------------|
| 20分未満の料金（1回につき）            | 273単位：2, 730円 利用者自己負担額：273円    |
| 20分未満の料金（1回につき）<br>准看護師の場合 | 245単位：2, 450円 利用者自己負担額：245円    |
| 30分未満の料金                   | 406単位：4, 060円 利用者自己負担額：406円    |
| 30分以上1時間未満の料金              | 715単位：7, 150円 利用者自己負担額：715円    |
| 1時間以上<br>1時間30分未満の料金       | 981単位：9, 810円<br>利用者自己負担額：981円 |
| PT・OT・STの場合                | 256単位：2, 560円 利用者自己負担額：256円    |
| 1日2回を超える場合                 | 230単位：2, 300円 利用者自己負担額：230円    |

「指定介護予防訪問看護」（病院又は診療所の場合）

|                            |                                |
|----------------------------|--------------------------------|
| 20分未満の料金（1回につき）            | 230単位：2, 300円 利用者自己負担額：230円    |
| 20分未満の料金（1回につき）<br>准看護師の場合 | 207単位：2, 070円 利用者自己負担額：207円    |
| 30分未満の料金                   | 344単位：3, 440円 利用者自己負担額：344円    |
| 30分以上1時間未満の料金              | 498単位：4, 980円 利用者自己負担額：498円    |
| 1時間以上<br>1時間30分未満の料金       | 733単位：7, 330円<br>利用者自己負担額：733円 |

カ「外部指定通所介護」（７時間以上８時間未満） １回〈日〉あたり

|         |                                 |
|---------|---------------------------------|
| 要介護１の料金 | ５９２単位： ５，９２０円 利用者自己負担額： ５９２円    |
| 要介護２の料金 | ６９９単位： ６，９９０円 利用者自己負担額： ６９９円    |
| 要介護３の料金 | ８１０単位： ８，１００円 利用者自己負担額： ８１０円    |
| 要介護４の料金 | ９２１単位： ９，２１０円 利用者自己負担額： ９２１円    |
| 要介護５の料金 | １０３３単位： １０，３３０円 利用者自己負担額： １０３３円 |

予防外部通所型サービス１＆２（１月につき）

|      |                                  |
|------|----------------------------------|
| 要支援１ | １５１１単位： １５，１１０円 利用者自己負担額： １，５１１円 |
| 要支援２ | ３０９９単位： ３０，９９０円 利用者自己負担額： ３，０９９円 |

予防外部通所型サービス１＆２（１日につき）

|      |                              |
|------|------------------------------|
| 要支援１ | ５０単位： ５００円 利用者自己負担額： ５０円     |
| 要支援２ | １０２単位： １，０２０円 利用者自己負担額： １０２円 |

キ「外部地域密着型指定通所介護」（６時間以上７時間未満） １回〈日〉あたり

|         |                                 |
|---------|---------------------------------|
| 要介護１の料金 | ６１０単位： ６，１００円 利用者自己負担額： ６１０円    |
| 要介護２の料金 | ７２１単位： ７，２１０円 利用者自己負担額： ７２１円    |
| 要介護３の料金 | ８３３単位： ８，３３０円 利用者自己負担額： ８３３円    |
| 要介護４の料金 | ９４４単位： ９，４４０円 利用者自己負担額： ９４４円    |
| 要介護５の料金 | １０５５単位： １０，５５０円 利用者自己負担額： １０５５円 |

予防外部通所型サービス１＆２（１月につき）

|      |                                  |
|------|----------------------------------|
| 要支援１ | １４９０単位： １４，９００円 利用者自己負担額： １，４９０円 |
| 要支援２ | ３０５４単位： ３０，５４０円 利用者自己負担額： ３０，５４円 |

予防外部通所型サービス１＆２（１日につき）

|      |                             |
|------|-----------------------------|
| 要支援１ | ４９単位： ４９０円 利用者自己負担額： ４９円    |
| 要支援２ | １０１単位： １０１０円 利用者自己負担額： １０１円 |

ク「外部地域密着型指定通所介護」（８時間以上９時間未満） １回〈日〉あたり

|         |                                  |
|---------|----------------------------------|
| 要介護１の料金 | ７０５単位： ７，０５０円 利用者自己負担額： ７０５円     |
| 要介護２の料金 | ８３３単位： ８，３３０円 利用者自己負担額： ８３３円     |
| 要介護３の料金 | ９６５単位： ９，６５０円 利用者自己負担額： ９６５円     |
| 要介護４の料金 | １０９８単位： １０，９８０円 利用者自己負担額： １，０９８円 |
| 要介護５の料金 | １２２９単位： １２，２９０円 利用者自己負担額： １，２２９円 |

予防外部通所型サービス１＆２（１月につき）

|      |                                  |
|------|----------------------------------|
| 要支援１ | １４９０単位： １４，９００円 利用者自己負担額： １，４９０円 |
| 要支援２ | ３０５４単位： ３０，５４０円 利用者自己負担額： ３０，５４円 |

予防外部通所型サービス１＆２（１日につき）

|      |                             |
|------|-----------------------------|
| 要支援１ | ４９単位： ４９０円 利用者自己負担額： ４９円    |
| 要支援２ | １０１単位： １０１０円 利用者自己負担額： １０１円 |

#### 伊豆高原十字の園デイサービスセンターの利用について

- ・デイサービスの利用においては別途「食事代（６８０円）」、「おやつ代（９０円）」、「レクリエーション代（７０円）」合計 ８４０円が実費としてかかります。

#### 通所介護事業所平和の杜の利用について

- ・デイサービスの利用においては別途「食事代（５００円）」が実費としてかかります。

#### 地域密着型通所介護事業所 Hav の利用について

- ・デイサービスの利用においては別途「食事代（６００円）」が実費としてかかります。

#### 介護職員等処遇改善加算について

- ・当事業所が提供する介護サービスには介護職員等処遇改善（加算Ⅱ）が加算されます。