

介護老人福祉施設 緑が丘美香苑（ユニット型）重要事項説明書

令和6年4月現在

1. 設置者及び法人名等

名称	社会福祉法人八千代美香会
所在地	千葉県八千代市村上641
法人代表者	理事長 綱島 照雄
電話番号	047-482-8670

2. ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム緑が丘美香苑
事業所番号	千葉県第1272603596号
施設所在地	千葉県八千代市緑が丘西7-13-3
施設長氏名	坂元 庸一
電話番号	047-411-8961

3. ご利用施設で併せて実施する介護保険事業

短期入所生活介護（ユニット型及び従来型）〈介護予防含む〉

4. 事業の目的と運営の方針

[事業の目的]

介護保険法の理念に基づき、施設に入居する要介護者等に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、栄養改善及び療養上の世話を行うことを目的とする。

[施設運営の方針]

(1) 施設は、介護保険法の基本理念に基づき、入居前の居宅における生

活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことができるように運営するものとする。

- (2) 施設は、入居者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って介護老人福祉施設サービスを提供するように努めるものとする。
- (3) 施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。
- (4) 入居者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じる。
- (5) サービスを提供するに当たっては、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努める。

5. 施設の概要（設備等は特養従来型及び短期入所等の事業と共用）

敷地	5719.89㎡
建物構造	鉄筋コンクリート造 地上4階建
延べ床面積	4993.32㎡
利用定員	50名（5ユニット、ユニットごと入居定員10名）
開設	令和5年3月

(1) 居室 ユニット型個室 50室

(2) 主な設備

共同生活室	5室	医務室	1室	便所	20箇所
一般浴室	4箇所	特別浴室	1箇所	キッチン	5室

6. ご利用いただける方

保険者の行う要介護認定にて「要介護3～5」と認定された方で、常時介護を必要とし、かつ、居宅において介護を受けることが困難な方、及び要介護1又は2と認定された方で、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる特例的な施設への入所（以下「特列入所」という。）の要件に該当することが認められる方。また、指定介護老人福祉施設入所指針に該当し、入所検討委員会により入所が適当と認められた方。

7. お申込方法

要介護認定を受けた後、所定の申請書を添えて直接施設に申込みます。

8. 介護保険でご利用できる施設サービス

[施設サービス計画（施設ケアプラン）の作成]

施設サービス計画とは、入居者がその心身の状況や生活環境に応じて適切に施設サービスを利用できるよう、個別にサービスの種類、内容、頻度などを定めた計画のことで、計画作成の際、入居者またはその家族の希望や生活に対する意向、生活全般の解決すべき課題、目標及びその達成時期を記載した計画書を作成し、同意いただいた上で実施します。

※施設サービス計画の作成、見直しの際に要介護認定有効期間内にサービス担当者会議（ご意向によりテレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して行う事も可能です）を開催します。入居者またはご家族の意向をもとに作成するため、ご家族の参加が可能か事前にお伺い致します。

【作成担当：介護支援専門員】 *担当者は変更になる場合がございます。

個別の施設サービス計画に基づいて次のようなサービスがご利用いただけます。

① 食事

食事の提供時間は概ね朝8時、昼12時、夕18時です（準備の都合により多少前後する場合があります）。歯や健康状態によって主食はごはん・軟飯・全粥、おかずは常食・カット・きざみ（2段階）・ミキサー食を用意いたします。代替食、治療食及び経管栄養の濃厚流動食等への対応については、主治医の指示により可能な場合は対応いたします。

基本的に食堂（共同生活室）での食事とし、介助の必要な方には状況に応じて介助を行います。

入居者一人ひとりの栄養状態や摂食状況を重視した栄養ケア計画を個別に策定し、栄養状態を改善する取り組みを行います。

②入浴

週2回行います。身体状況によって、特別浴、中間浴、一般浴のいずれかをご利用いただきます。それぞれに職員が介助します。

〔特別浴〕 起立や歩行できない方が対象で機械式の浴槽が上下し、ストレッチャー上で身体等を洗います。

〔中間浴〕 座位保持できる方が対象で、車いす式浴槽です。

〔一般浴〕 歩行できる方が対象で、一人用の浴槽があります。

※健康上、入浴するのが適当でない場合、やむを得ない場合には清拭を行うか、中止または延期することがあります。

③排泄、リネン

オムツ利用の方には、定期的に交換します。排泄用品の種類はオムツ

(紙オムツタイプ・紙パンツタイプ)、尿用パッド(身体状況等に合
わせて数種類)を使用しています。身体状況等により、居室へのポー
タブルトイレの設置やトイレへの誘導や見守りなどの、排泄の自立に
ついて必要な援助を行うと共に、異性から見られることや、プライバ
シーに配慮しながら介助を行います。

リネンは週1回交換します。

④健康管理及び口腔衛生

施設の嘱託医及び看護職員によって健康管理を行います。

看護職員による日常的な検温・血圧測定・内服薬の管理や健康状態の観
察・処置、医師による定期的な回診、年1回以上の健康診断等を実施し
ます。入居者が外部の医療機関に通院する場合は、可能な範囲で付添い
いたします。

口腔衛生は、歯科医の協力体制を整えており、入居者の口腔状態に応
じた口腔衛生を行いながら、必要に応じて歯科医師へ相談が可能です。

嘱託医師	・新八千代病院 八千代市米本2167 TEL047-488-3251 週1回の回診を行う ・モアナ歯科 八千代市緑が丘3-1-6リーセントヒルズB棟1階 TEL 047-751-5544 週1回の回診を行う
協力医療機関	・新八千代病院 八千代市米本2167 TEL047-488-3251

⑤機能訓練

日常生活を送る上で必要となる生活機能の改善または維持に資する

ため、機能訓練指導員による機能訓練を行います。

⑥日常生活上の介護

日常生活動作の維持・向上を念頭においた介護を行います。

⑦社会生活上の便宜

ア) 当施設では、雑誌、カラオケ、大型テレビ等の教養娯楽設備を整えるとともに、福祉用具等を用意しています。

又、レクリエーション等や外出行事、施設内行事を行っています（材料費、入場料、交通費など実費のかかるものがあります）。

イ) 要介護認定の更新申請、各種年金の証明等の行政手続き等、入居者やご家族が行えない場合に入居者の同意のもとで代行します（郵送代等は実費となります）。

⑧看取り介護

当施設では看取りを希望される入居者及びご家族に対して、看取り介護サービスを提供しています。ご家族主体として、施設において最期を迎えられるよう支援を致します。

⑨相談及び援助

当施設は、入居者及びご家族からの相談に適切に応じ、必要な情報の提供や支援を行います。

担当：主任生活相談員 及び 生活相談員

9. 費用について

- ・別紙「利用料金表」にてご説明いたします。ご利用者負担の割合は「介護保険負担割合証」に記載のある割合（1～3割負担）となります。費用のお支払いは、原則として毎月15日までに前月分の請求書を発行いたしますので、口座振替、現金または口座振込のいずれかの方法でお支払ください。

① 口座振替は、月末締め翌々月4日（銀行休業日の場合は翌営業日）に引き落としとなります。

② 現金または口座振込は、月末締め翌月末日までに支払いとなります。

- ・料金の支払いを受けた時には、入居者に対して領収書を発行します。
- ・保証金、入居一時金などは必要ありません。

10. 保険給付対象外サービス（介護保険を利用できず実費を負担していただくものです）

①理髪

出張による理髪サービスが利用できます。ご希望の方は、所定の期日までに職員に申し込んで下さい。

②日常生活品の購入

日常生活で必要となるものに係る費用であって、その入居者に負担していただくものが適当なものの購入は、ご家族を通じて依頼したり施設で購入代行しています。必要があれば生活相談員や介護職員にお申し出ください。また、ティッシュペーパー、歯ブラシ、歯磨き粉、電池等の消耗品は施設内に用意してあります。

③金銭管理の代行

金銭管理を施設に依頼する場合、金銭管理代行サービスをご利用いただけます（有料）。詳細は「金銭管理規程」によりますが、概要は以下の通りです。

管理する金銭等の内容	・現金 3,000円
必要経費の受け払い	・利用料の支払、医療費、お小遣いなどの出納の代行

※このサービスのご利用には「金銭管理届け」が必要となります。

④利用者の選定により提供するもの

利用者の特別な希望に基づくメニュー、食材等。

⑤食費 食材料代及び調理費用(日額)。

⑥居住費 光熱水費と室料(日額)。

1 1. 通院について

回診以外に通院の必要がある場合は、嘱託医の指示のもと、協力医療機関や最寄りの医療機関等に通院いたします。必要に応じてご家族にも状況をご説明いたします。

1 2. 入院が必要になった場合の対応について

入院治療の必要が生じた場合は、協力医療機関または対応可能な診療科目のある病院等に入院の手続きをとります。入院の際はご家族の方にもご連絡いたしますので対応をお願いいたします。

あらかじめご希望の医療機関等がある場合は入所時などにご相談下さい。

原則として協力医療機関への入院手続きをとることになります。

医療機関等への入院の場合で、原則として3ヶ月以内の退院であれば、利用者の希望により再び施設に入所できるよう配慮いたします。

1 3. 容態の急変、緊急時の対応

緊急時は嘱託医・協力医療機関に連絡し必要な対応を行うとともにご家族にもご連絡いたします。ご家族への連絡がつかない場合、必要な対応を優先させていただきますのでご了承下さい。

1 4. 非常災害時の対策

ア)別途定める「消防計画」により対応いたします。

防火管理者：副施設長

管轄消防署：八千代中央消防署

イ) 当施設の主な防火設備は次の通りです。

- ・ 自動火災報知機
- ・ 非常通報装置
- ・ 防火扉
- ・ 誘導灯
- ・ 屋内消火栓
- ・ 避難階段
- ・ スプリンクラー
- ・ ガス漏れ警報機

ロ) 非常災害、感染症の発生時の対策として入居者に対するサービスの提供を継続的に実施するため、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画策定を行うとともに定期的な見直しを図り、想定訓練等を実施します。

1 5. 職員について（併設短期入所生活介護等の職員を含む）

施設長	1
副施設長	1
医師	1（嘱託）
生活相談員	1以上
介護職員	常勤換算18以上
看護職員	2以上（うち1以上は常勤の者）
栄養士又は管理栄養士	1以上
機能訓練指導員	1以上（嘱託）
介護支援専門員	1以上
事務職員	1以上（常勤）

※職員の配置基準を遵守する。

1 6. 施設利用の際にご留意いただく事項

①面会（面会時間は10時から18時までです）

面会者は、手洗い、手指の消毒、検温等を行っていただき、受付で面会簿に必要事項を記入して下さい。食べ物を持参した場合はお手数ですが職員にお伝えいただきますようご協力をお願いいたします。

但し感染症の流行期などにおいては状況により、面会を中止とさせて頂く場合があります。ご希望に応じてテレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したオンライン面会を行います。

② 外出・外泊

行き先と帰りの時間を施設に届出て下さい。事故防止のため入居者単独での外出は原則として禁止しています。又感染症の流行状況や健康上の理由によりご遠慮頂く場合がございます。

③ 居室・設備・器具等の利用

施設内の居室や設備、器具等は本来の用法に従ってご利用下さい。ご利用になる居室の決定や変更は施設で行わせていただきますのであらかじめご了承下さい。

④ 喫煙

喫煙は所定の喫煙場所をお願いいたします。建物内での喫煙はできませんのでご了承下さい。

⑤ 迷惑行為等

他の入居者の迷惑となるような宗教活動、政治活動、営利活動その他の行為はご遠慮願います。また、無断で他の入居者の居室に立ち入らないようご注意下さい。

⑥ 所持品の持ち込みについて

入所時に必要な所持品は別紙でご案内いたします。大型家具、ペット、大型テレビ等の持ち込みはできません。その他の物品についてはあらかじめ生活相談員にご相談下さい。

⑦ 携帯電話・タブレット端末使用について

苑内では着信音が鳴らないように必ずマナーモードに設定して下さい。通話は午前6時～午後9時までとし、それ以外の時間帯はメールの使用のみ可能とします。他入居者との連絡先交換はご遠慮ください。大声や長電話などは周囲の方の迷惑となるためご遠慮ください。

※上記の内容に反した場合は、携帯電話・タブレット端末の使用を制限させていただくこともあります。

⑧ご家族の住所等の変更

住所、電話番号等に変更があった場合は速やかにご連絡をお願いいたします。

17. 家庭復帰の支援について

当施設では、入所時に将来において家庭復帰できる可能性があるかどうかを確認させていただくと共に、入所後においても入居者の心身の状態が改善した場合や、家庭生活が可能となった場合などに家庭復帰できるよう必要な支援を行います。必要な場合は相談員にご相談下さい。

18. 情報公開について

当施設では入居者やご家族の皆様及び関係者の皆様に施設の運営状況などの情報を窓口での閲覧の方法で公開しております。ご利用の場合は事務所受付にお申し付け下さい。また、運営規程の概要の重要事項などについて原則として法人ホームページ等にて掲載いたします。

公開内容	法人関係	法人・施設の名称、住所、事業の種類、施設・設備の状況、財務諸表、監事監査報告等
	施設関係	事業計画書、事業報告書、利用状況、サービス提供状況、職員の体制、利用手続き、利用料、サービス評価の結果等

19. サービスに関する苦情の申し立てについて

施設での生活をより快適に送っていただくため、苦情等の相談窓口があります。

○介護老人福祉施設 緑が丘美香苑 担当：主任生活相談員

電話番号 047-411-8961

ファックス 047-411-8962

受付時間 月曜日から金曜日の午前9時から午後5時まで

○八千代市役所 (長寿支援課)

電話番号 047-483-1151

○千葉県国民健康保険団体連合会 窓口 苦情処理委員会

電話番号 043-254-7428

20. 個人情報の保護について

個人情報保護法、その他の関係法令により個人情報利用についての同意書を入居者又はその家族と交わし、同意の内容を遵守した取扱いとします。

21. 電磁的記録による書面の取扱いについて

- (1) 施設は、作成、保存その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができます。
- (2) 施設は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定されている又は想定されているものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、電磁的方法によることができます。

令和6年4月～ 利用料金表【ユニット型】（1割分）

※1日分の基本料金を表示しています。

別途、注) 1～7の加算等の要件に該当する場合は料金が追加となります。

単位 円

	介護度	① 1割分	②食 費	③居住費	計(①+②+③)	その他
第4段階	1	701	1,550	3,030	5,281	理美容代 実費 金銭管理代行 月1,000円
	2	774			5,354	
	3	852			5,432	
	4	926			5,506	
	5	998			5,578	
第3段階 ②	1	701	1,360	1,310	3,371	日常生活費 実費 教養娯楽費 実費
	2	774			3,444	
	3	852			3,522	
	4	926			3,596	
	5	998			3,668	
第3段階 ①	1	701	650	1,310	2,661	特別な食事 実費
	2	774			2,734	
	3	852			2,812	
	4	926			2,886	
	5	998			2,958	
第2段階	1	701	390	820	1,911	
	2	774			1,984	
	3	852			2,062	
	4	926			2,136	
	5	998			2,208	
第1段階	1	701	300	820	1,821	
	2	774			1,894	
	3	852			1,972	
	4	926			2,046	
	5	998			2,118	

令和6年4月～ 利用料金表【ユニット型】（2割分）

※1日分の基本料金を表示しています。

別途、注）1～7の加算等の要件に該当する場合は料金が追加となります。

単位 円

	介護度	① 2割分	②食 費	③居住費	計(①+②+③)	その他
第 4 段 階	1	1, 401	1, 550	3, 030	5, 981	理美容代 実費
	2	1, 547			6, 127	金銭管理代行 月1,000円
	3	1, 704			6, 284	日常生活費 実費
	4	1, 852			6, 432	教養娯楽費 実費
	5	1, 996			6, 576	特別な食事 実費

令和6年4月～ 利用料金表【ユニット型】（3割分）

※1日分の基本料金を表示しています。

別途、注）1～7の加算等の要件に該当する場合は料金が追加となります。

単位 円

	介護度	①3割分	②食 費	③居住費	計(①+②+③)	その他
第 4 段 階	1	2, 101	1, 550	3, 030	6, 681	理美容代 実費
	2	2, 320			6, 900	金銭管理代行 月1,000円
	3	2, 555			7, 135	日常生活費 実費
	4	2, 778			7, 358	教養娯楽費 実費
	5	2, 994			7, 574	特別な食事 実費

令和6年8月～ 利 用 料 金 表 【ユニット型】 (1割分)

※1日分の基本料金を表示しています。

別途、注) 1～7の加算等の要件に該当する場合は料金が追加となります。

単位 円

	介護度	① 1割分	②食 費	③居住費	計(①+②+③)	その他
第 4 段 階	1	701	1,750	3,030	5,481	理美容代 実費 金銭管理代行 月1,000円
	2	774			5,554	
	3	852			5,632	
	4	926			5,706	
	5	998			5,778	
第 3 段 階 ②	1	701	1,360	1,370	3,431	日常生活費 実費 教養娯楽費 実費
	2	774			3,504	
	3	852			3,582	
	4	926			3,656	
	5	998			3,728	
第 3 段 階 ①	1	701	650	1,370	2,721	特別な食事 実費
	2	774			2,794	
	3	852			2,872	
	4	926			2,946	
	5	998			3,018	
第 2 段 階	1	701	390	880	1,971	
	2	774			2,044	
	3	852			2,122	
	4	926			2,196	
	5	998			2,268	
第 1 段 階	1	701	300	880	1,881	
	2	774			1,954	
	3	852			2,032	
	4	926			2,106	
	5	998			2,178	

令和6年8月～ 利用料金表【ユニット型】（2割分）

※1日分の基本料金を表示しています。

別途、注) 1～7の加算等の要件に該当する場合は料金が追加となります。

単位 円

	介護度	① 2割分	②食 費	③居住費	計(①+②+③)	その他
第4段階	1	1,401	1,750	3,030	6,181	理美容代 実費
	2	1,547			6,327	金銭管理代行 月1,000円
	3	1,704			6,484	日常生活費 実費
	4	1,852			6,632	教養娯楽費 実費
	5	1,996			6,776	特別な食事 実費

令和6年8月～ 利用料金表【ユニット型】（3割分）

※1日分の基本料金を表示しています。

別途、注) 1～7の加算等の要件に該当する場合は料金が追加となります。

単位 円

	介護度	①3割分	②食 費	③居住費	計(①+②+③)	その他
第4段階	1	2,101	1,750	3,030	6,881	理美容代 実費
	2	2,320			7,100	金銭管理代行 月1,000円
	3	2,555			7,335	日常生活費 実費
	4	2,778			7,558	教養娯楽費 実費
	5	2,994			7,774	特別な食事 実費

【各段階の解説】

第1段階・・・生活保護受給者又は市町村民税世帯非課税であって
老齢福祉年金受給者。

第2段階・・・市町村民税世帯非課税であって、合計所得金額と公
的年金収入額の合計が年80万円以下の方。

第3段階①・・・市町村民税世帯非課税であって、合計所得金額と公
的年金収入額の合計が年80万円超120万円以下の方。

第3段階②・・・市町村民税世帯非課税であって、合計所得金額と公
的年金収入額の合計が120万円超の方。

第4段階・・・上記のいずれにも当てはまらない方

※第1段階～第3段階については以下も要件となります。

①世帯分離された配偶者も市町村税非課税であること。

②1段階・・・貯金額が夫婦2,000万円（単身で1,000万
円）以下であること。

2段階・・・貯金額が夫婦1,650万円（単身で650万円）
以下であること。

3段階①・・・貯金額が夫婦1,550万円（単身で550万円）
以下であること。

3段階②・・・貯金額が夫婦1,500万円（単身で500万円）
以下であること。

注1）表の「③居住費」とは光熱水費と室料のことです。

注2）施設の職員体制等の要件を満たす場合に、基本料金の他に以下の各
種加算にかかる料金がかかります。※表示額は1割～3割負担分です。

また、端数処理の関係で実際の請求額と異なる場合があります。

加算種類	1割負担（円）	2割負担（円）	3割負担（円）
① 日常生活継続支援加算	48円/日	96円/日	144円/日
② サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	23円/日	46円/日	69円/日
③ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	19円/日	38円/日	57円/日
④ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	7円/日	13円/日	19円/日
※①～④のいずれか			
看護体制加算（Ⅰ）イ	7円/日	13円/日	19円/日

看護体制加算（Ⅱ）イ	14円/日	27円/日	41円/日
夜勤職員配置加算（Ⅱ）イ	29円/日	57円/日	85円/日
個別機能訓練加算（Ⅰ）	13円/日	25円/日	38円/日
個別機能訓練加算（Ⅱ）	21円/月	42円/月	63円/月
個別機能訓練加算（Ⅲ）	21円/月	42円/月	63円/月
栄養マネジメント強化加算	12円/日	23円/日	35円/日
精神科医療養指導加算	6円/日	11円/日	16円/日
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	53円/月	105円/月	157円/月

注3）以下に該当するサービスを受けた場合は基本料金の他に別途そのサービスにかかる費用の1割～3割がかかります。

加算種類	1割負担（円）	2割負担（円）	3割負担（円）
若年性認知症入所者受入加算	126円/日	249円/日	377円/日
外泊時費用(月6日限度)	257円/日	514円/日	771円/日
初期加算（30日まで）	32円/日	63円/日	94円/日
退所時栄養情報連携加算（月1回限度）	74円	147円	220円
退所前訪問相談援助加算	481円/回	972円/回	1,443円/回
退所後訪問相談援助加算	481円/回	972円/回	1,443円/回
退所時相談援助加算（1回限り）	418円	836円	1,254円
退所前連携加算（1回限り）	523円	1,045円	1,568円
退所時情報提供加算（1回限り）	262円	523円	784円
協力医療機関連携加算（1） ※令和7年度から【 】料金	105円/月 【53円/月】	209円/月 【105円/月】	314円/月 【157円/月】
協力医療機関連携加算（2）	6円/月	11円/月	16円/月
経口移行加算	30円/日	59円/日	88円/日
経口維持加算（Ⅰ）	418円/月	836円/月	1,254円/月
経口維持加算（Ⅱ）	105円/月	209円/月	314円/月
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	94円/月	188円/月	282円/月
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	115円/月	230円/月	345円/月
療養食加算	19円/日	38円/日	57円/日
特別通院送迎加算	621円/月	1,242円/月	1,863円/月
再入所時栄養連携加算（1回限り）	209円/回	418円/回	627円/回
看取り介護加算（Ⅰ） （死亡日以前31日以上45日以下）	76円/日	151円/日	226円/日
看取り介護加算（Ⅰ） （死亡日以前4日以上30日以下）	151円/日	301円/日	452円/日
看取り介護加算（Ⅰ） （死亡日の前日及び前々日）	711円/日	1,422円/日	2,132円/日
看取り介護加算（Ⅰ）	1,338円/日	2,676円/日	4,013円/日

(死亡日)			
看取り介護加算 (Ⅱ) (死亡日以前31日以上45日以下)	76円/日	151円/日	226円/日
看取り介護加算 (Ⅱ) (死亡日以前4日以上30日以下)	151円/日	301円/日	452円/日
看取り介護加算 (Ⅱ) (死亡日の前日及び前々日)	816円/日	1,631円/日	2,442円/日
看取り介護加算 (Ⅱ) (死亡日)	1,652円/日	3,303円/日	4,954円/日
在宅復帰支援機能加算	11円/日	21円/日	32円/日
在宅・入所相互利用加算	42円/日	84円/日	126円/日
認知症チームケア推進加算 (Ⅰ)	157円/月	314円/月	471円/月
認知症チームケア推進加算 (Ⅱ)	126円/月	251円/月	377円/月
褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ)	4円/月	7円/月	10円/月
褥瘡マネジメント加算 (Ⅱ)	14円/月	27円/月	41円/月
排せつ支援加算 (Ⅰ)	11円/日	21円/日	32円/日
排せつ支援加算 (Ⅱ)	16円/月	32円/月	47円/月
排せつ支援加算 (Ⅲ)	21円/月	42円/月	63円/月
配置医師緊急時対応加算			
① 配置医師の勤務時間外	340円/回	680円/回	1,019円/回
③ 早朝・夜間の場合	680円/回	1,359円/回	2,038円/回
④ 深夜の場合	1,359円/回	2,717円/回	4,076円/回
ADL維持等加算 (Ⅰ)	32円/月	63円/月	94円/月
ADL維持等加算 (Ⅱ)	63円/月	126円/月	189円/月
自立支援促進加算	293円/月	586円/月	878円/月
科学的介護推進体制加算 (Ⅰ)	42円/月	84円/月	126円/月
安全対策体制加算 (入所時1回限り)	21円	42円	63円
高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ)	11円/月	21円/月	32円/月
高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅱ)	6円/月	11円/月	16円/月
新興感染症等施設療養費	251円/日	502円/日	753円/日
生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	105円/月	209円/月	314円/月
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	11円/月	21円/月	32円/月

注4) 基本利用料と各種加算の合計に次の割合の額を加えた額。ただし、負担額は「介護保険負担割合証」に記載されている割合となります。

- ① 介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) 8.3%、又は (Ⅱ) 6.0%、(Ⅲ) 3.3%
- ② 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ) 2.7%、又は (Ⅱ) 2.3%
- ③ 介護職員等ベースアップ等支援加算 1.6%

*令和6年6月からは以下の割合額のいずれかを加えた額へ変更となります。

- ① 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 14.0%
- ② 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 13.6%
- ③ 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） 11.3%
- ④ 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） 9.0%

注5) 入居者が外泊や入院等で外泊時費用を算定する場合は、その算定期間において外泊時費用に加えて居住費がかかります。

注6) 表の「その他」欄の「日常生活費」とは、歯ブラシ、歯磨き粉、ティッシュペーパー、入れ歯洗浄剤などの消耗品のことです。「教養娯楽費」とは、行事等で外出する場合の費用やクラブ活動などでの各種教材、材料代のことです。

注7) 表の「②食費」と「③居住費」は1日単位で計算されます。

(ユニット型) 重要事項説明書の同意書

令和 年 月 日

緑が丘美香苑の入居にあたり、入居者に対して重要事項説明書に基づいて説明しました。

所在地 千葉県八千代市緑が丘西7-13-3

施設名 特別養護老人ホーム緑が丘美香苑

説明者 職名 主任生活相談員

氏名 山崎 司 (印)

私は、施設を利用するにあたり、重要事項説明書により事業者から重要な事項について説明を受け、これに同意します。

[入居者] 氏名 _____ (印)

[法定代理人] 氏名 _____ (印)

[身元引受人] 氏名 _____ (印)

