

# 『指定介護老人福祉施設』重要事項説明書

しらぬい荘は介護保険施設としての指定を受けています。  
(熊本県指定 第4372300394号)

当施設は、ご契約者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供いたします。  
施設の概要や提供されるサービス内容、料金等について、次のとおり説明します。

1. 別紙「しらぬい荘居室、人員、運営等に関する重要事項」及び「重要事項説明書付属文書」をご参照ください。

法人の概要、居室に関する事項、職員の配置状況、人員に関する事項、協力医療体制や苦情処理等運営に関する事項について記載されています。

2. 別冊「水光会事業計画」をご参照ください。

施設の概要やサービスの内容等総括的にご説明するものです。特に、サービス内容等について、詳細に記載されています。

3. 別紙「しらぬい荘利用料金一覧」をご参照ください。

サービスをご利用いただく上で、必要となる費用についてご説明するものです。介護保険給付の対象となる費用と対象とならない費用について記載されています。

4. 別紙「個人情報保護の取り扱い方針」、「苦情解決の仕組みと実施要項」をご参照ください。

サービスをご利用いただく上で、皆様の個人情報の取り扱い及び苦情解決に万全の体制で取り組んでいます。

令和      年      月      日

指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に際し、本書面の内容に基づき、重要事項説明を行いました。

特別養護老人ホームしらぬい荘  
説明者職名  
氏名

⑩

私は、本書面の内容に基づき重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

契約者住所  
氏名

⑩

代理人住所  
氏名

⑩

|                       |
|-----------------------|
| 重 要 事 項 説 明 書 関 係 資 料 |
|-----------------------|

|                        |
|------------------------|
| しらぬい荘居室、人員、運営等に関する重要事項 |
|------------------------|

特別養護老人ホームしらぬい荘（指定介護老人福祉施設）は、厚生労働省が定める基準により運営されています。ここでは、居室や人員に関する基準、医療体制、苦情処理体制等について説明します。主な内容は、次のとおりです。

1. 設置主体

社会福祉法人 水 光 会

昭和 40 年 10 月 9 日認可

2. 施設（事業所）名

特別養護老人ホーム しらぬい荘

昭和 41 年 6 月 1 日開設

※指定介護老人福祉施設 平成 12 年 4 月 1 日指定

定員 190 名

事業所番号 4372300394

3. 所在地

〒869-0523 熊本県宇城市松橋町竹崎 1142 番地の 1

電話 0964-32-0709 FAX 0964-32-3523

e-mail info@shiranuiso.or.jp

ホームページ <http://www.shiranuiso.or.jp/>

4. 施設の規模

建物面積（地下含む）本館外付属建物

10,805.49 m<sup>2</sup> （特養・短期・しらぬい荘デイ・宿舎、機械室含む）

5. 施設の居室について

●1 人部屋・・・・・・ 52 室（うち個室料金適用 48 室）

●2 人部屋・・・・・・ 31 室

●4 人部屋・・・・・・ 25 室

6. 職員の配置状況について

主に職員の配置状況は次のとおりです。

（1）介護職員（運営規定基準：64 名以上）

ご契約者の日常生活上の介護及び健康保持のための支援を行います。

（2）看護職員（運営規定基準：5 名以上）

ご契約者の健康管理や療養上のお世話をいたしますが、日常生活上の介護・介助も行います。

(3) 生活相談員（運営規定基準：2 名以上）

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。

(4) 介護支援専門員（運営規定基準：2 名以上）

ご契約者の意向にあわせて施設サービス計画書の作成を行います。

(5) 機能訓練指導員（運営規定基準：2 名以上）

ご契約者の機能訓練を担当します。

(6) 管理栄養士及び栄養士（運営規定基準：1 名以上）

管理栄養士を中心にご契約者の栄養マネジメント（栄養ケア計画の作成）を行うとともに、食事メニュー及び食事形態の検討を行います。

(7) 医師（運営規定基準：1 名以上）

ご契約者の健康管理や療養上の指導を行います。

7. 医療の体制について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、以下の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、これらの医療機関での優先的な診療や入院治療を保障するわけでも、義務づけるわけでもありません。

〈協力医療機関〉

宇城総合病院（内科・外科・整形外科・消化器科・循環器科・泌尿器科ほか）

宇城市松橋町久貝 691

電話 0964-32-3111

〈協力歯科医療機関〉

徳治会歯科医院宇城

宇城市松橋町浦川内 828-8

電話 0964-32-5801

8. 事故発生時の対応について

(1) ご契約者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに保険者、利用者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

(2) 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録を行います。

(3) ご契約者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

9. 苦情の受付について

(1) 苦情については

①ご意見箱を利用する。

②電話や窓口で直接伝える。

③担当の水光会職員を通じて。

④書面を利用して等

色々な方法で申し出る事ができます。

(2) 苦情申し出先は、苦情受付担当者に限らず、水光会の職員であれば誰でも可能です。又、第三者委員へも直接申し出る事が出来ます。苦情受付担当者以外で受けた場合は、速やかに受付担当者に報告します。

(3) 苦情受付担当者は速やかに苦情解決責任者に報告します。

(4) 苦情解決責任者は、苦情内容を確認の上、必要に応じて理事会・評議員会及び第三者委員に報告します。

(5) 苦情受付担当者は、申し出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。この際、申し出人は第三者委員の立会を求めることができます。

(6) 解決できない苦情は、関係機関に申し出ることができます。

(7) 関係機関は、受け付けた苦情に対し、速やかに調査し解決に努めます。

(8) 事業所（苦情解決責任者）は関係機関の調査に協力し、解決に努めます。

(9) 無名記による申し出があった場合は、第三者委員へ報告し、掲示板への掲示等必要な対応を行います。

(10) 施設内の窓口

担当者を置き、迅速に対応できるように努めます。

また、時間外の対応等についても可能なように、正面入り口及び売店、各階スタッフ室前に苦情受付ボックスを設置しています。

●担 当 者 各担当課長

●苦情解決責任者 施設長

●受付時間 原則として、月曜日～金曜日の9：00～17：00

(11) 施設外の窓口

●市区町村介護保険担当課

ご契約者の保険者である市区町村窓口

●熊本県国民健康保険団体連合会

熊本市東区健軍2-4-10 電話 096-365-0329

●熊本県社会福祉協議会

熊本市中央区千反畑町3－7 電話 096－324－5454

●第三者委員

中山義弘（民生委員・児童委員）

・自宅 宇城市

・携帯電話 090-9571-3276

後迫貴利子（県職員）

・携帯電話 090-5380-9314

10. 第三者による評価の実施状況

|               |      |         |           |
|---------------|------|---------|-----------|
| 第三者による評価の実施状況 | 1 あり | 実施日     | 年 月 日     |
|               |      | 評価機関の名称 |           |
|               |      | 結果の開示   | 1 あり 2 なし |
|               | 2 なし |         |           |

(各種加算要件)

| 事 項                   | 自己負担            | 具 体 的 内 容 等                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 看 護 体 制 加 算 (Ⅰ)       | 4円              | 看護師を配置している場合。                                                                                                                                                                                          |
| 看 護 体 制 加 算 (Ⅱ)       | 8円              | 看護職員を基準より1名以上多く配置し、24時間の連絡体制を確保した場合。                                                                                                                                                                   |
| 夜 勤 職 員 配 置 加 算 (Ⅲ)   | 16円             | 基準より1名以上多く夜勤職員を配置した場合。夜間時間帯を通じて、看護職員を配置、又は喀痰吸引等の実施できる介護職員を配置した場合。                                                                                                                                      |
| 日常生活継続支援加算(Ⅰ)         | 36円             | 要件1・・・新規入所者のうち、要介護4・5の認定を受けている人が70%以上。<br>要件2・・・新規入所者のうち、認知症日常生活自立度Ⅲ以上が65%以上。<br>要件3・・・たんの吸引等(経管栄養管理等を含む)が必要な利用者が入所者総数の15%(29名)以上。<br>※要件1、2は算定日の属する月の前6ヶ月間又は、前12ヶ月間の割合<br>※要件1～3のいずれかの要件を満たしている場合に算定。 |
| 精 神 科 医 療 療 養 指 導 加 算 | 5円              | 精神科医により月2回以上療養指導が行われている場合。                                                                                                                                                                             |
| 個 別 機 能 訓 練 加 算 (Ⅰ)   | 12円             | 機能訓練指導員の評価に基づき、個別に機能訓練計画を作成、実施した場合。                                                                                                                                                                    |
| 個 別 機 能 訓 練 加 算 (Ⅱ)   | 月額20円           | 個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用した場合。                                                                                                                                                                |
| 個 別 機 能 訓 練 加 算 (Ⅲ)   | 月額20円           | 個別機能訓練加算Ⅱ、口腔衛生管理加算Ⅱ、栄養マネジメント強化加算を算定し、入所者の口腔の健康状態及び栄養状態について情報共有しながら、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い関係職種間で共有している場合。                                                                                                |
| 栄養マネジメント強化加算          | 11円             | 管理栄養士を配置し、栄養ケア計画に従い食事の観察を週3回以上行い、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行うこと。入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施にあたって必要な情報を活用した場合。                                                                                 |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)     | 月額10円           | 新興感染症の対応を行う体制を確保し、感染症発生時等に協力医療機関等と連携し対応している場合。診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算の届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う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場合。                                                                  |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)     | 月額5円            | 診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等にかかる実地指導を受けている場合                                                                                                                            |
| 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)        | 月額10円           | 定期的な委員会の開催及び必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している事。1年以内ごとに1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータを提出している場合。                                                                                                           |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)        | 月額50円           | 入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他入所者の心身の状況等に係る基本的な情報に加えて疾病の状況等を厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直すなど情報を活用している場合。                                                                                                  |
| 協 力 医 療 機 関 連 携 加 算   | 月額50円           | 協力医療機関との間で入所者等の病歴などの情報を共有する会議を定期的に開催している場合                                                                                                                                                             |
| 口 腔 衛 生 管 理 加 算 (Ⅰ)   | 月額90円           | 歯科衛生士による口腔ケアが月2回以上実施されている場合。                                                                                                                                                                           |
| 口 腔 衛 生 管 理 加 算 (Ⅱ)   | 月額110円          | 口腔衛生管理加算(Ⅰ)において行う口腔ケアを実施し、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施にあたって、必要な情報を活用している場合。                                                                                                              |
| 認知症チームケア推進加算(Ⅰ)       | 月額150円          | 周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上であり、認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対するチームを組んでいること。対象者に対し計画的に評価や測定、カンファレンス、計画の作成等チームケアを実施している場合。                                  |
| 認知症チームケア推進加算(Ⅱ)       | 月額120円          | 周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上であり、認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対するチームを組んでいること。対象者に対し計画的に評価や測定、カンファレンス、計画の作成等チームケアを実施している場合。                                     |
| ADL 維 持 等 加 算 (Ⅰ)     | 月額30円           | すべての入所者において、利用開始月と当該月の翌月から起算して6月目にADL値を測定し厚生労働省に提出している場合。かつ、評価対象利用者の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上である場合。                                                                                                         |
| 初 期 加 算               | 30円             | 入所日から30日以内の期間。30日を越える入院後の再入所についても同様。                                                                                                                                                                   |
| 安 全 対 策 体 制 加 算       | 20円<br>(入所時に1回) | 外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合。                                                                                                                                            |
| 療 養 食 加 算             | 6円/回            | 医師の指示のもと、療養食を提供した場合。                                                                                                                                                                                   |
| 外 泊 時 費 用             | 246円            | 病院への入院を要した場合及び居宅における外泊を認めた場合。<br>(入退所日を除き、月に6日間を限度に算定)                                                                                                                                                 |
| 再 入 所 時 栄 養 連 携 加 算   | 200円/回          | 医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となり、施設の管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携して、栄養ケア計画の原案を作成し、再入所した場合。                                                                                                                       |

|                           |                   |                                                                                                                                 |
|---------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 退 所 時 情 報 提 供 加 算         | 250円              | 医療機関へ退所する入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を退所後の医療機関に提供した場合。                                                                                  |
| 退 所 時 栄 養 情 報 連 携 加 算     | 70円               | 管理栄養士が退所先の医療機関等に対して、特別食を必要とすると判断した入所者の栄養管理に関する情報を提供した場合。                                                                        |
| 経 口 移 行 加 算               | 28円               | 医師の指示に基づき、多職種共同で経管により食事を摂取している利用者ごとに経口移行計画書を作成し栄養管理を行った場合。180日以内                                                                |
| 若 年 性 認 知 症 入 所 者 受 入 加 算 | 120円              | 若年性認知症の方を受け入れた場合。（65歳の誕生日前々日まで）                                                                                                 |
| 経 口 維 持 加 算（Ⅰ）            | 月額400円            | 著しい摂食障害が認められる者に対し、医師の指示により他職種が共同して食事の観察及び会議を行い、経口維持計画のもと栄養管理を行った場合。180日以内                                                       |
| 経 口 維 持 加 算（Ⅱ）            | 月額100円            | 経口維持加算（Ⅰ）において行う食事の観察及び会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士のいずれか1名以上加わった場合。180日以内                                                           |
| 褥 瘡 マ ネ ジ メ ン ト 加 算（Ⅰ）    | 月額3円              | 褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時等に評価するとともに、少なくとも3ヶ月に1回、評価を行い厚生労働省に評価結果等を提出し情報を活用している場合。評価の結果、褥瘡発生のリスクがあるとされた入所者に、褥瘡ケア計画を作成し、褥瘡管理を行った場合。 |
| 排 せ つ 支 援 加 算（Ⅰ）          | 月額10円             | 施設入所時等に評価するとともに、6月に1回評価を行い、厚生労働省に提出していること。要介護状態の軽減が見込まれる入所者に対して、支援計画を作成し、3月に1回支援計画の見直しを行っている場合。                                 |
| 自 立 支 援 促 進 加 算           | 月額280円            | 医師が自立支援のために必要な医学的評価を行い、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種が共同して支援計画を策定し、ケアを実施していること。また、3月に1回支援計画を見直し、医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している場合。 |
| 配 置 医 師 緊 急 時 対 応 加 算     | 650円<br>（早朝・夜間）   | 配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入所者の診療を行った場合。                                                                                     |
| 配 置 医 師 緊 急 時 対 応 加 算     | 1300円<br>（深夜）     | 配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入所者の診療を行った場合。                                                                                     |
| 配 置 医 師 緊 急 時 対 応 加 算     | 325円（早朝・夜間・深夜を除く） | 配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入所者の診療を行った場合。                                                                                     |
| 看 取 り 介 護 加 算             | 72円               | 死亡日以前31日以上45日以下                                                                                                                 |
|                           | 144円              | 死亡日以前4日以上30日以下                                                                                                                  |
|                           | 780円              | 死亡日以前2日または3日                                                                                                                    |
|                           | 1,580円            | 死亡日                                                                                                                             |
| 介 護 職 員 処 遇 改 善 加 算（Ⅰ）    | 月総単位数の14%         | 介護職員の賃金改善に関する計画書を作成し、算定額に相当する賃金改善を実施するなど、所定の要件を満たし、都道府県知事に届け出、報告をする場合。                                                          |

※上記加算については、必要と認められるサービスがあった場合、体制が整い次第、必要なサービスを加算します。

（介護保険の対象にならないサービス費用）

| 事 項                   | 費 用    | 具 体 的 内 容 等                  |
|-----------------------|--------|------------------------------|
| 食 事 の 提 供 に 要 す る 費 用 | 実 費    | 利用者に提供する食事の材料費及び調理に係る費用      |
| 居 住 に 要 す る 費 用       | 実 費    | 多床室・光熱費相当額 個室・光熱費相当額及び室料     |
| 貴 重 品 管 理             | 1日 50円 | 金銭管理できない方の預かり金等の管理料          |
| 複 写 物                 | 1枚 15円 | 記録物等希望される書類のコピー代金            |
| 特 別 な 食 費             | 実 費    | 特別に希望される食事（流動食・ミキサー食等は含まない）  |
| 理 ・ 美 容 代             | 実 費    | 特別に希望される理・美容師の派遣料            |
| 教 養 娯 楽 費             | 実 費    | 行事（外出活動）等参加時の特別に必要なとなる費用     |
| 生 活 用 品 費             | 実 費    | 売店等での日用品、おやつ等の購入費            |
| 洗 濯 代                 | 実 費    | クリーニングが必要な衣類の洗濯代             |
| そ の 他                 | 実 費    | 介護保険料、健康保険料、医療費等個人的に必要なとなる費用 |

## －信頼と安全をめざして－

社会福祉法人 水光会  
理事長 由布眞知子

社会福祉法人水光会は「人間愛」を基本理念として、1965年（昭和40年）10月9日法人認可、1966年6月1日宇城市松橋町のこの地に特別養護老人ホームしらぬい荘を開設しました。

以来、今日まで地域の老人福祉施設として近隣の皆様を始め、県下市町村から求められる高齢者福祉・介護保険事業を、確かな形で責任をもって提供できるよう努めてまいりました。

老人福祉施設では、ノーマライゼーションと人権尊重の理念に基づき、『老人福祉施設倫理綱領』（全国老人福祉施設協議会1993年5月12日制定）を定めました。

私たちは、わが国が豊かで安らぎのある高齢社会となるよう、老人福祉施設に寄せられる期待と役割を自覚し、倫理綱領の実践に努めてまいりました。

また高齢者福祉・介護保険事業には従来から『秘密を守る』という法令上の『守秘義務』の規定があります。老人福祉法、介護保険法等の関係法令、医療・福祉関係の免許・資格、特別養護老人ホームに従事するすべての役・職員に守秘義務の規定があり、日常的な当然のことながらとして法令遵守を努力してまいりました。

### 私たちは、さらなる信頼と安全をめざし 個人情報保護の取り扱いについて次のとおり宣言します。

#### 1. 法令および規範の遵守

私たちは、個人情報の取扱いについて改正個人情報保護法をはじめとする各法令およびその他の規範を遵守します。

#### 2. 法人内規程の明確化

私たちは、個人情報の取扱いについて法人内規程を明確化し、すべての職員に周知徹底します。また取引先等に対しても個人情報を適正に取り扱うように要請し監督します。

#### 3. 適切な個人情報の収集と利用および提供

個人情報の収集に際しては、事前に利用目的を告知し同意を得た上で収集します。また同意を得た利用目的にしたがって個人情報を取り扱います。

#### 4. 業務委託先の適正化

第三者と業務委託契約を締結する際には、業務委託先の適格性を十分審査し、適切な内容の契約を締結することにより、個人情報の保護に努めます。

#### 5. 個人情報保護に関する取り組みの継続的な改善

職員教育の強化、監査体制の整備充実を通じて、個人情報保護に関する取り組みを継続的に改善します。

◆各施設及び事業所の管理者（事務長・各部長を含む）が個人情報保護管理者です。

## 《水光会における個人情報の利用目的》

各施設・事業所における個人情報の利用目的は次のとおりです。

- ◎ 介護・医療提供
  - ・水光会が実施する施設・事業所の介護サービスの提供
  - ・他の介護サービス事業者、医療機関等との連携
  - ・他の介護サービス事業者、医療機関等からの照会への回答
  - ・診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
  - ・ご利用者の健診・検体検査業務の委託その他の業務委託
  - ・ご家族等への病状・心身・介護状況説明
  - ・その他、ご利用者の介護提供に関する利用
- ◎ 介護報酬等の請求のための事務
  - ・当会での介護保険、公費負担に関する事務およびその委託
  - ・審査支払機関、行政機関等へのレセプト等の提出
  - ・審査支払機関、保険者、行政機関等からの照会への回答
  - ・その他、介護報酬等請求のための利用
- ◎ 管理運営業務
  - ・会計・経理
  - ・事故等の報告
  - ・当該ご利用者の介護サービスの向上
  - ・施設入退所等の管理
  - ・その他、各施設・事業所の管理運営業務に関する利用
- ◎ 賠償保険等に係る専門団体、保険会社等への相談又は届出
- ◎ 福祉・介護・医療サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ◎ 各施設・事業所内にて行われる介護実習等への協力
- ◎ 介護の質の向上を目的とした症例研究
- ◎ 外部監査機関への情報提供

- ① 上記のうち、他の介護サービス事業者・医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出ください。
- ② お申し出がないものについては、同意していただいたものとして取り扱わせていただきます。
- ③ これらのお申し出は、後から、いつでも撤回、変更等を行うことが可能です。

※ お問い合わせ・苦情等は各事業所へお申し出ください。  
(電話 0964-32-0709)

## 1 苦情解決の仕組みの目的

- (1)水光会が実施提供するすべてのサービスの利用者等からの苦情等への適切な対応と迅速な解決により、ご利用者個人の権利を擁護するとともに、ご利用者の生活の質を高めることや、ご利用者がサービスを適切に利用することができるよう支援することを目的とする。
- (2) 苦情等の解決に当たっては、苦情を密室化せず、社会性や客観性を確保し、一定の仕組みに沿った方法で解決を進めることにより、円滑・円満な解決の促進や水光会の信頼性や適正性の確保を図ることを目的とする。

## 2 苦情解決の仕組み

### (1) 苦情解決責任者

苦情解決の責任主体を明確にするため、苦情解決責任者を設置する。

苦情解決責任者は原則として特別養護老人ホームしらぬい荘施設長がこの任に当たる。

● 苦情解決責任者は以下の職務を行う。

- ① 苦情等申出人との話し合い
- ② 苦情及び苦情解決結果等を第三者委員及びサービス提供責任者に報告
- ③ 第三者委員の調査協力

### (2) 苦情受付担当者

サービス利用者が苦情の申出をしやすい環境を整えるため、苦情解決責任者は職員から苦情受付担当者を任命する。

● 苦情受付担当者は以下の職務を行う。

- ① ご利用者等からの苦情・要望・意見等の受付及び傾聴
- ② 苦情内容・要望等の確認と記録
- ③ 受け付けた苦情内容の苦情解決責任者及び第三者委員への報告

※ 苦情受付担当者は各施設・事業所の課長級以上の職員とする。

### (3) 第三者委員

苦情解決における社会性や客観性を確保し、ご利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため、第三者委員を設置する。

● 第三者委員の要件

水光会及びご利用者等と直接の利害がなく、以下のいずれかの要件に該当することを条件とする。

- ① ご利用者の権利擁護とサービスの向上推進に理解・賛同できる人であること。
- ② 福祉・人権問題等の学識経験を有する人であること。
- ③ ご利用者及びそのご家族が推薦する人であること。

● 人数

第三者委員は中立・公平性の確保のため複数名とする。

● 選任方法

第三者委員は理事会が選考し、理事長が任命する。選任の際は評議員会へ諮問する。ご利用者、ご家族からも意見を聴取する

● 任期

第三者委員の任期は2年とする。ただし再任は妨げない。

● 第三者委員は以下の職務を行う。

- ① 苦情受付担当者から受け付けた苦情内容の報告聴取
- ② 苦情内容の報告を受けた旨の苦情申出人への通知
- ③ ご利用者からの苦情の受付
- ④ 苦情申出人への助言
- ⑤ 水光会への助言
- ⑥ 苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの立会い、助言
- ⑦ 苦情解決責任者からの苦情に係る事案の改善状況等の報告聴取
- ⑧ 日常的な状況把握と意見聴取

● 第三者委員の調査権

第三者委員は職務を遂行するため、水光会に対して苦情内容等に関わる関係書類の提出及び説明を求めることができるものとする。

尚、職務遂行上知りえた秘密を漏らしてはならない。

● 費用弁償

第三者委員の報酬は実費弁償とし、水光会の旅費規程等を準拠する。

### 3 苦情解決の手順

#### (1) 苦情の受付

- ① 苦情受付担当者は、ご利用者等からの苦情・要望・意見を随時受け付ける。

第三者委員も直接苦情等を受け付けることができる。

尚、苦情等の申出方法については特に定めない。

- ② 苦情受付担当者は、ご利用者等からの苦情を所定の様式に従って書面に記録し、その内容について申出人の確認を取ること。

#### (2) 苦情受付の報告・確認

- ① 苦情受付担当者は、受け付けた苦情はすべて苦情解決責任者及び第三者委員に報告する。ただし、申出人が第三者委員への報告を望まない場合を除く。
- ② 第三者委員は、苦情の報告を受け付けた場合は、その内容の確認と申出人に報告を受けた旨を通知する。

#### (3) 解決に向けての話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と話し合いによる解決に努める。その際、第三者委員の立会い及び助言を求めることができる。

#### (4) 苦情解決の記録・報告

- ① 苦情受付担当者は、苦情受付から解決までの経過と結果を書面に記録すること。
- ② 苦情解決責任者は、苦情解決結果について第三者委員に報告し助言を受ける。
- ③ 苦情解決責任者は、改善等約束した事項について苦情申出人及び第三者委員に報告する。

#### (5) ご利用者等への周知

苦情解決責任者は、ご利用者等に対し苦情解決の仕組み及び第三者委員の氏名、連絡先を周知する。

#### (6) 苦情等申出人の範囲

水光会が実施するすべてのサービスの利用者及びその家族、代理人（身元引受人、成年後見人）とする。

〈重要事項説明書付属文書〉

1. 関連施設（事業所）名

- (1) しらぬい荘短期入所サービス  
昭和53年9月1日開設 ※指定短期入所生活介護事業所 平成12年3月31日指定  
定員 20名 指定介護予防短期入所生活介護事業所 平成18年4月1日指定  
事業所番号4372300725
- (2) しらぬい荘デイサービスセンター  
昭和63年3月1日開設 ※指定通所介護事業所 平成12年3月31日指定  
定員 40名 事業所番号4372300584
- (3) しらぬい荘居宅介護支援センター  
平成11年11月12日開設 ※指定居宅介護支援事業所 平成11年11月12日指定  
事業所番号4372300345
- (4) ケアハウス下通り  
平成14年11月1日開設  
定員 20名
- (5) 大野橋デイサービスセンター  
平成17年5月23日開設 ※指定通所介護事業所 平成17年5月23日指定  
定員 40名 事業所番号4371300148
- (6) サテライトしらぬい荘  
平成24年11月11日開設 ※ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設 平成24年11月11日指定  
定員 20名 事業所番号4391300094
- (7) サテライトしらぬい荘短期入所サービス（空床型）  
平成26年4月1日開設 ※ユニット型指定短期入所生活介護事業所 平成26年4月1日指定  
ユニット型指定介護予防短期入所生活介護事業所 平成26年4月1日指定  
事業所番号4371300841

2. 所在地

(1)(2)

〒869-0523 熊本県宇城市松橋町竹崎1142番地の1

TEL 0964-32-0709 FAX 0964-32-3523

e-mail info@shiranuiso.or.jp ホームページ <http://www.shiranuiso.or.jp/>

(3)(6)(7)

〒869-0511 熊本県宇城市松橋町曲野35番地の1

(3) TEL 0964-34-0515 FAX 0964-34-0512

(6)(7) TEL 0964-34-0510 FAX 0964-34-0512

(4) 〒860-0807 熊本県熊本市中央区下通2丁目1番4号

TEL 096-319-3030 FAX 096-319-3131

(5) 〒869-0511 熊本県宇城市松橋町曲野34番地の1

TEL 0964-32-0103 FAX 0964-32-0171

### 3. 施設の規模・構造

|                           |    |           |
|---------------------------|----|-----------|
| (1) 建物面積（地下含む）            | 総計 | 3573.67㎡  |
| ●ケアハウス下通り                 | 小計 | 1,484.49㎡ |
| ●大野橋デイ、サテライト              | 小計 | 2,089.18㎡ |
| （③居宅・⑤大野橋デイ・⑥⑦サテライトしらぬい荘） |    |           |

◎生活相談員・看護職員・介護職員の勤務体系及び勤務内容

| 勤務<br>形態 | 時間 時<br>0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 勤務時間 |      |      | 始業    | 終業    |
|----------|--------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------|------|------|-------|-------|
|          |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 実働   | 休憩   | 合計   | 時間    | 時間    |
| 早        |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8:00 | 1:00 | 9:00 | 6:30  | 15:30 |
| A        |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8:00 | 1:00 | 9:00 | 7:30  | 16:30 |
| B        |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8:00 | 1:00 | 9:00 | 8:30  | 17:30 |
| C        |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8:00 | 1:30 | 9:30 | 9:30  | 19:00 |
| D        |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8:00 | 1:00 | 9:00 | 11:00 | 20:00 |
| E        |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8:00 | 1:30 | 9:30 | 9:00  | 18:30 |
| F        |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8:00 | 1:00 | 9:00 | 9:30  | 18:30 |
| G        |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8:00 | 1:00 | 9:00 | 11:30 | 20:30 |
| H        |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8:00 | 1:00 | 9:00 | 12:00 | 21:00 |
| I        |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8:00 | 1:30 | 9:30 | 7:00  | 16:30 |
| J        |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8:00 | 1:30 | 9:30 | 7:30  | 17:00 |
| K        |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8:00 | 1:30 | 9:30 | 8:00  | 17:30 |
| L        |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8:00 | 1:30 | 9:30 | 8:30  | 18:00 |
| M        |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8:00 | 1:30 | 9:30 | 10:00 | 19:30 |
| N        |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8:00 | 1:30 | 9:30 | 10:30 | 20:00 |

〈引き継ぎ〉 (朝) 9:30  
(夕) 17:00

## ◎生活相談員・看護職員・介護職員の勤務体系及び勤務内容

| 勤務<br>形態 | 時間 時 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 勤 務 時 間 |      |      | 始 業  | 終 業   |       |      |
|----------|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------|------|------|------|-------|-------|------|
|          | 0    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24      | 実 働  | 休 憩  | 合 計  | 時 間   | 時 間   |      |
| O        |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |         | 8:00 | 1:30 | 9:30 | 11:00 | 20:30 |      |
| P        |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |         | 8:00 | 1:30 | 9:30 | 11:30 | 21:00 |      |
| Q        |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |         | 8:00 | 1:30 | 9:30 | 12:00 | 21:30 |      |
| R・RR     |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |         |      | 8:00 | 2:10 | 10:10 | 20:55 | 7:05 |

## ◎栄養士・調理員の勤務体系及び勤務内容

| 勤務<br>形態 | 時間 時 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 勤 務 時 間 |     |      | 始 業  | 終 業  |       |       |
|----------|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------|-----|------|------|------|-------|-------|
|          | 0    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24      | 実 働 | 休 憩  | 合 計  | 時 間  | 時 間   |       |
| 調理A      |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |         |     | 8:00 | 1:00 | 9:00 | 7:00  | 16:00 |
| 調理B      |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |         |     | 8:00 | 1:00 | 9:00 | 9:00  | 18:00 |
| 調理D      |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |         |     | 8:00 | 1:00 | 9:00 | 6:00  | 15:00 |
| A        |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |         |     | 8:00 | 1:00 | 9:00 | 7:30  | 16:30 |
| B        |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |         |     | 8:00 | 1:00 | 9:00 | 8:30  | 17:30 |
| 普通       |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |         |     | 8:00 | 1:00 | 9:00 | 8:00  | 17:00 |
| F        |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |         |     | 8:00 | 1:00 | 9:00 | 9:30  | 18:30 |
| 調理遅勤     |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |         |     | 8:00 | 1:00 | 9:00 | 10:30 | 19:30 |

〈引き継ぎ〉 (朝) 9:30  
(夕) 16:50

介護度別及び段階層別利用料金一覧表(令和 7年 4月 1日～)

特別養護老人ホームしらぬい荘 《多床室》

1割負担

《1日当り：円》

|   | 事 項                     | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5  |
|---|-------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ① | 介護度別の基本サービス費            | 589   | 659   | 732   | 802   | 871   |
| ② | 看護体制加算（Ⅰ）               | 4     | 4     | 4     | 4     | 4     |
| ③ | 看護体制加算（Ⅱ）               | 8     | 8     | 8     | 8     | 8     |
| ④ | 夜勤職員配置加算（Ⅲ）             | 16    | 16    | 16    | 16    | 16    |
| ⑤ | 日常生活継続支援加算（Ⅰ）           | 36    | 36    | 36    | 36    | 36    |
| ⑥ | 精神科医療療養指導加算             | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     |
| ⑦ | 個別機能訓練加算（Ⅰ）             | 12    | 12    | 12    | 12    | 12    |
| ⑧ | 個別機能訓練加算（Ⅱ）「月額」         | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |
| ⑨ | 個別機能訓練加算（Ⅲ）「月額」         | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |
| ⑩ | 栄養マネジメント強化加算            | 11    | 11    | 11    | 11    | 11    |
| ⑪ | 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）「月額」   | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    |
| ⑫ | 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）「月額」   | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     |
| ⑬ | 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）「月額」      | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    |
| ⑭ | 科学的介護推進体制加算（Ⅱ）「月額」      | 50    | 50    | 50    | 50    | 50    |
| ⑮ | 協力医療機関連携加算「月額」          | 50    | 50    | 50    | 50    | 50    |
| ⑯ | 口腔衛生管理加算（Ⅰ）「月額」         | 90    | 90    | 90    | 90    | 90    |
| ⑰ | 口腔衛生管理加算（Ⅱ）（月額）         | 110   | 110   | 110   | 110   | 110   |
| ⑱ | 認知症チームケア推進体制加算（Ⅰ）「月額」   | 150   | 150   | 150   | 150   | 150   |
| ⑲ | 認知症チームケア推進体制加算（Ⅱ）「月額」   | 120   | 120   | 120   | 120   | 120   |
| ⑳ | ADL維持等加算（Ⅰ）「月額」         | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    |
| ㉑ | 初期加算（入所日から30日間）         | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    |
| ㉒ | 安全対策体制加算                | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |
| ㉓ | 療養食加算「1回」               | 6     | 6     | 6     | 6     | 6     |
| ㉔ | 外泊時費用                   | 246   | 246   | 246   | 246   | 246   |
| ㉕ | 再入所時栄養連携加算              | 200   | 200   | 200   | 200   | 200   |
| ㉖ | 退所時情報提供加算               | 250   | 250   | 250   | 250   | 250   |
| ㉗ | 退所時栄養情報連携加算             | 70    | 70    | 70    | 70    | 70    |
| ㉘ | 経口移行加算                  | 28    | 28    | 28    | 28    | 28    |
| ㉙ | 若年性認知症受入加算              | 120   | 120   | 120   | 120   | 120   |
| ㉚ | 経口維持加算（Ⅰ）「月額」           | 400   | 400   | 400   | 400   | 400   |
| ㉛ | 経口維持加算（Ⅱ）「月額」           | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| ㉜ | 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）「月額」       | 3     | 3     | 3     | 3     | 3     |
| ㉝ | 排せつ支援加算（Ⅰ）「月額」          | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    |
| ㉞ | 自立支援促進加算「月額」            | 280   | 280   | 280   | 280   | 280   |
| ㉟ | 配置医師緊急時対応加算（夜間・早朝）      | 650   | 650   | 650   | 650   | 650   |
| ㊱ | 配置医師緊急時対応加算（深夜）         | 1300  | 1300  | 1300  | 1300  | 1300  |
| ㊲ | 配置医師緊急時対応加算（夜間・早朝・深夜以外） | 325   | 325   | 325   | 325   | 325   |
| ㊳ | 看取り介護加算（死亡日以前31日～45日）   | 72    | 72    | 72    | 72    | 72    |
| ㊴ | 看取り介護加算（死亡日以前4日～30日）    | 144   | 144   | 144   | 144   | 144   |
| ㊵ | 看取り介護加算（死亡日以前2日又は3日）    | 780   | 780   | 780   | 780   | 780   |
| ㊶ | 看取り介護加算（死亡日）            | 1,580 | 1,580 | 1,580 | 1,580 | 1,580 |
| 計 | ①～㉗の合計（日額）              | 670   | 740   | 813   | 883   | 952   |

※上記の利用料金（合計）の他、必要と認められるサービスがあった場合、体制が整い次第、必要なサービスを加算します。

※サービス利用料単位数に14%相当の介護職員処遇改善加算等が別に加わります。

●食費に係る自己負担

|       | 日 額   | 月 額    |
|-------|-------|--------|
| 第1段階  | 300   | 9,300  |
| 第2段階  | 390   | 12,090 |
| 第3段階① | 650   | 20,150 |
| 第3段階② | 1,360 | 42,160 |
| 第4段階  | 1,445 | 44,795 |

●居住費に係る自己負担

|       | 日 額 | 月 額    |
|-------|-----|--------|
| 第1段階  | 0   | 0      |
| 第2段階  | 430 | 13,330 |
| 第3段階① | 430 | 13,330 |
| 第3段階② | 430 | 13,330 |
| 第4段階  | 915 | 28,365 |

■介護度及び段階層別の利用料金総計（1ヶ月：31日で計算）

|            |    |        |
|------------|----|--------|
| 第1段階（介護度1） | 月額 | 33,177 |
| 第1段階（介護度2） | 月額 | 35,651 |
| 第1段階（介護度3） | 月額 | 38,383 |
| 第1段階（介護度4） | 月額 | 40,705 |
| 第1段階（介護度5） | 月額 | 43,143 |

|            |    |        |
|------------|----|--------|
| 第2段階（介護度1） | 月額 | 49,297 |
| 第2段階（介護度2） | 月額 | 51,771 |
| 第2段階（介護度3） | 月額 | 54,351 |
| 第2段階（介護度4） | 月額 | 56,825 |
| 第2段階（介護度5） | 月額 | 59,263 |

|              |    |        |
|--------------|----|--------|
| 第3段階 ①（介護度1） | 月額 | 57,357 |
| 第3段階 ①（介護度2） | 月額 | 59,831 |
| 第3段階 ①（介護度3） | 月額 | 62,411 |
| 第3段階 ①（介護度4） | 月額 | 64,885 |
| 第3段階 ①（介護度5） | 月額 | 67,323 |

|              |    |        |
|--------------|----|--------|
| 第3段階 ②（介護度1） | 月額 | 79,367 |
| 第3段階 ②（介護度2） | 月額 | 81,841 |
| 第3段階 ②（介護度3） | 月額 | 84,421 |
| 第3段階 ②（介護度4） | 月額 | 86,895 |
| 第3段階 ②（介護度5） | 月額 | 89,333 |

|            |    |         |
|------------|----|---------|
| 第4段階（介護度1） | 月額 | 97,037  |
| 第4段階（介護度2） | 月額 | 99,511  |
| 第4段階（介護度3） | 月額 | 102,091 |
| 第4段階（介護度4） | 月額 | 104,565 |
| 第4段階（介護度5） | 月額 | 107,003 |

介護度別及び段階層別利用料金一覧表(令和 7年 4月 1日～)

特別養護老人ホームしらぬい荘 《個室》 1割負担

《1日当り：円》

|   | 事 項                     | 要介護 1 | 要介護 2 | 要介護 3 | 要介護 4 | 要介護 5 |
|---|-------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ① | 介護度別の基本サービス費            | 589   | 659   | 732   | 802   | 871   |
| ② | 看護体制加算（Ⅰ）               | 4     | 4     | 4     | 4     | 4     |
| ③ | 看護体制加算（Ⅱ）               | 8     | 8     | 8     | 8     | 8     |
| ④ | 夜勤職員配置加算（Ⅲ）             | 16    | 16    | 16    | 16    | 16    |
| ⑤ | 日常生活継続支援加算（Ⅰ）           | 36    | 36    | 36    | 36    | 36    |
| ⑥ | 精神科医療療養指導加算             | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     |
| ⑦ | 個別機能訓練加算（Ⅰ）             | 12    | 12    | 12    | 12    | 12    |
| ⑧ | 個別機能訓練加算（Ⅱ）「月額」         | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |
| ⑨ | 個別機能訓練加算（Ⅲ）「月額」         | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |
| ⑩ | 栄養マネジメント強化加算            | 11    | 11    | 11    | 11    | 11    |
| ⑪ | 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）「月額」   | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    |
| ⑫ | 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）「月額」   | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     |
| ⑬ | 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）「月額」      | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    |
| ⑭ | 科学的介護推進体制加算（Ⅱ）「月額」      | 50    | 50    | 50    | 50    | 50    |
| ⑮ | 協力医療機関連携加算「月額」          | 50    | 50    | 50    | 50    | 50    |
| ⑯ | 口腔衛生管理加算（Ⅰ）「月額」         | 90    | 90    | 90    | 90    | 90    |
| ⑰ | 口腔衛生管理加算（Ⅱ）（月額）         | 110   | 110   | 110   | 110   | 110   |
| ⑱ | 認知症チームケア推進体制加算（Ⅰ）「月額」   | 150   | 150   | 150   | 150   | 150   |
| ⑲ | 認知症チームケア推進体制加算（Ⅱ）「月額」   | 120   | 120   | 120   | 120   | 120   |
| ⑳ | ADL維持等加算（Ⅰ）「月額」         | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    |
| ㉑ | 初期加算（入所日から30日間）         | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    |
| ㉒ | 安全対策体制加算                | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |
| ㉓ | 療養食加算「1回」               | 6     | 6     | 6     | 6     | 6     |
| ㉔ | 外泊時費用                   | 246   | 246   | 246   | 246   | 246   |
| ㉕ | 再入所時栄養連携加算              | 200   | 200   | 200   | 200   | 200   |
| ㉖ | 退所時情報提供加算               | 250   | 250   | 250   | 250   | 250   |
| ㉗ | 退所時栄養情報連携加算             | 70    | 70    | 70    | 70    | 70    |
| ㉘ | 経口移行加算                  | 28    | 28    | 28    | 28    | 28    |
| ㉙ | 若年性認知症受入加算              | 120   | 120   | 120   | 120   | 120   |
| ㉚ | 経口維持加算（Ⅰ）「月額」           | 400   | 400   | 400   | 400   | 400   |
| ㉛ | 経口維持加算（Ⅱ）「月額」           | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| ㉜ | 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）「月額」       | 3     | 3     | 3     | 3     | 3     |
| ㉝ | 排せつ支援加算（Ⅰ）「月額」          | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    |
| ㉞ | 自立支援促進加算「月額」            | 280   | 280   | 280   | 280   | 280   |
| ㉟ | 配置医師緊急時対応加算（夜間・早朝）      | 650   | 650   | 650   | 650   | 650   |
| ㊱ | 配置医師緊急時対応加算（深夜）         | 1300  | 1300  | 1300  | 1300  | 1300  |
| ㊲ | 配置医師緊急時対応加算（夜間・早朝・深夜以外） | 325   | 325   | 325   | 325   | 325   |
| ㊳ | 看取り介護加算（死亡日以前31日～45日）   | 72    | 72    | 72    | 72    | 72    |
| ㊴ | 看取り介護加算（死亡日以前4日～30日）    | 144   | 144   | 144   | 144   | 144   |
| ㊵ | 看取り介護加算（死亡日以前2日又は3日）    | 780   | 780   | 780   | 780   | 780   |
| ㊶ | 看取り介護加算（死亡日）            | 1,580 | 1,580 | 1,580 | 1,580 | 1,580 |
| 計 | ①～㉗の合計（日額）              | 670   | 740   | 813   | 883   | 952   |

※上記の利用料金（合計）の他、必要と認められるサービスがあった場合、体制が整い次第、必要なサービスを加算します。

※サービス利用料単位数に14%相当の介護職員処遇改善加算等が別に加わります。

●食費に係る自己負担

|       | 日 額   | 月 額    |
|-------|-------|--------|
| 第1段階  | 300   | 9,300  |
| 第2段階  | 390   | 12,090 |
| 第3段階① | 650   | 20,150 |
| 第3段階② | 1,360 | 42,160 |
| 第4段階  | 1,445 | 44,795 |

●居住費に係る自己負担

|       | 日 額   | 月 額    |
|-------|-------|--------|
| 第1段階  | 380   | 11,780 |
| 第2段階  | 480   | 14,880 |
| 第3段階① | 880   | 27,280 |
| 第3段階② | 880   | 27,280 |
| 第4段階  | 1,231 | 38,161 |

■介護度及び段階層別の利用料金総計（1ヶ月：31日で計算）

|            |    |        |
|------------|----|--------|
| 第1段階（介護度1） | 月額 | 44,957 |
| 第1段階（介護度2） | 月額 | 47,431 |
| 第1段階（介護度3） | 月額 | 50,163 |
| 第1段階（介護度4） | 月額 | 52,485 |
| 第1段階（介護度5） | 月額 | 54,923 |

|            |    |        |
|------------|----|--------|
| 第2段階（介護度1） | 月額 | 50,847 |
| 第2段階（介護度2） | 月額 | 53,321 |
| 第2段階（介護度3） | 月額 | 55,901 |
| 第2段階（介護度4） | 月額 | 58,375 |
| 第2段階（介護度5） | 月額 | 60,813 |

|              |    |        |
|--------------|----|--------|
| 第3段階 ①（介護度1） | 月額 | 71,307 |
| 第3段階 ①（介護度2） | 月額 | 73,781 |
| 第3段階 ①（介護度3） | 月額 | 76,361 |
| 第3段階 ①（介護度4） | 月額 | 78,835 |
| 第3段階 ①（介護度5） | 月額 | 81,273 |

|              |    |         |
|--------------|----|---------|
| 第3段階 ②（介護度1） | 月額 | 93,317  |
| 第3段階 ②（介護度2） | 月額 | 95,791  |
| 第3段階 ②（介護度3） | 月額 | 98,371  |
| 第3段階 ②（介護度4） | 月額 | 100,845 |
| 第3段階 ②（介護度5） | 月額 | 103,283 |

|            |    |         |
|------------|----|---------|
| 第4段階（介護度1） | 月額 | 106,833 |
| 第4段階（介護度2） | 月額 | 109,307 |
| 第4段階（介護度3） | 月額 | 111,887 |
| 第4段階（介護度4） | 月額 | 114,361 |
| 第4段階（介護度5） | 月額 | 116,799 |

介護度別及び段階層別利用料金一覧表(令和 7年 4月 1日～)

特別養護老人ホームしらぬい荘 《多床室》 2割負担 《1日当り：円》

|   | 事 項                     | 要介護 1 | 要介護 2 | 要介護 3 | 要介護 4 | 要介護 5 |
|---|-------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ① | 介護度別の基本サービス費            | 1178  | 1318  | 1464  | 1604  | 1742  |
| ② | 看護体制加算（Ⅰ）               | 8     | 8     | 8     | 8     | 8     |
| ③ | 看護体制加算（Ⅱ）               | 16    | 16    | 16    | 16    | 16    |
| ④ | 夜勤職員配置加算（Ⅲ）             | 32    | 32    | 32    | 32    | 32    |
| ⑤ | 日常生活継続支援加算（Ⅰ）           | 72    | 72    | 72    | 72    | 72    |
| ⑥ | 精神科医療療養指導加算             | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    |
| ⑦ | 個別機能訓練加算（Ⅰ）             | 24    | 24    | 24    | 24    | 24    |
| ⑧ | 個別機能訓練加算（Ⅱ）「月額」         | 40    | 40    | 40    | 40    | 40    |
| ⑨ | 個別機能訓練加算（Ⅲ）「月額」         | 40    | 40    | 40    | 40    | 40    |
| ⑩ | 栄養マネジメント強化加算            | 22    | 22    | 22    | 22    | 22    |
| ⑪ | 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）「月額」   | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |
| ⑫ | 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）「月額」   | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    |
| ⑬ | 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）「月額」      | 50    | 50    | 50    | 50    | 50    |
| ⑭ | 科学的介護推進体制加算（Ⅱ）「月額」      | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| ⑮ | 協力医療機関連携加算「月額」          | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| ⑯ | 口腔衛生管理加算（Ⅰ）「月額」         | 180   | 180   | 180   | 180   | 180   |
| ⑰ | 口腔衛生管理加算（Ⅱ）（月額）         | 220   | 220   | 220   | 220   | 220   |
| ⑱ | 認知症チームケア推進体制加算（Ⅰ）「月額」   | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   |
| ⑲ | 認知症チームケア推進体制加算（Ⅱ）「月額」   | 240   | 240   | 240   | 240   | 240   |
| ⑳ | ADL維持等加算（Ⅰ）「月額」         | 60    | 60    | 60    | 60    | 60    |
| ㉑ | 初期加算（入所日から30日間）         | 60    | 60    | 60    | 60    | 60    |
| ㉒ | 安全対策体制加算                | 40    | 40    | 40    | 40    | 40    |
| ㉓ | 療養食加算「1回」               | 12    | 12    | 12    | 12    | 12    |
| ㉔ | 外泊時費用                   | 492   | 492   | 492   | 492   | 492   |
| ㉕ | 再入所時栄養連携加算              | 400   | 400   | 400   | 400   | 400   |
| ㉖ | 退所時情報提供加算               | 500   | 500   | 500   | 500   | 500   |
| ㉗ | 退所時栄養情報連携加算             | 140   | 140   | 140   | 140   | 140   |
| ㉘ | 経口移行加算                  | 56    | 56    | 56    | 56    | 56    |
| ㉙ | 若年性認知症受入加算              | 240   | 240   | 240   | 240   | 240   |
| ㉚ | 経口維持加算（Ⅰ）「月額」           | 800   | 800   | 800   | 800   | 800   |
| ㉛ | 経口維持加算（Ⅱ）「月額」           | 200   | 200   | 200   | 200   | 200   |
| ㉜ | 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）「月額」       | 6     | 6     | 6     | 6     | 6     |
| ㉝ | 排せつ支援加算（Ⅰ）「月額」          | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |
| ㉞ | 自立支援促進加算「月額」            | 560   | 560   | 560   | 560   | 560   |
| ㉟ | 配置医師緊急時対応加算（夜間・早朝）      | 1300  | 1300  | 1300  | 1300  | 1300  |
| ㊱ | 配置医師緊急時対応加算（深夜）         | 2600  | 2600  | 2600  | 2600  | 2600  |
| ㊲ | 配置医師緊急時対応加算（夜間・早朝・深夜以外） | 650   | 650   | 650   | 650   | 650   |
| ㊳ | 看取り介護加算（死亡日以前31日～45日）   | 144   | 144   | 144   | 144   | 144   |
| ㊴ | 看取り介護加算（死亡日以前4日～30日）    | 288   | 288   | 288   | 288   | 288   |
| ㊵ | 看取り介護加算（死亡日以前2日又は3日）    | 1560  | 1560  | 1560  | 1560  | 1560  |
| ㊶ | 看取り介護加算（死亡日）            | 3160  | 3160  | 3160  | 3160  | 3160  |
| 計 | ①～㉗の合計（日額）              | 1340  | 1480  | 1626  | 1766  | 1904  |

※上記の利用料金（合計）の他、必要と認められるサービスがあった場合、体制が整い次第、必要なサービスを加算します。

※サービス利用料単位数に14％相当の介護職員処遇改善加算等が別に加わります。

●食費に係る自己負担

| 日 額   | 月 額    |
|-------|--------|
| 1,445 | 44,795 |

●居住費に係る自己負担

| 日 額 | 月 額    |
|-----|--------|
| 915 | 28,365 |

■介護度別の利用料金総計（1ヶ月：31日で計算）

|      |         |
|------|---------|
| 介護度1 | 120,949 |
| 介護度2 | 125,896 |
| 介護度3 | 131,056 |
| 介護度4 | 136,004 |
| 介護度5 | 140,881 |

介護度別及び段階層別利用料金一覧表(令和 7年 4月 1日～)

特別養護老人ホームしらぬい荘 《個室》 2割負担 《1日当り：円》

|   | 事 項                     | 要介護 1 | 要介護 2 | 要介護 3 | 要介護 4 | 要介護 5 |
|---|-------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ① | 介護度別の基本サービス費            | 1178  | 1318  | 1464  | 1604  | 1742  |
| ② | 看護体制加算（Ⅰ）               | 8     | 8     | 8     | 8     | 8     |
| ③ | 看護体制加算（Ⅱ）               | 16    | 16    | 16    | 16    | 16    |
| ④ | 夜勤職員配置加算（Ⅲ）             | 32    | 32    | 32    | 32    | 32    |
| ⑤ | 日常生活継続支援加算（Ⅰ）           | 72    | 72    | 72    | 72    | 72    |
| ⑥ | 精神科医療療養指導加算             | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    |
| ⑦ | 個別機能訓練加算（Ⅰ）             | 24    | 24    | 24    | 24    | 24    |
| ⑧ | 個別機能訓練加算（Ⅱ）「月額」         | 40    | 40    | 40    | 40    | 40    |
| ⑨ | 個別機能訓練加算（Ⅲ）「月額」         | 40    | 40    | 40    | 40    | 40    |
| ⑩ | 栄養マネジメント強化加算            | 22    | 22    | 22    | 22    | 22    |
| ⑪ | 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）「月額」   | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |
| ⑫ | 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）「月額」   | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    |
| ⑬ | 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）「月額」      | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |
| ⑭ | 科学的介護推進体制加算（Ⅱ）「月額」      | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| ⑮ | 協力医療機関連携加算「月額」          | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| ⑯ | 口腔衛生管理加算（Ⅰ）「月額」         | 180   | 180   | 180   | 180   | 180   |
| ⑰ | 口腔衛生管理加算（Ⅱ）（月額）         | 220   | 220   | 220   | 220   | 220   |
| ⑱ | 認知症チームケア推進体制加算（Ⅰ）「月額」   | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   |
| ⑲ | 認知症チームケア推進体制加算（Ⅱ）「月額」   | 240   | 240   | 240   | 240   | 240   |
| ⑳ | ADL維持等加算（Ⅰ）「月額」         | 60    | 60    | 60    | 60    | 60    |
| ㉑ | 初期加算（入所日から30日間）         | 60    | 60    | 60    | 60    | 60    |
| ㉒ | 安全対策体制加算                | 40    | 40    | 40    | 40    | 40    |
| ㉓ | 療養食加算「1回」               | 12    | 12    | 12    | 12    | 12    |
| ㉔ | 外泊時費用                   | 492   | 492   | 492   | 492   | 492   |
| ㉕ | 再入所時栄養連携加算              | 400   | 400   | 400   | 400   | 400   |
| ㉖ | 退所時情報提供加算               | 500   | 500   | 500   | 500   | 500   |
| ㉗ | 退所時栄養情報連携加算             | 140   | 140   | 140   | 140   | 140   |
| ㉘ | 経口移行加算                  | 56    | 56    | 56    | 56    | 56    |
| ㉙ | 若年性認知症受入加算              | 240   | 240   | 240   | 240   | 240   |
| ㉚ | 経口維持加算（Ⅰ）「月額」           | 800   | 800   | 800   | 800   | 800   |
| ㉛ | 経口維持加算（Ⅱ）「月額」           | 200   | 200   | 200   | 200   | 200   |
| ㉜ | 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）「月額」       | 6     | 6     | 6     | 6     | 6     |
| ㉝ | 排せつ支援加算（Ⅰ）「月額」          | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |
| ㉞ | 自立支援促進加算「月額」            | 560   | 560   | 560   | 560   | 560   |
| ㉟ | 配置医師緊急時対応加算（夜間・早朝）      | 1300  | 1300  | 1300  | 1300  | 1300  |
| ㊱ | 配置医師緊急時対応加算（深夜）         | 2600  | 2600  | 2600  | 2600  | 2600  |
| ㊲ | 配置医師緊急時対応加算（夜間・早朝・深夜以外） | 650   | 650   | 650   | 650   | 650   |
| ㊳ | 看取り介護加算（死亡日以前31日～45日）   | 144   | 144   | 144   | 144   | 144   |
| ㊴ | 看取り介護加算（死亡日以前4日～30日）    | 288   | 288   | 288   | 288   | 288   |
| ㊵ | 看取り介護加算（死亡日以前2日又は3日）    | 1560  | 1560  | 1560  | 1560  | 1560  |
| ㊶ | 看取り介護加算（死亡日）            | 3160  | 3160  | 3160  | 3160  | 3160  |
| 計 | ①～㉗の合計（日額）              | 1340  | 1480  | 1626  | 1766  | 1904  |

※上記の利用料金（合計）の他、必要と認められるサービスがあった場合、体制が整い次第、必要なサービスを加算します。

※サービス利用料単位数に14%相当の介護職員処遇改善加算等が別に加わります。

●食費に係る自己負担

|       |        |
|-------|--------|
| 日 額   | 月 額    |
| 1,445 | 44,795 |

●居住費に係る自己負担

|       |        |
|-------|--------|
| 日 額   | 月 額    |
| 1,231 | 38,161 |

■介護度別の利用料金総計（1ヶ月：31日で計算）

|      |         |
|------|---------|
| 介護度1 | 130,711 |
| 介護度2 | 135,658 |
| 介護度3 | 140,818 |
| 介護度4 | 145,765 |
| 介護度5 | 150,642 |

介護度別及び段階層別利用料金一覧表(令和 7年 4月 1日～)

特別養護老人ホームしらぬい荘 《多床室》 3割負担

《1日当り：円》

|   | 事 項                     | 要介護 1 | 要介護 2 | 要介護 3 | 要介護 4 | 要介護 5 |
|---|-------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ① | 介護度別の基本サービス費            | 1767  | 1977  | 2196  | 2406  | 2613  |
| ② | 看護体制加算（Ⅰ）               | 12    | 12    | 12    | 12    | 12    |
| ③ | 看護体制加算（Ⅱ）               | 24    | 24    | 24    | 24    | 24    |
| ④ | 夜勤職員配置加算（Ⅲ）             | 48    | 48    | 48    | 48    | 48    |
| ⑤ | 日常生活継続支援加算（Ⅰ）           | 108   | 108   | 108   | 108   | 108   |
| ⑥ | 精神科医療療養指導加算             | 15    | 15    | 15    | 15    | 15    |
| ⑦ | 個別機能訓練加算（Ⅰ）             | 36    | 36    | 36    | 36    | 36    |
| ⑧ | 個別機能訓練加算（Ⅱ）「月額」         | 60    | 60    | 60    | 60    | 60    |
| ⑨ | 個別機能訓練加算（Ⅲ）「月額」         | 60    | 60    | 60    | 60    | 60    |
| ⑩ | 栄養マネジメント強化加算            | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    |
| ⑪ | 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）「月額」   | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    |
| ⑫ | 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）「月額」   | 15    | 15    | 15    | 15    | 15    |
| ⑬ | 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）「月額」      | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    |
| ⑭ | 科学的介護推進体制加算（Ⅱ）「月額」      | 150   | 150   | 150   | 150   | 150   |
| ⑮ | 協力医療機関連携加算「月額」          | 150   | 150   | 150   | 150   | 150   |
| ⑯ | 口腔衛生管理加算（Ⅰ）「月額」         | 270   | 270   | 270   | 270   | 270   |
| ⑰ | 口腔衛生管理加算（Ⅱ）（月額）         | 330   | 330   | 330   | 330   | 330   |
| ⑱ | 認知症チームケア推進体制加算（Ⅰ）「月額」   | 450   | 450   | 450   | 450   | 450   |
| ⑲ | 認知症チームケア推進体制加算（Ⅱ）「月額」   | 360   | 360   | 360   | 360   | 360   |
| ⑳ | ADL維持等加算（Ⅰ）「月額」         | 90    | 90    | 90    | 90    | 90    |
| ㉑ | 初期加算（入所日から30日間）         | 90    | 90    | 90    | 90    | 90    |
| ㉒ | 安全対策体制加算                | 60    | 60    | 60    | 60    | 60    |
| ㉓ | 療養食加算「1回」               | 18    | 18    | 18    | 18    | 18    |
| ㉔ | 外泊時費用                   | 738   | 738   | 738   | 738   | 738   |
| ㉕ | 再入所時栄養連携加算              | 600   | 600   | 600   | 600   | 600   |
| ㉖ | 退所時情報提供加算               | 750   | 750   | 750   | 750   | 750   |
| ㉗ | 退所時栄養情報連携加算             | 210   | 210   | 210   | 210   | 210   |
| ㉘ | 経口移行加算                  | 84    | 84    | 84    | 84    | 84    |
| ㉙ | 若年性認知症受入加算              | 360   | 360   | 360   | 360   | 360   |
| ㉚ | 経口維持加算（Ⅰ）「月額」           | 1200  | 1200  | 1200  | 1200  | 1200  |
| ㉛ | 経口維持加算（Ⅱ）「月額」           | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   |
| ㉜ | 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）「月額」       | 9     | 9     | 9     | 9     | 9     |
| ㉝ | 排せつ支援加算（Ⅰ）「月額」          | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    |
| ㉞ | 自立支援促進加算「月額」            | 840   | 840   | 840   | 840   | 840   |
| ㉟ | 配置医師緊急時対応加算（夜間・早朝）      | 1950  | 1950  | 1950  | 1950  | 1950  |
| ㊱ | 配置医師緊急時対応加算（深夜）         | 3900  | 3900  | 3900  | 3900  | 3900  |
| ㊲ | 配置医師緊急時対応加算（夜間・早朝・深夜以外） | 975   | 975   | 975   | 975   | 975   |
| ㊳ | 看取り介護加算（死亡日以前31日～45日）   | 216   | 216   | 216   | 216   | 216   |
| ㊴ | 看取り介護加算（死亡日以前4日～30日）    | 432   | 432   | 432   | 432   | 432   |
| ㊵ | 看取り介護加算（死亡日以前2日又は3日）    | 2340  | 2340  | 2340  | 2340  | 2340  |
| ㊶ | 看取り介護加算（死亡日）            | 4740  | 4740  | 4740  | 4740  | 4740  |
| 計 | ①～㊶の合計（日額）              | 2010  | 2220  | 2439  | 2649  | 2856  |

※上記の利用料金（合計）の他、必要と認められるサービスがあった場合、体制が整い次第、必要なサービスを加算します。

※サービス利用料単位数に14%相当の介護職員処遇改善加算等が別に加わります。

●食費に係る自己負担

|       |        |
|-------|--------|
| 日 額   | 月 額    |
| 1,445 | 44,795 |

●居住費に係る自己負担

|     |        |
|-----|--------|
| 日 額 | 月 額    |
| 915 | 28,365 |

■介護度別の利用料金総計（1ヶ月：31日で計算）

|      |         |
|------|---------|
| 介護度1 | 144,792 |
| 介護度2 | 152,213 |
| 介護度3 | 159,953 |
| 介護度4 | 167,374 |
| 介護度5 | 174,690 |

**介護度別及び段階層別利用料金一覧表(令和 7年 4月 1日～)**  
**特別養護老人ホームしらぬい荘 《個室》 3割負担** 《1日当り：円》

|   | 事 項                     | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---|-------------------------|------|------|------|------|------|
| ① | 介護度別の基本サービス費            | 1767 | 1977 | 2196 | 2406 | 2613 |
| ② | 看護体制加算（Ⅰ）               | 12   | 12   | 12   | 12   | 12   |
| ③ | 看護体制加算（Ⅱ）               | 24   | 24   | 24   | 24   | 24   |
| ④ | 夜勤職員配置加算（Ⅲ）             | 48   | 48   | 48   | 48   | 48   |
| ⑤ | 日常生活継続支援加算（Ⅰ）           | 108  | 108  | 108  | 108  | 108  |
| ⑥ | 精神科医療療養指導加算             | 15   | 15   | 15   | 15   | 15   |
| ⑦ | 個別機能訓練加算（Ⅰ）             | 36   | 36   | 36   | 36   | 36   |
| ⑧ | 個別機能訓練加算（Ⅱ）「月額」         | 60   | 60   | 60   | 60   | 60   |
| ⑨ | 個別機能訓練加算（Ⅲ）「月額」         | 60   | 60   | 60   | 60   | 60   |
| ⑩ | 栄養マネジメント強化加算            | 33   | 33   | 33   | 33   | 33   |
| ⑪ | 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）「月額」   | 30   | 30   | 30   | 30   | 30   |
| ⑫ | 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）「月額」   | 15   | 15   | 15   | 15   | 15   |
| ⑬ | 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）「月額」      | 30   | 30   | 30   | 30   | 30   |
| ⑭ | 科学的介護推進体制加算（Ⅱ）「月額」      | 150  | 150  | 150  | 150  | 150  |
| ⑮ | 協力医療機関連携加算「月額」          | 150  | 150  | 150  | 150  | 150  |
| ⑯ | 口腔衛生管理加算（Ⅰ）「月額」         | 270  | 270  | 270  | 270  | 270  |
| ⑰ | 口腔衛生管理加算（Ⅱ）（月額）         | 330  | 330  | 330  | 330  | 330  |
| ⑱ | 認知症チームケア推進体制加算（Ⅰ）「月額」   | 450  | 450  | 450  | 450  | 450  |
| ⑲ | 認知症チームケア推進体制加算（Ⅱ）「月額」   | 360  | 360  | 360  | 360  | 360  |
| ⑳ | ADL維持等加算（Ⅰ）「月額」         | 90   | 90   | 90   | 90   | 90   |
| ㉑ | 初期加算（入所日から30日間）         | 90   | 90   | 90   | 90   | 90   |
| ㉒ | 安全対策体制加算                | 60   | 60   | 60   | 60   | 60   |
| ㉓ | 療養食加算「1回」               | 18   | 18   | 18   | 18   | 18   |
| ㉔ | 外泊時費用                   | 738  | 738  | 738  | 738  | 738  |
| ㉕ | 再入所時栄養連携加算              | 600  | 600  | 600  | 600  | 600  |
| ㉖ | 退所時情報提供加算               | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  |
| ㉗ | 退所時栄養情報連携加算             | 210  | 210  | 210  | 210  | 210  |
| ㉘ | 経口移行加算                  | 84   | 84   | 84   | 84   | 84   |
| ㉙ | 若年性認知症受入加算              | 360  | 360  | 360  | 360  | 360  |
| ㉚ | 経口維持加算（Ⅰ）「月額」           | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 |
| ㉛ | 経口維持加算（Ⅱ）「月額」           | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  |
| ㉜ | 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）「月額」       | 9    | 9    | 9    | 9    | 9    |
| ㉝ | 排せつ支援加算（Ⅰ）「月額」          | 30   | 30   | 30   | 30   | 30   |
| ㉞ | 自立支援促進加算「月額」            | 840  | 840  | 840  | 840  | 840  |
| ㉟ | 配置医師緊急時対応加算（夜間・早朝）      | 1950 | 1950 | 1950 | 1950 | 1950 |
| ㊱ | 配置医師緊急時対応加算（深夜）         | 3900 | 3900 | 3900 | 3900 | 3900 |
| ㊲ | 配置医師緊急時対応加算（夜間・早朝・深夜以外） | 975  | 975  | 975  | 975  | 975  |
| ㊳ | 看取り介護加算（死亡日以前31日～45日）   | 216  | 216  | 216  | 216  | 216  |
| ㊴ | 看取り介護加算（死亡日以前4日～30日）    | 432  | 432  | 432  | 432  | 432  |
| ㊵ | 看取り介護加算（死亡日以前2日又は3日）    | 2340 | 2340 | 2340 | 2340 | 2340 |
| ㊶ | 看取り介護加算（死亡日）            | 4740 | 4740 | 4740 | 4740 | 4740 |
| 計 | ①～㊶の合計（日額）              | 2010 | 2220 | 2439 | 2649 | 2856 |

※上記の利用料金（合計）の他、必要と認められるサービスがあった場合、体制が整い次第、必要なサービスを加算します。

※サービス利用料金単位数に14%相当の介護職員処遇改善加算等が別に加わります。

●食費に係る自己負担

| 日 額   | 月 額    |
|-------|--------|
| 1,445 | 44,795 |

●居住費に係る自己負担

| 日 額   | 月 額    |
|-------|--------|
| 1,231 | 38,161 |

■介護度別の利用料金総計（1ヶ月：31日で計算）

|      |         |
|------|---------|
| 介護度1 | 154,588 |
| 介護度2 | 162,009 |
| 介護度3 | 169,749 |
| 介護度4 | 177,170 |
| 介護度5 | 184,486 |

## 季節行事年間計画

利用者の日常生活の活性化を図ることを目的とし、季節及び月例行事を計画・実施していく。  
実施にあたっては、家族やボランティアの協力を依頼するとともに、地域住民への積極的な広報や参加を呼び掛けるなど地域社会との交流・連携を図っていく。年間行事は次のとおり。

| 月          | 行 事 名                         |
|------------|-------------------------------|
| 4 月        | 花まつり    つつじまつり    地域交流の集い〔花見〕 |
| 5 月        | 端午の節句    しょうぶ湯                |
| 6 月        | 創立記念日    福寿祝<br>昼間想定総合消防訓練    |
| 7 月        | 七夕まつり    ワークキャンプ              |
| 8 月        | 納涼盆踊り大会    盆供養                |
| 9 月        | 敬老の日                          |
| 10 月       | 登仙忌<br>夜間想定総合消防訓練             |
| 11 月       | 秋祭り                           |
| 12 月       | 年末歌合戦    忘年会    クリスマス    もちつき |
| 1 月        | 新年会    どんどや    初詣<br>自然災害防災訓練 |
| 2 月        | 節分                            |
| 3 月        | ひな祭り                          |
| サークル<br>活動 | 月忌・観音供養・華道・茶道・課内サークル活動        |

## 利用者の1週間の日課

|          |                                                                 |          |     |     |     |     |     |          |                                 |    |      |      |    |      |       |      |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
|----------|-----------------------------------------------------------------|----------|-----|-----|-----|-----|-----|----------|---------------------------------|----|------|------|----|------|-------|------|----------------------|--------------------|---------------------|----|----|----|----|----|----|--|
| 時間<br>曜日 | 0                                                               | 1        | 2   | 3   | 4   | 5   | 6   | 7        | 8                               | 9  | 10   | 11   | 12 | 13   | 14    | 15   | 16                   | 17                 | 18                  | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |  |
|          |                                                                 |          |     |     |     |     |     |          |                                 |    |      |      |    |      |       |      |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
| 平均的日課    | 睡眠                                                              |          |     |     |     |     |     | 起床       | 茶                               | 朝食 | 口腔ケア | 入浴   | 昼食 | 口腔ケア | 入浴    | 夕食   | 口腔ケア                 | 消灯・就寝              |                     |    |    |    |    |    |    |  |
|          |                                                                 |          |     |     |     |     |     | 洗面       |                                 |    |      |      |    |      | ラジオ体操 | 行事   |                      | 自主活動・テレビ等          |                     |    |    |    |    |    |    |  |
|          |                                                                 |          |     |     |     |     |     |          |                                 |    |      |      |    |      |       | クラブ  |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
|          |                                                                 |          |     |     |     |     |     |          |                                 |    |      | リハビリ |    |      |       | リハビリ |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
| 週間プログラム  | ①入浴                                                             |          |     |     |     |     |     |          |                                 |    |      |      |    |      |       |      |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
|          |                                                                 | 月曜日      | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 | 土曜日 | 日曜日      | 備 考                             |    |      |      |    |      |       |      |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
|          | 1課                                                              | ○        | ○   | ○   | ○   | ○   | ○   |          | ・入浴時間は、10:00～11:30と14:00～16:30。 |    |      |      |    |      |       |      |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
|          | 2課                                                              | ○        | ○   | ○   | ○   | ○   | ○   |          | ・希望者は月～土の毎日入浴可能。                |    |      |      |    |      |       |      |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
|          | 3課                                                              | ○        | ○   | ○   | ○   | ○   | ○   |          |                                 |    |      |      |    |      |       |      |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
| 4課       | ○                                                               | ○        | ○   | ○   | ○   | ○   |     |          |                                 |    |      |      |    |      |       |      |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
|          | ②アクティビティ（クラブ、レクリエーション等）                                         |          |     |     |     |     |     |          |                                 |    |      |      |    |      |       |      |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
|          |                                                                 | 月曜日      | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 | 土曜日 | 日曜日      | 備 考                             |    |      |      |    |      |       |      |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
|          | 1課                                                              | ○        |     | ◎   |     | ◎   |     | ◎        |                                 | ◎  |      | ◎    |    | ◎    |       | ◎    |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
|          | 2課                                                              |          | ○   |     | ◎   |     | ◎   |          | ◎                               |    | ◎    |      | ◎  |      | ◎     |      | ◎                    |                    | ・実施時間は、14:30～16:30。 |    |    |    |    |    |    |  |
|          | 3課                                                              | ○        |     | ◎   |     | ◎   |     | ◎        |                                 | ◎  |      | ◎    |    | ◎    |       | ◎    |                      | ・◎は、全体で実施されるクラブ活動。 |                     |    |    |    |    |    |    |  |
| 4課       | ○                                                               |          | ◎   |     | ◎   |     | ◎   |          | ◎                               |    | ◎    |      | ◎  |      | ◎     |      | ・◎は、課別（棟ごと）に実施される活動。 |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
|          | ③リハビリテーション                                                      |          |     |     |     |     |     |          |                                 |    |      |      |    |      |       |      |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
|          |                                                                 | 月曜日      | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 | 土曜日 | 日曜日      | 備 考                             |    |      |      |    |      |       |      |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
|          | 1課                                                              | 午前<br>午後 | ○   | ○   | ○   | ○   | ○   | ○        | ・訓練時間は、9:30～11:30と14:30～16:30。  |    |      |      |    |      |       |      |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
|          | 2課                                                              | 午前<br>午後 | ○   | ○   | ○   | ○   | ○   | ○        | ・各ユニット、リビングまたは訓練室及び居室にて実施。      |    |      |      |    |      |       |      |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
|          | 3課                                                              | 午前<br>午後 | ○   | ○   | ○   | ○   | ○   | ○        | ・軽度者は月～土曜の終日可能。                 |    |      |      |    |      |       |      |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
| 4課       | 午前<br>午後                                                        | ○        | ○   | ○   | ○   | ○   | ○   | ・日曜日は休み。 |                                 |    |      |      |    |      |       |      |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
| 備 考      | ①食事の平均的開始時間は、朝食8:00～、昼食12:00～、夕食17:00～。 ※利用者の希望に応じて提供場所、時間の変更可能 |          |     |     |     |     |     |          |                                 |    |      |      |    |      |       |      |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
|          | ②行事は曜日を問わず実施。時間は、14:30～16:30。                                   |          |     |     |     |     |     |          |                                 |    |      |      |    |      |       |      |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |
|          | ③起床、消灯、就寝時間は特に設定はないが、平均的な時間で記載。                                 |          |     |     |     |     |     |          |                                 |    |      |      |    |      |       |      |                      |                    |                     |    |    |    |    |    |    |  |