

重要事項説明書

指定介護老人福祉施設サービスの提供にあたり、介護保険法その他の関係法令の定めにより、次のとおり重要事項を説明します。

1 事業者及び事業所の概要		
区 分		内 容
法人	名 称	社会福祉法人 東北福祉会
	主たる事務所の所在地	宮城県仙台市青葉区国見ケ丘6丁目149番地1
	代 表 者	理事長
	電 話 番 号	022(303)0086
	設 立 年 月 日	平成 7年 6月20日
事業所	名 称	特別養護老人ホームせんだんの館
	所 在 地	宮城県仙台市青葉区水の森3丁目43番10号
	管 理 者	施設長
	開 設 年 月 日	平成16年 12月 1日
	指 定 年 月 日	令和4年 12月 1日
	指 定 事 業 所 番 号	0475101721
	利 用 定 員	100人
	電 話 番 号	022(303)0371
	F A X 番 号	022(277)0732
	電子メールアドレス	sendan-y@sendan.or.jp
ホームページ	パ ソ コ ン	http://www.sendan.or.jp
	ス マ ー ト フ ォ ン	http://www.sendan.or.jp/sp/
	携 帯 電 話	http://www.sendan.or.jp/m/

2 事業の目的と運営方針	
(1) 事業の目的	ユニット型指定介護老人福祉施設の適正な運営を確保するために、人員、設備及び運営管理に関する事項を定め、事業所の介護職員等が、要介護状態にある利用者に対し、適正な介護サービスを提供するよう目指します。
(2) 運営方針	① 事業所は、利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話、その他生活全般にわたる援助を行います。また、利用者をひとりの人として尊重することを重視し、入居前の生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおける利用者間の関係作りや自律的な日常生活を送ることができるよう援助を行います。 ② 事業の実施にあたっては、地域や家族との結び付きを重視した運営を行い、保険者市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、その他保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

3 事業所の概要		
(1) 事業等の種類及び説明	(種類) ユニット型指定介護福祉老人施設 「特別養護老人ホームせんだんの館」 (説明) ① ユニット型指定介護老人福祉施設とは、身体上または精神上著しい障がいがあるために常時介護を必要とし、かつ居宅において介護を受けることが困難な者に対し、指定介護老人福祉施設入居者生活介護サービスを提供する事業所です。 ② 入居するためには、介護保険制度における要介護認定を受ける必要があります。ただし、例外的に要介護認定を受ける見込みの上で入居できる場合があります。	
(2) 土地、建物の面積等	敷地の面積	7,344.72 m ²
	建物の構造	鉄筋コンクリート造 地上5階、地下1階建
	建物延床面積	9,660.35 m ²
(3) 交通機関	① 仙台市営バス、仙台駅西口バスターミナル13番乗り場より900、901、904、905または800系統「滝道入口」下車徒歩3分 ② 宮城交通バス、仙台駅西口バスターミナル2番乗り場より「北山トンネル桜ヶ丘加茂経由」の「地下鉄泉中央」行、「県庁市役所北山トンネル経由」の「泉アウトレット」行のバスに乗車「仙台フィンランド健康福祉センター前」下車徒歩1分 ③ JR仙山線、「北山」駅下車徒歩13分	
4 利用に関する事項		
(1) 利用の条件	① 入居には、原則として要介護状態区分3以上の認定が必要です。 ② 優先入居指針における特例入居要件に該当する場合は、要介護状態区分1または2で入居できます。 ③ 要介護認定の判定が、非該当（自立）及び要支援1、要支援2の場合は、入居することはできません。 ④ 要介護状態区分の認定は、介護保険被保険者証で確認してください。 ⑤ 利用申込みをいただいた後、「仙台市優先入居指針」に基づき、入居の順番を決定します。 ⑥ 利用する場合は、重要事項説明書に対する同意と利用契約書の締結が必要です。 ⑦ 事業所は医療機関ではありませんので、入院加療を必要とする人は入居できません。	
(2) 持込制限	① 可燃性または爆発性等のある危険物、毒性のあるもの、人体への危害性のある生物等は持ち込むことができません。 ② 上記のもの以外で必要がある場合は、具体的な持ち込みたい内容について、事前にご相談ください。	
5 居室及びその他の設備		
(1) 居室の概要	① 居室数 ・ユニット型介護福祉施設サービス ユニット数・・・10 ユニットごとの定員数・・・10名 1人室・・・100室（18㎡／室） ② 空室状況は、せんだんの館へ直接ご確認ください。	

(2) 居室の決定	① 利用者の希望と居室の空き状況等により、事業所が決定いたします。 ② 利用者の希望や心身の状況等により、事業所が居室を変更する場合があります。	
(3) その他の主な設備	専有区域	居室内の洗面所、居室内の便所
	共用区域	食堂、トレーニング室、浴室（一般浴・特浴）、脱衣所、便所、医務室、多目的和室、サンルーム、相談室、介護職員室、調理室（厨房）、洗濯乾燥室、汚物処理室、リネン室、デイルーム（和室）、宿直室、事務室、安息の間など

6 職員の職種・員数及び職務内容

	職 種	配置職員						指定 基準 員数	備 考
		内 訳					常勤 換算 員数		
		常 勤		非常勤		合計 人数			
		専従	兼務	専従	兼務				
(1) 職員の職種・員数	管 理 者	1 人	人	人	人	1 人	1.0 人	1 人	兼務可
	医 師	人	人	2 人	人	2 人	0.15 人	1 人	非常勤可
	生 活 相 談 員	1 人	1 人	人	人	2 人	1.3 人	1 人	
	介 護 職 員	44 人	2 人	5 人	人	51 人	44.5 人	34 人	
	看 護 職 員	1 人	4 人	人	人	5 人	4.2 人	3 人	
	栄 養 士	人	1 人	人	人	1 人	1.0 人	1 人	管理栄養士
	言 語 聴 覚 士	人	1 人	人	人	1 人	1.0 人	-人	
	歯 科 衛 生 士	人	人	1 人	人	1 人	0.75 人	-人	
	機能訓練指導員	1 人	人	人	人	1 人	1.0 人	1 人	
	介護支援専門員	1 人	2 人	人	人	3 人	2.0 人	1 人	
	事 務 職 員	3 人	人	人	人	3 人	－	-人	
	調 理 員	人	人	人	人	人	－	-人	業者委託
	合 計	52 人	11 人	8 人	0 人	70 人	56.9 人	43 人	
(2) 職務内容	管 理 者	事業所の従事者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。							
	医 師	利用者の医療及び看護にかかわる業務を管理し、診療・健康管理及び保健衛生指導を行います。							
	生 活 相 談 員	利用者や家族の生活相談、苦情への対応、関係機関との連絡調整等の業務を行います。							
	介 護 職 員	利用者の日常生活全般にわたる介護業務を行います。							
	看 護 職 員	利用者の保健衛生管理及び看護業務を行います。							
	栄 養 士	食事の献立作成、栄養計算、利用者に対する栄養マネジメント等を行います。							
	言 語 聴 覚 士	言語機能、摂食・嚥下機能、聴覚の維持向上を図る業務を行います。							
	歯 科 衛 生 士	口腔内の健康管理に関わる業務を行います。							
	機能訓練指導員	利用者が日常生活を営むのに必要な機能を改善し、またはその減退を防止するための機能訓練を行います。							
	介護支援専門員	施設サービス計画の作成、その他の施設ケアマネジメントを行います。							
	事 務 職 員	庶務及び会計経理事務、預り金出納業務、労務管理等を行います。							

(3) 職員の通常の勤務体制	職種	勤務名等	始業時刻	終業時刻
	介護職員	早勤 1	午前 7 時 0 0 分	午後 4 時 0 0 分
		早勤 2	午前 7 時 3 0 分	午後 4 時 3 0 分
		早勤 3	午前 8 時 0 0 分	午後 5 時 0 0 分
		日勤 1	午前 9 時 0 0 分	午後 6 時 0 0 分
		日勤 2	午前 9 時 3 0 分	午後 6 時 3 0 分
		日勤 3	午前 1 0 時 0 0 分	午後 7 時 0 0 分
		日勤 4	午前 1 0 時 3 0 分	午後 7 時 3 0 分
		遅勤 1	午前 1 1 時 0 0 分	午後 8 時 0 0 分
		遅勤 2	午前 1 1 時 3 0 分	午後 8 時 3 0 分
		遅勤 3	午前 1 2 時 0 0 分	午後 9 時 0 0 分
		夜勤 1	午後 4 時 3 0 分	午前 9 時 3 0 分
		夜勤 2	午後 5 時 0 0 分	午前 1 0 時 0 0 分
		夜勤 3	午後 2 2 時 0 0 分	午前 7 時 0 0 分
	看護職員	早勤	午前 7 時 3 0 分	午後 4 時 3 0 分
		日勤	午前 9 時 0 0 分	午後 6 時 0 0 分
	医師	木曜日	午前 1 0 時 0 0 分	午後 1 4 時 0 0 分
	精神科医	第 1・3 木曜日	午前 9 時 3 0 分	午後 1 3 時 3 0 分
	その他	日 勤	午前 9 時 0 0 分	午後 6 時 0 0 分
(4) 夜間の職員体制		介護職員 5 人 宿直職員 1 人		
(5) 機能訓練に係る 専門職員の有無		あり		

7 身体的拘束その他の行動制限	
(1) 基本的対応	事業所は、原則として利用者に対し身体的拘束その他の行動制限をすることなく対応します。
(2) 例外的対応	① 利用者の行動等により、利用者本人または他の利用者の生命及び健康、生活に重大な影響を及ぼすなど、通常の介護方法ではこれを防止できない緊急やむを得ない場合には、例外的な対応として身体的拘束その他利用者の行動を制限する場合があります。 ② 事業所が利用者に対し、身体的拘束その他の方法により利用者の行動を制限する場合は、利用者及び後見人若しくは親族代表者に対し事前に、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明し、利用者または後見人若しくは親族代表者の同意を得ることとします。 ③ 事業所は、身体的拘束その他利用者の行動を制限する場合には、その状態と方法及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録します。

8 入退居の手続き	
(1) 入居	① 所定の入居申込書に記入し、介護保険被保険者証の写し及び必要な添付資料を添えて、申し込んでください。それに基づき「仙台市優先入居指針」による公平公正な客観的判断により入居の順番を事業所が決定し、空室ができ次第、順番に入居できるようにします。 ② 所定の入居申込書は、事業所に直接お越しいただくほか、電話、FAX、電子メール、ホームページ（お問い合わせフォーム）からも請求できます。 ③ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、依頼先の担当介護支援専門員に申し出てください。
(2) 退居	① 利用者が利用契約を中途解約して退居する場合は、退居する30日間以上前までに事業所へ文書により届け出てください。 ② 利用者は、利用契約の規定に基づき契約を解除して退居することができます。ただし、利用者からの契約の解除成立は、文書による解除の意思表示が事業所に到達し、事業所がその内容を確認した時点となります。 ③ 平成27年4月以降の入居者で、要介護更新認定において、要介護状態区分の判定が、非該当（自立）及び要支援1、要支援2、要介護1、要介護2の判定の場合は、退居となります。ただし、要介護1、要介護2の判定で、特例入居の要件に該当する場合には、この限りではございません。

9 施設サービスの概要

(1) 自立（自律）支援

- ① 利用者が他の利用者と相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、利用者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって援助します。
- ② 寝たきり防止のため、利用者の意思を尊重しつつ、できる限り離床できるよう配慮します。
- ③ 利用者の日常生活における家事を、利用者がその心身の状況等に応じて、それぞれの役割をもって行うよう適切に援助します。

(2) 生活相談援助

利用者や家族からの相談については、誠意をもって対応し、可能な限り必要な助言その他の援助を行うように努めます。

(3) 食事

- ① 利用者の栄養と心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ② 利用者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行います。
- ③ 利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、利用者がその心身の状況に応じて、できる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保します。
- ④ 利用者が他の利用者と相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、利用者が共同生活室（ダイルーム等）で食事を摂ることを支援します。

(4) 排泄

- ① 利用者の心身の状況に応じた適切な方法により、排泄の自立について必要な援助を行うよう努めます。
- ② おむつの随時交換や個室トイレへの随時介助を行います。
- ③ 共同トイレを使用するときは、カーテンで仕切るなどプライバシーの保護に十分配慮します。
- ④ 特に排泄自立が可能となるように援助し、おむつはできるだけ使わない介護に努めます。

(5) 入浴

- ① 一般浴と特別浴（器械を利用して入浴する浴槽）を用意し、利用者の心身の状態や希望等に応じて入浴できるようにします。
- ② 病状や体調により入浴できないときは、全身または部分清拭するように努めます。

(6) 着替え

利用者の意思を尊重しつつ、必要な着替えを行えるよう援助します。

(7) 清潔の保持

- ① 個人としての尊厳に配慮し、身体清潔の保持と適切な整容を行えるよう援助します。
- ② 生活環境の整備のために必要な寝具の交換と消毒、衣類等の洗濯等を定期的に行います。

(8) 健康管理

- ① 医師により週1回定期回診を行い、健康管理に努めます。
- ② 緊急時など必要な場合には、協力医療機関やその他の医療機関において診療を受けることができるよう支援します。
- ③ 利用者の希望に応じて、インフルエンザ予防接種や肺炎球菌ワクチン接種等の疾病予防支援を行います。
- ④ 利用者の精神的健康の保持と精神的に快適な生活を営むことができるよう努めます。

(9) 褥瘡の予防

- ① 利用者に褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うよう努めます。
- ② 利用者にすでに褥瘡が発生している場合は、適切な介護を行うとともに、褥瘡が改善するよう必要な援助に努めます。

(10) 機能訓練

利用者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、またはその減退を防止するための機能訓練を行います。

(1 1) その他の日常生活活動の支援

- ① 利用者の趣味興味、関心事を尊重します。
- ② 潤いのある催しを企画し、利用者の希望に応じて利用できるようにします。

(1 2) 家族との連携

常に利用者の家族との連携を図るとともに、利用者と家族との交流の機会を確保できるように努めます。

(1 3) その他の生活支援

- ① 利用者が、日常生活を営むために必要な行政機関等に対する諸手続きは、利用者及び家族の状況によって代行します。
- ② 利用者が心身の状況及び希望等により、外出できるよう配慮します。

(1 4) 預り金等の出納管理

- ① 利用者自らの金銭管理や預金等の通帳管理が困難な場合は、管理の委任を受けることにより事業所が実施します。
- ② 管理方法
 - ・ 少額の現金（小口現金）、現金を入出金する預金等の通帳を管理します。
 - ・ 管理する種類は、現金、預金等の通帳、印鑑の管理及びこれらによる金銭の出納です。
- ③ 預り金等出納管理を事業所へ委託する場合には、事業所が指定する預金等の口座を開設するため、次の書面を作成してください。なお、現金のみによる出納管理は原則として行いませんので、指定金融機関で、利用者名義の口座を開設してください。
 - ・ 指定金融機関は、「仙台銀行中山支店」です。
 - ・ 新規口座開設代理人届
 - ・ 預金取引代理人届
 - ・ 利用者の預金取扱に関する念書
 - ・ 必要に応じて、入居利用契約書、重要事項説明書の写しを、指定金融機関へ事業所が提出します。

(1 5) その他の貴重品の管理

入居する際には、生活支援を円滑に遂行するために必要な証書等を、預り証を発行の上、事業所が管理します。

- ① 介護保険被保険者証及び介護保険にかかわるその他の証書類
- ② 医療保険にかかわる保険証及び医療保険にかかわるその他の証書類
- ③ その他必要なもの

10 介護保険給付対象サービスの費用					
(1) 介護給付費の総額と利用料 (法定代理受領サービス)					
① 介護保険給付対象サービス 【基本料金】	指定介護老人福祉施設 (1ヶ月：30日の場合)				
	A ユニット型介護福祉施設サービス費 I				
	負担割合	要介護状態区分	介護給付費全額	1日あたり	1か月あたり
	1割負担	要介護1	6,880円	688円	20,640円
		要介護2	7,599円	760円	22,800円
		要介護3	8,370円	837円	25,110円
		要介護4	9,099円	910円	27,300円
		要介護5	9,807円	981円	29,430円
	2割負担	要介護1	6,880円	1,376円	41,280円
		要介護2	7,599円	1,520円	45,600円
		要介護3	8,370円	1,674円	50,220円
		要介護4	9,099円	1,820円	54,600円
		要介護5	9,807円	1,962円	58,860円
	3割負担	要介護1	6,880円	2,064円	61,920円
		要介護2	7,599円	2,280円	68,400円
		要介護3	8,370円	2,511円	75,330円
		要介護4	9,099円	2,730円	81,900円
		要介護5	9,807円	2,943円	88,290円

注	1 利用料の負担割合は、「介護保険負担割合証」で確認してください。
	2 上記の基本料金に、「加算」分の利用者負担額は含んでいません。これは、加算の算定は、個人ごとに異なるためです。

	C 介護給付費の加算	1日あたりの利用料等（概算額）		
		1割負担	2割負担	3割負担
② 介護保険給付対象サービス 【加算料金】	1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) ※上記については令和6年6月から施行となります。 ① 介護職員の処遇改善を促進するための加算です。当該施設の職員に対する賃金改善及び資質向上のための研修等を行っている場合に算定されます。 ② 利用料は右記の計算方法で算出された額のいずれかになります。	(Ⅰ) 1か月間の施設サービス費の合計 単位数の14.0% (Ⅱ) 1か月間の施設サービス費の合計 単位数の13.6% (Ⅲ) 1か月間の施設サービス費の合計 単位数の11.3% (Ⅳ) 1か月間の施設サービス費の合計 単位数の9.0%		
	2) 介護職員処遇改善加算 ※上記については令和6年5月までの加算となります。 ① 介護職員の処遇改善を促進するための加算です。当該事業所の職員に対する賃金改善及び資質向上のための研修等を行っている場合に算定されます。 ② 利用料は右記の計算方法で算出された額のいずれかになります。	(Ⅰ) 1か月間の施設サービス費の合計 単位数の8.3% (Ⅱ) 1か月間の施設サービス費の合計 単位数の6.0%		
	3) 介護職員等特定処遇改善加算 ※上記については令和6年5月までの加算となります。 ① 前項1)を踏まえた上で、介護人材確保のための取り組みをより一層進めるため、経験、技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員等の更なる処遇改善を進めるために算定されます。 ② サービス提供体制強化加算(Ⅰ)または、日常生活継続支援加算(Ⅱ)を算定している場合に、加算算定できます。 ③ 利用料は右記の計算方法で算出された額のいずれかになります。	(Ⅰ) 1か月間の施設サービス費の合計 単位数の2.7% (Ⅱ) 1か月間の施設サービス費の合計 単位数の2.3%		
	4) 介護職員等ベースアップ等支援加算 ※上記については令和6年5月までの加算となります。 ① 介護職員等の更なる処遇改善を進めるため前項1)、2)を踏まえた上で加算されます。 ② 利用料は右記の計算方式で算出された額となります。	1か月間の施設サービス費の合計 単位数の1.6%		
	5) 日常生活継続支援加算(Ⅱ) 要介護度の高い(重度障がい)利用者、または認知症の利用者が多くを占める施設において、介護福祉士資格を有する職員を手厚く配置することにより、可能な限り個人の尊厳を保持しつつ、日常生活を継続することができるよう支援するために加算されます。 なお、サービス提供体制強化加算を算定しているときは、この加算は算定しません。	48円	95円	142円

6) サービス提供体制強化加算 (I) 下記のいずれかに該当している場合に算定されます。 ① 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上であること。 ② 介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が35%以上であること。 ③ サービスの質の向上に資する取組を実施していること。 ※ 日常生活継続支援加算を算定しているときはサービス提供体制強化加算は算定しません。	23円	45円	68円
7) サービス提供体制強化加算 (II) 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上であることにより加算されます。 ※ 日常生活継続支援加算を算定しているときはサービス提供体制強化加算は算定しません。	19円	37円	56円
8) サービス提供体制強化加算 (III) 下記のいずれかの要件に該当している場合に算定されます。 ① 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上であること。 ② 常勤職員の占める割合が75%以上であること。 ③ サービスを利用者に直接提供する職員の総数のうち勤続7年以上の職員が占める割合が30%以上であること。 ※日常生活継続支援加算を算定しているときは、サービス提供体制強化加算は算定しません。	7円	13円	19円
9) 安全対策体制加算 (入居時に1回算定) 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こと。	21円	41円	62円
10) 看護体制加算 (I) ロ 常勤の看護師を1名以上配置していること加算されます。	(I) 5円	(I) 9円	(I) 13円
11) 看護体制加算 (II) ロ 看護職員の配置基準を1名以上上回って配置していることと合わせ、看護師等により24時間の連絡体制を確保していることで加算されます。	(II) 9円	(II) 17円	(II) 25円
12) 褥瘡マネジメント加算 (I) 褥瘡マネジメント加算 (II) ① 利用者等ごとに入居時に褥瘡の有無を確認するとともに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、入居時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価をすること。 ② ①の確認および評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 ③ ①の確認の結果、褥瘡が認められ、または①の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされ	(月単位) (I) 3円 (II) 14円	(月単位) (I) 6円 (II) 27円	(月単位) (I) 9円 (II) 40円

	た入居者ごとに医師、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して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。 ④ ①の評価に基づき、少なくとも3月に1回、利用者等ごとに褥瘡ケア計画を見直していること ⑤ 上記①～④の要件を満たし、施設入居時等の評価の結果、褥瘡の認められた利用者等について、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利用者について褥瘡の発生がない場合に褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）が加算されます。			
	1 3）認知症専門ケア加算（Ⅰ） 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 認知症介護に係る専門的な研修を修了した職員を配置し、認知症を有する利用者に対し、チームとして専門的な認知症ケアの実施等をした場合に加算されます。なお、職員配置等の要件の違いにより、該当するいずれか一方のみの算定となります。	（Ⅰ） 3 円 （Ⅱ） 5 円	（Ⅰ） 6 円 （Ⅱ） 9 円	（Ⅰ） 9 円 （Ⅱ） 13 円
	1 4）認知症チームケア推進加算（Ⅰ） 認知症チームケア推進加算（Ⅱ） 下記の要件を満たした場合に算定されます。 ① 施設における利用者の総数のうち、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位以上であること。 ② 認知症の行動・心理症状の予防および出現時の早期対応（以下「予防等」という。）に資する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または認知症介護に係る専門的な研修および認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。 ③ 対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること。 ④ 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無および程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。 認知症チームケア推進加算（Ⅱ）については、 ① Ⅰ）の（1）、（3）および（4）に掲げる基準に適合すること。 ② 認知症の行動・心理症状の予防等に資する	（月単位） （Ⅰ） 1 5 4 円 （Ⅱ） 1 2 4 円	（月単位） （Ⅰ） 3 0 8 円 （Ⅱ） 2 4 7 円	（月単位） （Ⅰ） 4 6 2 円 （Ⅱ） 3 7 0 円

	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成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。			
1 5)	科学的介護推進体制加算（Ⅰ） 科学的介護推進体制加算（Ⅱ） 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者心身の状況等に係る基本的な情報（科学的介護推進体制加算（Ⅱ）では、加えて疾病の状況等の情報）を厚生労働省に提出していること、必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合に加算されます。	（月単位） （Ⅰ） 4 1 円 （Ⅱ） 5 2 円	（月単位） （Ⅰ） 8 2 円 （Ⅱ） 1 0 3 円	（月単位） （Ⅰ） 1 2 3 円 （Ⅱ） 1 5 4 円
1 6)	ADL維持等加算（Ⅰ） ADL維持等加算（Ⅱ） ① 利用者の総数が10人以上であること。 ② 利用者全員について利用開始月と当該付きの翌月から起算して6月目において Barthel Index を適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省へ提出していること。 ③ 利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値に加えて得た値（調整済みADL利得）について、利用者等から調整済みADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象等の調整済みADL利得を平均して得た値が1以上である場合に算定されます。 ※ ADL維持等加算（Ⅱ）については、上記①、③に加え、利用者等の調整済みADL利得を平均して得た値が3以上である場合に加算されます。なお、ADL利得の違いにより、該当するいずれか一方のみの算定となります。	（月単位） （Ⅰ） 3 1 円 （Ⅱ） 6 2 円	（月単位） （Ⅰ） 6 2 円 （Ⅱ） 1 2 4 円	（月単位） （Ⅰ） 9 3 円 （Ⅱ） 1 8 5 円
1 7)	自立支援促進加算 ① 医師が利用者ごとに自立支援のために特に必要な医学的評価を入居時に行うとともに少なくとも3月に1回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加する。 ② 医学的評価の結果、特に自立支援のための対応が必要であるとされた人ごとに医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種人が共同して、自立支援計画を策定し、支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施する。 ③ 医学的評価に基づき、少なくとも3月に1回、利用者ごとの支援計画を見直す。 ④ 医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、当該情報その他自立支援促進の適切かつ有効	（月単位） 2 8 8 円	（月単位） 5 7 5 円	（月単位） 8 6 3 円

	な実施のために必要な情報を活用する。 上記の要件をすべて満たした場合に加算されます。			
1 8)	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) ① 常勤専従の機能訓練指導員を 1 名以上配置すること。 ② 利用者が 1 0 0 名を超える場合は、常勤換算数で利用者 ÷ 1 0 0 以上の機能訓練指導員を配置すること ③ 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員、その他の職種が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、計画に基づき、機能訓練を実施し、評価を行っていること。 ④ 開始時及び 4 月に 1 回以上の頻度で、利用者に個別機能訓練計画の内容を説明し、記録していること。 個別機能訓練加算 (Ⅱ) については、上記に加え、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、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報活用が行われている場合に算定となります。なお、いずれの条件も満たしている場合には、併算定が可能となっております。 個別機能訓練加算 (Ⅲ) については、下記の要件を満たす場合に加算されます。 ① 個別機能訓練加算 (Ⅱ) を算定していること。 ② 口腔衛生管理加算 (Ⅱ) および栄養マネジメント強化加算を算定していること。 ③ 入居者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の情報その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、入居者の口腔の健康状態に関する情報および入居者の栄養状態に関する情報を相互に共有していること。 ④ 共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有していること。	(Ⅰ) 1 3 円 (月単位) (Ⅱ) 2 1 円 (月単位) (Ⅲ) 2 1 円	(Ⅰ) 2 5 円 (月単位) (Ⅱ) 4 1 円 (月単位) (Ⅲ) 4 1 円	(Ⅰ) 3 7 円 (月単位) (Ⅱ) 6 2 円 (月単位) (Ⅲ) 6 2 円
1 9)	生産性向上推進体制加算 (Ⅰ) ① 生産性向上推進体制加算 (Ⅱ) の要件を満たし、生産性向上推進体制加算 (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。 ② 見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。 ③ 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。	(月単位) 1 0 3 円	(月単位) 2 0 6 円	(月単位) 3 0 9 円

④ 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）を行うこと。			
20) 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） ① 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行っていること。 ② 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。 ③ 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）を行うこと。	(月単位) 11円	(月単位) 21円	(月単位) 31円
21) 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 下記のすべての要件に適合した場合に加算されます。 ① 訪問リハビリテーションや通所リハビリテーション事業所または、リハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士や医師からの助言を受けることができる体制を構築し、当該施設の機能訓練指導員等と共同してアセスメント及び利用者の身体の状態等を評価した上で個別機能訓練計画を作成していること。 ② 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能または、生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身状況に応じた機能訓練を適切に実施していること。 ③ 機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者または、その家族に対して機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容等の見直し等を行っていること。 ④ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士や医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場または、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。 なお、生活機能向上連携加算（Ⅱ）を算定している場合には、生活機能向上連携加算（Ⅰ）は算定されません。	(Ⅰ) 103円	(Ⅰ) 206円	(Ⅰ) 309円
22) 生活機能向上連携加算（Ⅱ） ① 訪問リハビリテーションや通所リハビリテーション事業所または、リハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士または、医師が当該施設を訪問し、当該施設の機能訓練指導員等と共同してアセスメント及び利用者の身体の状態等を	(Ⅱ) 206円	(Ⅱ) 411円	(Ⅱ) 617円

	評価した上で個別機能訓練計画を作成していること。 ② 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能または、生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身状況に応じた機能訓練を適切に実施していること。 ③ 機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者または、その家族に対して機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容等の見直し等を行っていること。 なお、生活機能向上連携加算（Ⅰ）を算定している場合には、生活機能向上連携加算（Ⅱ）は算定しません。			
2 3)	栄養マネジメント強化加算 低栄養状態のリスクが高い利用者に対し、医師、管理栄養士、看護師などが共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察（ミールラウンド）を週3回以上行い、利用者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること、また、低栄養状態のリスクが低い利用者にも食事の際に変化を把握し、問題がある場合は早期に対応すること、利用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当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合に加算されます。	1 2 円	2 3 円	3 4 円
2 4)	退所時栄養情報連携加算 下記の要件を満たす場合に算定されます。 ① 対象者 厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者または低栄養状態にあると医師が判断した利用者。 ② 主な算定要件 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。1月につき1回を限度として所定単位数が算定されます。 ※ 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、膵臓病食、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。）	7 2 円	1 4 4 円	2 1 6 円

25) 再入所時栄養連携加算 利用者が医療機関に入院し、施設入居時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合(経管栄養又は嚥下調整食の新規導入等)に施設の管理栄養士が入院先の医療機関の栄養指導に同席し、医療機関の管理栄養士と連携し、栄養ケア計画を作成し、再入居した場合に1回に限り定されます。 また、栄養ケアマネジメント加算を算定していない場合には再入所時栄養連携加算についても算定されません。	206円	411円	617円
26) 認知症行動・心理症状緊急対応加算 医師が、BPSD(認知症の行動・心理症状)が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入居することが適当であると判断した利用者に対して、サービスを提供した場合に加算されます。ただし、7日間を限度として加算されます。	206円	411円	617円
27) 若年認知症利用者受入加算 対象となる若年認知症の利用者が入居しており、受け入れた若年認知症の利用者ごとに個別の担当者を定めて介護サービスを提供することにより加算されます。	124円	247円	370円
28) 療養食加算 管理栄養士または栄養士が管理して利用者の年齢、心身の状況により適切な栄養量及び内容の食事を提供しており、疾病治療の直接手段として、医師が発行する食事せんに基づき、提供された適切な栄養量及び内容を有する次の療養食により、加算されます。 ・糖尿病食 ・腎臓病食 ・肝臓病食 ・胃潰瘍食 ・貧血食 ・脾臓病食 ・脂質異常症食 ・痛風食 ・特別な場合の検査食 算定する際には、1日3食を限度とし、1食を1回として算定されます。	7円	13円	19円
29) 外泊時費用(入院時も含む) 利用者が病院または診療所へ入院した場合、利用者が自宅等へ外泊した場合、原則として月に6日を限度として算定されます。 ただし、入院や外泊の初日と最終日は、算定しません。	253円	506円	758円
30) 外泊時在宅サービス利用費用 利用者に対して居宅における外泊をした場合に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に、1月に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する。ただし、外泊の初日及び最終日には算定しません。また、外泊時費用を算定している際には併算定できません。	576円	1,151円	1,726円

3 1) 初期加算 ① 利用者が新規に入居した場合、30日を限度として加算されます。 ② 利用者が30日を超える病院または診療所への入院後に、再び入居（退院）した場合に加算されます。	31円	62円	93円
3 2) 経口移行加算 ① 医師の指示に基づいて、医師や歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、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を作成し、医師の指示を受けた管理栄養士または栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行うことにより、その計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り加算されます。 ② ①にかかわらず、管理栄養士または栄養士が行う経口移行計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が、その計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合でも、経口による食事の摂取が一部可能な利用者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされる利用者に対しては、180日を超えた後も引き続きこの加算されます。	29円	58円	87円
3 3) 経口維持加算（Ⅰ） 経口維持加算（Ⅱ） ① 経口維持加算（Ⅰ）は、医師の指示に基づき、医師や歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる利用者ごとに利用者の摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成し、医師の指示を受けた管理栄養士または栄養士が、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合に1月につき加算されます。ただし、経口移行加算を算定している場合は算定しません。 ② 経口維持加算（Ⅱ）は、経口維持加算（Ⅰ）の算定を行っている場合に、入所者の経口による継続的な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が加わった場合に、1月につき加算されます。	(月単位) (Ⅰ) 411円 (Ⅱ) 103円	(月単位) (Ⅰ) 822円 (Ⅱ) 206円	(月単位) (Ⅰ) 1,233円 (Ⅱ) 309円
3 4) 口腔衛生管理加算（Ⅰ） 口腔衛生管理加算（Ⅱ） ① 口腔衛生管理加算（Ⅰ）は、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が利用者に対して月2回以上の口腔ケアを実施するとともに介護職員に対し、具体的な技術的助言、指導を行った場合、利用者の口腔に関して介護職員からの相談に対応している場合に加算されます。 ② 口腔衛生管理加算（Ⅱ）は、上記①に加えて、口腔衛生等の管理に係る計画内容の等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実	(月単位) (Ⅰ) 93円 (Ⅱ) 113円	(月単位) (Ⅰ) 185円 (Ⅱ) 226円	(月単位) (Ⅰ) 278円 (Ⅱ) 339円

	施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合に算定されます。			
3 5)	排せつ支援加算（Ⅰ） ① 排せつに介護を要する利用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施設入居時等に評価するとともに少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し排せつ支援に当たって当該情報等を活用する。 ② 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人について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して排せつに介護する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続する。 ③ 少なくとも3月に1回、利用者ごとに支援計画を見直す。 上記の要件全てを満たした場合に加算が算定されます。	(月単位) 1 1 円	(月単位) 2 1 円	(月単位) 3 1 円
3 6)	排せつ支援加算（Ⅱ） 排せつ支援加算（Ⅰ）の要件を満たし、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居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、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、またはおむつ使用ありから使用なしに改善している場合に算定されます。	(月単位) 1 6 円	(月単位) 3 1 円	(月単位) 4 7 円
3 7)	排せつ支援加算（Ⅲ） 排せつ支援加算（Ⅰ）の要件を満たし、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、施設入居時と比較して排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善されるとともに、いずれにも悪化がない、かつおむつ使用ありからおむつ使用なしに改善されている場合に算定されます。	(月単位) 2 1 円	(月単位) 4 1 円	(月単位) 6 2 円
3 8)	在宅復帰支援機能加算 利用者の家族との連絡調整を行っており、利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、利用者に関わる居宅サービスに必要な情報の提供、退居後の居宅サービスの利用に関する調整を行うことにより、加算されます。	1 1 円	2 1 円	3 1 円
3 9)	在宅・入所相互利用加算 在宅・入所（以下「入居」という）相互利用（ホームシェアリング）加算は、可能な限り利用者が在宅生活を継続できるよう、施設の介護支援専門員が入居期間終了にあたって、運動機能及び日常生活動作能力その他の心身の状況についての情報を、在宅の介護支援専門員に提供しながら、在宅の介護支援専門員とともに、在宅での生活継続を支援するために介護に関	4 1 円	8 2 円	1 2 3 円

	する目標及び方針を定めます。 ① 在宅・入居相互利用を開始するにあたって、在宅期間と入居期間（入居期間については3月を限度とします）について、文書による同意を得ます。 ② 在宅期間と入居期間を通じて一貫した方針の下に介護を進めるために、施設の介護支援専門員、施設の介護職員等、在宅の介護支援専門員、在宅期間に利用する居宅サービス事業者等による支援チームをつくります。 ③ 支援チームは、必要に応じて随時（利用者が施設に入居する前及び施設から退居して在宅に戻る前においては必須とし、概ね1月に1回）カンファレンスを開きます。 ④ ③のカンファレンスにおいては、それまでの在宅期間または入居期間における利用者の心身の状況を報告し、目標及び方針に照らした介護の評価を行うとともに、次期の在宅期間または入居期間における介護の目標及び方針をまとめ、記録します。 ⑤ 施設の介護支援専門員及び在宅の介護支援専門員の機能、役割分担については、支援チームの中で協議して適切な形態を定めます。			
	4 0）退所前訪問相談援助加算 ① 入居期間が1月を超えると見込まれる利用者の退居に先立って介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員または医師のいずれかの職種の者が、利用者が退居後生活する居宅を訪問し、利用者及びその家族等に対して退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービスまたは福祉サービスについて相談援助を行った場合に、入居中1回（入居後早期に退居前相談援助の必要があると認められる利用者にあつては、2回）を限度として算定されます。 ② 利用者が退居後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所及び介護保険施設を除く）に入居する場合で、利用者の同意を得て、その社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に加算されます。	4 7 3 円	9 4 5 円	1, 4 1 8 円
	4 1）退所後訪問相談援助加算 ① 利用者の退居後30日以内に利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退居後1回を限度として算定されます。 ② 利用者が退居後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所及び介護保険施設を除く）に入居する場合で、利用者の同意を得て、その社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に加算されます。	4 7 3 円	9 4 5 円	1, 4 1 8 円
	4 2）退所時相談援助加算 ① 入居期間が1月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービスまたは地域密	4 1 1 円	8 2 2 円	1, 2 3 3 円

	着型サービスを利用する場合に、利用者の退居時に利用者及びその家族等に対して退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービスまたは福祉サービスについて、相談援助を行い、かつ利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村（特別区を含む）及び老人介護支援センターに対して、利用者の介護状況を示す文書を添えて、利用者に係る居宅サービスまたは地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき1回を限度として加算されます。 ② 利用者が退居後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入居する場合で、利用者の同意を得て、社会福祉施設等に対して利用者の介護状況を示す文書を添えて利用者の処遇生活支援に必要な情報を提供したときも、同様に加算されます。			
	4 3) 退所前連携加算 入居期間が1月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービスまたは地域密着型サービスを利用する場合に、利用者の退居に先立って利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対し、利用者の同意を得て、利用者の介護状況を示す文書を添えて利用者にかかわる居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつその指定居宅介護支援事業者と連携して退居後の居宅サービスまたは地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に、利用者1人につき1回を限度として加算されます。	5 1 4 円	2, 0 0 3 円	1, 5 4 1 円
	4 4) 退所時情報提供加算 医療機関へ退所する利用者等について、退所後の医療機関に対して利用者等を紹介する際、利用者等の同意を得て、当該利用者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、利用者等1人につき1回に限り加算されます。	2 5 7 円	5 1 4 円	7 7 1 円
	4 5) 高齢者施設等感染対策向上加算 I 下記の①～③の要件を満たす場合に算定されます。 ① 感染症第6条第17項に規定する第二種協定医療機関との間で、新興感染症発生時等の対応を行う体制を確保していること。 ② 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等に対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。 ③ 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に係る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年1回以上参加していること。	(月単位) 3 3 0 円	(月単位) 6 3 0 円	(月単位) 9 3 0 円

4 6) 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ 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係る実地指導を受けていること。	(月単位) 6 円	(月単位) 1 1 円	(月単位) 1 6 円
4 7) 新興感染症等施設療養費 利用者等が別に厚生労働大臣が定める感染症に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に、1月に1回、連続する5日を限度として加算されます。	2 4 7 円	4 9 3 円	7 4 0 円
4 8) 特別通院送迎加算 透析を要する利用者であって、その家族や病院等による送迎が困難である場合等、やむを得ない事情があるものに対して1月に12回以上、通院のために送迎を行った場合に加算されます。	(月単位) 6 1 0 円	(月単位) 1, 2 2 0 円	(月単位) 1, 8 3 0 円
4 9) 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(午前6時から午前8時)、夜間(午後6時から午後10時)、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)に施設を訪問して利用者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合に所定単位数を算定する。ただし、看護体制加算Ⅱを算定していない場合は算定しません。	(早朝・夜間) 6 6 8 円 (時間外) 3 3 4 円 (深夜) 1, 3 3 6 円	(早朝・夜間) 1, 3 3 5 円 (時間外) 6 6 8 円 (深夜) 2, 6 7 1 円	(早朝・夜間) 2, 0 0 3 円 (時間外) 1 0 0 2 円 (深夜) 4, 0 0 6 円
5 0) 協力医療機関連携加算 協力医療機関が下記の①～③の要件を満たす場合 ① 入居者の病状が急変した場合等において、医師又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 利用者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又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利用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。 協力医療機関との間で利用者等の同意を得て、当該利用者等の情報を共有する会議を定期的で開催している場合に加算されます。	(2024年度) (月単位) 1 0 3 円 (2025年度) (月単位) 5 2 円	(2024年度) (月単位) 2 0 6 円 (2025年度) (月単位) 1 0 3 円	(2024年度) (月単位) 3 0 9 円 (2025年度) (月単位) 1 5 4 円

5 1) 看取り介護加算 (I) 医師より一般的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判断された利用者に対して、ご家族とともに医師、看護職員、介護職員、生活相談員が共同して、その人らしさを尊重した看取りができるよう支援いたします。 ① 死亡日以前31日以上～45日以下 ② 死亡日以前4日以上30日以下 ③ 死亡日の前日及び前々日 ④ 死亡日 ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しません。	① 74円 ② 148円 ③ 699円 ④ 1,315円	① 148円 ② 296円 ③ 2,629円 ④ 2,629円	① 222円 ② 444円 ③ 2,095円 ④ 3,944円
5 2) 看取り介護加算 (II) 医師より一般的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判断された利用者に対して、医療連携体制を整備し、ご家族とともに医師、看護職員、介護職員、生活相談員が共同して、その人らしさを尊重した看取りができるよう支援いたします。 ※施設内で死亡した場合に限る。 ① 死亡日以前31日以上～45日以下 ② 死亡日以前4日以上30日以下 ③ 死亡日の前日及び前々日 ⑤ 死亡日 ただし、看取り介護加算 (I) を算定している場合は、算定しません。	① 74円 ② 148円 ③ 801円 ④ 1,623円	① 148円 ② 296円 ③ 1,602円 ④ 3,246円	① 222円 ② 444円 ③ 2,403円 ④ 4,868円
5 3) 夜勤職員配置加算 (II) ロ 夜勤を行う介護職員の数が、最低基準(せんだんの館6名)を1人以上多く配置した場合または利用者の見守りのための機器を必要数設置したうえで、夜勤職員を0.9名以上多く配置した場合に加算されます。	19円	37円	56円
5 4) 夜勤職員配置加算 (IV) ロ 夜勤職員配置加算の現行の要件に加えて、夜間帯を通じて、看護職員を配置していること、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に加算されます。	22円	43円	65円
5 5) 精神科医療養指導加算 精神科を担当する医師による定期的な療養指導が、月に2回以上行われている場合に加算されます。	6円	11円	16円

(2) 介護保険給付対象外の主なサービス

以下のサービス利用料は、原則として全額が自己負担となります。

① 居住費

○居住費
居住に要する費用で、室料及び光熱水費相当額となります。

- ① 事業所及び設備を利用して居住するにあたり、ユニット型個室の利用者は、室料及び光熱水費相当額を負担します。
- ② ただし、介護保険負担限度額認定を受けている利用者の場合は、その認定証に記載された居住費の金額の負担となります。
- ③ 外泊、入院等で居室を空けておく場合には、第1～3段階の利用者は、6日間まで負担限度額認定の適用を受けられますが、7日目以降は上表の基準費用額の全額が自己負担となります。
- ただし、利用者が生活保護被保護者であるときは、7日目以降の居住費は免除します。
- ④ 第4段階以上の利用者は、外泊、入院等で居室を空ける場合も1日目から、上表の基準費用額を負担します。

(令和6年4月1日～令和6年7月31日までになります。)

居住形態	基準費用額 (1日あたり)	利用者負担限度額(1日あたり)		
		第1段階	第2段階	第3段階
ユニット型個室	2,006円	820円	820円	1,310円

※第4段階の利用者は、基準費用額の全額が自己負担となります。

(令和6年8月1日から施行になります。)

居住形態	基準費用額 (1日あたり)	利用者負担限度額(1日あたり)		
		第1段階	第2段階	第3段階
ユニット型個室	2,066円	880円	880円	1,370円

※第4段階の利用者は、基準費用額の全額が自己負担となります。

② 食費

○食費

食事の提供に要する費用で、食材料費及び調理費相当額となります。

- ① 利用者に提供する食事の材料費及び調理費に関する費用で、実費相当額を負担していただきます。
- ② ただし、介護保険負担限度額認定を受けている利用者の場合は、その認定証に記載された食費の負担となります。

基準費用額 (1日あたり)	利用者負担限度額(1日あたり)			
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
1,750円	300円	390円	650円	1,360円

※第4段階の利用者は、基準費用額の全額が自己負担となります。

- ③ 食事の予定を事前に取り消した場合または病院若しくは診療所に入院した場合で、1日に1食も喫食していない日は、その日の分の食費請求はありません。
 - ・ 次のすべての期日までに食事の喫食予定を取り消した場合は、1日あたりの食費の請求はありません。食事のキャンセルの連絡は、職員まで申し出てください。
 - ・ ただし、病院または診療所に入院して明らかに1日に1食も喫食しない日については、食費の請求は生じません。

	朝食	昼食	夕食
食事キャンセルの 受付期日	前日 午後5時00分	当日 午前10時00分	当日 午後3時00分

③ その他の日常生活費	○その他の日常生活費（利用の選択は任意です） ・ 事業所が通常提供するサービスとは別に、利用者または家族等の自由な選択によって提供するサービスで、利用を選択した個人のみが利用料を負担します。 ・ 利用料の額は、それぞれの必要経費の実費相当額となりますので、金額はその都度変更することになります。 ・ ただし、事業所へ依頼しないで、利用者または家族等が業者等へ直接に手配または購入、利用するなどした場合は、事業所に対する利用料は生じません。 1) 特別な食事の費用 特別な行事食、特別な選択食やバイキング食、その他の特別な食事。 2) 生活機能向上のために必要な活動を提供する場合など個別の活動に要する費用 個別的な教養娯楽やクラブ等の活動で使用する物品等の材料費相当額、など。 3) その他日常生活支援サービスに関連する費用で個人が特別に選択したサービスの費用		
	項 目		金 額
	1	特別な食事の費用	実費相当額
	2	個別的なクラブ等の活動に要する費用	実費相当額
	3	その他日常生活支援サービスに関連する費用で、個人が特別に選択したサービスの費用	実費相当額

- その他の利用料（利用の希望は任意です）
- ・個人または家族等の嗜好、趣味や興味・関心事により、一般的に想定される日常生活支援（介護）サービスの提供の範囲を超える、または日常生活支援（介護）サービスの提供に直接関係しない特別なサービスの利用料で、利用を希望した個人のみが利用料を負担します。
 - ・利用料の額の多くは、それぞれの必要経費の実費相当額となりますので、金額はその都度変更することになります。
 - ・ただし、事業所へ希望しないで、利用者または家族等が業者等へ直接に手配または購入するなどした場合は、事業所に対する利用料は生じません。
例えば、利用者が実施する業者へ直接料金を支払う私物のクリーニング、理美容代などが該当します。
- 1) 預り金等管理料
 - ①利用者の預金等に係る財産管理委託を文書により締結した場合の預り金等の出納管理にかかる費用です。
 - ② 当該出納管理委任があるときは、預金等に入出金がない月にも利用料が生じます。
 - ③ 預金等の出納管理状況について、文書により月 1 回報告いたします。
 - 2) ワクチン接種料
新型コロナウイルス予防ワクチン接種、インフルエンザ予防接種、肺炎球菌ワクチン接種等に関する費用。
 - 3) 特別な日用品費
通常、事業所が提供している物品は除きます。
 - 4) 個別的な趣味興味・関心事等の活動に要する費用
個別的な趣味等の活動で使用する物品等の材料費相当額、など。
 - 5) 個別的な行事費
個別的な行事の活動で使用する物品等の材料費相当額、など。
 - 6) 複写物の交付の費用
 - ① 利用契約の規定に基づいて、利用者及び後見人、親族代表者のいずれかがその利用者個人に関するサービス提供の記録の写しの提供を求めた場合で、事業所が記録の複写に要する費用です。
 - ② 介護保険サービスを利用するために通常必要な契約書、重要事項説明書、同意書、施設サービス計画書、その他必要な文書の原本は無料です。
 - 7) エンゼルケアセット料
エンゼルケアセット料は、身体を清め、髪や顔を整えて化粧を行った場合の浴衣や顔あて、あごバンド、合掌バンドの費用です。ただし、生前に着慣れた衣服や浴衣をご準備いただく場合には、費用は生じません。
 - 8) その他、一般的に想定される日常生活支援（介護）サービスの提供の範囲を超える、または日常生活支援（介護）サービスの提供に直接関係しない、個人が特別に希望するサービスの費用

項 目		金 額
1	預り金等管理料	1 2 5 円/日
2	ワクチン接種料（新型コロナウイルス、インフルエンザ、肺炎球菌等）	実費相当額
3	特別な日用品費	実費相当額
4	個別的な趣味興味・関心事等の活動に要する費用	実費相当額
5	個別的な行事費	実費相当額
6	コピー代	
	白黒コピー	1 0 円/枚（片面ずつ）
	フルカラーコピー	5 0 円/枚（片面ずつ）
7	エンゼルケアセット料① （浴衣、顔あて、あごバンド、合掌バンド）	4, 5 0 0 円/1セット
	エンゼルケアセット料② （顔あて、あごバンド、合掌バンド）	1, 5 0 0 円/1セット
8	その他	実費相当額

9) 電化製品持込料 当事業所内へ、下記に該当する電化製品を持ち込まれた場合の持ち込み料です。						
電化製品名			持込料（日額）			
テレビ			20円			
CDプレーヤー・ラジオ			20円			
パソコン（プリンター込み）			20円			
DVDプレーヤー・オーディオ機器			20円			
冷蔵庫			50円			
加湿器・空気清浄機			50円			
その他電化製品（※携帯電話の充電器など）			20円			
※火災等の恐れのある電化製品については、持ち込みをご遠慮ください。 ※電気カミソリの充電器に対する料金の徴収はありません。 ※HOT（酸素共有機器）等、医療機器に対する料金の徴収はありません。 ※電池を使用しての電化製品に対する料金の徴収はありません。 ※当事業所から、上記に該当する電化製品の貸出を行う場合にも持込料を徴収させていただきます。						
○利用契約書第21条第4項記載（契約終了に伴う退居）に係る料金 利用者が契約終了日までに居室を明け渡さないときは、本来の契約終了日の翌日から実際に居室を明け渡した日までの期間に係る料金を支払います。						
		契約終了時の利用者の要介護等状態区分				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
料金（日額）		6,696円	7,394円	8,144円	8,852円	9,540円
① 利用契約書第21条第4項の規定に該当する場合、利用者は所定の料金（契約終了日を超えた日に退居する場合の超過料金）を支払います。 （料金）×（日数）＝「所定の料金」の総額 ② 料金は、契約終了時の利用者の要介護状態区分に応じた料金です。 ③ ただし、介護給付費の加算は除きます。 ④ 日数は、本来の契約終了日の翌日から実際に居室を明け渡した日当日までの期間の日数です。						
⑤ 医療費・療養費		事業所内での一般的な健康管理指導は介護給付費に含まれていますが、それ以外の診療費や薬剤費、外部医療機関の受診や入院、手術等の治療、療養に必要な費用は、利用者が別途全額負担してください。				
⑥ 消費税	非課税項目	基本料金、加算料金 滞在費、食費 その他の利用料（ワクチン接種料）				
	課税項目（税込表示）	その他の利用料（コピー代） その他の日常生活費及びその他の利用料（非課税以外の実費相当額表記項目） その他の利用料（契約終了日を超えた日に退居する場合の超過料金）				

(3) 利用料の改定	
① 介護保険給付対象のサービス	介護保険給付対象のサービス利用料は、介護保険法及びその他の関係法令の改正によって変更します。
② 介護保険給付対象外のサービス	介護保険給付対象外のサービス利用料は、介護保険法及びその他の関係法令の改正、経済状況の著しい変化、その他事業所にやむを得ない事情がある場合は、事前に説明したうえで、利用料を改定します。

1 1 利用料の支払い方法等																								
①方法と期日		1) 口座振替 サービス利用月の利用料請求書を受領した月の翌月 4 日に、指定口座から利用料を振替えます。 (振替日が金融機関休業日の場合はその翌営業日) 口座振替は、所定の届出の後、手続き完了まで 2 か月程度必要となりますので、手続きが完了するまでの間は、銀行振込または現金支払にて対応してください。 2) 銀行振込 サービス利用月の利用料請求書を受領した月の末日までに、事業者の指定金融機関口座へ振込んでください。(振込手数料は利用者負担です) 3) 窓口現金支払 サービス利用月の利用料請求書を受領した月の末日までに、事業者が指定する窓口で現金により支払ってください。																						
②支払先		○振込先（指定金融機関口座） <table><tr><td>名称</td><td>店名</td><td>種別</td><td>口座番号</td></tr><tr><td>仙台銀行</td><td></td><td>普通</td><td></td></tr><tr><td>口座名義</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td>フリガナ</td><td colspan="3"></td></tr></table> ○窓口現金支払の受付 <table><tr><td>場 所</td><td>特別養護老人ホームせんだんの館 1 階 事務室窓口</td></tr><tr><td>受付時間</td><td>午前 9 時 0 0 分～午後 5 時 0 0 分（月曜日～日曜日）</td></tr></table>			名称	店名	種別	口座番号	仙台銀行		普通		口座名義				フリガナ				場 所	特別養護老人ホームせんだんの館 1 階 事務室窓口	受付時間	午前 9 時 0 0 分～午後 5 時 0 0 分（月曜日～日曜日）
名称	店名	種別	口座番号																					
仙台銀行		普通																						
口座名義																								
フリガナ																								
場 所	特別養護老人ホームせんだんの館 1 階 事務室窓口																							
受付時間	午前 9 時 0 0 分～午後 5 時 0 0 分（月曜日～日曜日）																							

1 2 研修生・実習生・視察者・ボランティアの受け入れ				
実習等への協力		各種学校、養成機関、団体等からの実習生、施設や関係機関・団体等からの研修、視察、学生や地域住民等のボランティアの受け入れを行っていますので、利用者及び家族等にも協力をお願いします。		
1 3 秘密の保持及び個人情報の保護				
秘密の保持		利用契約の規定に基づき、事業所及び職員は、正当な理由がない限り、業務上知り得た利用者及び親族代表者、利用者のその他の家族に関する秘密を洩らしません。また、職員が退職後も、在職中に知り得た利用者及び親族代表者、利用者のその他の家族に関する秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。		
個人情報の保護		1) 利用契約の規定に基づき、事業所は事前に文書による利用者の同意を得て、サービス提供のために必要最低限の範囲内で、利用者及び親族代表者、利用者のその他の家族に関する個人情報を使用、提供及び収集します。 2) 利用者から文書により別に同意を得た場合は、利用者及び親族代表者、利用者のその他の家族に関する個人情報をホームページ等の広報情報等作成のために必要最低限の範囲内で使用します。		

1 4 福祉サービス第三者評価受審状況			
1) 福祉サービス第三者評価とは、福祉施設・事業所でのより良い福祉サービス実現に向けて、公正・中立な第三者評価機関が専門的・客観的な立場から福祉サービスについて評価を行う仕組みです。 主な目的は、下記の2点となります ① 「サービスの質の向上」 福祉サービスの具体的な改善点を把握することで、サービスの質の向上を図ります。 ② 「利用者への情報提供」 評価結果を公表することで、利用者が福祉サービス選択するための情報となります。			
2) 特別養護老人ホームせんだんの館 福祉サービス第三者評価受審状況			
第三者評価実施の有無	無	実施した直近の年月日	未実施
実施した評価機関名称	未実施	評価結果の開示状況	未実施

1 5 緊急時の対応（医療機関等との連携）	
(1) 協力医療病院	医療を必要とする場合は、次の事業所の配置医師及び協力医療機関において、診療を受けてください。 なお、内科以外の診療については、事業所もよりの医療機関等へ通院する場合があります。ただし、内科以外で他にかかりつけ医療機関があるときは、可能な範囲で診療を継続できるように配慮します。 また、入院が必要な場合は、事業所もよりの医療機関または救急搬送された医療機関となります。 ・相田内科医院・・・内科 ・東北福祉大学せんだんホスピタル・・・精神科、内科 ・笠原内科循環器科クリニック・・・内科、循環器科 ・仙台オープン病院・・・総合 ・泉整形外科病院・・・整形外科 ・仙台市立病院・・・総合 ・佐藤病院・・・内科 ・いずみクリニック・・・整形外科 ・北中山皮膚科医院・・・皮膚科 ・イムス明理会仙台総合病院・・・総合 ・たんぽぽクリニック・・・内科、呼吸器内科
(2) 協力歯科医療機関	歯科医療を必要とする場合は、次の協力歯科医療機関における診療（訪問歯科診療を含む）を受けてください。 ・北川歯科クリニック・・・歯科 ・仙台歯科医師会在宅訪問・障害者・休日夜間歯科診療所・・・歯科
(3) 入院期間中の取扱い	① 入院日から、おおむね90日以内に退院することが見込まれるときは、予定された退院日より早く退院するなど事業者にはやむを得ない事情がある場合を除き、退院後は円滑に再入居できるようにします。 ② 入院日から、おおむね90日間以内に退院できる見込みが明らかでないとき、または入院後おおむね90日間を経過しても退院できないことが明らかになったときは、契約が解除になります。 ③ 入院期間中は、外泊時費用（原則6日間、最大12日間限度）及び居住費を支払います。

1 6 事故発生時の対応	
(1) 家族等への連絡	万一、利用者に対するサービスの提供にあたって事故が発生した場合は、すみやかに利用者の後見人または親族代表者のいずれか、若しくはその他の家族等に連絡するとともに、可能な措置を講じます。
(2) 事故状況の記録	事故の状況及び事故発生時の対応・処置、事故後の対応、再発防止策等について記録するとともに、必要に応じて開示いたします。
(3) 損害賠償	① 利用者に対するサービスの提供にあたって、事業所の責めに帰すべき理由により利用者に損害を与えた場合は、事業所の責任の範囲内において賠償を行います。 ② 詳細は、利用契約書第26条～第28条記載。
(4) 事故防止対策	事故が発生した場合には、その原因を解明し、再発防止対策を講じます。
1 7 非常災害時の対応	
(1) 非常災害時の対応	① 日ごろから利用者への安全なサービスの提供に心がけます。 ② 担当者を定めて日常防火管理を行い、火災等の災害を未然に防ぐよう努めます ③ 「せんだんの館消防計画」により、年2回以上、夜間想定及び昼間の避難訓練を含む総合消防訓練、防災訓練を実施します。
(2) 主な防災設備	スプリンクラー、自動火災報知設備・非常通報装置（自動連動式）、誘導灯、屋内消火栓、防火扉、防火シャッター、有毒ガス検知報知器、屋外避難スロープ、屋外非常階段、非常用発電機、その他（寝具、カーテン、のれん、タイルカーペット等の布製品はすべて防煙性能を有するもの）
(3) 地域住民との協力	近隣の地域住民との協力と応援を得ながらサービスの提供に努めます。

18 苦情（相談）受付窓口		
(1) 特別養護老人ホーム せんだんの館	所 在 地	仙台市青葉区水の森3丁目43番10号
	電 話 番 号	022(303)0371
	F A X 番 号	022(277)0732
	受 付 時 間	午前9時00分～午後6時00分（月曜日～日曜日）
	受 付 担 当 者	生活相談員
	苦 情 解 決 責 任 者	総合施設長
(2) 社会福祉法人 東北福祉会 （せんだんの館） 第三者委員	第 三 者 委 員	
	受付専用電話	(080)3359-8082
	受 付 時 間	午前10時00分～午後5時00分（月曜日～金曜日）
(3) 仙台市介護事業支援 課施設指導係	所 在 地	仙台市青葉区国分町3丁目7-1
	電 話 番 号	022(214)8318（直通）
	F A X 番 号	022(214)4443
(4) 仙台市青葉区介護保 険課介護保険係	所 在 地	仙台市青葉区上杉1丁目5-1
	電 話 番 号	022(225)7211（代表）
	F A X 番 号	022(225)7721
(5) 宮城県国民健康保険 団体連合会	所 在 地	仙台市青葉区上杉1丁目2-3
	電 話 番 号	022(222)7700（直通）
	F A X 番 号	022(222)7260
(6) 福祉サービス利用に 関する運営適正化委 員会	所 在 地	仙台市青葉区本町3丁目7-4 宮城県社会福祉会館4階
	電 話 番 号	022(716)9674
	利 用 時 間	午前9時00分～午後4時00分 （月曜日～金曜日、ただし祝日と年末年始は休み）
	F A X 番 号	022(716)9298 （24時間受付）
	電 子 メ ー ル	kaiketu@miyagi-sfk.net

19 事業所利用の留意事項	
(1) 面会	① 面会時間は、午前9時から午後7時までとなります。時間外の面会の場合は事前にご相談ください。 ② 面会するときは、事務室前にある面会カードに氏名等の必要事項を記入の上、面会カード入れに投函し、職員に声をかけてから居室に入ってください。 ③ 新型コロナウイルス、風邪、インフルエンザ、ノロウイルス等による感染性胃腸炎、その他の感染症に罹患している場合は、直接の面会はできません。 ④ 感染拡大防止のため、近隣の感染症の発生状況により、職員が立ち合いのもと検温や体調確認をさせていただきます。発熱・咳・倦怠感等の症状がある場合には、面会を見合わせて頂きます。 ⑤ 面会時に餅類や生もの類を持参した場合は、必ず介護職員に相談してください。また、他の利用者に対するおすそ分けなども、介護職員に必ず相談してください。
(2) 記録の保存年限・開示	① 利用者に対するサービス提供に関する記録を整備し、契約の終了日から5年間保存します。 ② 利用者及び後見人、親族代表者のいずれかは、事業者に対してサービス提供の記録の閲覧及び写しの提供を求めることができます。
(3) 外出・外泊	① 医師から外出を禁じられている場合を除いて、特に制限はありません。健康状態等の確認は、事前に看護職員または介護職員に相談してください。 ② ただし、外出・外泊は、原則として家族の付き添いが必要です。 ③ 外出・外泊する場合は、行き先と戻る日時を介護職員等へ必ず連絡してください。
(4) 居室・設備器具の利用	① 事業所の居室や設備、器具は本来の用法に従って利用してください。 ② これに反した利用により滅失、破損、汚損または無断変更等した場合は、弁償していただくことがあります。
(5) 喫煙・飲酒	① 喫煙は決められた場所以外ではお断りいたします。火気類（ライター、マッチ等）は、事業所で預かります。 ② 飲酒は事前に相談してください。
(6) 迷惑行為等	① 騒音など他の利用者の迷惑になる行為は行わないでください。 ② むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
(7) 宗教・政治活動等	事業所内で、他の利用者及び職員に対する宗教活動、政治活動及び販売・営利活動は行わないでください。
(8) 動物の飼育	事業所内へのペットの持ち込み及び飼育は、事前に相談してください。
(9) その他の事項	利用契約書第5条記載。

20 (介護予防) 短期入所生活介護サービスによる空床の利用について
利用者が入院または外泊したことにより居室に空床が生じた場合、空床利用型（介護予防）短期入所生活介護サービスの提供に利用することがあります。 その際には、利用者または後見人、親族代表者のいずれかに、事前に説明と同意を得て行います。 また空床利用するときは、居室内に設置している家具や備品、衣類等の利用者の私物は、別の場所へ保管するなどして、他者使用、紛失・破損などしないよう十分配慮します。 なお、空床の利用については、利用者の退院や外泊の終了に支障のないように行います。