

特別養護老人ホーム だいが苑 施設利用料金表 令和7年4月1日～

○世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得高い層（受給者全体の3％程度）の負担割合を3割とする。				
※ただし月額44,400円の負担の上限あり。そのため特養入所者の一般的な費用額の2割負担相当分は既に44,400円の上限に当たっているため、3割負担となっても、負担増となる方はほとんどいない。				
年金収入等	340万円以上	・・・	3割負担	(※1)
	280万円以上	・・・	2割負担	(※2)
	280万円未満	・・・	1割負担	
(※1) 具体的な基準は政令事項。「合計所得金額（給与収入や事業収入等から給与所得控除や必要経費を控除した額）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（単身の場合。夫婦世帯の場合463万円以上）」とすることを想定。単身で年金収入のみの場合344万円以上に相当				
(※2) 「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。夫婦世帯の場合は、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				
※厚生労働省ホームページ掲載資料より抜粋				

※2割、3割負担の方は「施設サービス費」及び「その他各種加算」に、「2割の方は2を乗じたもの」、「3割の方は3を乗じたもの」が料金となります。

要介護度	居室の種類	施設サービス費						介護職員等 処遇改善 加算Ⅰ （施設サービ ス費総単位の 14%）	所得区分	居住費	食費	その他 実費等 （介護保険 以外）	およそ1日 あたり	およそ1ヶ月あたり （30日あたり） （処遇改善加算含む）	
		サービス費	個別機能 訓練 加算Ⅰ	栄養マネ ジメント強 化加算★	日常生活 継続支援 加算Ⅰ	夜勤職員 配置加算 （重口）	看護体制 加算Ⅰ								看護体制 加算Ⅱ
要介護1	多床室	589	12	11	36	16	4	8	95	第1段階	0	300		1,071	32,130
										第2段階	430	390		1,591	47,730
										第3段階①	430	650		1,851	55,530
										第3段階②	430	1,360		2,561	76,830
	個室	589	12	11	36	16	4	8		第4段階	955	1,750		3,476	104,280
										第1段階	380	300		1,451	43,530
										第2段階	480	390		1,641	49,230
										第3段階①	880	650		2,301	69,030
										第3段階②	880	1,360		3,011	90,330
										第4段階	1,271	1,750		3,792	113,760
要介護2	多床室	659	12	11	36	16	4	8	104	第1段階	0	300		1,150	34,500
										第2段階	430	390		1,670	50,100
										第3段階①	430	650		1,930	57,900
										第3段階②	430	1,360		2,640	79,200
	個室	659	12	11	36	16	4	8		第4段階	955	1,750		3,555	106,650
										第1段階	380	300		1,530	45,900
										第2段階	480	390		1,720	51,600
										第3段階①	880	650		2,380	71,400
										第3段階②	880	1,360		3,090	92,700
										第4段階	1,271	1,750		3,871	116,130
要介護3	多床室	732	12	11	36	16	4	8	115	第1段階	0	300		1,234	37,020
										第2段階	430	390		1,754	52,620
										第3段階①	430	650		2,014	60,420
										第3段階②	430	1,360		2,724	81,720
	個室	732	12	11	36	16	4	8		第4段階	955	1,750		3,639	109,170
										第1段階	380	300		1,614	48,420
										第2段階	480	390		1,804	54,120
										第3段階①	880	650		2,464	73,920
										第3段階②	880	1,360		3,174	95,220
										第4段階	1,271	1,750		3,955	118,650
要介護4	多床室	802	12	11	36	16	4	8	124	第1段階	0	300		1,313	39,390
										第2段階	430	390		1,833	54,990
										第3段階①	430	650		2,093	62,790
										第3段階②	430	1,360		2,803	84,090
	個室	802	12	11	36	16	4	8		第4段階	955	1,750		3,718	111,540
										第1段階	380	300		1,693	50,790
										第2段階	480	390		1,883	56,490
										第3段階①	880	650		2,543	76,290
										第3段階②	880	1,360		3,253	97,590
										第4段階	1,271	1,750		4,034	121,020
要介護5	多床室	871	12	11	36	16	4	8	134	第1段階	0	300		1,392	41,760
										第2段階	430	390		1,912	57,360
										第3段階①	430	650		2,172	65,160
										第3段階②	430	1,360		2,882	86,460
	個室	871	12	11	36	16	4	8		第4段階	955	1,750		3,797	113,910
										第1段階	380	300		1,772	53,160
										第2段階	480	390		1,962	58,860
										第3段階①	880	650		2,622	78,660
										第3段階②	880	1,360		3,332	99,960
										第4段階	1,271	1,750		4,113	123,390

※各種（個別）家電製品利用電気料

種 類	料 金
扇風機、サーキュレーター、電動車椅子	15円／日（内税）
テレビ・ラジオ・パソコン・ワープロ・加温器・空気清浄機・その他娯楽機器	30円／日（内税）
電気アンパ・電気毛布・電気敷布・冷蔵庫	100円／日（内税）
その他家電製品	ご相談下さい

その他加算	個別機能訓練加算Ⅱ	★	個別機能訓練計画の内容を厚生労働省へ提出し機能訓練の適切かつ有効な実施に必要な情報を活用をする。（月1回）		20
	安全対策体制加算		事故の発生・再発防止のための担当者を配置し、組織的に安全対策を実施する体制を整備している場合。（入所時に1回）		20
	科学的介護推進体制加算	I	★	ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の入所者の心身の状況に係る基本的な情報を厚生労働省へ提出。（月1回）	40
		II	★	上記の情報をに加え、疾病状況の情報を厚生労働省へ提出。（月1回）	50
	ADL維持等加算	★		6か月に1回ADL値を測定し厚生労働省へ提出。評価対象者のADL利得を平均して得た値が3以上である場合（月1回）	30
	排せつ支援加算	I	★	3か月に1回排泄状況の評価を厚生労働省へ提出し排泄支援の適切かつ有効な実施に必要な情報を活用をする。（月1回）	10
		II	★	上記に加え、排泄の状態に改善があった場合。（月1回）	15
		III	★	Iの要件を満たしつつ、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、 ・施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない ・または施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。 ・かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。（月1回）	15
	褥瘡マネジメント加算	I	★	3ヶ月1回褥瘡発生リスクの評価をし厚生労働省へ提出。褥瘡管理の適切かつ有効な実施に必要な情報を活用。褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者または利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同で、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成している場合。（月1回）	3
		II	★	上記を実施した上で、施設入所時等の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと、または褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生しない場合（月1回）	13
	療養食加算			個別の療養食を指示した場合（1回あたり）	6
	入院・外泊加算			入院した場合、外泊した場合。月6日程度	246
	再入所時栄養連携加算			入院後嚥下調整食等の新規導入など、入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合について管理栄養士と医療機関の管理栄養士と連携し再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合 1回限り	200
	外泊時在宅サービス利用したときの費用			外泊時入所者が、介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合 1月に6日を限度（ただし、初日及び最終日を除く）	560
	初期加算			入所から30日以内、入院（30日経）後再入所30日程度。（1日あたり）	30
	経口維持加算	I		嚥嚥等を有する方に経口維持計画を作成し、金銭等を行い管理栄養士が栄養管理を行った場合。（月1回）	400
		II		その会議に歯科衛生士等が加わった場合。（月1回）	100
	配置医師緊急時対応加算			配置医師が施設の求めに応じ、勤務時間外・早期・夜間（6時～8時、18～22時）又は深夜（22時～6時）に施設を訪問し入所者の診療を行った場合。（1回あたり）	勤務時間外 325
					早期・夜間 650
					深夜 1,300
	協力医療機関連携加算			協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、実効性のある連携体制を構築している場合。（月1回） ①入所者の病状が急変した場合等において、医師または看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。 ②診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。 ③入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師または協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。 （イ）1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出。 （ウ）入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めること。	50
	高齢者施設等感染対策向上加算			協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している場合。また、新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等に連携し対応している場合。医療機関または地域の医師会が定期的に入院内感染対策に関する研修または訓練に1年に1回以上参加している場合。（月1回）	10
	新興感染症等施設療養費			感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合。（1月に1回、連続する5日を限度） ※現時点で指定されている感染症はない。	(※240)
	退所時情報提供加算			医療機関へ退所する入所者等について、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した場合に、入所者等1人につき1回に限り算定する（1回のみ）	250
	退所時栄養情報連携加算			・管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供する。 ※疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量および内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、脳臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食および特別な場合の検査食（単なる流動食および軟食を除く。）（月1回を限度）	70
	生産性向上推進体制加算	I		・（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。 ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。 ・職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。 ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行っている場合。（月1回）	100
		II		・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保および職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的にを行っていること。 ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。 ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行っている場合（月1回）。	10
	看取り介護加算	看取り看護加算Ⅱ		死亡日以前、31日以上45日以下（1日あたり）	72
		看取り看護加算Ⅱ		死亡日以前、4日以上30日以下（1日あたり）	144
		看取り看護加算Ⅱ		死亡前日、前々日（1日あたり）	780
		看取り看護加算Ⅱ		死亡日	1,580
	退所時等相談援助加算	退所前／退所後訪問相談援助加算		入所中に1回（場合により2回）／退所後1回（場合により2回）	460
		退所時相談援助加算		1回のみ	400
		退所前連携加算		1回のみ	500
減 算	身体拘束廃止未実施			未実施の上、理由記録がない場合、全入所者に対して減算する。例外的場合は理由記録、同意書、見直しをする。	サービス費の10％減算

★は、R3年度より厚生労働省が推進するLIFE（高齢者の状態やケアの内容等の幅広い情報を格納するデータベース）の活用を図るもの。総合的に分析することで根拠ある科学的介護の実践を目的としている。

別紙1 料 金 表(令和6年8月1日から)

1. 介護給付サービスによる料金（重要事項説明書より）
下記の表によって、ご利用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費額を除いた金額(自己負担額)をお支払い下さい。(サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。)

※ 別紙料金表参照 ※

2. その他介護給付サービス加算（個別対象）※1割負担以外の方はそれぞれの割合を自己負担に乗じて下さい。

	加 算	介護給付額 10割	自己負担額(1割)	
A	初期加算	1日 300円	1日 30円	30日限度
B	協力医療機関連携加算	1月 500円	1月 50円	1月につき1回のみ
C	入院・外泊時加算	1日 2,460円	1日 246円	月6日(単月の場合)
D	経口維持加算Ⅰ	1月 4,000円	1月 400円	1月につき1回のみ
	経口維持加算Ⅱ	1月 1,000円	1月 100円	1月につき1回のみ
E	再入所時栄養連携加算	1月 2,000円	1月 200円	1回のみ
F	療養食加算	1回 60円	1日 6円	個別の療食を指示した場合
G	看取り介護加算Ⅱ	1日 720円	1日 72円	死亡日以前、31日以上45日以下
	同上	1日 1,440円	1日 144円	死亡日以前、4日以上31日以下
	同上	1日 7,800円	1日 780円	死亡日の前日及び前々日
	同上	1日 15,800円	1日 1,580円	死亡日
H	配置医師緊急時対応加算	1回 3,250円	1日 325円	勤務時間外の場合
	同上	1回 6,500円	1日 650円	早朝・夜間の場合
	同上	1回 13,000円	1日 1,300円	深夜の場合
I	排せつ支援加算Ⅰ	1月 100円	1月 10円	1月につき1回のみ
	排せつ支援加算Ⅱ	1月 150円	1月 15円	1月につき1回のみ
	排せつ支援加算Ⅲ	1月 150円	1月 15円	1月につき1回のみ
J	褥瘡マネジメント加算Ⅰ	1月 30円	1月 3円	1月につき1回のみ
	褥瘡マネジメント加算Ⅱ	1月 130円	1月 13円	1月につき1回のみ
K	科学的介護推進体制加算Ⅰ	1月 400円	1月 40円	1月につき1回のみ
	科学的介護推進体制加算Ⅱ	1月 500円	1月 50円	1月につき1回のみ
L	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	1月 1,000円	1月 100円	1月につき1回のみ
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	1月 100円	1月 10円	1月につき1回のみ
M	安全対策体制加算	1月 200円	1月 20円	入所時に1回
N	高齢者施設等感染対策向上加算	1月 100円	1月 10円	1月につき1回のみ
O	ADL維持等加算	1月 300円	1月 30円	1月につき1回のみ
P	個別機能訓練加算Ⅱ	1月 200円	1月 20円	1月につき1回のみ
Q	退所前訪問相談援助加算	1日 4,600円	1日 460円	入所中に1回(場合により2回まで)
	退所後訪問相談援助加算	1日 4,600円	1日 460円	退所後1回
R	退所時相談援助加算	1日 4,000円	1日 400円	1回のみ
S	退所時情報提供加算	1回 2,500円	1日 250円	1回のみ
T	退所前連携加算	1日 5,000円	1日 500円	1回のみ
U	退所時栄養情報連携加算	1回 700円	1日 70円	1月に1回を限度
V	新興感染症等施設療養費	1回 2,400円	1日 240円	1月に1回、連続する5日を限度
W	在宅サービスを利用したときの費用	1日 5,600円	1日 560円	1月につき6日限度 (外泊初日及び最終日は算定不可)
X	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	1月 基本料金及び算定された加算の合計に14.0%を乗じたもの		

3. その他の介護保険の給付対象とならないサービス

- ① 食事の提供に要する費用(食材料費及び調理費)

	介護保険負担限度額認定証に記載されている額				通 常 (第4段階)
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	
食事の提供に要する費用	1日 300円	1日 390円	1日 650円	1日 1,360円	1日 1,750円

※重要事項説明書の8の(3)に定めのとおり、個人の希望により特別に用意する食事・外食等にかかった費用は、実費負担となりますので、上記の金額を超える場合があります。

- ② 居住費用(滞在に要する費用、光熱費及び室料)

1. 室料及び水道・暖房費等(及び、外泊・入院等で居室を開けておく場合（7日目までの料金）)

室料及び 水道・暖房費等	介護保険負担限度額認定証に記載されている額				通 常 (第4段階)
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	
多床室	1日	1日	1日	1日	1日
(2・3・4人室)	0円	430円	430円	430円	955円
従来型個室	1日	1日	1日	1日	1日
	380円	480円	880円	880円	1,271円
地域密着型 ユニット個室	1日	1日	1日	1日	1日
	880円	880円	1,370円	1,370円	2,106円

2. 各種(個別)電化製品 利用電気代

種 類	料 金
テレビ・ラジオ・パソコン・ワープロ 加湿器・空気清浄機・その他娯楽機器	30円／日(内税)
電気アンカ・電気毛布・電気敷布・冷蔵庫	100円／日(内税)
扇風機、サーキュレーター、電動車椅子 その他家電製品	15円／日(内税) ご相談下さい

- ③ その他の利用料（重要事項説明書の8の(3)の③～⑬の料金）、利用者等、個別の希望によるもの

	金 額	通 用
特別な居室の提供に 要する費用	設備に応じて	希望により、居住環境を他の居室と違う設備にした場合の設備に係る経費
特別な食事の提供に 要する費用	食料費、加工費	
行政手続代行	手続きに係る実費	手続きに係る切手代等実費額及びそれに係る経費
サービス提供記録の複写	紙代・コピーカウト	コピーに係る経費の実費額
理・美容サービス	理容 2,100円/回 顔剃 1,200円/回	業者からの請求額
貴重品管理	500円/月	貴重品を管理するに係る経費
教養娯楽に係る費用	材料費実費及び購入額	クラブ活動や移動売店、喫茶等の実費額
医療費・各種予防接種	実費	

重要事項説明書(令和7年3月1日現在)

施設経営法人	社会福祉法人 戸出福祉会
代 表 者	高 嶋 一 正
開 設 年 月 日	平成11年10月 1日
施 設 名 称	特別養護老人ホーム だいご苑
施 設 種 類	指定介護老人福祉施設（事業所番号1670200292）
施 設 長	野 村 幸 伸
施 設 所 在 地	〒939－1131 富山県高岡市醍醐1257番地
電 話 番 号	0766(62)0010（代表） 0766(62)0480（入所直通）
F A X 番 号	0766(62)0070

指定介護老人福祉施設・特別養護老人ホーム だいご苑は、介護保険法令に従い、入所者がその能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、入所者に必要な居室および共用施設等をご利用いただき、満足いただける介護福祉サービスを提供し、可能な限りの社会復帰をはかるよう努めます。

当施設は、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、かつ居住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。

入所者の人格を尊重し、常にご利用者の立場に立ったサービスの提供に努め、常に高度な介護技術をもってご提供したサービスの質の管理、評価を行い、一層のサービス向上に役立てるよう努めます。

構 造	鉄筋コンクリート2階建（耐火建築）
敷 地 面 積	6651. 01 m ²
延 床 面 積	4452. 49 m ²
設 備	全館床暖房 全館オゾン脱臭
利 用 定 員	84名
居室の概要	だいご苑は、以下の居室設備を用意しております。入所ご希望の居室種類をお申し出ください。（ただし、入所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ございます。） 入所者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設での可否を決定いたします。また、入所者の心身状況により居室を変更する場合がございますが、その際には入所者やご家族等と協議の上決定するものといたします。

居室の種類	室数	備 考	設備	数	備 考
個 室	25	1 人当たり 13. 63m ²	食堂兼機能回復訓練室	5	525. 00m ²
2 人 部 屋	20	1 人当たり 11. 7m ²	一般浴室	1	36. 00m ²
4 人 部 屋	8	1 人当たり 10. 7m ²	特殊浴室	1	33. 00m ²
合 計	53		医務室	1	18. 00m ²
			静養室	1	18. 00m ²

※ ショートステイ13床含む

入所者に対して指定介護老人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。(直接処遇職員は、利用者3:職員1を基準としています。)

職種	常 勤	非常勤
施設長(管理者)	1 名	
生活相談員	1 名以上	
介護支援専門員	1 名以上	
介護職員	30 名以上	
看護職員	3 名以上	
機能訓練指導員	1 名	
嘱託医(内科、消化器科)		1 名
管理栄養士	1 名	
事務職員	2 名	

勤務体制	介護職員勤務時間
早出勤務 B	6 : 30 ~ 15 : 30
早出勤務 C・CN2	7 : 00 ~ 16 : 00
遅出勤務 G	10 : 00 ~ 19 : 00
遅出勤務 I	11 : 00 ~ 20 : 00
日 勤 E	8 : 30 ~ 17 : 30
夜間勤務	17 : 00 ~ 9 : 00 ※ 職員 5 人体制です

勤務体制	看護職員勤務時間
日 勤	8：30～17：30
	※24 時間対応可能オンコール体制

	生活相談員勤務時間
日 勤	8 : 30 ~ 17 : 30

	介護支援専門員・機能訓練指導員 勤務時間
日 勤	８：３０～１７：３０

施設長	職員等の管理及び業務の管理を一元的に行う。
生活相談員	入所者及びご家族の必要な相談に応じると共に、適切なサービス調整、及び必要な他の機関との連携において必要な役割を果たす。
介護支援専門員	入所者の施設サービス計画(ケアプラン)を作成する。
介護職員	施設の提供にあたり、入所者の心身の状況等を的確に把握し、入所者に対して必要な介助を行う。
看護職員	健康チェック等を行うことにより、入所者の健康状態を把握し必要な対応を行う。
機能訓練指導員	入所者が日常生活を営む上で必要な機能の減退を防止するため、必要な対応を個別に行う(計画を作成する)。
医師	入所者の健康状態を把握し、入所者に対して医療的な処置を行う。
管理栄養士	入所者毎の栄養ケア・マネジメント及び調理献立を行う。
事務職員	庶務、経理、利用料請求集金、災害対策等、その他の業務を行う。

管理栄養士の作成したメニューを提供いたします。入所者の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行う為、常勤の管理栄養士を配置しています。入所者の栄養状態を把握し、個別に栄養ケア計画を作成します。

食事時間	朝食	7:30	～	8:30
	昼食	12:00	～	13:00
	夕食	18:00	～	19:00

- ② 入浴
入所者の身体の状態に合わせた入浴方法でご入浴いただきます。週に2回入浴していただきます。
ただし、状態に応じ特別浴(特殊浴槽)又は、清拭となる場合があります。
- ③ 日常生活援助
施設サービス計画に従って提供いたします。着替え、排泄、食事等の介助、おむつ交換、体位交換、
シーツ交換、施設内移動の付き添い等。
- ④ 健康管理
医師及び看護、介護職員により健康管理いたします。皮膚科、歯科、内科の往診が受けられます。

※嘱託医 木谷内科クリニック / 木谷 恒

住所 高岡市戸出町 5 丁目 3-57

TEL 0766(63)8655

- ⑤ 生活相談
日常生活に関する悩みや介護サービスに関すること等、ご相談させていただきます。
- ⑥ 個別機能訓練加算(Ⅰ)、(Ⅱ)
- ☒ (Ⅰ)①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、作業療法士、言語聴覚士、看護職員
等を1人以上配置。
②機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して入所者ごとに個別訓練計画を作
成し、それに基づき計画的に機能訓練を行う場合。
- ☒ (Ⅱ)(Ⅰ)を算定しており、入所者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能
訓練の適切かつ有効な実施に必要な情報を活用した場合。(月1回)
- ☒ ⑦ 夜勤職員配置加算Ⅲ
人員基準+1人以上の介護・看護職員を夜間帯に配置してかつ、看護職員又は、喀痰吸引等の実施がで
きる介護職員を配置している場合。
- ⑧ 看護体制加算(Ⅰ)、(Ⅱ)
- ☒ (Ⅰ)①常勤の看護師を1名以上配置している場合。
②定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合。
- ☒ (Ⅱ)①当該特別養護老人ホームの看護職員の数が、常勤換算法で、利用者の数(指定(介護予防)短期入
所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数)が25又はその
端数を増すごとに1以上であり、かつ、特別養護老人ホーム基準に規定する配置すべき職員の数に
1を加えた数以上である場合。
②当該事業所の看護職員により、又は病院、診療所もしくは訪問看護ステーションの看護職員との連
携により24時間連絡できる体制を確保している場合。
③定員超過利用、人員基準欠如に該当していない場合。
- ☒ ⑨ 日常生活継続支援加算
介護福祉士数が入所者6に対して1以上であり、かつ、以下のいずれかを満たす
・前6ヶ月もしくは前12ヶ月の入所者の介護度が4・5である割合が、70%以上である場合。
・認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が65%以上である場合。
・たんの吸引等が必要な入所者のしめる割合が15%以上である場合。
- ☐ ⑩ 栄養マネジメント強化加算
栄養管理の運営基準を満たした上で、下記の要件を満たす場合。
①管理栄養士を常勤換算で、入所者の数を50(常勤の栄養士を1人以上配置し、当該栄養士が給食管
理を行っている場合は70)で除して得た数以上を配置する。
②低栄養状態またはその恐れがある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、ケアマネ
ジャーなどの職種が共同して作成した栄養ケア計画に従い、栄養管理をする為の食事の観察を週3回
以上行い、当該入所者ごとの栄養状態、心身の状況及び嗜好を踏まえた食事の調整などを行う。

- ③②に規定する以外の入所者に対しても、食事の観察の際に変化を把握し、問題がある場合は早期に対
応する。
- ④入所者ごとの栄養状態などの情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施
に必要な情報を活用する。
- ☒ ⑪ 介護職員等処遇改善加算
介護職員の賃金改善等を実施し、介護人材確保のための取組をより一層進め、介護職員の更なる処遇
改善を進めるため、一定の条件を満たした事業所が算定することができます。県知事に届け出た施設が、
入所されているご利用者に対し、施設サービスを行なった場合に、所定単位数に加算されます。

- (2)その他介護給付サービス加算(対象者個別に加算)
- ☒ ① 初期加算
入所者が新規に入所及び1ヶ月以上の入院後再び入所した場合に30日間算定
- ☒ ② 安全対策体制加算
事故の発生・再発を防止する為の措置を適切に実施する為の担当者を配置し、組織的に安全対策を実施
する体制を整備している場合。(入所時に1回)
- ☐ ③ 入院・外泊時加算
入所者が入院及び外泊した場合6日を限度として加算。(※但し入院・外泊の初日及び末日の負担、空床
を利用し短期入所生活介護事業を提供した場合の負担はありません。)
- ☒ ④ 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)
(Ⅰ) ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他心身の状況等にかかる基本的な情報を厚生労
働省に提出し、サービスを適切かつ有効に提供する為に必要な情報を活用している場合。
(Ⅱ)(Ⅰ)に加え、疾病状況等の情報を厚生労働省に提出している場合。
- ☐ ⑤ 経口維持加算(Ⅰ)、(Ⅱ)
(Ⅰ)現在経口より食事を摂取しているが摂食機能障害を有し誤嚥の可能性が高い入所者に対し、多職種
による食事の観察や 会議等を行い、医師等の指示に基づき管理栄養士が栄養管理を行った場合。
(月1回)
(Ⅱ)協力歯科を定めており、歯科医師、歯科衛生士等が、(Ⅰ)において行なう会議に加わった場合。
(月1回)
- ☐ ⑥ ADL 維持等加算Ⅰ
入所者全員に評価対象利用期間の初月と、その翌月から起算して6ヶ月目の ADL の評価及び測定したも
のを厚生労働省へ提出し、一定の基準に基づき算出した値(ADL 利得)が平均1以上である場合。
- ☐ ⑦ 療養食加算
医師の指示に基づく療養食を提供した場合。
- ☐ ⑧ 再入所時栄養連携加算
入院加療を経て退院し再度当該施設に入所する際、入院前と栄養管理が大きく異なるため管理栄養士が
病院の管理栄養士と連携し栄養ケア計画を策定した場合。
- ☐ ⑨ 看取り介護加算(Ⅰ)(Ⅱ)
(Ⅰ)・医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した入所者について、ご本人及びご家族の
同意の上、常にご本人及びご家族と医師、施設職員が合意をしながら、その人らしさを尊重した看
取りをおこなった場合。但し、終末期が施設と病院とで算定が違う。(亡くなられた月に 45 日を限度
として一度に請求となり看取りが始まってから亡くなられた日数により算定が変化する。)
・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
いる場合。また、医師との連絡方法や診察を依頼するタイミングなどについて、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場合。
(Ⅱ)・(Ⅰ)に加え、配置医師緊急時対応加算の施設基準に該当した場合。

- ⑩ 配置医師緊急時対応加算
- ・配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間・深夜又は配置医師の通常の勤務時間外(早朝、夜間及び深夜を除く)に施設を訪問し入所者の診療を行った場合。
 - ・あらかじめ配置医師による対応その他の方法による対応方針を定めている場合。
 - ・看護体制加算(Ⅱ)を算定している場合。
- ⑪ 排せつ支援加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)
- (Ⅰ)①入所者ごとに要介護状態の軽減の見込みについて、医師または医師と連携した看護師が入所時及びその後少なくとも3ヶ月に1回評価を行い、その情報を厚生労働省に提出。排泄支援の適切かつ有効な実施に必要な情報を活用する。
- ②①での評価を基に適切な対応を行う事で要介護状態の軽減が見込まれる者について医師、看護師、ケアマネジャー等が共同で排泄に介護を要する原因を分析し、支援計画を作成し継続的に実施する場合。③評価に基づき入所者ごとの支援計画を3ヶ月に1回以上見直している場合(6ヶ月を限度)
- (Ⅱ)(Ⅰ)に加え、入所時と比較して排尿または排便の状態が改善し悪化していない。若しくは入所時と比較しておむつ使用「あり」から使用「なし」に改善している場合。
- (Ⅲ)(Ⅰ)に加え、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、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、または施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合。(月1回)
- ⑫ 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(Ⅱ)
- (Ⅰ)①褥瘡の発生と関連のあるリスクについて入所時に評価すると共に、3ヶ月に1回評価を行い、結果などを厚生労働省に提出し褥瘡管理の実施にあたり褥瘡管理の適切かつ有効な実施に必要な情報を活用する。
- ②評価の結果褥瘡が発生すリスクがあるとされた入所者ごとに医師、看護師、介護職員、管理栄養士、ケアマネジャーその他の職種が共同して褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成する。
- ③褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施し、その管理の内容や入所者の状態を定期的に記録している。
- ④評価に基づき、3ヶ月に1回以上褥瘡ケア計画を見直している場合。(月1回)
- (Ⅱ)(Ⅰ)に加え、施設入所時等の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したと、または褥瘡が発生するリスクはあるとされた入所者について褥瘡の発生がない場合。(月1回)
- ⑬ 協力医療機関連携加算
- 協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、実効性のある連携体制を構築している場合。(月1回)
- ①入所者の病状が急変した場合等において、医師または看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
- ②診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること
- ③入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師または協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
- ・1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出。
 - ・入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めていること。
- ⑭ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)
- ・新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している。
 - ・協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症発生時の対応を取り決めており、発生時には連携し、適切に対応している。
 - ・院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加している。(月1回)

- ⑮ 生産性向上指針体制加算(Ⅰ)
- ・(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。
 - ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。
 - ・職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていること。
 - ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行っている場合。(月1回)
- 生産性向上指針体制加算(Ⅱ)
- ・入所者の安全・サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている。
 - ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している。
 - ・1年に1回、データの提出を行なっている。(月1回)
- ⑯ 退所時情報提供加算
- 医療機関へ入所する為に施設を退所する入所者の心身の状況・生活歴などを示す情報をその医療機関へ提供した場合(1回のみ)
- ⑰ 在宅サービスを利用したときの費用
- 入所者に対して居宅における外泊を認め、当該入所者が、介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合。(一月につき6日を限度として所定単位数に代えて1日につき一定の単位数を算定) ※外泊の初日及び最終日は算定不可。
- ⑱ 退所時等相談援助加算
- 入所されているご利用者がご自宅に帰られる等の際に相談・援助を行った場合。
- (3) 介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第9条)
- 以下のサービスは、利用料金の全額が入所者の負担となります。
- ① 食事の提供に要する費用(食材料費及び調理費)
- 入所者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。実費相当額の範囲内にて負担していただきます。但し、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額のご負担となります。
- ② 居住に要する費用(室料)
- この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、多床室及び個室のいずれにおいても室料のご負担が必要となります。但し、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された居住費の金額(1日当たり)のご負担となります。外出・外泊・入院等で居室を開けておく場合は、負担限度額が第1～3段階の方は、6日までは負担限度額認定の適用が受けられますが、7日目からは別途料金が発生します。(別紙参照)
- ③ 特別な居室の提供に要する費用
- 入所者の特別な希望に基づく居住環境(占有面積、立地条件、景観、インターネット接続等の利便性が他の居室と差があるもの)
- ④ 特別な食事の提供に要する費用
- 入所者の特別な希望に基づくメニューをご用意した場合、食材・加工費として実費相当額
- ⑤ 行政手続代行
- 行政及び必要な手続きの代行を施設にて受け付けます。ご希望の際は生活相談員及び事務職員までお申し出ください。ただし、手続きに係る費用は、実費それに係る人件費等の経費分をその都度お支払いいただきます。
- ⑥ サービス提供記録の閲覧
- 随時公開いたします。閲覧は無料ですが、記録を複写される場合は、複写に係る実費相当料金をいただきます。

- ⑦ 理美容サービス
当施設では、週1回、専門の理・美容院より出張サービスが受けられます。料金は、実費のみお支払いいただきます。
- ⑧ 入所者の小口預り金管理
入所者の方が管理できない小口現金を法人事務所にて管理及び支払い等の代行を致しますが、その際の手数料として毎月500円をご負担いただきます。
- ⑨ 教養娯楽設備等の提供、レクリエーション行事、クラブ活動等の為の個別の材料費
入所者が希望したクラブ活動等に要した材料費や移動売店購入費、喫茶等での食材費
- ⑩ 郵便費
年金現況届けの切手代、個人宛郵便物をご家族に送る切手代等
- ⑪ 日用品費
個人持ちの歯ブラシや歯磨き粉等日常に係る消耗品で個人別の物
- ⑫ 個別家電製品に係る電気料(別紙①参照)
- ⑬ その他
上記以外の個人請求と認められる実費分

9. 支払方法

毎月10日過ぎに前月分の請求をいたします。ご指定の口座から毎月22日(休日は翌日)に自動引落としとなります。入金確認後、領収書(請求書兼領収書に領収印を押印)を発行いたします。引落しできなかった場合、ご連絡いたしますので10日以内にお支払いください。
(引落手数料として100円＋消費税がかかります)。

10. 緊急時の対応方法

入所期間中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合せにより、協力病院、救急隊、親族等に連絡をいたします。

11. 協力医療機関

医療機関名	住所	電話番号
厚生連高岡病院	高岡市永楽町5-10	0766(21)3930
高岡市民病院	高岡市宝町4-1	0766(23)0204
済生会高岡病院	高岡市二塚387-1	0766(21)0570
光ヶ丘病院	高岡市西藤平蔵313	0766(63)5353
林歯科医院	高岡市戸出町2-9-13	0766(63)0158

12. 事故発生時の対応

事故対応連絡網により出来る限り速やかに対処いたします。入所者の状況及び事故発生の経緯については、生活相談員等により、出来る限り速やかに連絡いたします。

- ① 発見者はすぐに看護師と管理職員に連絡 ⇒ 内容により救急要請、警察連絡等の対応
- ② 緊急と判断した場合は施設長又は事務長に連絡 ⇒ 内容により同時に緊急連絡網
- ③ 管理職員及び生活相談員が家族に連絡
- ④ 事故発見者は事故報告書に記録
- ⑤ 内容により保険者(市)と県に報告

13. ご利用の際に留意いただく事項

- ① 来訪・面会
ご来苑の方は、面会時間(8:00 ～ 20:00)内をお願いいたします。面会簿にご記入の上、ご面会ください。
なお、感染予防の為、玄関にて手指の消毒を必ずお願いいたします。
感染症が流行すると予測された場合は、期間を限定して面会及び施設入館をお断りする場合があります。
- ② 外出・外泊
外出・外泊の際には、行き先・帰宅時間・外泊期間等を職員にお申し出くださいますとともに、外出・外泊簿に必要事項をご記入ください。
- ③ 嘱託医以外の医療機関への受診
ご家族の希望等により、他の医療機関を受診される場合は、ご家族で受診時の付き添いと送迎をお願いいたします。
- ④ 居室・設備・器具の利用
施設内の居室や設備、器具は本来の使用方法にしたがってご利用ください。これに反してご利用になったことにより破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
- ⑤ 喫煙・飲酒
健康上問題が無ければ、職員の管理のもと定められた場所にて対応可能ですので、事前にお申し出ください。
- ⑥ 迷惑行為等
暴力・騒音等他の入所者の迷惑になる行為は禁止されております。

14. 苦情等申立先

当施設に対してご不満がありましたら、お申し出ください。担当者が、回答いたします。

①入所者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置

お客様担当	生活相談員	電話番号 0766(62)0480
法人総合	事務所	電話番号 0766(62)0010

②円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- (1) 苦情処理台帳に記載。
- (2) 苦情についての事実確認を行う。
- (3) 苦情処理方法を記載し、管理者決裁。
- (4) 苦情処理について関係者との連携を行う。
- (5) 苦情処理の改善について利用者に確認を行う。
- (6) 苦情処理は1日以内に行われることを原則とする。
- (7) 苦情処理についての成果等を台帳に記録する。

③事業所は、事故等による賠償補償制度に加入している。

苦情を施設に申立てても、施設との話し合いでは納得、解決できない場合には、下記までご連絡ください。

行政機関その他受付機関

高岡市長寿福祉課	高岡市広小路7-50	0766(20)1365
砺波市高齢介護課	砺波市栄町7-3	0763(33)1111
富山県国民健康保険団体連合会	富山市下野995-3	076(431)9827
富山県福祉サービス運営適正化委員会	富山市安住町5-21サンシップ富山3階	076(432)3280

苦情受付第三者委員	大浜 昌治	0766(63)3657
-----------	-------	--------------

15. 第三者評価について

第三者評価の実施状況：未実施(令和 年 月 日現在)

16. 内容及び手続の説明及び同意について

事業者は、指定介護老人福祉施設サービスの提供の開始に際し、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、従業員の勤務の体制、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、指定介護老人福祉施設サービスの内容及び入所期間等について入所申込者の同意を得るものとします。

17. 個人情報について

法人が保有するご利用者等の個人情報に関し適正かつ適切な取扱いに努力するとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、個人情報の保護を図ります。

個人情報窓口	生活相談員
個人情報統括責任者	施設長
個人情報統括文書管理者	施設長
個人情報管理責任者	施設長
個人情報文書管理者	生活相談員

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム だいが苑のサービス提供に際し、本書面に基つき重要事項の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設
特別養護老人ホーム だいが苑

《説明者》

職 名		氏 名	㊞
-----	--	-----	---

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、指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム だいが苑のサービス提供開始に同意しました。

《入所者》

住 所	〒
氏 名	㊞

《身元引受人》

住 所	〒
氏 名	㊞
続 柄	

《連帯保証人》

住 所	〒
氏 名	㊞
続 柄	

