

[重要事項説明書別紙]

<サービス利用料金>

ア 通い・訪問・宿泊（介護費用分）全てを含んだ一月単位の包括費用の額利用料金は、1ヶ月ごとの包括費用（定額）です。

（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）

・月ごとの包括料金ですので、ご本人の体調不良や状態の変化等により、小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日より利用が少なかった場合、又は小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日より利用が多かった場合であっても、日割りでの割引又は増額はいたしません。

・ただし、月途中から登録した場合又は月途中で登録を終了した場合には、登録した期間に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。なお、この場合の「登録日」及び「登録終了日」とは、下記の日を指します。

「登録日」 利用者が当事業所と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問、宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日

「登録終了日」 利用者と当事業所の利用契約を終了した日

・ご契約者が、まだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご本人が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付いたします。介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて、ご本人の負担額を変更いたします。

イ 初期加算（1日につき）

当事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として下記のとおり加算分の自己負担が必要となります。30日を超える入院をされた後に再び利用を開始した場合も同様です。

ウ 認知症加算（1月につき）

・認知症加算Ⅱ

日常生活に支障を来すおそれのある症状・行動が認められることから、介護を必要とする認知症の利用者（認知症日常生活自立度Ⅲ以上）に専門的な認知症ケアを行った場合

・認知症加算Ⅳ

要介護2に該当し、日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難が見られ、周囲の者による注意を必要とする認知症の利用者（認知症日常生活自立度Ⅱ）

エ 若年性認知症利用者受入加算（1月につき）

40歳以上65歳未満の若年性認知症の利用者

オ 看護職員配置加算（1月につき）

・看護職員配置加算Ⅰ 常勤の正看護師を1名以上配置している場合

・看護職員配置加算Ⅱ 常勤の准看護師を1名以上配置している場合

・看護職員配置加算Ⅲ 看護職員を常勤換算方法で1名以上配置している場合

カ 看取り連携体制加算（1日につき）

・看護師により24時間連絡できる体制を確保

・管理者を中心として、介護職員・看護職員・介護支援専門員等による協議の上、看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、本人又はそのご家族等に対して、対応方針の内容を説明し、同意を得ている。

・医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者
・看取り期における対応方針に基づき、ご本人の状態又はご家族の求めに応じ、介護記録を活用し、サービスの説明を受け、同意した上でサービスを受けている者

キ 訪問体制強化加算（１月につき）

・訪問サービスにあたる常勤職員を２名以上配置していること
・延べ訪問回数が１月につき２００回以上

ク 総合マネジメント体制強化加算Ⅰ（１月につき）

・個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っている。
・計画的に地域の行事や活動への参加の機会が確保されている。
・日常的に利用者とかかわりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること等。

ケ 認知症行動・心理症状緊急対応加算（１日につき）（利用開始日から７日まで）

・医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅生活が困難であり、緊急に短期利用居宅介護を利用することが適当であると医師が判断した者に対してサービスを提供した場合

コ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）（１月につき）

・訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（原則２００床未満、または当該病院を中心とした半径４ｋｍ以内に診療所が存在しない）の理学療法士等からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、介護支援専門員が生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画を作成（変更）すること
・当該理学療法士等は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場において、又はＩＣＴを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行うことを定期的に行うこと

生活機能向上連携加算（Ⅱ）（１月につき）

・訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（原則２００床未満、または当該病院を中心とした半径４ｋｍ以内に診療所が存在しない）の理学療法士等が利用者宅を訪問し身体状況の評価（生活機能アセスメント）を介護支援専門員と共同して行うこと
・介護支援専門員が生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画を作成すること

サ 口腔・栄養スクリーニング加算

・事業所の従業者が利用開始時及び利用中６ヶ月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、１回につき所定単位数を加算する。当該利用者の口腔の状態に関する情報を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。（当該利用者が口腔の健康状態が低下している恐れがある場合にあってはその改善に必要な情報を含む）

・利用開始時及び利用中６か月ごとに利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態にあっては低栄養状態の改善に必要な情報を含む）を当該利用者を担当する介護支援専門員

に提供していること。

シ 科学的介護推進体制加算（1月につき）

・3か月に1回 LIFE（科学的介護情報システム）への3ヶ月に1回データ提出とフィードバックの活用により、サービス内容を検討し、ケアの質の向上を図る。

ス 生産性向上推進体制加算（1月につき）

生産性向上推進体制加算Ⅰ

・見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、利用者の安全並びに介護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る等。

生産性向上推進体制加算Ⅱ

・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、利用者の安全並びに介護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る等。

セ サービス提供体制強化加算（1月につき）

サービス提供体制強化加算Ⅰ ①②いずれか満たす場合

①介護福祉士を70%以上配置している

②勤続年数10年以上の介護福祉士を25%以上配置している

サービス提供体制強化加算Ⅱ

介護福祉士を50%以上配置している場合

サービス提供体制強化加算Ⅲ ①②③いずれか満たす場合

①介護福祉士を40%以上配置している

②看護・介護職員総数のうち、常勤職員を60%以上配置している

③サービス直接提供者のうち、勤続年数7年以上の職員を30%以上配置している

（1）介護保険の給付に関わる部分

	短期利用外（1月につき）				短期利用（1日につき）			
	単位	1割（円）	2割（円）	3割（円）	単位	1割（円）	2割（円）	3割（円）
☐ 要介護1	10,458	10,636	21,272	31,908	572	582	1,164	1,746
☐ 要介護2	15,370	15,632	31,263	46,894	640	651	1,302	1,953
☐ 要介護3	22,359	22,740	45,479	68,218	709	721	1,442	2,163
☐ 要介護4	24,677	25,097	50,193	75,290	777	791	1,581	2,371
☐ 要介護5	27,209	27,672	55,343	83,015	843	858	1,715	2,572
☐ 初期加算（1日につき）	30	31	61	92				
☐ 認知症加算Ⅱ	890	906	1,811	2,716				
☐ 認知症加算Ⅳ	460	468	936	1,404				
☐ 若年性認知症利用者受入加算	800	814	1,628	2,441				
☐ 看護職員配置加算Ⅰ	900	916	1,831	2,746				
☐ 看護職員配置加算Ⅱ	700	712	1,424	2,136				
☐ 看護職員配置加算Ⅲ	480	489	977	1,465				
☐ 看取り連携体制加算（1日につき）	64	65	130	195				

☐ 訪問体制強化加算	1,000	1,017	2,034	3,051				
☐ 総合マネジメント体制強化加算Ⅰ	1,200	1,221	2,441	3,662				
☐ 生活機能向上連携加算Ⅰ	100	102	204	306	100	102	204	306
☐ 生活機能向上連携加算Ⅱ	200	204	407	611	200	204	407	611
☐ 口腔・栄養スクリーニング加算（6月に1回を限度）	20	21	41	61				
☐ 科学的介護推進体制加算	40	41	82	122				
☐ 生産性向上推進体制加算Ⅰ	100	102	204	306	100	102	204	306
☐ 生産性向上推進体制加算Ⅱ	10	11	21	31	10	11	21	31
☐ サービス提供体制強化加算Ⅰ	750	763	1,526	2,289	25	26	51	77
☐ サービス提供体制強化加算Ⅱ	640	651	1,302	1,953	21	22	43	64
☐ サービス提供体制強化加算Ⅲ	350	356	712	1,068	12	13	25	37
☐ 認知症行動・心理症状緊急対応加算（1日につき）					200	204	407	611
☐ 介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	1月につき所定単位数（基本サービス費に各種加算を加えたもの）に186/1,000をかけて端数が出たら四捨五入した単位							
☐ 地域区分：滋賀県湖南市（7級地）	総単位数×1.017							

指定小規模多機能型居宅介護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額とし、当該指定小規模多機能型居宅介護が法定代理受領サービスであるときは、介護負担割合証に記載された割合に応じた支払いを受けるものとします。但し、介護保険給付の支給限度額を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

法定代理受領サービスに該当しない事業に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した事業の内容、費用の額その必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書をご利用者に交付します。このサービス提供証明書を後日保険者の窓口に出しますと、利用者負担額を除く額の払戻を受けられます。

※端数処理のため、実際の支払合計金額は個々の料金の合計額と若干異なることがあります。

（２）介護保険の対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の金額がご契約者の負担となります。

ア 食事の提供（食事代）……ご本人に提供する食事に要する費用

イ 宿泊に要する費用……ご本人に提供する宿泊サービスに要する費用

ウ 洗濯代……ご本人の持参される衣類の洗濯に要する費用

エ その他の費用……当事業所において提供されるサービスのうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用であって、ご本人が負担することが適当と認められる費用につき、実費を徴収いたします。

施設利用料、食材等は本人の自己負担となります。

内 容	算 定 項 目	利 用 者 負 担 額 (介護保険適用外)
宿 泊 費	家賃相当額 1泊につき	3,000 円
食 事 代	朝食 1食につき	350 円
	昼食 1食につき	700 円
	夕食 1食につき	700 円
	おやつ 1食につき	100 円
洗 濯 代	1回につき	160 円

個人で使用するものについては、その実費をいただきます。ただし、その内容についてはあらかじめ本人及びご家族に説明し、同意を受けたものに限るものとします。

- ・経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1ヶ月前までにご説明します。
- ・ご本人様のご都合でサービスをキャンセルされる場合、その利用に係る実費負担をいただきます。ただし、以下の時間までにキャンセルのご連絡を頂いた場合は、その限りではありません。

朝食・・・・・・・・・・前日の16時45分まで

昼食、おやつ・・・・・・・・前日の16時45分まで

夕食・・・・・・・・・・前日の16時45分まで

- ・泊りのキャンセルについては、3日前までにお知らせいただけますようお願いいたします。

年 月 日

当事業所は、本書面に基づいて重要事項説明書別紙を説明しました。

[事業者]

所在地 滋賀県湖南市吉永 1 7 0 番地 4

名 称 特定非営利活動法人ふれあいセンター「そよ風」

説明者職名氏名 所長 原田 佐織

私は、本書面に基づいて上記重要事項説明書別紙の説明を受け、内容に同意しました。

ご本人 住 所 滋賀県湖南市

氏 名

ご本人家族 住 所
もしくは代理人

氏 名