

令和7年11月1日

「指定小規模多機能型居宅介護サービス」重要事項説明書（三者契約用）
～向陽ヶ丘レインボーハイツ～

社会福祉法人 網走福祉協会

当事業所は介護保険の指定を受けています。
指定小規模多機能型居宅介護（網走市指定 第0195300066号）

当事業所はご利用者に対して指定小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
2. 事業所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
3. 事業実施地域及び営業時間・・・・・・・・・・・・	3
4. 職員の配置状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・	4
6. 苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	9
7. 第三者評価の実施状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	10
8. 運営推進会議の設置・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	10
9. 協力医療機関、バックアップ施設・・・・・・・・・・・・	11
10. 非常火災時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	11
11. サービス利用にあたっての注意事項・・・・・・・・・・・・	11

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 網走福祉協会
(2) 法人所在地 北海道網走市南6条東3丁目5番地
(3) 電話番号 0152-44-2271
(4) 代表者氏名 理事長 古賀 敏朗
(5) 設立年月 昭和52年6月24日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定小規模多機能居宅介護事業所
平成21年4月1日指定 網走市 第0195300066号
当事業所はサテライト型地域密着型介護老人福祉施設
向陽ヶ丘レインボーハイツに併設されています。
- (2) 事業所の目的 住み慣れた地域で生活するために、介護保険法令に従い利用者が自宅で可能な限り暮らし続けられるような生活の支援を目的として、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを柔軟に組み合わせてサービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 小規模多機能型居宅介護事業所 向陽ヶ丘レインボーハイツ
- (4) 事業所の所在地 〒093-0084 北海道網走市向陽ヶ丘2丁目1番7号
- (5) 電話番号 0152-43-6051 FAX番号 0152-43-6073
- (6) 施設長（管理者）氏名 竹田 只史 管理者は田宮 匡史
- (7) 当事業所の運営方針 利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続できるよう地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより地域での生活を支援します。
- (8) 開設（サービス開始）年月 平成21年4月1日
- (9) 登録定員 15人（通いサービス定員：9人、宿泊サービス定員：5人）
- (10) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。

宿泊サービスの際に利用される居室は個室です。

居室・設備の種類	室数	備考
1人部屋	5室	ご使用になれます。
合 計	5室	
居間兼食堂	1室	台所や洗面台もあります
浴 室	1室	ひのき製風呂、リフト浴槽が各1室あります。
消防設備		スプリンクラーがあります。
ト イ レ	2室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定小規模多機能居宅介護事業所に設置が義務づけられている施設・設備です。

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 当面の間、網走市全域（生活圏域：向陽ヶ丘地域）

(2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	毎日 午前9時00分～午後5時00分
訪問サービス	随時 24時間対応
宿泊サービス	毎日 午後5時00分～午前9時00分

*受付・相談については、通いサービスの営業時間と同じです。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定小規模多機能居宅介護サービスを提供する職員として、以下の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉*職員の配置については、指定基準を遵守しています。

従業者の職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1. 施設長	1人	0人		1人	事業内容調整
2. 管理者	1人	0人	0.1人	1人	業務の指揮統括・併設特養介護職員
3. 介護支援専門員	1人	0人	0.1人	1人	サービスの調整・相談業務、管理者及び併設特養の介護職員と兼務しています。
4. 介護・看護職員	13人	6人	4.2人	介護看護で4以上	日常生活の介護・相談業務
(うち看護職員)	2人	1人			健康チェック等の医務業務

(上記は、令和7年8月31日現在の実績です。)

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延べ時間数の総計を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。

(例) 週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、
1名（5時間×8名÷40時間＝1名）となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤務体制
1. 管理者（介護支援専門員と兼務）	勤務時間 9：00～18：00
2. 介護支援専門員（管理者と兼務）	勤務時間 9：00～18：00
3. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 7：00～ 9：00 1名 日中： 9：00～18：00 2～3名 夜間：18：00～翌7：00 1名 その他利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。
4. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 9：00～18：00 1～2名

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

また、それぞれのサービスについて、以下の二つの場合があります。

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合（介護保険の給付の対象となるサービス）
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合（介護保険の給付の対象とならないサービス）

（１）介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第４条参照）

以下のサービスについては、利用料金の９割が介護保険から給付され、利用者の自己負担額は費用全体の１割の金額となります。ア～ウのサービスを具体的にそれぞれどのような頻度、内容で行うかについては、ご契約者と協議の上、小規模多機能居宅介護計画に定めます。（５）参照。

＜サービスの概要＞

ア. 通いサービス

事業所のサービス拠点において、食事や入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

①食事

食事の提供及び食事の介助をします。

調理場で利用者が調理することができます。

食事サービスの利用は任意です。

②入浴

入浴又は清拭を行います。

衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介助を行います。

入浴サービスの利用は任意です。

③排泄

利用者の状況に応じて適切な排泄の介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。

④機能訓練

利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。

⑤健康チェック

血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。

⑥送迎サービス

ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

イ. 訪問サービス

利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

訪問サービス実施のための必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。

訪問サービスの提供にあたって、次に該当する行為はいたしません。

- ①医療行為
- ②ご契約者もしくはその家族等からの金銭または高価な物品の授受
- ③飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ④ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑤その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

ウ. 宿泊サービス

事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

〈サービス利用料金〉（契約書第5条参照）

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

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。

自己負担額は、平成27年8月1日より介護保険負担割合証に記載されている割合により異なります。ここでは、1割負担の場合の自己負担額について記載しております。

サービス利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1 104,580 円	要介護度 2 153,700 円	要介護度 3 223,590 円	要介護度 4 246,770 円	要介護度 5 272,090 円
2. うち、介護保険から給付される金額	94,122 円	138,330 円	201,231 円	222,093 円	244,881 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	10,458 円	15,370 円	22,359 円	24,677 円	27,209 円

☆月ごとの包括料金ですので、利用者の体調不要や状態の変化等により小規模多機能居宅介護計画に定めた期日より利用が少なかった場合、または小規模多機能居宅介護計画に定めた期日より多かった場合であっても、日割りでの割引または増額はいたしません。

☆月途中から登録した場合または月途中から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、以下の日を指します。

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

☆初期加算

小規模多機能居宅介護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、1日あたり下記のとおり加算分の自己負担が必要となります。30日を越える入院をされた後に再び利用を開始した場合でも同様です。

1. 加算の名称と料金	初期加算 300円
2. うち、介護保険から給付される金額	270円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	30円

☆認知症加算(Ⅲ)

日常生活に支障を来す恐れのある症状・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)の方は、認知症加算(Ⅲ)として、1月あたり下記の金額が加算されます。

1. 加算の名称と料金	認知症加算(Ⅲ) 7,600円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,840円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	760円

☆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さが見られ、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)の方は、認知症加算(Ⅳ)として、1月あたり下記の金額が加算されます。

1. 加算の名称と料金	認知症加算(Ⅳ) 4,600円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,140円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	460円

☆若年性認知症入所者受入加算

利用者の方が、若年性認知症患者であった場合、65歳の誕生日までの間、1月につき次の金額が利用料金に加算されます。なお、この加算に該当する場合は、上記の認知症加算(Ⅲ)、(Ⅳ)のいずれかに該当の場合でも、認知症加算(Ⅲ)または(Ⅳ)の加算の算定はありません。

1. 加算の名称と料金	若年性認知症入所者受入加算 8,000円
2. うち、介護保険から給付される金額	7,200円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	800円

☆総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)

多職種で小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行っている場合や地域との連携に努めていると認定された場合には、1月あたり次の料金が加算されます。

1. 加算の名称と料金	総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) 8,000円
2. うち、介護保険から給付される金額	7,200円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	800円

☆科学的介護推進体制加算

下記(1)、(2)を満たす場合1月につき次の金額が加算されます。

- (1) 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心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。
- (2) 必要に応じて小規模多機能居宅介護計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、(1)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こと。

1. 加算の名称と金額	科学的介護推進体制加算 400円
2. うち、介護保険から給付される金額	360円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	40円

☆処遇改善加算

介護職員の賃金の改善等に努めている施設として、各月の介護保険分の利用料金の合計の金額に

- ・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 14.6%が加算されます。

☆ご利用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いったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を差し引いた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、ご利用者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」を交付します。

☆ご利用者に提供する食事及び宿泊に係る費用は別途いただきます。（下記（2）ア及びイ参照）

☆負担金減免措置の認定を受けられた方は、減免額を差し引いた額を自己負担額としてお支払いください。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条第5項、）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

ア. 食事の提供（食事代）

ご利用者に提供する食事に要する費用です。

料金：朝食 395円、昼食 525円、夕食 525円

イ. 宿泊に要する費用

ご利用者に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。

料金：1泊あたり 2,066円

ウ. おむつ代

実費

エ. レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代、入館料等の実費をいただくことがあります。

オ. 複写物の交付

ご契約者及びご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

カ. 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活用品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用として実費を負担いただきます。

キ. クリーニング代金

衣類等のクリーニングを市内業者にご希望の方は実費をお支払いいただきます。

☆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2ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、次の通りお払い下さい。

○各サービス共通

前記（1）、（2）の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、以下の方法でお支払い下さい（1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします）。

ア. ご指定の金融機関口座からの自動引き落とし 国内ほぼ全ての金融機関をご指定いただけます。

イ. コンビニエンスストア等でのお支払い（アの手続きが完了するまで）

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第6条参照）

○小規模多機能居宅介護サービスは、小規模多機能居宅介護計画に定められた内容を基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、適時適切に通いサービス、訪問サービスまたは宿泊サービスを組み合わせて介護を提供するものです。

○利用予定日の前に、ご利用者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合、利用予定日の前日までに事業者に申し出てください。

○5.（1）の介護保険の対象となるサービスについては、利用料金は1ヶ月ごとの包括費用（定額）のため、サービスの利用回数を変更された場合も1ヶ月の利用料は変更されません。ただし5.（2）の介護保険の対象外のサービスについては、利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご利用者の体調不良等正当な事由がある場合はこの限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の10% (自己負担相当額)

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご利用者の希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します

(5) 小規模多機能型居宅介護計画について

小規模多機能型居宅介護サービスは、利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援するものです。

事業者は、ご利用者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、ご利用者及びご契約者との協議の上で小規模多機能居宅介護計画を定め、またその実施状況を評価します。計画の内容及び評価結果等は書面に記載してご利用者及びご契約者に説明の上交付します。

6. 苦情の受付について（契約書第18条参照）

（1）当事業所における苦情の受付及び虐待防止に関する相談窓口

当事業所における苦情や虐待に関するご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

介護支援専門員 蒲生 正幸 電話 0152-67-5516

介護支援専門員 佐川 真章 電話 0152-67-7775

苦情相談員 網走市消費者協会 電話 0152-44-7076

○受付時間 通常毎週月曜日～金曜日

8：30～17：30（その他の時間帯も他のものが承ります）

○苦情解決責任者 施設長 竹田 只史

（2）行政機関その他苦情受付機関

網走市役所 介護保険係	所在地 網走市南6条東4丁目1番地 電話番号 0152-44-6111 (FAX 0152-44-0077) 受付時間 月～金 8：45～17：00
国民健康保険団体連合会	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目 電話番号 011-231-5161 受付時間 月～金 9：00～17：00
北海道福祉サービス運営 適正化委員会	所在地 札幌市中央区北2条西7丁目 かでる2. 7 3階 電話番号 011-204-6310 (FAX 011-204-6311) Eメール tekisei@vesta.ocn.ne.jp 受付時間 月～金 9：00～17：00

（3）苦情解決の手順

利用者やご家族から施設の担当者に苦情の相談があった場合の解決の手順は次のとおりです。

- ①苦情があった場合に窓口担当者は、相手の言い分、内容を言葉や会話そのままを客観的にかつ適切に記録します。
- ②その場で解決できる苦情については、担当者が対応内容を記録し責任者に報告します。
- ③相手の苦情やニーズの内容が不確定な場合は、直ちに管理者（苦情解決責任者）あるいは担当者が面接し苦情内容を把握します。必要に応じ網走市介護保険係等に連絡します。
- ④サービス提供責任者や関係者との確認や協議が必要な場合は、直ちに管理者（苦情解決責任者）を含めた担当者会議等を開き対応策を協議します。苦情の担当者は客観的判断を担保できる者を選任します。
- ⑤対応策が決定したら、直ちに利用者本人又は家族を訪問して謝罪や今後の対応策について理解と納得を得るようにします。
- ⑥網走市介護保険係等の関係機関に報告します。
- ⑦記録を台帳に保管し、再発防止に役立てます。
- ⑧苦情対応記録簿を作成し、関係者に回覧します。

7. 第三者評価の実施状況

実施していません。

8. 運営推進会議の設置

当事業所では、小規模多機能居宅介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

〈運営推進会議〉

構 成：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市町村職員、地域包括支援センター職員、小規模多機能居宅介護について知見を有する者等

開 催：隔月で開催。

会議録：運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します。

9. 協力医療機関、バックアップ施設

当事業所では、各利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下の医療機関を協力医療機関として連携体制を整備しています。

〈協力医療機関・施設〉		
医療法人 讃生会	網走記念病院	
	網走市字潮見153番地の1	電話：0152-61-0101
丹羽歯科医院	網走市南6条東1丁目5番地	電話：0152-43-6933
特別養護老人ホーム	なないろ館	
	網走市南6条東3丁目5番地	電話：0152-67-5516

10. 非常火災時の対応

非常火災時には、別途定める消防計画に則って対応を行います。また、避難訓練を年2回、利用者也参加して行います。

網走消防署への届出（消防計画書）：平成28年4月22日

防火管理者：管理者 田宮 匡史

〈消防用設備〉

- ・消防機関へ通報する火災報知設備
- ・誘導灯
- ・消火器具
- ・屋内消火栓設備
- ・スプリンクラー設備
- ・ガス漏れ検知器
- ・非常電源自家発電設備
- ・非常用照明

11. サービス利用にあたっての注意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
- 事業所内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用してください。
- 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- 事業所内で他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

(小規模多機能居宅介護三者重要)

令和 年 月 日

指定小規模多機能型居宅介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

小規模多機能型居宅介護事業所 向陽ヶ丘レインボーハイツ

説明者職名 _____

氏名 _____ 印

私は本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者

住所 _____

氏名 _____

契約者

住所 _____

氏名 _____ 印

※この重要事項説明書は、厚生労働省令第37号（平成11年3月31日）第8条及び第125条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

以 上

～向陽ヶ丘レインボーハイツは随時施設見学を受け入れています。～

サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ利用者から聴取、確認します。
- ③ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し2年間保管するとともに契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご利用者へのサービス提供時において利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑤事業者及びサービス従事者又は従業員はサービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご利用者及びご家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません（守秘義務）。
ただし利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
また契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には予め文書にてご契約者の同意を得ます。
- ⑥サービス担当者会議等利用者に係る他の介護予防支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書で得た上で利用者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

《別紙》

介護保険負担割合証 自己負担額 2割

基本報酬

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
	104,580 円	153,700 円	223,590 円	246,770 円	272,090 円
2. うち、介護保険から給付される金額	83,664 円	122,960 円	178,872 円	197,416 円	217,672 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	20,916 円	30,740 円	44,718 円	49,354 円	54,418 円

1. 加算の名称と料金	初期加算 300 円
2. うち、介護保険から給付される金額	240 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	60 円

1. 加算の名称と料金	認知症加算（Ⅲ） 7,600 円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,080 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1,520 円

1. 加算の名称と料金	認知症加算（Ⅳ） 4,600 円
2. うち、介護保険から給付される金額	3,680 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	920 円

1. 加算の名称と料金	若年性認知症入所者受入加算 8,000 円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,400 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1,600 円

1. 加算の名称と料金	総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） 8,000 円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,400 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1,600 円

1. 加算の名称と金額	科学的介護推進体制加算 400 円
2. うち、介護保険から給付される金額	320 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	80 円

☆処遇改善加算

介護職員の賃金の改善等に努めている施設として、各月の介護保険分の利用料金の合計の金額に

- ・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 14.6%が加算されます。

介護保険負担割合証 自己負担額 3割

基本報酬

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1 104,580 円	要介護度 2 153,700 円	要介護度 3 223,590 円	要介護度 4 246,770 円	要介護度 5 272,090 円
2. うち、介護保険から給付される金額	73,206 円	107,590 円	156,513 円	172,739 円	190,463 円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	31,374 円	46,110 円	67,077 円	74,031 円	81,627 円

1. 加算の名称と料金	初期加算 300 円
2. うち、介護保険から給付される金額	210 円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	90 円

1. 加算の名称と料金	認知症加算(Ⅲ) 7,600 円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,320 円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	2,280 円

1. 加算の名称と料金	認知症加算(Ⅳ) 4,600 円
2. うち、介護保険から給付される金額	3,220 円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	1,380 円

1. 加算の名称と料金	若年性認知症入所者受入加算 8,000 円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,600 円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	2,400 円

1. 加算の名称と料金	総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) 8,000 円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,600 円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	2,400 円

1. 加算の名称と金額	科学的介護推進体制加算 400 円
2. うち、介護保険から給付される金額	280 円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	120 円

☆処遇改善加算

介護職員の賃金の改善等に努めている施設として、各月の介護保険分の利用料金の合計の金額に

- ・介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) 14.6%が加算されます。