

「特別養護老人ホームサンライフ御立」重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(兵庫県指定第2874000629号)

当施設はご契約者に対し指定介護老人福祉施設サービスを提供します。施設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します。

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------------|---|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人ささゆり会 |
| (2) 法人所在地 | 兵庫県姫路市御立東5丁目1番地1号 |
| (3) 電話番号及びFAX番号 | 電話番号 079-291-6666
FAX番号 079-291-6667 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 笹山 周作 |
| (5) 設立年月日 | 平成7年12月26日 |
| (6) ホームページアドレス | https://sasayurikai.or.jp |

2. ご利用施設の概要

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| (1) 建物の構造 | 鉄筋コンクリート造陸屋根・銅板葺6階建 |
| (2) 建物の延べ床面積 | 8,629.72㎡ |
| (3) 【併設事業】 | |
| 〔短期入所生活介護〕 | 平成12年4月1日兵庫県指定第2874000629号 |
| 〔介護予防短期入所生活介護〕 | 平成18年4月1日兵庫県指定第2874000629号 |
| 〔通所介護〕 | 平成12年4月1日兵庫県指定第2874000850号 |
| 〔総合事業通所介護〕 | 平成18年4月1日兵庫県指定第2874000850号 |
| 〔ケアハウス〕 | 平成8年10月1日 |
| 【事業所が行っている他の業務】 | |
| 〔訪問介護〕 | 平成12年4月1日兵庫県指定第2874000827号 |
| 〔介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業〕 | 平成18年4月1日兵庫県指定第2874000827号 |
| 〔居宅介護支援事業〕 | 平成12年4月1日兵庫県指定第2874000165号 |
| 〔地域包括支援センター〕 | 平成19年4月1日姫路市指定第2804000103号 |
| 〔地域密着型介護老人福祉施設〕 ひろみね | 平成20年4月1日姫路市指定第2894000120号 |
| 〔通所介護・総合事業通所介護〕 田寺 | 平成20年7月1日兵庫県指定第2874004795号 |
| 〔通所介護・総合事業通所介護〕 安室 | 平成23年11月1日兵庫県指定第2874006154号 |
| 〔通所介護・総合事業通所介護〕 御立西 | 平成26年4月1日兵庫県指定第2874007541号 |
| 〔介護老人福祉施設〕 土山 | 平成26年4月1日姫路市指定第2874007665号 |
| 〔短期入所生活介護（介護予防）〕 土山 | 平成26年6月1日姫路市指定第2874007665号 |
| 〔通所介護・総合事業通所介護〕 土山 | 平成26年9月1日姫路市指定第2874007889号 |

〔居宅介護支援事業〕	土山	平成29年5月1日姫路市指定第2874009083号
〔地域密着型介護老人福祉施設〕	西庄	平成30年4月1日姫路市指定第2894000849号
〔短期入所生活介護（介護予防）〕	西庄	平成30年6月1日姫路市指定第2874009497号
〔認知症対応型共同生活介護〕	西庄	平成30年10月1日姫路市指定第2894000906号
〔小規模多機能型居宅介護（介護予防）〕	岡田	令和2年10月1日姫路市指定第2894001219号
〔通所介護・総合事業通所介護〕	岡田	令和3年1月1日姫路市指定第2874010446号
〔居宅介護支援事業〕	岡田	令和4年1月1日姫路市指定第2874010727号

- (4) 施設の周辺環境 姫路の中心に近く、高級住宅街の中に位置し、交通の便がよい。
 (騒音、日当たり等) 見晴らし・景色が良く最高の環境です。

3. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成12年4月1日指定兵庫県2874000629号
- (2) 施設の目的 指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご契約者（入所者）が、その有する能力に応じ可能な限り自律した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に、日常生活を営むため必要な居室および共用施設等をご利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホームサンライフ御立
- (4) 施設の所在地 兵庫県姫路市御立東5丁目1番1号
 交通機関 JR姫路駅より神姫バス大池台行き御立東口下車すぐ
- (5) 電話番号及びFAX番号 電話番号 079-291-6666
 FAX番号 079-291-6667
- (6) 施設長（管理者）氏名 施設長 笹山 博司
- (7) 当施設の運営方針 施設運営の基本理念
 ① 基本的人権の尊重
 ② 健全育成・援護の実現
 ③ 社会的自立の助長
 ④ 地域福祉への貢献
- (8) 開設年月 平成8年10月1日
- (9) 入所定員 100人

4. 施設利用対象者

- (1) 当施設に入所できるのは、介護保険における要介護認定の結果、「要介護3以上」と認定された方が対象となります。

また、将来「要介護1、2」になった場合には、退所していただく場合があります。

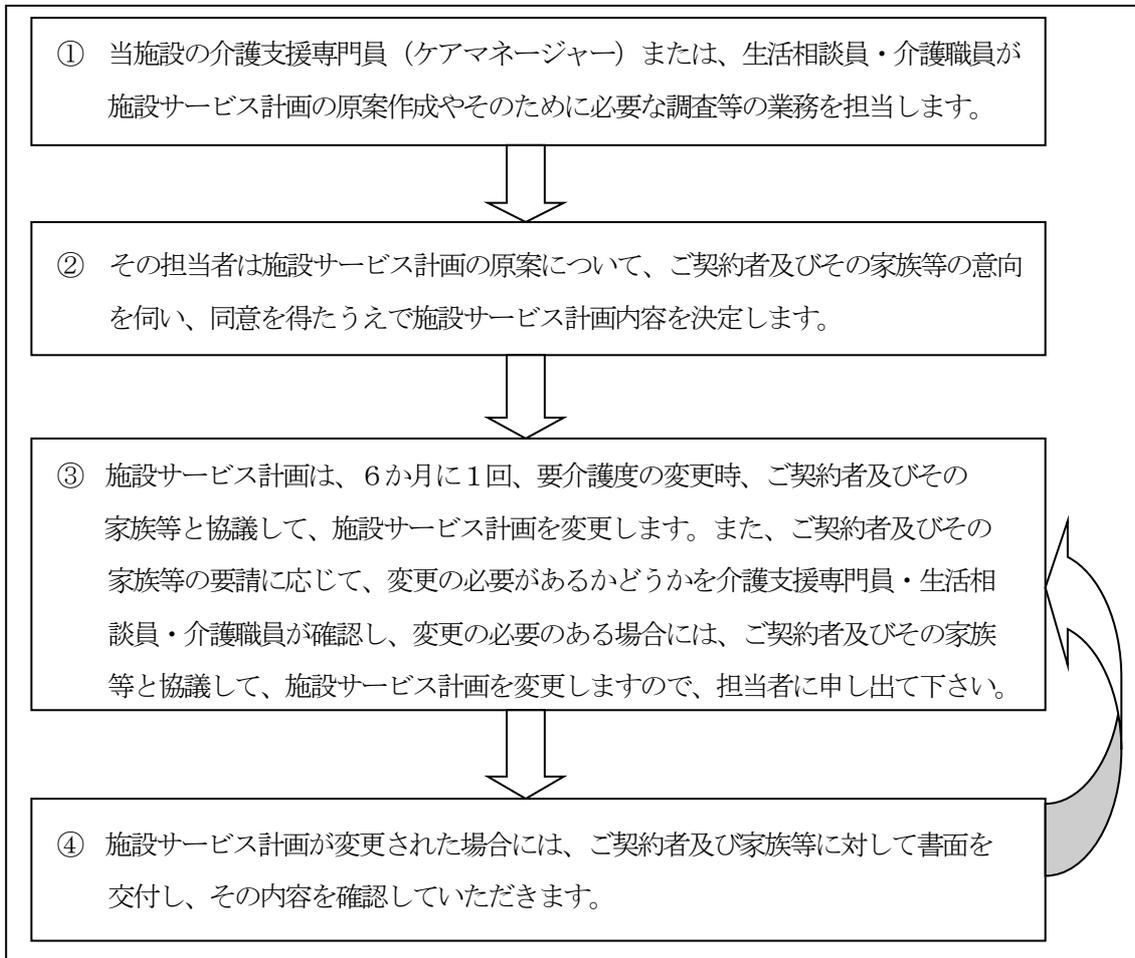
- (2) 入所契約の締結前に、事業者から感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いする場合があります。

このような場合には、ご契約者は、これにご協力下さるようお願いいたします。

5. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」で定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第2条参照）



6. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入所される居室は、施設側で決定します。他の種類の居室への入所をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。

居室・設備の種類	室数	備考 (特養100人・ショートステイ30人との併用)
個室（1人部屋）	30室	15.11㎡26室、15.00㎡1室、14.97㎡1室、15.24㎡1室、15.26㎡1室、内トイレ付10室
2人部屋	14室	23.81㎡3室、23.80㎡1室、23.98㎡2室、22.72㎡2室、24.24㎡2室、24.23㎡2室、

		25.04 m ² 2 室
4人部屋	18室	46.95 m ² 9 室、48.75 m ² 2 室、47.06 m ² 2 室、 46.04 m ² 2 室、47.45 m ² 2 室、47.96 m ² 1 室、
合 計	62室	
食堂	2室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 天井走行リフト、移動式平行棒等
浴室	2室	一般浴・機械浴
医務室	1室	

☆ 居室の変更：ご契約者の心身の状況により施設側で居室を変更する場合があります。

☆ 居室に係る料金は以下のとおりとします。

居室別料金表

居室の別	居住費
従来型個室	2,240円
多床室	1,148円

7. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種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、指定基準を遵守しています。

職 種	配置人員	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1	1	1 名
2. 生活相談員	1	1	1 名
3. 介護支援専門員	1	1	1 名
4. 介護職員・看護職員	44	44	44 名
5. 機能訓練指導員（兼務）	1	1	1 名
6. 医師	(1)	(1)	必要数
7. 栄養士	2	1	1 名

() は嘱託

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤務体制
1. 医師	毎週水曜日 13:00～14:00
2. 介護職員	標準的な勤務時間 早出：7:00～16:00 日勤：10:00～19:00 遅出：13:00～22:00 夜勤：22:00～7:00

3. 看護職員	標準的な時間帯における標準配置人員 日勤：9：00～18：00
4. 機能訓練指導員（兼務）	日勤：9：00～18：00
5. 生活相談員	月～金曜日 8：00～17：00

☆ 土日は上記と異なります。

〈配置職員の職種〉

生活相談員

…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
1名の生活相談員を配置しています。

介護支援専門員

…ご契約者の日常生活上の介護に関する介護サービス計画書の作成を行います。

介護職員

…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

看護職員

…主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等もを行います。

※ 3名の入所者に対して1名の介護・看護職員を配置しています。

機能訓練指導員

…ご契約者の機能訓練を担当します。
1名の機能訓練指導員を配置しています。

医師

…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
1名の医師を非常勤で配置しています。

8. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約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、

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 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契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常8～9割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

① 食事

- ・ 当施設では、管理栄養士又は栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約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。
- ・ ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

(食事時間)

朝食：7：00～ 昼食：11：30～ 夕食：17：15～

② 入浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回行います。
- ・ 寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③ 排泄

- ・ 排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④ 機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により、ご契約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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤ 健康管理

- ・ 医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥ 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、着替えを行うよう配慮します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

⑦ 定例行事及びレクリエーション

- ・ 敬老会・クリスマス会等の定例行事他、ゲームやリズム体操や各種クラブ活動等、リハビリを兼ねて行うレクリエーションに参加できます。

〈サービスの利用料金（1日あたり）〉（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）と居住費及び食費の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

サービス利用料金表

〈多床室の場合〉（利用者負担が1割負担の方）

要介護度	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
1.ご契約者のサービス利用料金	5,972 円	6,682 円	7,422 円	8,132 円	8,831 円
2.うち、介護保険から給付される金額	5,374 円	6,013 円	6,679 円	7,318 円	7,947 円
3.サービス利用に係る自己負担額(1-2)	598 円	669 円	743 円	814 円	884 円
4.居住費	1,148 円				
5.食費	1,445 円				
6.自己負担額合計(3+4+5)	3,191 円	3,262 円	3,336 円	3,407 円	3,477 円

※

〈多床室の場合〉（利用者負担が2割負担の方）

要介護度	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
1.ご契約者のサービス利用料金	5,972 円	6,682 円	7,422 円	8,132 円	8,831 円
2.うち、介護保険から給付される金額	4,777 円	5,345 円	5,937 円	6,505 円	7,064 円
3.サービス利用に係る自己負担額(1-2)	1,195 円	1,337 円	1,485 円	1,627 円	1,767 円
4.居住費	1,148 円				
5.食費	1,445 円				
6.自己負担額合計(3+4+5)	3,788 円	3,930 円	4,078 円	4,220 円	4,360 円

〈多床室の場合〉（利用者負担が3割負担の方）

要介護度	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
1.ご契約者のサービス利用料金	5,972 円	6,682 円	7,422 円	8,132 円	8,831 円
2.うち、介護保険から給付される金額	4,180 円	4,677 円	5,195 円	5,692 円	6,181 円
3.サービス利用に係る自己負担額(1-2)	1,792 円	2,005 円	2,227 円	2,440 円	2,650 円
4.居住費	1,148 円				
5.食費	1,445 円				
6.自己負担額合計(3+4+5)	4,385 円	4,598 円	4,820 円	5,033 円	5,243 円

〈従来型個室の場合〉（利用者負担が1割負担の方）

要介護度	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
1.ご契約者のサービス利用料金	5,972 円	6,682 円	7,422 円	8,132 円	8,831 円
2.うち、介護保険から給付される金額	5,374 円	6,013 円	6,679 円	7,318 円	7,947 円
3.サービス利用に係る自己負担額(1-2)	598 円	669 円	743 円	814 円	884 円
4.居住費	2,240 円				
5.食費	1,445 円				
6.自己負担額合計(3+4+5)	4,283 円	4,354 円	4,428 円	4,499 円	4,569 円

〈従来型個室の場合〉（利用者負担が2割負担の方）

要介護度	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
1.ご契約者のサービス利用料金	5,972 円	6,682 円	7,422 円	8,132 円	8,831 円
2.うち、介護保険から給付される金額	4,777 円	5,345 円	5,937 円	6,505 円	7,064 円
3.サービス利用に係る自己負担額(1-2)	1,195 円	1,337 円	1,485 円	1,627 円	1,767 円
4.居住費	2,240 円				
5.食費	1,445 円				
6.自己負担額合計(3+4+5)	4,880 円	5,022 円	5,170 円	5,312 円	5,452 円

〈従来型個室の場合〉（利用者負担が3割負担の方）

要介護度	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
1.ご契約者のサービス利用料金	5,972円	6,682円	7,422円	8,132円	8,831円
2.うち、介護保険から給付される金額	4,180円	4,677円	5,195円	5,692円	6,181円
3.サービス利用に係る自己負担額(1-2)	1,792円	2,005円	2,227円	2,440円	2,650円
4.居住費	2,240円	2,240円	2,240円	2,240円	2,240円
5.食費	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円
6.自己負担額合計(3+4+5)	5,477円	5,690円	5,912円	6,125円	6,335円

〈旧措置入所者で多床室の場合〉

1.ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 5,972円	要介護度2 6,682円	要介護度3 7,422円	要介護度4 8,132円	要介護度5 8,831円
2.うち、介護保険から給付される金額	5,374円	6,013円	6,679円	7,318円	7,947円
3.サービス利用に係る自己負担額(1-2)	598円	669円	743円	814円	884円
4.居住費	1,148円	1,148円	1,148円	1,148円	1,148円
5.食費	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円
6.自己負担額合計(3+4+5)	3,191円	3,262円	3,336円	3,407円	3,477円

〈旧措置入所者で従来型個室の場合〉

1.ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 5,972円	要介護度2 6,682円	要介護度3 7,422円	要介護度4 8,132円	要介護度5 8,831円
2.うち、介護保険から給付される金額	5,374円	6,013円	6,679円	7,318円	7,947円
3.サービス利用に係る自己負担額(1-2)	598円	669円	743円	814円	884円
4.居住費	2,240円	2,240円	2,240円	2,240円	2,240円
5.食費	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円
6.自己負担額合計(3+4+5)	4,283円	4,354円	4,428円	4,499円	4,569円

なお、保険者（市区町村）への申請により介護保険負担額限度額の認定を受けている方は、所得に応じて利用者負担の軽減措置がありますので、実際に負担していただく額は、以下の表のとおりとなります。

介護保険負担限度額認定者のサービス利用料金

〈多床室の場合〉

利用者負担第1段階：例）生活保護受給者等

要介護度	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
1.ご契約者のサービス利用料金	5,972円	6,682円	7,422円	8,132円	8,831円
2.うち、介護保険から給付される金額	5,374円	6,013円	6,679円	7,318円	7,947円
3.サービス利用に係る自己負担額(1-2)	598円	669円	743円	814円	884円
4.居住費	0円	0円	0円	0円	0円
5.食費	300円	300円	300円	300円	300円
6.自己負担額合計(3+4+5)	898円	969円	1,043円	1,114円	1,184円

利用者負担第2段階：例）住民税非課税世帯で年金収入等が80万円以下かつ、預貯金などの合計が650万円(夫婦は1650万円)以下の方

要介護度	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
1.ご契約者のサービス利用料金	5,972円	6,682円	7,422円	8,132円	8,831円
2.うち、介護保険から給付される金額	5,374円	6,013円	6,679円	7,318円	7,947円
3.サービス利用に係る自己負担額(1-2)	598円	669円	743円	814円	884円
4.居住費	430円	430円	430円	430円	430円
5.食費	390円	390円	390円	390円	390円
6.自己負担額合計(3+4+5)	1,418円	1,489円	1,563円	1,634円	1,704円

利用者負担第3段階①：例）住民税非課税世帯で年金80万円超120万円以下かつ、預貯金などの合計が550万円(夫婦は1,550万円)以下の方

要介護度	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
1.ご契約者のサービス利用料金	5,972円	6,682円	7,422円	8,132円	8,831円
2.うち、介護保険から給付される金額	5,374円	6,013円	6,679円	7,318円	7,947円
3.サービス利用に係る自己負担額(1-2)	598円	669円	743円	814円	884円
4.居住費	430円	430円	430円	430円	430円
5.食費	650円	650円	650円	650円	650円

6.自己負担額合計 (3+4+5)	1,678 円	1,749 円	1,823 円	1,894 円	1,964 円
----------------------	---------	---------	---------	---------	---------

利用者負担第3段階②：例) 住民税非課税世帯で年金120万円超かつ、預貯金などの合計が500万円
(夫婦は1,500万円)以下の方

要介護度	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
1.ご契約者の サービス利用料金	5,972 円	6,682 円	7,422 円	8,132 円	8,831 円
2.うち、介護保険から給 付される金額	5,374 円	6,013 円	6,679 円	7,318 円	7,947 円
3.サービス利用に係る 自己負担額(1-2)	598 円	669 円	743 円	814 円	884 円
4.居住費	430 円				
5.食費	1,360 円				
6.自己負担額合計 (3+4+5)	2,388 円	2,459 円	2,533 円	2,604 円	2,674 円

〈従来型個室の場合〉

利用者負担第1段階：例) 生活保護受給者等

要介護度	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
1.ご契約者の サービス利用料金	5,972 円	6,682 円	7,422 円	8,132 円	8,831 円
2.うち、介護保険から給 付される金額	5,374 円	6,013 円	6,679 円	7,318 円	7,947 円
3.サービス利用に係る 自己負担額(1-2)	598 円	669 円	743 円	814 円	884 円
4.居住費	380 円				
5.食費	300 円				
6.自己負担額合計 (3+4+5)	1,278 円	1,349 円	1,423 円	1,494 円	1,564 円

利用者負担第2段階：例) 住民税非課税世帯で年金収入等が80万円以下かつ、預貯金などの合計

が650万円(夫婦は1650万円)以下の方

要介護度	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
1.ご契約者の サービス利用料金	5,972 円	6,682 円	7,422 円	8,132 円	8,831 円
2.うち、介護保険から給 付される金額	5,374 円	6,013 円	6,679 円	7,318 円	7,947 円

3.サービス利用に係る自己負担額(1-2)	598 円	669 円	743 円	814 円	884 円
4.居住費	480 円				
5.食費	390 円				
6.自己負担額合計(3+4+5)	1,468 円	1,539 円	1,613 円	1,684 円	1,754 円

利用者負担第3段階①：例) 住民税非課税世帯で年金 80 万円超 120 万円以下かつ、預貯金などの合計が 550 万円(夫婦は 1,550 万円)以下の方

要介護度	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
1.ご契約者のサービス利用料金	5,972 円	6,682 円	7,422 円	8,132 円	8,831 円
2.うち、介護保険から給付される金額	5,374 円	6,013 円	6,679 円	7,318 円	7,947 円
3.サービス利用に係る自己負担額(1-2)	598 円	669 円	743 円	814 円	884 円
4.居住費	880 円				
5.食費	650 円				
6.自己負担額合計(3+4+5)	2,128 円	2,199 円	2,273 円	2,344 円	2,414 円

利用者負担第3段階②：例) 住民税非課税世帯で年金 120 万円超かつ、預貯金などの合計が 500 万円(夫婦は 1,500 万円)以下の方

要介護度	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
1.ご契約者のサービス利用料金	5,972 円	6,682 円	7,422 円	8,132 円	8,831 円
2.うち、介護保険から給付される金額	5,374 円	6,013 円	6,679 円	7,318 円	7,947 円
3.サービス利用に係る自己負担額(1-2)	598 円	669 円	743 円	814 円	884 円
4.居住費	880 円				
5.食費	1,360 円				
6.自己負担額合計(3+4+5)	2,838 円	2,909 円	2,983 円	3,054 円	3,124 円

〈旧措置入所者で多床室の場合〉

利用者負担第1段階：例) 生活保護受給者等

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 5,972 円	要介護度2 6,682 円	要介護度3 7,422 円	要介護度4 8,132 円	要介護度5 8,831 円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,374 円	6,013 円	6,679 円	7,318 円	7,947 円

3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	598 円	669 円	743 円	814 円	884 円
4. 居住費	0 円	0 円	0 円	0 円	0 円
5. 食費	300 円	300 円	300 円	300 円	300 円
6. 自己負担額合計(3+4+5)	898 円	969 円	1,043 円	1,114 円	1,184 円

利用者負担第2段階：例) 住民税非課税世帯で年金収入等が80万円以下かつ、預貯金などの合計

が650万円(夫婦は1650万円)以下の方

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 5,972 円	要介護度2 6,682 円	要介護度3 7,422 円	要介護度4 8,132 円	要介護度5 8,831 円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,374 円	6,013 円	6,679 円	7,318 円	7,947 円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	598 円	669 円	743 円	814 円	884 円
4. 居住費	430 円				
5. 食費	390 円				
6. 自己負担額合計(3+4+5)	1,418 円	1,489 円	1,563 円	1,634 円	1,704 円

利用者負担第3段階①：例) 住民税非課税世帯で年金80万円超120万円以下かつ、預貯金などの

合計が550万円(夫婦は1,550万円)以下の方

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 5,972 円	要介護度2 6,682 円	要介護度3 7,422 円	要介護度4 8,132 円	要介護度5 8,831 円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,374 円	6,013 円	6,679 円	7,318 円	7,947 円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	598 円	669 円	743 円	814 円	884 円
4. 居住費	430 円				
5. 食費	650 円				
6. 自己負担額合計(3+4+5)	1,678 円	1,749 円	1,823 円	1,894 円	1,964 円

利用者負担第3段階②：例) 住民税非課税世帯で年金120万円超かつ、預貯金などの合計が500万円

(夫婦は1,500万円)以下の方

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 5,972 円	要介護度2 6,682 円	要介護度3 7,422 円	要介護度4 8,132 円	要介護度5 8,831 円
2. うち、介護保険から 給付される金額	5,374 円	6,013 円	6,679 円	7,318 円	7,947 円
3. サービス利用に係る 自己負担額(1-2)	598 円	669 円	743 円	814 円	884 円
4. 居住費	430 円				
5. 食費	1,360 円				
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	2,388 円	2,459 円	2,533 円	2,604 円	2,674 円

〈旧措置入所者で従来個室の場合〉

利用者負担第1段階：例) 生活保護受給者等

1. ご契約者の要介護とサービス利用料金	要介護度1 5,972 円	要介護度2 6,682 円	要介護度3 7,422 円	要介護度4 8,132 円	要介護度5 8,831 円
2. うち、介護保険から 給付される金額	5,374 円	6,013 円	6,679 円	7,318 円	7,947 円
2. サービス利用に係る 自己負担額(1-2)	598 円	669 円	743 円	814 円	884 円
4. 居住費	380 円				
5. 食費	300 円				
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	1,278 円	1,349 円	1,423 円	1,494 円	1,564 円

利用者負担第2段階：例) 住民税非課税世帯で年金収入等が80万円以下かつ、預貯金などの合計

が650万円(夫婦は1650万円)以下の方

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 5,972 円	要介護度2 6,682 円	要介護度3 7,422 円	要介護度4 8,132 円	要介護度5 8,831 円
2. うち、介護保険から 給付される金額	5,374 円	6,013 円	6,679 円	7,318 円	7,947 円
2. サービス利用に係る 自己負担額(1-2)	598 円	669 円	743 円	814 円	884 円
4. 居住費	480 円				
5. 食費	390 円				
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	1,468 円	1,539 円	1,613 円	1,684 円	1,754 円

利用者負担第3段階①：例) 住民税非課税世帯で年金80万円超120万円以下かつ、預貯金などの

合計が550万円(夫婦は1,550万円)以下の方

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 5,972円	要介護度2 6,682円	要介護度3 7,422円	要介護度4 8,132円	要介護度5 8,831円
2. うち、介護保険から 給付される金額	5,374円	6,013円	6,679円	7,318円	7,947円
2. サービス利用に係る 自己負担額(1-2)	598円	669円	743円	814円	884円
4. 居住費	880円	880円	880円	880円	880円
5. 食費	650円	650円	650円	650円	650円
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	2,128円	2,199円	2,273円	2,344円	2,414円

利用者負担第3段階②：例) 住民税非課税世帯で年金120万円超かつ、預貯金などの合計が500万

円(夫婦は1,500万円)以下の方

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 5,972円	要介護度2 6,682円	要介護度3 7,422円	要介護度4 8,132円	要介護度5 8,831円
2. うち、介護保険から 給付される金額	5,374円	6,013円	6,679円	7,318円	7,947円
2. サービス利用に係る 自己負担額(1-2)	598円	669円	743円	814円	884円
4. 居住費	880円	880円	880円	880円	880円
5. 食費	1,360円	1,360円	1,360円	1,360円	1,360円
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	2,838円	2,909円	2,983円	3,054円	3,124円

上記の金額に下記の料金が加算される場合があります。

加算金額 (利用者負担 1割負担の方)

	個別機能訓練 加算(I)	個別機能訓練 加算(II)	個別機能訓練 加算(III)	日常生活 継続支援加算	看護体制 加算(I)	看護体制 加算(II)	夜勤職員 配置加算	若年性 認知症入所者 受入加算
1. サービス利 用料金	121円	202円/月	202円/月	365円	40円	81円	131円	1,216円
2. うち、介護 保険から 給付される 金額	108円	181円/月	181円/月	328円	36円	72円	117円	1,094円
3. 自己負担 (1-2)	13円	21円/月	21円/月	37円	4円	9円	14円	122円

	看取り介護 加算(1)	看取り介護 加算(2)	看取り介護 加算(3)	看取り介護 加算(4)	経口維持 加算(I)	経口維持 加算(II)	経口移行加算	口腔衛生 管理加算I
1. サービス利 用料金	730円	1,460円	6,895円	12,979円	4,056円	1,014円	283円	912円/月
2. うち、介護 保険から 給付される 金額	657円	1,314円	6,205円	11,681円	3,650円	912円	254円	820円/月

3.自己負担 (1-2)	73 円	146 円	690 円	1,298 円	406 円	102 円	29 円	92 円/月
	口腔衛生 管理加算Ⅱ	療養食加算	サービス提供体 制強化Ⅰ)	サービス提供体 制強化Ⅱ)	サービス提供体 制強化Ⅲ)	精神科医師定 期的療養指導 加算	在宅復帰支援 機能加算	退居前 連携加算
1.サービス利 用料金	1,115 円/月	182 円	223 円	182 円	60 円	50 円	101 円	5,070 円
2.うち、介護 保険から 給付される 金額	1,003 円/月	163 円	200 円	163 円	54 円	45 円	90 円	4,563 円
3.自己負担 (1-2)	112 円/月	19 円	23 円	19 円	6 円	5 円	11 円	507 円

	生活機能向上 連携加算Ⅱ	科学的介護推 進体制加算Ⅰ	科学的介護推 進体制加算Ⅱ	ADL 維持等 加算Ⅰ	ADL 維持等 加算Ⅱ	自立支援 促進加算	褥瘡マネジメント 加算Ⅰ	褥瘡マネジメント 加算Ⅱ
1.サービス利 用料金	2,028 円/月	405 円/月	507 円/月	304 円/月	608 円/月	2,839 円/月	30 円/月	131 円/月
2.うち、介護 保険から 給付される金 額	1,825 円/月	364 円/月	456 円/月	273 円/月	547 円/月	2,555 円/月	27 円/月	117 円/月
3.自己負担 (1-2)	203 円/月	41 円/月	51 円/月	31 円/月	61 円/月	284 円/月	3 円/月	14 円/月

	排せつ支援 加算Ⅰ	排せつ支援 加算Ⅱ	排せつ支援 加算Ⅲ	配置医師 緊急時対応加算 早朝・夜間	栄養マネジメント 強化加算	安全対策体制 加算(入所時1 回のみ)	高齢者施設等 感染対策 向上加算Ⅰ	高齢者施設等 感染対策 向上加算Ⅱ
1.サービス利 用料金	101 円/月	152 円/月	202 円/月	6,591 円	111 円	202 円/回	101 円/月	50 円/月
2.うち、介護 保険から 給付される金 額	90 円/月	136 円/月	181 円/月	5,931 円	99 円	181 円/回	90 円/月	45 円/月
3.自己負担 (1-2)	11 円/月	16 円/月	21 円/月	660 円	12 円	21 円/回	11 円/月	5 円/月

	新興感染症等 施設療養費	生産性向上 推進体制 加算Ⅰ	生産性向上 推進体制 加算Ⅱ	退所時 情報提供加算	協力医療機関 連携加算	介護職員 処遇改善 加算Ⅰ
1.サービス利 用料金	2,433 円	1,014 円/月	101 円/月	2,535 円	507 円	利用総単位 数の14.0% (小数点以下 四捨五入)
2.うち、介護 保険から 給付される金 額	2,189 円	912 円/月	90 円/月	2,281 円	456 円	
3.自己負担 (1-2)	244 円	102 円/月	11 円/月	254 円	51 円	

加算金額 (利用者負担 2割負担の方)

	個別機能訓練 加算(Ⅰ)	個別機能訓練 加算(Ⅱ)	個別機能訓練 加算(Ⅲ)	日常生活 継続支援加算	看護体制 加算(Ⅰ)	看護体制 加算(Ⅱ)	夜勤職員 配置加算	若年性 認知症入所者 受入加算
1.サービス利 用料金	121 円	202 円/月	202 円/月	365 円	40 円	81 円	131 円	1,216 円
2.うち、介護保 険から	96 円	161 円/月	161 円/月	292 円	32 円	64 円	104 円	972 円

給付される金額								
3.自己負担(1-2)	25円	41円/月	41円/月	73円	8円	17円	27円	244円

	看取り介護加算(1)	看取り介護加算(2)	看取り介護加算(3)	看取り介護加算(4)	経口維持加算(Ⅰ)	経口維持加算(Ⅱ)	経口移行加算	口腔衛生管理加算Ⅰ
1.サービス利用料金	730円	1,460円	6,895円	12,979円	4,056円	1,014円	283円	912円/月
2.うち、介護保険から給付される金額	584円	1,168円	5,516円	10,383円	3,244円	811円	226円	729円/月
3.自己負担(1-2)	146円	292円	1,379円	2,596円	812円	203円	57円	183円/月

	口腔衛生管理加算Ⅱ	療養食加算	サービス提供体制強化Ⅰ	サービス提供体制強化Ⅱ	サービス提供体制強化Ⅲ	精神科医師定期的療養指導加算	在宅復帰支援機能加算	退所前連携加算
1.サービス利用料金	1,115円/月	182円	223円	182円	60円	50円	101円	5,070円
2.うち、介護保険から給付される金額	892円/月	145円	178円	145円	48円	40円	80円	4,056円
3.自己負担(1-2)	223円/月	37円	45円	37円	12円	10円	21円	1,014円

	生活機能向上連携加算Ⅱ	科学的介護推進体制加算Ⅰ	科学的介護推進体制加算Ⅱ	ADL維持等加算Ⅰ	ADL維持等加算Ⅱ	自立支援促進加算	褥瘡マネジメント加算Ⅰ	褥瘡マネジメント加算Ⅱ
1.サービス利用料金	2,028円/月	405円/月	507円/月	304円/月	608円/月	2,839円/月	30円/月	131円/月
2.うち、介護保険から給付される金額	1,622円/月	324円/月	405円/月	243円/月	486円/月	2,271円/月	24円/月	104円/月
3.自己負担(1-2)	406円/月	81円/月	102円/月	61円/月	122円/月	568円/月	6円/月	27円/月
	排せつ支援加算Ⅰ	排せつ支援加算Ⅱ	排せつ支援加算Ⅲ	配置医師緊急時対応加算 早朝・夜間	栄養マネジメント強化加算	安全対策体制加算(入所時1回のみ)	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ
1.サービス利用料金	101円/月	152円/月	202円/月	6,591円	111円	202円/回	101円/月	50円/月
2.うち、介護保険から給付される金額	80円/月	121円/月	161円/月	5,272円	88円	161円/回	80円/月	40円/月
3.自己負担(1-2)	21円/月	31円/月	41円/月	1,319円	23円	41円/回	21円/月	10円/月

	新興感染症等施設療養費	生産性向上推進体制加算Ⅰ	生産性向上推進体制加算Ⅱ	退所時情報提供加算	協力医療機関連携加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ
1.サービス利用料金	2,433円	1,014円/月	101円/月	2,535円	507円	利用総単位数の14.0% (小数点以下四捨五入)
2.うち、介護保険から給付される金額	1,946円	811円/月	80円/月	2,028円	405円	
3.自己負担(1-2)	487円	203円/月	21円/月	507円	102円	

加算金額 (利用者負担 3割負担の方)

	個別機能訓練 加算(I)	個別機能訓練 加算(II)	個別機能訓練 加算(III)	日常生活 継続支援加算	看護体制 加算(I)	看護体制 加算(II)	夜勤職員 配置加算	若年性 認知症入所者 受入加算
1.サービス 利用料金	121 円	202 円/月	202 円/月	365 円	40 円	81 円	131 円	1,216 円
2.うち、介護 保険から 給付される 金額	84 円	141 円/月	141 円/月	255 円	28 円	56 円	91 円	851 円
3.自己負担 (1-2)	37 円	61 円/月	61 円/月	110 円	12 円	25 円	40 円	365 円

	看取り介護 加算(1)	看取り介護 加算(2)	看取り介護 加算(3)	看取り介護 加算(4)	経口維持 加算(I)	経口維持 加算(II)	経口移行加算	口腔衛生 管理加算 I
1.サービス 利用料金	730 円	1,460 円	6,895 円	12,979 円	4,056 円	1,014 円	283 円	912 円/月
2.うち、介護 保険から 給付される 金額	511 円	1,022 円	4,826 円	9,085 円	2,839 円	709 円	198 円	638 円/月
3.自己負担 (1-2)	219 円	438 円	2,069 円	3,894 円	1,217 円	305 円	85 円	274 円/月

	口腔衛生管理 加算II	療養食加算	サービス提供体 制強化(I)	サービス提供体 制強化(II)	サービス提供体 制強化(III)	精神科医師定 期的療養指導 加算	在宅復帰支援 機能加算	退所前 連携加算
1.サービス 利用料金	1,115 円/月	182 円	223 円	182 円	60 円	50 円	101 円	5,070 円
2.うち、介護 保険から 給付される 金額	780 円/月	127 円	156 円	127 円	42 円	35 円	70 円	3,549 円
3.自己負担 (1-2)	335 円/月	55 円	67 円	55 円	18 円	15 円	31 円	1,521 円

	生活機能向上 連携加算II	科学的介護推 進体制加算 I	科学的介護推 進体制加算 II	ADL 維持等 加算 I	ADL 維持等 加算 II	自立支援 促進加算	褥瘡マネジメント 加算 I	褥瘡マネジメント 加算 II
1.サービス 利用料金	2,028 円/月	405 円/月	507 円/月	304 円/月	608 円/月	2,839 円/月	30 円/月	131 円/月
2.うち、介護 保険から 給付される 金額	1,419 円/月	283 円/月	354 円/月	212 円/月	425 円/月	1,987 円/月	21 円/月	91 円/月
3.自己負担 (1-2)	609 円/月	122 円/月	153 円/月	92 円/月	183 円/月	852 円/月	9 円/月	40 円/月

	排せつ支援 加算 I	排せつ支援 加算 II	排せつ支援 加算 III	配置医師 緊急時対応加算 早朝・夜間	栄養マネジメント 強化加算	安全対策体制 加算(入所時 1 回のみ)	高齢者施設等 感染対策 向上加算 I	高齢者施設等 感染対策 向上加算 II
1.サービス利 用料金	101 円/月	152 円/月	202 円/月	6,591 円	111 円	202 円/回	101 円/月	50 円/月
2.うち、介護保 険から 給付される金 額	70 円/月	106 円/月	141 円/月	4,613 円	77 円	141 円/回	70 円/月	35 円/月
3.自己負担 (1-2)	31 円/月	46 円/月	61 円/月	1,978 円	34 円	61 円/回	31 円/月	15 円/月

	新興感染症等 施設療養費	生産性向上 推進体制 加算 I	生産性向上 推進体制 加算 II	退所時 情報提供加算	協力医療機関 連携加算	介護職員 処遇改善 加算 I
--	-----------------	-----------------------	------------------------	---------------	----------------	----------------------

1.サービス 利用料金	2,433 円	1,014 円/月	101 円/月	2,535 円	507 円	利用総単位数の14.0% (小数点以下 四捨五入)
2.うち、介護 保険から 給付される 金額	1,703 円	709 円/月	70 円/月	1,774 円	354 円	
3.自己負担 (1-2)	730 円	305 円/月	31 円/月	761 円	153 円	

☆ 介護職員処遇改善加算については、所定単位数に14.0%を乗じた単位数で算定します。（所定単位数とは基本サービス費に加算減算を加えた総単位数）

例) 要介護4の方の職員処遇改善加算・・・1ヶ月(30日間)で3,763円(個別機能訓練加算、看護体制加算Ⅰ、看護体制加算Ⅱ、夜勤職員配置加算Ⅰ、口腔衛生管理加算Ⅰ、日常生活継続支援加算、生活機能向上連携加算Ⅱ、科学的介護推進体制加算、ADL維持等加算、高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ、精神科医師定期的療養指導、生産性向上推進体制加算Ⅰ)

※ なお、加算項目の増減等により金額も変更になります。

☆ ご契約者がいまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金全額をいったん支払うものとします。（要介護認定後、自己負担分を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い）

☆ 新規入所された場合入所日から起算して30日以内の期間については、初期加算分として1日あたり1割負担の方は31円、2割負担の方は61円、3割負担の方は92円をご負担して頂くことになります。30日を超える病院又は診療所への入院後に再び入所した場合も同様です。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

☆ 入院(契約書第20条参照)や一時外泊(契約書第23条参照)については、1月に6日を限度として1日につき1割負担の方は250円、2割負担の方は499円、3割負担の方は749円をご負担して頂くことになります(月をまたがる場合は最大で連続12日分まで)。

但し、入院又は外泊の初日及び最終日、短期入所生活介護でそのベッドを活用させて頂く場合はご負担頂きません。

また、期間中に全食とらない日数分の食事に係る負担額は利用料金から差し引きます。但し、その間の居住費につきましては、負担額は下記の表のとおり、お支払いいただきます。なお、短期入所生活介護でそのベッドを活用させて頂く場合は、その間の居住費のご負担頂きません。

負担限度額	1段階	2段階	3段階①	3段階②	4段階
多床室料金	0円	430円	430円	430円	1,148円
個室料金	380円	480円	880円	880円	2,240円
期間	外泊(入院)期間中	外泊(入院)期間中	外泊(入院)期間中	外泊(入院)期間中	外泊(入院)期間中

☆ 契約者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担額についてはサービス利用料金表と異なることがあります。

☆ 常勤医の配置、障害者生活支援員の常勤配置、在宅復帰支援機能、在宅・入所相互利用、退所時等相談援助体制、認知症ケア等を充実させた場合には、サービス利用料金表以外に厚生労働省の定める基準に従いご負担頂くこととなります。またこのような場合には、事前にご通知いたします。

☆ 経口移行加算(経管摂取の契約者で経口摂取を進めるために医師の指示に基づき栄養管理を行った場合180日を限度として加算)、経口維持加算(嚥下機能障害を有し誤嚥が認められる者に対し特別な管理を行った場合180日を限度として加算)、療養食加算(医師の食事箋に基づき療養食を提供した場合に加算)の対象になった場合には上記の加算金額をご負担頂くこととなります。またこのような場合には、事前に

ご通知いたします。

☆ 看取り介護加算（医師が終末期にあると判断した入所者について、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う介護体制）の対象となった場合に、死亡前45日を限度として、死亡月に上記の加算金額をご負担頂くことになります。またこのような場合には事前にご通知致します。

☆ 口腔衛生管理加算（歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対して口腔ケアを月2回以上行った場合）の対象になった時には上記の加算金額をご負担頂くことになります。

☆ 在宅復帰支援機能加算（在宅への復帰の為、入所者の家族との連携調整を行い、入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っている場合）の対象になった時には上記の加算金額をご負担頂くことになります。

☆科学的介護推進体制加算（全ての利用者の心身の基本的な情報を「LIFE」へ送る。

「LIFE」からのフィードバックを十分に活用し、ケアのあり方を検証してケアプランやサービス計画を見直した場合の加算）

※「LIFE」とは・・・科学的介護情報システム（これを用いて厚生労働省に情報を提出する）

☆ADL維持等加算（利用者全員について、ADL値を測定しLIFEへ提出した場合の加算）

※ADLとは・・・日常生活動作

☆安全対策体制加算・・・（事故発生防止のための指針の整備、的確に実施するための担当者の設置した場合の加算）ただし、入所時1回のみ

☆栄養マネジメント強化加算（低栄養状態のリスクが高い入所者に対して、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した栄養ケア計画に従い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施する、LIFEへ提出した場合の加算）

☆自立支援促進加算（定期的にすべての入所者に対する医学的評価とそれに基づくリハビリテーションや日々の過ごし方等についてのアセスメントを実施した場合の加算）

☆褥瘡マネジメント加算（入所者ごとの褥瘡の発生に係るリスクについて、施設入所時及びその後3月に1回評価を行い、LIFEに提出、褥瘡ケア計画に基づく褥瘡管理を実施し、記録すること・評価に基づき3月に1回、褥瘡ケア計画を見直した場合の加算）

☆排せつ支援加算（排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについてLIFEに提出、評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施した場合の加算）

☆高齢者施設等感染対策向上加算（施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上、施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止することを評価する加算）

☆新興感染症等施設療養費（施設内で感染した高齢者に対して必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者を施設内で療養を行うことを新たに評価する加算）

☆生産性向上推進体制加算（介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援するための加算）

☆退所時情報提供加算（退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供することを評価する加算）

※ 一定以上の所得者の入所者負担の見直し

一定以上の所得がある第1号被保険者(65歳以上)の入所者負担が2割・3割となります。

年金収入等	負担割合	備考
280万円未満の方	1割	
280万円以上の方	2割	「合計所得金額160万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額280万円以上（単身世帯の場合。夫婦世帯の場合346万円以上）」⇒単身で年金収入のみの場合280万円以上に相当
340万円以上の方	3割	「合計所得金額220万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額340万円以上（単身世帯の場合。夫婦世帯の場合463万円以上）」⇒単身で年金収入のみの場合344万円以上に相当

ご契約者は、サービス提供についての記録その他の複写物を必要とする場合には実費相当分として下記の金額
をご負担いただきます。 1枚につき 20円

⑦ 日常生活用品

日常生活用品はご契約者本人または、ご家族様でご用意して下さい。但し、浴衣・エンゼルセット・口腔ケア
物品・本人使用下着につきましては、ご希望があれば施設で提供させていただきます。（費用としては、代金
の実費をいただきます。）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。

⑧ ご契約者の通院や入院の移送に係る費用

ご契約者の通院や入院の移送費は、無料です。（家族様に付き添いをお願いすることがあります。）
但し、遠隔地の通院や入退院等の移送費は、実費負担です。

⑨ ご契約者の買い物等の移送に係る費用

ご契約者の買い物等の移送サービスを行います。（希望者のみ）

1回300円、その他高速代・駐車料金等が入ります。但し、ガソリン代が300円を上回る時は、その費用を
お支払いいただきます。（職員の人数の都合により、移送サービスをお断りすることがあります。また、外泊時
ご自宅への送迎の場合、1日毎で算定致します。）

（どちらかに✓を入れて下さい。） 利用する。 利用しない。

⑩ 喫茶コーナー

毎週1回施設内喫茶をご利用いただけます。 コーヒー・ジュース等 1杯 100円

* チケット制になっています。チケットは10枚つづり1,000円です。

（どちらかに✓を入れて下さい。） 利用する。 利用しない。

⑪ 美容

美容師の出張によるサービスをご利用いただけます。

利用料金：美容 1回あたり1,700円～

（どちらかに✓を入れて下さい。） 利用する。 利用しない。

⑫ 口腔ケア

月2回歯科衛生士による口腔ケアを実施します。

介護保険利用料： 1割負担の方 1ヶ月 92円～102円

2割負担の方 1ヶ月183円～203円

3割負担の方 1ヶ月274円～305円

（どちらかに✓を入れて下さい。） 利用する。 利用しない。

⑬ 契約書第21条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日の翌日から
現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金

(1日あたり居住費・食費も含む)

多床室の場合

ご契約者の 要介護度別料金	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
	8,565円	9,275円	10,015円	10,725円	11,424円

従来型個室の場合

ご契約者の 要介護度別料金	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
	9,657円	10,367円	11,107円	11,817円	12,516円

ご契約者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合

多床室 8,565円 (1日あたり居住費・食費も含む)

従来型個室 9,657円 (1日あたり居住費・食費も含む)

なお、この期間中においては介護保険による給付があった場合には上記の表により計算した金額からこの介護保険給付額を控除することといたします。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第6条参照)

前記1、2の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か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とします。)

ア. 年金 (サンライフ御立が預かっている兵庫県信用組合 姫路支店の本人名義の口座へ年金が振り込まれた中より引き落とし)

イ. 下記指定口座への振り込み

兵庫県信用組合 姫路支店 普通預金

口座番号 0112129

口座名義 特別養護老人ホームサンライフ御立 施設長 笹山博司

兵庫県姫路市御立東5丁目1番1号

電話番号 079-291-6666

ウ. 施設預かりの本人通帳へ振込、その後引き落とし

(4) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(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。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

① 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 綱島会 厚生病院
所在地	兵庫県姫路市御立西4丁目1-25

診 療 科	内科、眼科、整形外科、皮膚科、心療内科
-------	---------------------

医療機関の名称	姫路医療生活協同組合・共立歯科
所 在 地	兵庫県姫路市亀山2 1 2 - 3
診 療 科	歯科

医療機関の名称	おかだ歯科
所 在 地	兵庫県姫路市神子岡前3-12-17 ゆめタウン姫路6F
診 療 科	歯科

医療機関の名称	医療法人 けんこう会 つだ歯科
所 在 地	兵庫県姫路市飾磨区英賀清水町 1-25
診 療 科	歯科

医療機関の名称	おくのクリニック
所 在 地	兵庫県姫路市蓼野町 116-1
診 療 科	心療内科、老年精神科

医師	大西 奉文（総合診療医）
医療機関の名称	コスモクリニック
所在地	兵庫県加古郡稲美町国岡 2-9-7
診療科	内科、心療内科、老年精神科

③緊急時の対応

入所中に契約者の体調に急変などが起きた場合は、マニュアルに沿って対応します。協力医療機関、身元引受人に連絡し、状況により救急車の手配を行います。

9. 施設を退所していただく場合（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。したがって、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、ご契約者に退所していただくこととなります。（契約書第 15 条参照）

- ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合または、要介護 2 以下と判定された場合も退所していただくことがあります。
- 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当施設を閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ 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。）
- ⑥ 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) ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 16 条、第 17 条参照）

契約の有効期間内であっても、ご契約者から当施設に退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の 7 日前までに解約・解除届出書をご提出ください。解約料は徴収しません。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 施設の運営規程の変更に同意できない場合

- ③ ご契約者が入院された場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦ 他の入所者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける具体的な恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(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）（契約書第 18 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。ただし、この解除は 1 ヶ月以上前からとし、理由を通知します。

- ① ご契約者が、契約締結に際して、その心身の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 ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 3 か月以上遅延し、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 ご契約者が、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所者等の財物・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 契約者の行動が他の入所者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、あるいは、契約者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合。
- ⑤ ご契約者が連続して 8 日以上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に於いて、概ね 3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合
- ⑥ ご契約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
- ⑦ 要介護認定により契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合または、要介護 2 以下と判定された場合は退所していただくことがあります。
- ⑧ 契約者または、その家族等による言動が精神的・身体的暴力やセクハラなどのサービス従事者へのハラスメントにあたる場合

→ 契約者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第 20 条参照）

また、契約書第18条の事業者からの解除による退所の場合にも、相応の努力をいたします。

- 病院もしくは診療所または介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

10. 身元引受人（契約書第22条参照）

(1) 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。

しかしながら、入所者において、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、入所契約締結にあたって、身元引受人の必要はありません。

(2) 身元引受人には、これまで最も身近にいて、ご契約者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしも、これらの方に限る趣旨ではありません。

(3) 身元引受人は、ご契約者の利用料等の経済的な債務については、契約者と連帯して、その債務の履行義務を負うことになります。

また、こればかりではなく、ご契約者が医療機関に入院する場合や当施設から退所する場合においては、その手続を円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、更には、当施設と協力、連携して退所後のご契約者の受入先を確保するなどの責任を負うことになります。

(4) ご契約者に係る介護保険証申請以外の認定証・手帳等の申請及び更新の手続き

(5) ご契約者が入所中に死亡した場合においては、そのご遺体や残置品（居室内に残置する日常生活品や身の回り品等であり貴重品は除外します）の引取り等の処理についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。貴重品として、施設が預かっている物、並びに金銭や預金通帳や有価証券その他高価品などは残置品には含まれず、相続手続に従って、その処理を行うこととします。

また、ご契約者が死亡されていない場合でも、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の残置物をご契約者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。

これらの引取り等の処理にかかる費用については、ご契約者または身元引受人にご負担いただくことになります。

(6) 身元引受人が死亡したり破産宣告をうけた場合には、事業者は、あらたな身元引受人を立てていただくために、ご契約者にご協力をお願いする場合があります。

(7) 契約締結にあたり、連帯保証人を立てる事とします。但し社会通念上、連帯保証人を立てることが出来ないと認められる相当な理由がある場合には、これを立てないことができます。

連帯保証人は、契約者・身元引受人と同様に債務等の連帯保証にあたるものとし、連帯保証人の負担は、極度額100万円を限度とします。

11. 苦情の受付について（契約書第24条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

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。

受付時間 毎週月曜日～金曜日
8:00～17:00

○苦情受付窓口 (担当者)

生活相談員 船木 仁子

○第三者委員

元民生委員・児童委員 上所 喜美子

電話番号 (079) 285-0319

民生委員・児童委員 牧 伸明

電話番号 (079) 292-1134

○苦情解決責任者

施設長 笹山 博司

なお、苦情の受付窓口は、受付担当者となります。第三者委員は、苦情解決を円滑に図る為双方への助言や話し合いへの立会いなどもいたします。苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話し合いによって円滑な解決に努めます。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

○国民健康保険団体連合会	所在地 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号 電話番号 (078) 332-5617 FAX番号 (078) 332-5650 受付時間 9:00～17:15 月～金
○市・区役所 介護保険担当課	所在地 姫路市安田四丁目1番地 電話番号 (079) 221-2449 FAX番号 (079) 221-2444 受付時間 9:00～17:00

12. サービス提供における事業者の義務 (契約書第8条、第9条参照)

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご契約者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ② ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、運営規程に基づいて定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。

- ⑤ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ただし、複写費用については、重要事項説明書記載のコピー代をいただきます。
- ⑥ ご契約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。
- ただし、ご契約者または他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録に記載するなどして、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
- ⑦ 感染症及び食中毒の発生やまん延を防ぐ為に委員会を設置し、感染予防に関する指針の作成や職員研修を行うと共に、感染症の発生が疑われる際は対応の手順に従い対応します。
- ⑧ 介護上の事故等の発生及び再発防止の為に、事故発生時の対応に関する指針を整備すると共に、事故報告を分析し、改善策を検討する委員会を設置し、職員への周知や研修会を開催して再発防止に努めます。
- ⑨ 事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はその家族に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません（守秘義務）。
- ただし、ご契約者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
- また、ご契約者の円滑な退所のために援助を行う際に情報提供を必要とする場合には、ご契約者の同意を得ておこないます。
- ⑩ 事業者は、入所者の人権の擁護・虐待の防止等のため、人権擁護・虐待防止等に関する責任者の選定及び必要な体制の整備、成年後見制度の利用支援、虐待の防止を啓発・普及するための職員に対する研修を実施します。また、職員は、利用者に対し、身体的苦痛を与え、人格を辱める等の虐待を行いません。

1.3. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

入所にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

(但し、施設長が認めた場合はこの限りではありません。施設長が許可した場合でも、ほかの入居者又は施設に迷惑がかかった場合は許可を取り消します。)

下着、歯ブラシ、衣類、タオル類、洗面器、飲食器(小やかん・水呑み等)、テレビ、本、介護用品、自助具、ティッシュ、時計、眼鏡、補聴器、ラジオ、日常生活用品
貴重品は各自で管理して下さい。

(2) 面会

面会時間 9：00～18：00までは、正面玄関をご利用下さい。

18：00以降は、東側通用口をご利用下さい。

来訪者は、面会簿にご記入下さい。

なお、来訪される場合、食中毒の恐れのある物及び他人・施設に危害を及ぼす物の持ち込みはご遠慮ください。

(3) 外出・外泊（契約書第23条参照）

外出、外泊をされる場合は、2日前にお申し出下さい。

葬儀への参加など緊急やむを得ない場合には、この届出は当日になってもかまいません。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までに申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、前記8(1)（サービス利用料金表記載参照）に定める「食事に係る自己負担額」は徴収いたしません。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第10条・第11条参照）

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、またはわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことはできません。
- 施設内への第三者（銀行・不動産会社・保険会社等）の立ち入りについては、身元引受人の承諾及び施設長の許可を必要とします。

(6) 禁煙 全館禁煙

(7) 起床・就寝 原則として、起床は7:00、就寝は21:00としています。

14. 事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、契約者やその家族に対し速やかに状況を報告、説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

15. 損害賠償について（契約書第12条、第13条参照）

- (1) 当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。
ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。
- (2) 事業者は自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。
 - ① 契約者（その家族、身元引受人等も含む）が、契約締結に際し、契約者の心身の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ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
 - ② 契約者（その家族、身元引受人等も含む）が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行った事にもつぱら起因して損害が発生した場合
 - ③ 契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
 - ④ 契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生

した場合

16. 損害保険への加入

当施設は賠償責任保険等の損害保険へ加入しています。保険契約の内容については、サービス提供の事務室までお問い合わせください。

17. 連帯保証人

- ① 連帯保証人は主たる債務の元本、主たる債務に関する利息、違約金、損害賠償その他その債務に従たるすべてのもの及びその保証債務について約定された違約金又は損害賠償の額について、その全部に係る極度額を限度として、その履行をする責任を負う。
- ② 連帯保証人が負担すべき限度額は100万円とする。
- ③ 連帯保証人が本契約存続中に死亡もしくは破産した場合には、新たに身元引受人が連帯保証人を立て、施設に連絡するように努めます。

日時： 年 月 日 時 分～ 時 分

場所：

特別養護老人ホームサンライフ御立での入所サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

特別養護老人ホームサンライフ御立

説明者職名

氏名

印

私達は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、特別養護老人ホームサンライフ御立の提供開始に同意しました。

契約者兼利用者

住所

氏名

印

電話番号

身元引受人

住所

氏名

印

(契約者との続柄)

電話番号

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、特別養護老人ホームサンライフ御立のサービスの提供開始に同意したことを確認しましたので、私が、契約者に代わって署名を代行いたします。

署名代行者

住所

氏名
(契約者との関係) 印
電話番号

立会人

住所
氏名
(契約者との続柄) 印
電話番号

立会人

住所
氏名
(契約者との続柄) 印
電話番号

連帯保証人

住所
氏名 印
(契約者との続柄)
電話番号