

特別養護老人ホーム「豊野清風園」  
介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護事業  
契約書別紙・重要事項説明書

（ 2 0 2 5 年 8 月 1 日版）

1. 特別養護老人ホーム「豊野清風園」の概要

（1）運営の目的

「豊野清風園運営規程」では、「豊野清風園」（以下、当施設といいます）の指定短期入所生活介護事業の運営について必要な事項を定め、業務の適正かつ円滑な執行と老人福祉の理念に基づき、また、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」及び「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」を遵守し、利用者の生活の安定及び生活の充実、並びに家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的としています。

（2）運営の方針

介護予防短期入所生活介護サービス・短期入所生活介護サービス計画に基づき、利用者が、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことが出来るよう、食事、入浴、排泄等その他の日常生活上の介護及び機能訓練を行います。また、サービスを利用することにより利用者の心身機能の維持や、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

（3）施設の名称・所在地等

|       |                                            |
|-------|--------------------------------------------|
| 施設名称  | 特別養護老人ホーム 豊野清風園                            |
| 開設日   | 1 9 7 0 年 1 月 1 4 日開設                      |
| 所在地   | 〒3 8 9 - 1 1 0 5<br>長野県長野市豊野町豊野 6 5 9 番地 1 |
| 事業所番号 | 2 0 7 3 4 0 0 2 1 6                        |
| 定 員   | 1 6 名                                      |

（4）当施設が提供するサービスについての相談窓口

担当：生活相談課

電話：0 2 6 - 2 5 7 - 4 6 1 7 （午前 9 時から午後 5 時まで）

※ご不明な点は、お気軽におたずねください

(5) 施設の職員体制（特別養護老人ホームと兼務）

2025年8月1日現在

|         | 常勤    | 非常勤   | 計     | 備考       |
|---------|-------|-------|-------|----------|
| 管 理 者   | 1 名   |       | 1 名   | 通所介護と兼務  |
| 医 師     | 名     | 1 名   | 1 名   |          |
| 生活相談員   | 2 名   |       | 2 名   |          |
| 介 護 職 員 | 2 6 名 | 1 5 名 | 4 1 名 |          |
| 看 護 職 員 | 3 名   | 3 名   | 6 名   |          |
| 管理栄養士   | 1 名   |       | 1 名   |          |
| 機能回復訓練員 | 1 名   |       | 1 名   |          |
| 介護支援専門員 | 1 名   |       | 1 名   | 生活相談員と兼務 |
| 事 務 員 他 | 7 名   | 1 9 名 | 2 6 名 |          |

(6) 施設の設備等の概要

|                        |                                  |       |        |
|------------------------|----------------------------------|-------|--------|
| 定 員                    | 1 6 名                            | 静 養 室 | 1      |
| 居 室                    | 4 人部屋（1 室 53.45 m <sup>2</sup> ） | 医 務 室 | 1      |
|                        | 2 人部屋（1 室 24.99 m <sup>2</sup> ） | 食 堂   | 4      |
|                        | 個 室（1 室 12.53 m <sup>2</sup> ）   | 機能訓練室 | 1      |
| 浴 室                    | 一般浴槽と特殊浴槽                        | 理 容 室 | なし     |
| *居室の1室あたりの面積は、平均的な面積です |                                  | 避 難 路 | 2 方向避難 |

2. サービス内容

介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護事業利用契約書の第4条に関する介護予防短期入所生活介護サービス及び短期入所生活介護サービスの内容は次のとおりです。

(1) 介護予防短期入所生活介護サービス・短期入所生活介護サービス計画の作成  
利用者について解決すべき課題を把握し、ご本人・家族の意向を踏まえた介護予防短期入所生活介護サービス・短期入所生活介護サービス計画を作成します。

(2) 居室

居室は多床室又は従来型個室となります。利用者の入院等により特別養護老人ホーム用の居室に空床が生じた場合は、その空床をご利用いただくことがあります。

### (3) 食事

- ①食事は、栄養並びに利用者の身体状況や嗜好を考慮して、適温適時でお出ししています。また、利用者の状態に応じて、食事形態の変更をすることがあります。
- ②朝食、昼食、おやつ、夕食を提供します。
  - ・朝食：午前 7 時 45 分から午前 9 時 00 分まで
  - ・昼食：午前 11 時 45 分から午後 1 時 00 分まで
  - ・夕食：午後 6 時 00 分から午後 7 時 30 分まで※原則として、体調不良時以外は食堂でおとりいただきます。
- ③あらかじめご連絡いただいた場合は、別に定めるところにより衛生上又は管理上許容可能な一定時間、食事の取り置きをすることができます。
- ④あらかじめ欠食する旨のご連絡があった場合には食事を提供しなくても良いものとします。

### (4) 入浴

原則として、週に 2 回入浴していただけます。

ただし、発熱等病状に応じ、入浴を控えて清拭等となる場合があります。

### (5) 介護

施設サービス計画に沿って、必要に応じ下記の介護を行います。

食事介助、入浴介助、排泄介助、おむつ交換、着替え介助、口腔ケア、移動介助、移乗介助、体位交換、シーツ交換、服薬介助、認知症状へのケア等

### (6) 洗濯

利用者の衣類の洗濯は、必要に応じて施設で対応します。紛失等を防ぐために衣類にはすべて記名をお願いします。

なお、傷みやすいものや縮みやすいもので、施設での洗濯が困難な場合は外部のクリーニング店に依頼します。その場合施設は、クリーニング店に出し、受け取るまでの手続きを代行しますが、クリーニング費用は自己負担となります。

### (7) 機能訓練

介護予防短期入所生活介護サービス・短期入所生活介護サービス計画又は個別機能訓練計画に沿って機能訓練指導を行います。

### (8) レクリエーション

- ①お花見、夏祭り、敬老祭、クリスマス会、祝膳会、新年会などの季節行事にご参加いただけます。また、新年には祝膳会の食事をお楽しみいただいています。詳しくは月間予定表をご覧ください。
- ②近隣の保育園、幼稚園、小学校等との世代交流を、年間を通じて行います。

(9) 健康管理

当施設では、職員間で連携して必要な処置や健康観察、薬の管理を行います。

(10) 生活相談

施設での日常生活上の様々なご相談をはじめとして、地域の社会資源や利用できるサービスのご紹介、行政手続き等についてご相談に応じさせていただきます。

(11) 理容サービス

月 2 回、理容サービスを実施しております。

本人の体調により理容サービスを実施できない場合があります。

(12) 買い物等

園内に設置の自動販売機で飲み物をご購入いただけます。

(13) 趣味活動など

書道、音楽、生け花等の各種クラブ活動・趣味活動にご参加いただけます。

(14) 行政手続

介護保険に係る行政手続については、原則として利用者、もしくは家族に行っていただきます。やむを得ないご事情がある場合には、職員にご相談ください。

(15) 不在者投票の援助

利用者が選挙権の行使をするにあたっては、当施設内で不在者投票が出来るよう援助します。

(16) 日常費用支払代行

日常生活にかかる費用等の支払いについては、利用者、家族、後見人（利用者に家族、後見人ともにない場合は身元引受人）のいずれもが行うことが困難な場合には、その代行を行います。ご希望の際は職員にお申し出下さい。

3. 退所手続き

利用者のご都合で退所される場合、退所を希望される日の前日迄にお申し出下さい。

4. 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

- ①福祉の拠点として地域から信頼される施設であること
- ②高齢者が生活するうえで、個人として尊重され、愛される施設であること
- ③利用者が日々穏やかな生活をおくることができる施設であること

(2) 施設利用に当たっての留意事項

① 面会時間

ご面会は、午後 2 時から午後 5 時までの間にお願いします。また、ご来所の際に 1 階受付にて体温測定と「面会者カード」へのご記入をお願いします。発熱、咳、鼻水などの風邪症状がある方や体調不良の方はご来所をお控えください。

なお、施設長が特に必要があると判断した場合、面会の場所や時間を指定や、制限をさせて頂くことがあります。

② 金銭・貴重品の管理

原則として、施設での金銭及び貴重品のお預かりはいたしません。

③ 外出、外泊

外出、外泊の際は、ご予約について担当職員まであらかじめお申し出ください。

④ 飲酒・喫煙

飲酒につきましては、他の利用者のご迷惑にならない範囲でご自由になさっていただいて構いません。喫煙につきましては、館内は禁煙となっておりますのでご理解とご協力をお願いしています。

⑤ 施設外での受診

当施設入所中に医療機関を受診される場合には、緊急時を除き、原則として家族が付き添い、送迎をお願いいたします。

⑥ 政治・宗教活動

政治・思想・信条・宗教・習慣等の相違により他人に迷惑を及ぼすことのないよう、ご配慮ください。

⑦ 持ち込み

生鮮品の持ち込みはご遠慮ください。また、生鮮品以外でも、食べ物のお持ち込みにつきましては、事前に職員までお知らせください。

⑧ その他

詳細は運営規程に沿ってご利用ください。

5. 利用料金

(1) 利用料金は、基本料金・加算料金・その他の料金（介護保険外料金）の 3 種類の合計額となり、【重要事項説明書別紙】に定める通りです。

(2) 利用料金の支払方法

① 当施設は、当月料金の合計額の請求書に明細を付して、原則として翌月 20 日までに利用者に通知します。

② 利用者又は家族代表者は、当月料金の合計額を口座振替で納入します。翌月 27 日（金融機関休業日は翌営業日）が口座振替日となります。

③ 当施設は、利用者又は家族代表者から料金の支払いを受けたときは、支払者に領収書を発行します。

6. その他の運営についての重要事項

(1) 利用資格

当施設のご利用資格は、介護保険法に基づく介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護事業のご利用の資格があり、当施設のご利用を希望する方であって、入院治療を必要とせず、利用料の負担ができる方、及びその他法令により入所できる方とします。

(2) 内容及び手続きの説明及び同意、契約

当施設のご利用には、あらかじめ利用者又は代理人及び家族代表者に対し「豊野清風園運営規程」の概要、職員勤務体制その他の重要事項を記した文書を交付して説明を行い、利用者又は代理人及び家族代表者の同意を得た上で利用契約書を締結するものとします。

(3) 施設・設備

- ①施設・設備の利用時間や生活ルール等は、当施設が決定するものとします。
- ②利用者は定められた場所以外に私物を置く、もしくは占有はできません。
- ③施設・設備等の維持管理は当施設職員が行ないます。

(4) 苦情対応

利用者及び家族代表者は、提供されたサービス等につき、苦情を申し出ることができます。その場合速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の必要性の有無及び改善の方法について、利用者及び家族代表者に報告いたします。尚、苦情受付窓口は、11項に記載されたとおりです。

(5) 秘密の保持

- ①職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。
- ②職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するものとします。

(6) 個人情報の保護

- ①事業者並びに職員は、利用者等の個人情報の重要性を認識し、その適正な保護と管理のために体制を整備するとともに、個人情報に関する法令等を順守し、個人情報の保護に努めるものとします。
- ②施設敷地内において、施設長の許可なく、他利用者やその家族及び職員等の写真・動画撮影、録音及びSNSへの掲載等は禁止します。

## 7. 緊急時の対応方法

利用者に容態の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な措置を講ずるほか、家族等に速やかに連絡いたします。

### <第1連絡先>

|      |  |
|------|--|
| 氏名   |  |
| 住所   |  |
| 電話番号 |  |
| 続柄   |  |

### <第2連絡先>

|      |  |
|------|--|
| 氏名   |  |
| 住所   |  |
| 電話番号 |  |
| 続柄   |  |

### <第3連絡先>

|      |  |
|------|--|
| 氏名   |  |
| 住所   |  |
| 電話番号 |  |
| 続柄   |  |

## 8. 事故発生時の対応

当施設内において事故が発生した場合、速やかに緊急連絡先の家族に連絡し、必要な処置をとります。また、管理者は担当者から事故の状況の情報を受け、必要な再発防止策を組織で検討いたします。利用者、家族にはその都度状況を説明します。この間、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。万が一、損害賠償責任が発生した場合、損害賠償責任保険を適用する手続きを行います。

## 9. 非常災害対策

当施設は、消火設備、非常放送設備等、災害、非常時に備えて必要な設備を設けるとともに、非常災害等に対して具体的な防災計画・避難計画等をたて、職員及び利用者が参加する訓練を定期的に実施いたします。

## 10. 災害時等の事業について

地震等の自然災害や感染症の発生、あるいは発生の恐れがある場合は、安全確保のためにサービスを中止、又は縮小することがあります。

## 1 1. サービス内容に関する相談・苦情

## (1) 当施設利用者相談・苦情担当

生活相談課 0 2 6 - 2 5 7 - 4 6 1 7

## (2) 社会福祉法人 賛育会

苦情相談窓口 0 3 - 3 6 2 2 - 7 6 1 4

## (3) 長野市（介護保険に関する相談・苦情）

介護保険課 0 2 6 - 2 2 4 - 7 8 7 1

## (4) 長野県国民健康保険団体連合会（介護保険に関する相談・苦情）

0 2 6 - 2 3 8 - 1 5 8 0

## 1 2. 協力医療機関

- ・おぶせの里クリニック 住所：上高井郡小布施町大字中松 3 2 5 番地  
電話：0 2 6 - 2 4 7 - 4 7 2 5
- ・長野市民病院 住所：長野市大字富竹 1 3 3 3 番地 1  
電話：0 2 6 - 2 9 5 - 1 1 9 9
- ・賛育会クリニック 住所：長野市豊野町豊野 6 3 4 番地  
電話：0 2 6 - 2 5 7 - 3 0 0 1
- ・タカミ歯科クリニック 住所：長野市豊野町豊野 5 1 9 番地 1  
電話：0 2 6 - 2 5 7 - 2 3 0 0

## 1 3. 第三者評価の実施状況

第三者評価は受審しておりません。

## 1 4. 法人の概要

|            |                                                  |
|------------|--------------------------------------------------|
| 名称・法人種別    | 社会福祉法人 賛育会                                       |
| 代表者役職・氏名   | 理事長 平野 昭宏                                        |
| 法人所在地・電話番号 | 墨田区太平三丁目 1 7 番 8 号<br>電話 0 3 - 3 6 2 2 - 7 6 1 4 |

## 主な事業

## 【医療】

|               |        |
|---------------|--------|
| 賛育会病院         | (墨田区)  |
| 賛育会訪問看護ステーション | (墨田区)  |
| 清風園診療所        | (町田市)  |
| 訪問看護ステーション清風園 | (町田市)  |
| 賛育会クリニック      | (長野市)  |
| 訪問看護ステーションとよの | (長野市)  |
| 東海診療所         | (御前崎市) |

## 【保健】

介護老人保健施設

ゆたかの

(長野市)

## 【福祉】

介護老人福祉施設(短期入所生活介護併設)

東京清風園

(墨田区)

はなみずきホーム

(墨田区)

たちばなホーム

(墨田区)

マイホーム新川

(中央区)

清風園

(町田市)

第二清風園

(町田市)

豊野清風園

(長野市)

東海清風園

(御前崎市)

相良清風園

(牧之原市)

介護医療院

介護医療院とよの

(長野市)

介護老人保健施設

ゆたかの

(長野市)

認知症高齢者グループホーム

さんいくの家あづま

(墨田区)

丘の家清風

(町田市)

都市型軽費老人ホーム

さんいくハイツ東墨田

(墨田区)

さんいくハイツ東あづま

(墨田区)

ケアハウス

さんいくハイツ立花

(墨田区)

りんごの里

(長野市)

サービス付き高齢者向け住宅

清風ヒルズ金井

(町田市)

訪問介護

新川訪問介護ステーション

(中央区)

ヘルパーステーション清風園

(町田市)

ヘルパーステーションとよの

(長野市)

通所介護

東京清風園

(墨田区)

はなみずきホーム

(墨田区)

マイホーム新川

(中央区)

清風園

(町田市)

第二清風園

(町田市)

豊野中央デイサービスセンター

(長野市)

池新田デイサービスセンター

(御前崎市)

佐倉デイサービスセンター

(御前崎市)

はぎまデイサービスセンター

(牧之原市)

通所リハビリテーション

ゆたかの

(長野市)

【保育】

認可保育園

さんいく保育園清澄白河

(江東区)

さんいく保育園有明

(江東区)

## 確 認 書

年 月 日

介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護事業所「豊野清風園」の利用にあたり、利用者に対して契約書及び本重要事項説明書に基づいて重要な事項を説明しました。

## 事業者

〔事業者名〕 社会福祉法人 賛育会  
 〔施設名〕 介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護事業所豊野清風園  
 〔事業所番号〕 2073400216  
 〔住所〕 〒389-1105  
 長野県長野市豊野町豊野659番地1

〔代表者名〕 施設長 伴 成顕 ⑩

〔説明者〕 ⑩

私は、契約書及び本重要事項説明書により、施設から介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護事業についての重要な事項の説明を受けました。

## 利用者

〔住所〕 \_\_\_\_\_

〔氏名〕 \_\_\_\_\_ ⑩

(代筆者: \_\_\_\_\_)

## 代理人(成年後見人)

〔住所〕 \_\_\_\_\_

〔氏名〕 \_\_\_\_\_ ⑩

## 家族代表者

〔住所〕 \_\_\_\_\_

〔氏名〕 \_\_\_\_\_ ⑩

(利用者本人との関係: \_\_\_\_\_)

# 介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護事業 重要事項説明書別紙

1 重要事項説明書「5. 利用料金」は次の通りです。

## (1) 基本料金

夜間勤務条件基準は基準型とします。

|          | 1. 介護福祉施設サービス費Ⅰ<br>《従来型個室》 |          |          |          |
|----------|----------------------------|----------|----------|----------|
| 要介護度     | 1日の単位                      | 1割負担額の目安 | 2割負担額の目安 | 3割負担額の目安 |
| 要支援1(予防) | 451 単位                     | 459 円    | 918 円    | 1,376 円  |
| 要支援2(予防) | 561 単位                     | 571 円    | 1,141 円  | 1,712 円  |
| 要介護1     | 603 単位                     | 614 円    | 1,227 円  | 1,840 円  |
| 要介護2     | 672 単位                     | 684 円    | 1,367 円  | 2,051 円  |
| 要介護3     | 745 単位                     | 758 円    | 1,516 円  | 2,273 円  |
| 要介護4     | 815 単位                     | 829 円    | 1,658 円  | 2,487 円  |
| 要介護5     | 884 単位                     | 899 円    | 1,798 円  | 2,697 円  |

|          | 2. 介護福祉施設サービス費Ⅱ<br>《多床室》 |          |          |          |
|----------|--------------------------|----------|----------|----------|
| 要介護度     | 1日の単位                    | 1割負担額の目安 | 2割負担額の目安 | 3割負担額の目安 |
| 要支援1(予防) | 451 単位                   | 459 円    | 918 円    | 1,376 円  |
| 要支援2(予防) | 561 単位                   | 571 円    | 1,141 円  | 1,712 円  |
| 要介護1     | 603 単位                   | 614 円    | 1,227 円  | 1,840 円  |
| 要介護2     | 672 単位                   | 684 円    | 1,367 円  | 2,051 円  |
| 要介護3     | 745 単位                   | 758 円    | 1,516 円  | 2,273 円  |
| 要介護4     | 815 単位                   | 829 円    | 1,658 円  | 2,487 円  |
| 要介護5     | 884 単位                   | 899 円    | 1,798 円  | 2,697 円  |

- ※ 1日の基準額の目安は、1日の単位に地域区分7級地の10.17円を乗じたものになります。
- ※ 実際にご負担いただく1日の負担額(基本料金)の目安は、介護保険負担割合に応じて基準額の1割から3割とします。
- ※ 上記の表の負担額はあくまでも目安であり、実際の基本料金の計算は、1日単位ではなく1ヵ月のサービス利用の合計単位数に地域区分7級地の10.17円を乗じて計算するため、若干の誤差が生じることがあります。

## (2) 加算料金等(利用状況や職員配置により変動があります)

|                             | 1日の単位数   | 1割負担額の目安 | 2割負担額の目安 | 3割負担額の目安 |
|-----------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 生活相談員配置等加算                  | 13 単位/日  | 14 円     | 27 円     | 40 円     |
| 生活機能向上連携加算(Ⅰ)<br>(3月に1回を限度) | 100 単位/日 | 102 円    | 204 円    | 306 円    |

|                                          | 1日の単位数    | 1割負担額の目安 | 2割負担額の目安 | 3割負担額の目安 |
|------------------------------------------|-----------|----------|----------|----------|
| 生活機能向上連携加算(Ⅱ)                            | 200 単位/月  | 204 円    | 407 円    | 611 円    |
| 機能訓練指導員配置加算                              | 12 単位/日   | 13 円     | 25 円     | 37 円     |
| 個別機能訓練加算                                 | 56 単位/日   | 57 円     | 114 円    | 171 円    |
| 看護体制加算(Ⅰ)                                | 4 単位/日    | 4 円      | 8 円      | 12 円     |
| 看護体制加算(Ⅱ)                                | 8 単位/日    | 9 円      | 17 円     | 25 円     |
| 看護体制加算(Ⅲ)イ                               | 12 単位/日   | 13 円     | 25 円     | 37 円     |
| 看護体制加算(Ⅲ)ロ                               | 6 単位/日    | 7 円      | 13 円     | 19 円     |
| 看護体制加算(Ⅳ)イ                               | 23 単位/日   | 24 円     | 47 円     | 70 円     |
| 看護体制加算(Ⅳ)ロ                               | 13 単位/日   | 14 円     | 27 円     | 40 円     |
| 医療連携強化加算                                 | 58 単位/日   | 59 円     | 118 円    | 177 円    |
| 看取り連携体制加算<br>(死亡日及び死亡日以前30日以下について、7日を限度) | 64 単位/日   | 65 円     | 130 円    | 195 円    |
| 夜勤職員配置加算(Ⅰ)                              | 13 単位/日   | 14 円     | 27 円     | 40 円     |
| 夜勤職員配置加算(Ⅱ)                              | 18 単位/日   | 19 円     | 37 円     | 55 円     |
| 夜勤職員配置加算(Ⅲ)                              | 15 単位/日   | 16 円     | 31 円     | 46 円     |
| 夜勤職員配置加算(Ⅳ)                              | 20 単位/日   | 21 円     | 41 円     | 61 円     |
| 認知症行動・心理症状<br>緊急対応加算<br>(利用開始から7日を限度)    | 200 単位/日  | 204 円    | 407 円    | 611 円    |
| 若年性認知症利用者受入加算                            | 120 単位/日  | 122 円    | 244 円    | 366 円    |
| 送迎加算(片道)                                 | 184 単位/日  | 188 円    | 375 円    | 562 円    |
| 緊急短期入所受入加算<br>(利用開始から7日もしくは14日を限度)       | 90 単位/日   | 92 円     | 183 円    | 275 円    |
| 長期利用者に対する減算<br>(30日超による利用の場合)            | △ 30 単位/日 | △ 31 円   | △ 61 円   | △ 92 円   |
| 口腔連携強化加算                                 | 50 単位/月   | 51 円     | 102 円    | 153 円    |
| 療養食加算<br>(1日に3回を限度)                      | 8 単位/回    | 9 円      | 17 円     | 25 円     |
| 在宅中重度者受入加算イ                              | 421 単位/日  | 429 円    | 857 円    | 1,285 円  |
| 在宅中重度者受入加算ロ                              | 417 単位/日  | 424 円    | 848 円    | 1,272 円  |
| 在宅中重度者受入加算ハ                              | 413 単位/日  | 420 円    | 840 円    | 1,260 円  |
| 在宅中重度者受入加算ニ                              | 425 単位/日  | 433 円    | 865 円    | 1,297 円  |
| 認知症ケア専門加算(Ⅰ)                             | 3 単位/日    | 3 円      | 6 円      | 9 円      |
| 認知症ケア専門加算(Ⅱ)                             | 4 単位/日    | 4 円      | 8 円      | 12 円     |
| 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)                           | 100 単位/月  | 102 円    | 204 円    | 306 円    |
| 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)                           | 10 単位/月   | 11 円     | 21 円     | 31 円     |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)                          | 22 単位/日   | 23 円     | 45 円     | 67 円     |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)                          | 18 単位/日   | 19 円     | 37 円     | 55 円     |
| サービス提供体制強化加算(Ⅲ)                          | 6 単位/日    | 7 円      | 13 円     | 19 円     |

(3) その他の加算

|                  |                           |
|------------------|---------------------------|
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)   | 上記(1)(2)で算定した単位数の総数×0.140 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)   | 上記(1)(2)で算定した単位数の総数×0.136 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)   | 上記(1)(2)で算定した単位数の総数×0.113 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)   | 上記(1)(2)で算定した単位数の総数×0.090 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)1  | 上記(1)(2)で算定した単位数の総数×0.124 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)2  | 上記(1)(2)で算定した単位数の総数×0.117 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)3  | 上記(1)(2)で算定した単位数の総数×0.120 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)4  | 上記(1)(2)で算定した単位数の総数×0.113 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)5  | 上記(1)(2)で算定した単位数の総数×0.101 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)6  | 上記(1)(2)で算定した単位数の総数×0.970 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)7  | 上記(1)(2)で算定した単位数の総数×0.900 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)8  | 上記(1)(2)で算定した単位数の総数×0.970 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)9  | 上記(1)(2)で算定した単位数の総数×0.860 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)10 | 上記(1)(2)で算定した単位数の総数×0.740 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)11 | 上記(1)(2)で算定した単位数の総数×0.740 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)12 | 上記(1)(2)で算定した単位数の総数×0.700 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)13 | 上記(1)(2)で算定した単位数の総数×0.630 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)14 | 上記(1)(2)で算定した単位数の総数×0.470 |

- ※ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)は、個別機能訓練加算を算定している場合は算定しない。
- ※ 看護体制加算(Ⅰ)を算定している場合は、看護体制加算(Ⅲ)イまたはロを算定しない。
- ※ 看護体制加算(Ⅱ)を算定している場合は、看護体制加算(Ⅳ)イまたはロを算定しない。
- ※ 在宅中重度者受入加算イは、看護体制加算(Ⅰ)または(Ⅲ)のイもしくはロを算定している場合は算定する。
- ※ 在宅中重度者受入加算ロは、看護体制加算(Ⅱ)または(Ⅳ)のイもしくはロを算定している場合は算定する。
- ※ 在宅中重度者受入加算ハは、看護体制加算(Ⅰ)または(Ⅲ)イもしくはロ及び(Ⅱ)または(Ⅳ)イもしくはロをいずれも算定している場合は算定する。
- ※ 在宅中重度者受入加算ニは、看護体制加算を算定していない場合は算定する。
- ※ 認知症専門ケア加算は、施設の体制により(Ⅰ)・(Ⅱ)のいずれかを加算する。
- ※ 生産性向上推進体制加算は、施設の体制により(Ⅰ)・(Ⅱ)のいずれかを加算する。
- ※ サービス提供体制強化加算は、施設の体制により(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)のいずれかを加算します。

#### (4) その他の料金(介護保険外料金)

##### 1 食費および居住費(1日あたりの自己負担額)

|      | 食費     | 居住費    |      |
|------|--------|--------|------|
|      |        | 従来型個室  | 多床室  |
| 第4段階 | 1,800円 | 1,231円 | 950円 |

※食費の内訳は朝食400円、昼食700円、夕食700円となります。

(入退所日等は召し上がった分のみの請求となります。)

但し、介護保険負担限度額認定証の提示により下表の通りとします。

| 限度額認定 | 食費             | 居住費   |      |
|-------|----------------|-------|------|
|       |                | 従来型個室 | 多床室  |
| 第1段階  | 1日300円を上限とする   | 380円  | 0円   |
| 第2段階  | 1日600円を上限とする   | 480円  | 430円 |
| 第3段階① | 1日1,000円を上限とする | 880円  | 430円 |
| 第3段階② | 1日1,300円を上限とする | 880円  | 430円 |

※第1段階～第3段階の方の食費について

| 限度額認定 | 負担限度額  | 1日     | 朝食   | 昼食   | 夕食   |
|-------|--------|--------|------|------|------|
| 第1段階  | 300円   | 300円   | 305円 | 570円 | 570円 |
| 第2段階  | 600円   | 600円   | 305円 | 570円 | 570円 |
| 第3段階① | 1,000円 | 1,000円 | 305円 | 570円 | 570円 |
| 第3段階② | 1,300円 | 1,300円 | 305円 | 570円 | 570円 |

(入退所日等は、召し上がった分のみの請求となります。)

但し、負担限度額を超えてしまう場合は、負担限度額が上限の料金となります。

##### 2 送迎費

送迎費は(2)加算料金等のとおりですが、送迎実施区域外の送迎の場合は追加で37円/kmをご負担いただきます。

自宅と施設間以外の送迎の場合、5km毎に1,000円の料金となります。

※ 送迎の実施区域…長野市(豊野・古里・柳原・長沼・三輪・吉田・若槻・浅川・第一～第五・芹田・古牧・朝陽・大豆島・若穂)、須坂市、高山村、小布施町、中野市、山ノ内町、飯綱町、信濃町、飯山市(南部)

##### 3 日常生活品費 200円

※日常生活費の内訳 歯ブラシ、コップ、口腔ケア用ガーゼ、入れ歯洗浄剤、タオル、バスタオル、ティッシュ、ウェットティッシュ、石鹸、靴下、余暇活動費

※ただし、利用者の選択に基づき徴収するものとします。

##### 4 理美容費

1回あたり2,100円の料金となります。

※ 居住及び食事の提供に要する費用以外は全て課税対象となり、表示価格は税込みとなります。

##### 4 キャンセル料

利用者が利用開始予定日の前日午後3時までには通知することなく、サービスの中止をした場合、以下のキャンセル料をお支払いいただきます。

① 1日分の基本料金

② 1日分の食費

③ 1日分の居住費