

「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

～目次～

1. 施設経営法人
2. ご利用施設
3. 居室の概要
4. 職員の配置状況
5. 当施設が提供するサービスと利用料金
6. 契約の終了について
7. 残置物引取人
8. 苦情の受付について
9. 当施設サービスご利用にあたっての留意事項

1. 施設経営法人

- (1) 法人名
社会福祉法人 塩嶺福祉協会
- (2) 法人所在地
〒399-0711 長野県塩尻市大字片丘6778-3
- (3) 電話番号・FAX
電話 0263-53-3788 FAX 0263-53-6070
- (4) 代表者氏名
理事長 百瀬 豊
- (5) 設立年月
昭和63年6月10日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類
指定介護老人福祉施設(長野県指定2071500603)
- (2) 施設の名称
特別養護老人ホームえんれい
- (3) 施設の所在地
〒399-0711 長野県塩尻市大字片丘6778-1
- (4) 電話番号・FAX
電話 0263-54-7351 FAX 0263-54-7350
- (5) 施設長名
施設長 岩田 勝義

(6) 運営方針

介護保険法、老人福祉法及び関係法令に基づき、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用者の居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるように配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的環境を築き、自律的な日常生活を営むことができるよう介護サービスの提供に万全を期するものとする。

明るく家庭的で、地域や家庭との結びつきを重視し、開かれた施設運営を行う。

(7) 開設年月

平成18年11月1日

(8) 入所定員

88名（うち、短期入所生活介護8名）

3. 居室の概要

〈居室等の概要〉 国の定める設備基準を満たしています。施設は全室個室です。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	88室	うち、短期入所生活介護8室
合計	88室	
キッチン付食堂	12室	
居間兼機能訓練室	12室	
浴室	4室	うち、特殊浴室1室
医務室	1室	
地域交流スペース	1室	
セミパブリックスペース	3室	

※居室の変更：利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご利用者のご契約者に対して指定介護福祉サービスを提供する職員として、以下の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉 職員の配置については国の指定基準を満たしています。

職種	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	27名以上	27名
3. 生活相談員	1名以上	1名
4. 看護職員	3名以上	3名
5. 機能訓練指導員（看護師兼務）	1名	1名
6. 介護支援専門員	1名以上	1名
7. 医師（嘱託医）	1名	1名
8. 管理栄養士	1名	1名

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 施設長	午前 8 : 3 0 ～ 午後 5 : 3 0
2. 事務職員	午前 8 : 3 0 ～ 午後 5 : 3 0
3. 生活相談員	午前 8 : 3 0 ～ 午後 5 : 3 0
4. 介護支援専門員	午前 8 : 3 0 ～ 午後 5 : 3 0
5. 介護職員	午前 7 : 0 0 ～ 午後 4 : 0 0 午前 9 : 0 0 ～ 午後 6 : 0 0 午前 1 0 : 0 0 ～ 午後 7 : 0 0 午前 1 1 : 0 0 ～ 午後 8 : 0 0 午後 4 : 0 0 ～ 午前 9 : 0 0
6. 看護職員	午前 7 : 3 0 ～ 午後 4 : 3 0 午前 8 : 3 0 ～ 午後 5 : 3 0 午前 9 : 0 0 ～ 午後 6 : 0 0
7. 機能訓練指導員(看護師兼務)	午前 8 : 3 0 ～ 午後 5 : 3 0
8. 医師(内科医師)	週 1 回
9. 管理栄養士	午前 8 : 3 0 ～ 午後 5 : 3 0

※土・日・祝は上記と異なる場合があります。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合の二通りがあります。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス

以下のサービスについては居住費、食費を除き通常 9 割が介護保険から給付されます。

①居室の提供

②食事

- ・ 当施設では、栄養並びにご利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ ご利用者の自立支援のため離床してリビングにて食事をとっていただくことを原則としています。

③入浴

- ・ 週に最低 2 回の入浴ができます。また、入浴できない場合には清拭をおこないます。
- ・ 寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

④排泄

- ・ 排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助をおこないます。

⑤機能訓練

- ・ 機能訓練指導員等により、ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又は減退を防止するための訓練を実施します。

⑥健康管理

- ・ 内科医師による週に 1 回の回診により心身等の健康管理をおこないます。
- ・ 歯科医師による往診が受けられます。

⑦その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・ 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えをおこなうように配慮します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容がおこなわれるよう援助します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉

1. 利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
	6,612円	7,301円	8,041円	8,741円	9,420円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,949円	6,570円	7,236円	7,866円	8,478円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	662円	731円	805円	874円	942円
4. 居室に係る自己負担額	2,500円				
5. 食事に係る自己負担額	1,445円				
6. 看護体制加算（Ⅰ）	4円				
7. 夜勤職員配置加算	22円				
8. 日常生活継続支援加算	46円				
9. 自己負担金額（3＋4＋5＋6＋7＋8）	4,626円	4,695円	4,769円	4,838円	4,906円

※1.居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定書に記載している負担限度額とします。

※2.介護保険負担割合証の利用者負担の割合が2割と記されている場合は、介護保険自己負担額が2割負担となります。

※3.介護保険負担割合証の利用者負担の割合が3割と記されている場合は、介護保険自己負担額が3割負担となります。

※4.預貯金（現金、有価証券なども含む）を、配偶者がいる方は合計2,000万超、いない方は1,000万超お持ちの場合には、軽減の食費・部屋代の負担軽減対象外になります。

新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、全てのサービスについて、令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せする

栄養マネジメント加算とは常勤の管理栄養士を1名以上配置し、栄養ケア計画を作成し、栄養管理を行うとともに定期的に記録・評価・見直し等を行っている場合の加算です。

◎栄養マネジメントの未実施 14単位／日減算

◎栄養マネジメント強化加算 11単位／日

看護体制加算の加算要件と1日あたりの単位数は以下の通りになります。

◎看護体制加算（Ⅰ）：常勤の看護師を1名以上配置している場合：4単位／日

◎看護体制加算（Ⅱ）：①看護職員を常勤換算方法で入所者が25又はその端数を増すごとに1名以上配置していること②最低基準を1人以上上回って看護職員を配置していること③当該施設の看護職員により、又は病院等の看護職員との連携により、24時間の連絡体制を確保していること：8単位／日

当施設が夜勤を行う職員の数を最低基準に対し、1人以上上回って配置した場合、夜勤職員配置加算がかかります。1日あたりの単位数は下記の通りです。

◎夜勤職員配置加算：21単位／日

入所者の総数のうち、①要介護4～5の割合が70%以上②認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が65%以上③たんの吸引等が必要な利用者の占める割合が15%以上。上記①から③のいずれかの要件を満たし、かつ、介護福祉士の数が、常勤換算方法で入所者の数が6又はその端数を増すごとに1以上配置している場合、日常生活継続支援加算がかかります。1日あたりの単位数は下記の通りです。

◎日常生活継続支援加算：46単位／日

※ただし本加算とサービス提供体制強化加算とは同時に算定しません。

その他利用者個人にかかる加算は以下のものがあります。

介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進し、介護サービスの質の向上を図る加算は下記の通りです。

◎科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 40単位／月

◎科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 60単位／月

ADL維持等加算について、自立支援・重度化防止に向けた取組を一層推進する加算は下記の通りです。

◎ADL維持等加算(Ⅰ) 30単位／月

◎ADL維持等加算(Ⅱ) 60単位／月

入所者の尊厳の保持、自立支援・重度化防止の推進、廃用や寝たきりの防止等の加算は下記の通りです。

◎自立支援促進加算 300単位／月

利用者が短期入院または外泊をされた場合に加算される1日あたりの単位数は下記の通りです。(1月に6日を限度とします)

◎外泊時費用：246単位／日

利用者が居宅に外泊される期間内に、当施設より提供される在宅サービスを利用した場合は、所定単位数に代えて1日につき下記の単位数が加算されます。(1月に6日を限度とします)

◎在宅サービスを利用したときの費用：560単位／日

※ただし本加算と外泊時費用とは同時に算定しません。

※外泊の初日及び最終日は算定しません。

利用者が、新たに入所された場合や30日を超える病院等への入院後に再入所する場合、30日間を限度として加算される1日あたりの単位数は下記の通りです。

◎福祉施設初期加算：30単位／日

利用者の病状等に応じて、主治医よりご利用者に対し疾患治療の手段として発行された食事せんに基づき、療養食が提供された場合に加算される1回あたりの単位数は下記の通りです。

◎療養食加算：6単位／回

※ただし、本加算と経口移行加算または経口維持加算とは同時に算定が可能です。

経管により食事を摂取している利用者について、経口摂取を進めるために、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合に原則6月以内を限度として加算される1日あたりの利用料金は下記の通りです。

◎経口移行加算：28単位／日

経口で食事が摂取できるものの摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる利用者に対し、医師の指示に基づき、他職種共同により摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成し、計画に従い特別な管理を行う場合に原則6月以内を限度として加算される1月あたりの単位数は下記の通りです。

◎経口維持加算（Ⅰ）：著しい誤嚥が認められる者を対象：400単位／月

◎経口維持加算（Ⅱ）：誤嚥が認められる者を対象：100単位／月

※ただし、本加算と栄養マネジメント加算は同時には算定しません。

利用者が医療機関に入院し、経管栄養または嚥下調整食の新規導入等、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要になった場合について、当施設の管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合、下記の加算がかかります。（1回に限り算定）

◎再入所時栄養連携加算：400単位／回

※栄養マネジメント加算を算定している事。

医師が終末期にあると判断した利用者について医師、看護師、介護職員等が共同して本人又は家族等の同意を得ながら看取り介護を行った場合に、以下の加算がかかります。

◎看取り介護加算（Ⅰ）（死亡日45日前～31日前）：72単位／日

◎看取り介護加算（Ⅰ）（死亡日以前30～4日まで）：144単位／日

◎看取り介護加算（Ⅰ）（死亡日前日・前々日）：680単位／日

◎看取り介護加算（Ⅰ）（死亡日）：1,280単位／日

後述の配置医師緊急時対応加算における要件のうち、①～④に示した医療提供体制を整備し、更に施設内で実際に看取った場合に、以下の加算がかかります。

◎看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日45日前～31日前）：72単位／日

◎看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日以前4～30日まで）：144単位／日

◎看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日前日・前々日）：780単位／日

◎看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日）：1,580単位／日

若年性認知症の利用者を受入れ、本人やその家族の希望を踏まえた介護サービスを提供した場合、1日あたり下記の加算がかかります。

◎若年性認知症入所者受入加算：120単位／日

医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅生活が困難であり、緊急に介護福祉施設サービスを行う必要があると判断した者に対して、介護福祉施設サービスを行った場合、以下の加算がかかります。（入所した日から7日を限度とします）

◎認知症行動・心理症状緊急対応加算：200単位／日

排泄障害等のため、排泄に介護を要する利用者に対し、他職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合、下記の加算がかかります。

◎排泄支援加算（Ⅰ）：10単位／月

◎排泄支援加算（Ⅱ）：15単位／月

◎排泄支援加算（Ⅲ）：20単位／月

利用者の褥瘡発生を予防するために、褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的な管理を行った場合、下記に加算がかかります。

◎褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） 3単位／月

◎褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） 13単位／月 ※（Ⅰ）（Ⅱ）は併算不可。

◎褥瘡対策指導管理（Ⅰ） 6単位／日

◎褥瘡対策指導管理（Ⅱ） 10単位／月 ※（Ⅰ）（Ⅱ）は併算可。

※その他の加算として、退所時等に退所時等相談援助加算や在宅復帰支援機能加算、在宅・入所相互利用加算がかかる場合があります。

当施設が以下の基準を満たした場合、利用者全体にかかる加算は以下のものがあります。

①利用者に対する緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法及び曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法や診察を依頼するタイミング等について、配置医師と施設の間で具体的な取り決めがなされている事。②複数名の医師を置いている事、若しくは配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じて24時間対応できる体制を確保している事。③上記の内容について届け出を行っている事④看護体制加算（Ⅱ）を算定している事。⑤早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し、診療を行う必要があった理由を記録する事。上記①～⑤の要件を満たしている場合、以下の加算がかかります。

◎配置医師緊急時対応加算：早朝・夜間の場合：650単位／回

深夜の場合：1,300単位／回

専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、看護師等を1名以上配置し、個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行った場合に加算される1日あたりの単位数は下記の通りです。

◎個別機能訓練加算（Ⅰ）12単位／日

◎個別機能訓練加算（Ⅱ）20単位／月 ※（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算可

訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（原則として許可病床数200床未満に限る）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が当施設を訪問し、当施設職員と共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成した場合、かつ機能訓練指導員・看護師・介護職員・生活相談員その他職種の者が協働して、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を実施した場合、下記の加算が掛かります。

◎生活機能向上連携加算（Ⅰ）100単位／月

◎生活機能向上連携加算（Ⅱ）200単位／月

当法人が介護福祉士の資格保有者を一定割合雇用した場合や、一定以上の常勤職員や勤務

年数を有する職員を雇用した場合、サービス提供体制強化加算がかかります。1日あたりの料金は下記の通りです。

◎サービス提供体制強化加算Ⅰ：22単位/日

◎サービス提供体制強化加算Ⅱ：18単位/日

◎サービス提供体制強化加算Ⅲ：6単位/日

※ただし、サービス提供体制強化加算は、日常生活継続支援加算とは同時に算定しません。

当施設の利用者のうち認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者の割合が65/100以上であり、また認知症介護実践リーダー研修修了者を規程の人数配置した場合、認知症専門ケア加算がかかります。1日あたりの単位数は下記の通りです。

◎認知症専門ケア加算（Ⅰ）：3単位/日

◎認知症専門ケア加算（Ⅱ）：認知症専門ケア加算Ⅰの要件を満たし、かつ、認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置した場合：4単位/日

歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月4回以上行い、なおかつ口腔ケアマネジメントに係る計画を作成した場合、口腔衛生管理加算がかかります。1月あたりの単位数は下記の通りです。

◎口腔衛生管理加算：90単位/月

◎口腔衛生管理加算：110単位/月

※口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は算定しません。

運営基準（省令）における、事故の発生又は再発を防止するための加算は下記の通りです。

◎安全管理体制未実施減算 5単位/日

◎安全対策体制加算 20単位（入所時に1回）

介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するために、例外的かつ経過的な取り扱いとして、介護職員処遇改善加算と介護職員等特定処遇改善加算がかかります。

◎介護職員処遇改善加算（Ⅰ）所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定

◎介護職員処遇改善加算（Ⅱ）所定単位数に60/1000を乗じた単位数

◎介護職員処遇改善加算（Ⅲ）所定単位数に33/1000を乗じた単位数

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）所定単位数に27/1000を乗じた単位数。

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）所定単位数に23/1000を乗じた単位数。

@介護職員等ベースアップ等支援加算 1.6%

※なおこの加算は区分支給限度基準額の算定対象から除外となります。

※その他の加算として、常勤の医師を1名以上配置した場合や精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月2回以上行われた場合、専従の障害者生活支援員を配置した場合に加算がかかる場合があります。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス

①特別な食事（お酒を含む）

ご利用者の希望に基づいた特別な食事の提供費用です。要した費用の実費となります。

②理容・美容

毎月1回理容師、美容師の出張によるサービスをご利用いただけます。要した費用の実費となります。

③レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。材料代等の実費をいただきます。

④複写物の交付

サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

⑤貴重品の管理

貴重品の管理サービスをご利用いただけます。管理料として1ヶ月あたり1000円いただきます。

金銭管理の対象となるものは、年金の受け取り、自己負担金の支払い、日常購入品の支払等です。非日常的な高額な金銭や証券、土地等は原則的に管理できませんのでご了承ください。

⑥電気使用料

電化製品を持ち込む方は1ヶ月1000円の電気使用料をいただきます。

⑦日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第12条参照)

前記(1)(2)の料金・費用は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月10日に下記の方法でお支払いください。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額になります。)

お支払い方法は原則として口座自動引き落としとさせていただきます。

(4) 入所中の医療の提供について

ご契約者の希望により、下記協力医療機関嘱託医の往診が週1回受けられます。但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。

〈協力医療機関〉

医療機関名称	山岸医院
所在地	長野県松本市中山4137
診療科	内科、小児科

ご契約者の希望により、下記協力医療機関嘱託医の往診が受けられます。但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。

医療機関名称	渡辺歯科医院
所在地	長野県塩尻市片丘南内田堺沢4949-2
診療科	歯科

6. 契約の終了について

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご利用者に退所していただくことになります。

- ①要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ②事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖または縮小した場合
- ③ご利用者のご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ④事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい）

（１）ご利用者のご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、ご利用者のご契約者から退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する３０日前までに解約届出書をご提出ください。

（２）事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- ①ご利用者と代理人兼連帯保証人が、契約締結時にその心身状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご利用者による、サービス利用料金の支払が請求後３ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の入居者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ご利用者が連続して３ヶ月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ご利用者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合
- ⑥ご利用者のご契約者が施設利用の継続に必要な事由に対して適応な対応を取らない場合
- ⑦利用者が無断で退所し、７日間経過しても帰所の見込みがない場合
- ⑧伝染病疾患により他の利用者の生命または健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ治療が必要である場合
- ⑨ご利用者の行動が他の利用者の生命または健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつご利用者に対する通常の介護方法ではこれを予防できない場合

※ご利用者が病院等に入院された場合の対応について

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

①検査入院等、短期入院の場合

１ヶ月につき６日以内（複数の月にまたがる場合は１２泊）の短期入院の場合は、退院後再び施設に入所することができます。但し、入所期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。（１日あたり２４６円）

（入院期間中の利用料金）

上記、入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。

②上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。なお、短期入院期間内は、上記利用料金をご負担いただきます。6日を超える分につきましては、1日あたり2,000円の部屋代をご負担いただきます。

③3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

(3)円滑な退所のための援助

ご利用者が当施設を退所する場合には、希望により、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な対処のために必要な以下の援助をご利用者に対して行います。

7. 残置物引取人

入所契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の所持品（残置物）をご利用者自身が引き取れない場合に備えて、代理人兼連帯保証人を残置物引取人と定めます。

当施設は代理人に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引き渡しにかかる費用については、ご利用者又は代理人兼連帯保証人にご負担いただきます。

8. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

担当者	生活相談員
電話番号	0263-54-7351
受付時間	月曜日～金曜日 午前8:30～午後5:30 国民の祝日に関する法律に規定する休日及び12月29日から翌年1月3日までを除く毎日

(2) 第三者委員会

大川 賢明(元片丘地区民生委員地区長)	0263-52-8674
横山 守	0263-52-6970

(3) 行政機関その他苦情受付機関

塩尻市福祉事業部長寿課	0263-52-0280
長野県健康長寿課介護支援室	026-235-7111
長野県国民健康保険団体連合会	026-238-1580
長野県福祉サービス運営適正化委員会	0120-28-7109

9. 当施設サービスご利用にあたっての留意事項

面会	面会時間は午前8：30～午後8：00です。 面会の際に食べ物や金銭等をお持ちいただいた場合には必ず介護職員等にお申し出ください。また食べ物の持ちこみを制限させて頂く場合があります。
外出、外泊	外出、外泊は2週間前までに予めご連絡ください。但し、外泊については最長で1週間とさせていただきます。
飲酒、喫煙	飲酒は御遠慮ください。行事の時には、こちらでお出しすることがあります。 喫煙は、決められた場所をお願いします。
設備、機器の利用	施設内の設備、機器の利用については、本来の用途に従い使用してください。
所持品の持ち込み	日常生活用品等のみにしてください。また、所持品全てに必ず記名してください。
宗教活動	他の利用者に迷惑が及ばぬようにしてください。
ペット	施設内への持ち込み及び飼育はお断りします。

10. その他

当事業所は第三者評価の実施はしておりません。

〈施設開始サービス同意書〉

年 月 日

指定介護福祉施設サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明者

職名 生活相談員 氏名 _____ 印

私は、本書面に基づき事業者から重要事項の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

利用者

氏名 _____ 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、上記利用者の代理人として指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

代理人兼連帯保証人①

住所

氏名 _____ 印

代理人兼連帯保証人②

住所

氏名 _____ 印

令和 6 年度介護報酬改定 説明

令和 6 年度介護保険法改正により基本報酬と居住費・加算等の変更追加があります。

令和 6 年 4 月より変更

居住費については 1 日 60 円引き上げとなります（令和 6 年 8 月より）

① ユニット型介護福祉施設サービス費（特別養護老人ホーム）

要介護 1 670 単位

要介護 2 740 単位

要介護 3 815 単位

要介護 4 886 単位

要介護 5 955 単位

*利用者個人にかかる加算は以下のものがあります。

看取り介護加算（Ⅰ）

死亡日 45 日以下～31 日前 72 単位/日

死亡日 30 日前～ 4 日前 144 単位/日

死亡日前々日、前日 680 単位/日

死亡日 1,280 単位

看取り介護加算（Ⅱ）

死亡日 45 日以下～31 日前 72 単位/日

死亡日 30 日前～ 4 日前 144 単位/日

死亡日前々日、前日 780 単位/日

死亡日 1,580 単位

(1) 個別機能訓練加算(Ⅰ) 12 単位

(2) 個別機能訓練加算(Ⅱ) 20 単位

(3) 個別機能訓練加算(Ⅲ) 20 単位

退所時情報提供加算 250 単位

特別通院送迎加算 594 単位

再入所時栄養連携加算 70 単位

自立支援促進加算 280 単位

協力医療機関連携加算

相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している

協力医療機関と連携している場合

1 月につき 550 単位を加算（令和 7 年 3 月 31 日までの間は 100 単位を算定）

上記以外の協力医療機関と連携している場合 1 月につき 5 単位を加算

配置医師緊急時対応加算

配置医師勤務時間外	325 単位
早朝・夜間	650 単位
深夜	1300 単位

認知症チームケア推進加算

認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150 単位
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120 単位

高齢者施設等感染対策向上加算

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10 単位
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5 単位

新興感染症等施設療養費 1月に1回、連続する5日を限度として 240 単位を算定

生産性向上推進体制加算

生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100 単位
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 単位

身体拘束廃止未実施減算	-1/100
安全管理体制未実施減算	1日につき-5 単位
高齢者虐待防止措置未実施減算	-1/100
業務継続計画未策定減算	-1/100
栄養管理の基準を満たさない場合	1日に付き-15 単位

介護職員等処遇改善加算は6月より改定となります

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位×14%／月
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位×13.6%／月
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位×11.3%／月
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位×9%／月
介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）	所定単位×12.4%、11.7%、12%、11.3%、10.1%、9.7%、 9%、9.7%、8.6%、7.4%、7.4%、7%、6.3%、4.7%