

(指定介護老人福祉施設)
いずみえん重要事項説明書
東京都指定1371104181号

令和6年6月1日現在

【 目 次 】

1. 施設経営法人	1
2. 施設の概要	1
3. 法人理念・方針	1
4. 施設運営の方針	2
5. サービスの内容	2
6. 利用料金・留意事項	5
7. 施設利用にあたっての留意事項	6
8. 利用開始・終了の手続き	6
9. 身元保証人	7
10. 緊急時・事故時の対応方法	7
11. サービスに関する苦情・相談	8
12. 非常災害対策	8
13. 守秘義務に対する対策	8
14. 身体拘束の禁止	8
15. 医療体制	9
16. 福祉サービス第三者評価結果	11
署名・押印	14

社会福祉法人 徳心会
特別養護老人ホーム いずみえん

特別養護老人ホーム いずみえん 重要事項説明書

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人徳心会
- (2) 法人所在地 東京都三鷹市下連雀三丁目26番12号
- (3) 代表者氏名 理事長 関根 陸雄
- (4) 設立年月日 平成2年3月23日

2. 施設の概要

(1) ご利用施設

- ①施設名 特別養護老人ホームいずみえん
- ②指定番号 東京都1371104181号
- ③所在地 東京都大田区矢口3丁目1番5号
- ④管理者 眞弓 勉
- ⑤電話番号 03-3759-5550
- ⑥FAX 03-3759-5634
- ⑦開設年月日 平成16年8月1日
- ⑧定員 150名（特養） 10名（ショートステイ）

3. 法人理念・方針

【理念】

「働き易い職場を創り、快適なサービスを提供する。」

【方針】

- (1) 私たちは、利用者の意向を尊重して、多様な介護サービスを提供します。
- (2) 私たちは、利用者が個人の尊厳を保持しながら、「その人らしさ」を大切にしたい、自立した生活を地域社会において、営むことができるように支援します。
- (3) 私たちは、気づき（築き）、創意を發揮し、介護サービスの質及び顧客満足度の向上に努めます。
- (4) 私たちは、高い公共性・倫理性を旨として、事業経営の透明性を確保します。
- (5) 私たちは、民間社会福祉事業の主たる担い手として、先駆性・独自性を發揮し、専門性の高い職員資質の向上に努めます。

4. 施設運営の方針

- (1) 「いつでも、どこでも、だれでも」利用可能なサービス提供を目指します。
- (2) 社会福祉法人運営施設の独自性を主張します。
- (3) 安心・安全な「居場所」づくりを目指します。
- (4) 笑顔のあふれる「居心地」の良さを目指します。
- (5) プロフェッショナルな仕事を提供します。
- (6) 地域に開かれた運営とサービスを提供します。

5. サービスの内容

(1) 配置基準

職種	配置人数	備考
管理者 (兼務)	1名	管理者
医師 (非常勤)	1名	健康管理・療養上の指導を行うために必要な数
生活相談員 (常勤兼務)	2名	申し込みの調整、介護職員等に対する指導他
介護職員 (常勤兼務)	54名	看護職員 4名以上
看護職員 (常勤兼務)	4名	
機能訓練指導員(常勤兼務)	2名	機能訓練の実施・指導にあたる
管理栄養士 (常勤兼務)	1名	管理栄養士1名以上 食事の提供・献立、栄養指導等を行う
介護支援専門員	2名	施設サービス計画書の作成、 介護職員等に対する指導他

(2) 勤務体制

当施設では上記の配置基準を遵守しています。職員配置の勤務体制は以下のとおりです。

職 種	勤 務 体 制
医師	毎週火・金曜日 13:00～15:00
生活相談員	8:30～17:30 2名
介護支援専門員	8:30～17:30 2名
介護職員	早 番: 7:00～16:00 12名 日 勤: 8:30～17:30 3名 遅 番: 13:00～22:00 12名 夜 勤: 21:30～7:30 7名
看護職員	8:30～17:30 4名
機能訓練指導員	8:30～17:30 2名
栄養士	8:30～17:30 1名

(3) 設備の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。(但し、心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。)

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	48室	3階16室・4階16室・5階16室
4人部屋	28室	3階8室・4階10室・5階10室
静養室	1室	3階に1室(2床)
合 計	77室	短期入所10床含む
食堂	3室	各フロア(3階・4階・5階)に1室
機能回復訓練室	1室	[主な設置機器] ホットパック、平行棒、低周波メディトロン訓練用ブロック、電気式感熱式治療器、ほか
浴 室	2室	3階機械浴・個別浴、4階一般浴・リフト浴
医務室	1室	3階にナースステーションに併設

(4) サービス内容

①施設サービス計画の立案

②食事 朝食：8時～ 昼食：12時～ 夕食：18時～

ご利用者1人ひとりにあった形態での食事を提供いたします。
受診やお出かけ等の都合で食事時間に間に合わない場合には職員にその旨をお伝え下さい。帰園時間に合わせて提供させていただきます。

③入浴

週に2回、入浴していただけます。ただし、状態に応じ特別浴または清拭となる場合があります。希望により、個別浴もご利用いただけます。

④介護

施設サービス計画に沿って下記の介護をおこないます。着替え、排泄、食事等の介助、おむつ交換、体位変換、シーツ交換、移動の付添い等。

⑤機能訓練

5階の機能回復訓練室および各居室にてリハビリを行います。

⑥生活相談

介護以外の日常生活に関することも含め相談できます。

⑦健康管理

内科回診	毎週火曜日	15：00～17：00	医務室・各居室
精神科回診	隔週月曜日	9：30～11：00	医務室・各居室
歯科往診	毎週木曜日	9：00～16：00	歯科診療室

※当施設では、年間1回健康診断を行います。日程については別途ご連絡します。

⑧特別食の提供

⑨美容サービス

当施設では1階の美容室にて、美容サービスを実施いたします。
料金は、別途いただきます。

⑩行政手続代行

⑪日常費用代行支払

⑫所持品の保管

居室のスペースに置くことのできない所持品を衣類倉庫にて預かります。ただし原則として、預けることのできる所持品は所定の衣装ケースで2つまでとなります。

※ご利用者宛ての郵便物については、ご利用者や身元保証人のご希望に沿って転送や代行等の諸手続きをさせていただきます。

(手続き時に料金がかかる際には、その都度ご連絡します。)

⑬レクリエーション等

6. 利用料金・留意事項

(1) 利用料金

指定介護老人福祉施設の利用料の額は、介護保険法に基づく厚生労働大臣が定める基準によるものとし、施設サービスにかかる費用の1割から3割、居住費、食費、および日常生活等に要する費用として別に定める利用料の合計額とする。(別表参照)

その他の料金

⑥居住費

1日あたり 多床室 : 1,120円
従来型個室 : 1,400円

※利用期間中に入院または自宅に外泊された期間については、6日間を限度として空床になった期間、料金がかかります。

⑦食事に要する費用

1日あたり 1,700円

⑧日常生活品費

1日あたり 70円

- ・Aセット(歯ブラシ・歯磨き粉)
 - ・Bセット(義歯洗浄ブラシ・義歯洗浄剤)
- 各セットともに入浴時以外に使用するタオル料金も含む。

⑨預り金等事務手数料

1日あたり 130円

⑩美容費

カット1回あたり 2,000円
パーマ、毛染め(カット・シャンプー込み) 各7,800円

⑪クラブ活動費

材料費等の実費をいただきます。

⑫その他

日常生活品の購入代金等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ついては、その費用の実費をご負担いただきます。

上記の居住費、食費については、ご利用者の所得に応じて負担軽減される制度がございます。

(2) 支払い方法

毎月 15 日までに前月分の請求書送付をいたしますので、指定日までにお支払い下さい。お支払いいただきますと、領収証を発行いたします。

お支払い方法は、指定口座からの引き落としとなります。

(引落手数料は施設にて負担します)

7. 施設利用にあたっての留意事項

事項	備考
面会	10:00～16:00 とさせていただきます。 上記以外の面会は事前にご相談下さい。
外出、外泊	事前にお届け下さい。
飲酒	制限なし
喫煙	敷地内全面禁煙
施設設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
金銭・貴重品の管理	自己管理。希望により施設管理可。
所持品の持ち込み	個人スペースの範囲で自由。
園外での受診	自由
宗教活動	他者に対しては不可。
ペット	不可

8. 利用開始・終了の手続き

(1) 利用開始手続き

利用開始と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員の方にご相談下さい。

(2) 利用終了手続き

①ご利用者のご都合で終了される場合

終了を希望する日の 30 日前までにお申し出下さい。

②自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ご利用者が、他の介護保険施設での利用を開始する場合

- ・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）または要支援と認定された場合
- ※この場合、所定の期間の経過をもって、終了していただくことになります。
- ・ご利用者が永眠された場合

③その他

- ・ご利用者がサービス利用料金を3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず14日以内に支払わない場合、またご利用者や身元保証人などが当施設の職員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、終了していただく場合がございます。この場合、契約終了30日前までに文書で通知いたします。
- ・やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、利用を終了していただく場合がございます。この場合、契約終了30日前までに文書で通知いたします。
- ・ご利用者の利用終了後、荷物一式の処分を希望される場合、粗大ゴミについては処分代として実費をいただきます。

9. 身元保証人

原則として身元保証人を定めることをお願いいたします。身元保証人は、ご利用者および家族等と連帯して債務履行の責を負うとともに、次に定める事項について必要な事項をしていただきます。

- ① ご利用者がサービス利用中に医療機関へ入院する場合の入院手続き
- ② 契約解除やサービス中断等したときの身柄の引き取り
- ③ ご利用者の身上に関する事項 等

10. 緊急時、事故時の対応方法

ご利用者の容体に急変がある等の緊急時、また、サービス提供による事故発生時には下記連絡先、市区町村等に速やかに連絡するほか、医師に連絡する等必要な処置を講じます。

(ふりがな)			
氏 名			
続 柄			
郵便番号	〒	—	
住 所			
電話番号①	—	—	()
電話番号②	—	—	()

11. サービス内容に関する相談・苦情

(1) 当施設利用者相談・苦情担当

サービス相談窓口	
担 当 部 署	総務部 相談・苦情窓口
電 話 番 号	TEL. 03-3759-5550 FAX. 03-3759-5634
受 付 時 間	8:30~17:30

(2) その他

当施設では、第三者委員を設置し、相談・苦情を受け付けています。

社会福祉法人徳心会 第三者委員	
吉田 久司 氏	TEL. 03-3759-5425
岡崎剛一郎 氏	TEL. 03-3750-5684

当施設以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。
大田区介護保険お問い合わせダイヤル 03-5744-1258

12. 非常災害対策

いずみえんでは、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連携を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき訓練を行います。

13. 守秘義務に関する対策

いずみえん及びいずみえんの職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

14. 身体拘束の禁止

原則として、ご利用者の自由を制限するような身体拘束を行いません。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前にご利用者およびそのご家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その対応及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

15. 医療体制

(1) 園内の看護体制

看護職員は、月曜日から日曜日の8:30から17:30まで勤務しています。但し、夜間はいつでも駆けつけられるように常時待機しています。

ご利用者の健康管理を中心に処方薬の管理、軟膏処置、傷などの消毒、包帯交換、点眼、胃経管等の管理を行っています。

(2) 園内の診療

医療保険による診療です。薬又は診察を受けると診療費の1割から3割を負担することとなります。

①内科(宮下先生来園)

園内の医務室(3階)で診察を行います。

火曜日(嘱託医)15:00~17:00

住所 東京都港区虎ノ門3丁目10-4

虎ノ門中村クリニック

電話 03-6823-1409

※回診日変更の可能性有り

②歯科(訪問歯科診療高輪会の先生 来園)

園内の歯科診療室(1階)で診察を行います。

月曜日 9:00~16:00

木曜日 9:00~16:00

③精神科(さくらクリニックの先生 来園)

隔週月曜日(嘱託医) 9:30~11:00

住所 東京都杉並区永福4-19-11-1F さくらクリニック

電話 03-5929-1810

精神科の診察は希望時、及び必要時に実施します。

※回診日変更の可能性有り

④検査

年1回胸部レントゲン撮影を実施します。

(3) 協力医療機関(入院)

いずみえんは協力いただける病院があります。

①池上総合病院

住所 〒146-8531 東京都大田区池上6-1-19

電話 03-3752-3151

②大田池上病院

住所 〒146-0082 東京都大田区池上2-7-10

電話 03-3752-1111

③メカマクリニック

住所 〒146-0092 東京都大田区下丸子3-22-13

電話 03-3758-2356

④牧田総合病院

住所 〒143-8501 東京都大田区西蒲田8-20-1

電話 03-3762-4671

⑤東京蒲田病院

住所 〒144-0051 東京都大田区西蒲田7-10-1

電話 03-3733-0525

※その他に満床の時は、別の病院を探します。

(4) 園外の受診

原則、園外の受診に関しては身元保証人、もしくは家族で対応していただきます。また、いずみえんの嘱託医・看護師の判断で通院が必要とされる場合には、園外受診となることがあります。

(5) 緊急時の対応

- ①緊急入院時病状と入院先を入院後報告いたします。
- ②救急車対応すぐに報告は致しますが、自宅で待機していただきます。搬送先病院が決まり次第報告いたします。

(6) インフルエンザ予防接種

①期間

11月から2月まで実施しております。

②料金自己負担（大田区の基準額に準ずる）

大勢の方が入居していますので流行の確率が高く、1人がインフルエンザにかかるとすぐに広がってしまいますので、利用者全員に予防接種をしていただいています。

(7) 終末ケア

施設での終末ケアが可能です。

実施にあたっては、利用者、家族と協議し対応を検討した上で実施いたします。

16. 福祉サービス第三者評価実施状況

項目	内容
(1) 実施の有無	有
(2) 実施年月日	令和6年2月18日
(3) 実施評価機関	株式会社ティーアイ・メディカル
(4) 評価結果の開示状況	とうきょう福祉ナビゲーションへ公表

————— 契約をする場合は以下の確認をすること —————

令和 年 月 日

特別養護老人ホーム入居にあたり、ご利用者に対して契約書および本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

(事業者)

所在地 東京都大田区矢口三丁目1-5

名称 社会福祉法人 徳心会
特別養護老人ホーム いずみえん
園長 眞弓 勉 ⑩

説明者 所属 部

私は、契約書および本書面により、事業者から特別養護老人ホームについての重要事項の説明を受けました。

(ご利用者)

住所

氏名

(身元保証人)

住所

氏名

(別 表)

介護老人福祉施設いずみえん

① 介護サービス費（上段1割負担 中段2割負担 下段3割負担）

要介護度	1日あたりの自己負担額	
	多床室	従来型個室
要介護1 (589 単位)	642円	642円
	1,284円	1,284円
	1,926円	1,926円
要介護2 (659 単位)	718円	718円
	1,436円	1,436円
	2,154円	2,154円
要介護3 (732 単位)	794円	776円
	1,595円	1,552円
	2,393円	2,328円
要介護4 (802 単位)	874円	874円
	1,748円	1,748円
	2,622円	2,622円
要介護5 (871 単位)	949円	949円
	1,898円	1,898円
	2,848円	2,848円

② 体制加算 ※1

項目	1日あたりの自己負担額
常勤医師配置加算 (25 単位)	28 円
	55 円
	82 円
精神科医療養指導加算 (5 単位)	6 円
	11 円
	17 円
看護体制加算(I) (4 単位)	5 円
	9 円
	13 円

看護体制加算(Ⅱ) (8 単位)	9 円	
	18 円	
	27 円	
夜間職員配置加算(Ⅰ) (13 単位)	15 円	
	29 円	
	43 円	
夜勤職員配置加算 (Ⅲ) (16 単位)	18 円	
	35 円	
	53 円	
認知症専門ケア加算(Ⅰ) (3 単位)	4 円	
	7 円	※ 2
	10 円	
認知症専門ケア加算(Ⅱ) (4 単位)	5 円	
	9 円	※ 2
	13 円	
日常生活継続支援加算 (36 単位)	40 円	
	79 円	※ 3
	118 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (22 単位)	24 円	
	48 円	※ 3
	72 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (18 単位)	20 円	
	40 円	※ 3
	59 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (6 単位)	7 円	
	13 円	※ 3
	20 円	
障害者生活支援体制加算 (Ⅰ) (26 単位)	29 円	
	57 円	
	85 円	
障害者生活支援体制加算 (Ⅱ) (41 単位)	45 円	
	90 円	
	134 円	
科学的介護推進体制加算 (Ⅰ) (40 単位)	44 円/月	
	88 円/月	
	131 円/月	

科学的介護推進体制加算（Ⅱ） （50 単位）	55 円／月
	109 円／月
	164 円／月
安全対策体制加算 （20 単位）	22 円／回
	44 円／回
	66 円／回
生産性向上推進体制加算（Ⅰ） （100 単位）	109 円／月
	218 円／月
	327 円／月
生産性向上推進体制加算（Ⅱ） （10 単位）	10 円／月
	21 円／月
	32 円／月
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） （ 10 単位）	10 円／月
	21 円／月
	32 円／月
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） （ 5 単位）	5 円／月
	10 円／月
	16 円／月
新興感染症等施設療養費 （240 単位）	261 円／日
	523 円／日
	784 円／日

- ※ 1 施設の職員体制に応じて加算されるものとされないものがあります。
- ※ 2 認知症専門ケア加算(Ⅰ)および認知症専門ケア加算(Ⅱ)はいずれかの算定となります。
- ※ 3 日常生活継続支援加算およびサービス提供体制加算(Ⅰ)～(Ⅲ)はいずれか一つのみの算定となります。

③ 個別加算 ※ 1

項目	自己負担額
初期加算 （30 単位）	32 円／日
	65 円／日 ※ 2
	98 円／日
個別機能訓練加算（Ⅰ） （12 単位）	13 円／日
	26 円／日
	39 円／日
個別機能訓練加算（Ⅱ） （20 単位）	21 円／月
	43 円／月
	65 円／月

生活機能向上連携加算 I (100 単位)	109 円/月	
	218 円/月	
	327 円/月	
生活機能向上連携加算 II (200 単位)	218 円/月	
	436 円/月	
	654 円/月	
ADL 維持等加算 (I) (30 単位)	32 円/月	
	65 円/月	
	98 円/月	
ADL 維持等加算 (II) (60 単位)	65 円/月	
	130 円/月	
	196 円/月	
療養食加算 (6 単位)	6 円/回	
	13 円/回	
	19 円/回	
経口維持加算 (I) (400 単位)	436 円/月	
	872 円/月	
	1,308 円/月	
経口維持加算 (II) (100 単位)	109 円/月	
	218 円/月	
	327 円/月	
経口移行加算 (28 単位)	30 円/日	
	61 円/日	
	91 円/日	
口腔衛生管理加算 (I) (90 単位)	98 円/月	
	196 円/月	※ 3
	294 円/月	
口腔衛生管理加算 (II) (110 単位)	119 円/月	
	239 円/月	
	359 円/月	
再入所時栄養連携加算 (200 単位)	218 円/回	
	436 円/回	
	654 円/回	
低栄養リスク改善加算 (300 単位)	327 円/月	
	654 円/月	
	981 円/月	
認知症行動・心理症状緊急対応加算 (200 単位)	218 円/日	
	436 円/日	※ 4
	654 円/日	

看取り介護加算（Ⅰ） （72 単位） （144 単位） （680 単位） （1,280 単位）	78 円/日	※ 5
	156 円/日	
	741 円/日	
	1,395 円/日	
看取り介護加算（Ⅱ） （72 単位） （144 単位） （780 単位） （1,580 単位）	78 円/日	※ 6
	156 円/日	
	850 円/日	
	1,722 円/日	
在宅復帰支援機能加算 （10 単位）	10 円/日	
	21 円/日	
	32 円/日	
在宅・入所相互利用加算 （40 単位）	43 円/日	
	87 円/日	
	130 円/日	
若年性認知症利用者受入加算 （120 単位）	130 円/日	
	261 円/日	
	33 円/日	
外泊時費用 （246 単位）	269 円/日	※ 7
	537 円/日	
	805 円/日	
在宅サービスを利用した時の費用 （560 単位）	610 円/日	
	1,002 円/日	
	1,831 円/日	
退所前訪問相談援助加算 （460 単位）	501 円/日	
	1,002 円/日	
	1,504 円/日	
退所後訪問相談援助加算 （460 単位）	501 円/日	
	1,002 円/日	
	1,504 円/日	
退所時相談援助加算 （400 単位）	436 円/回	※ 8
	872 円/回	
	1,308 円/回	
退所前連携加算 （500 単位）	545 円/回	
	1,090 円/回	
	1,635 円/回	

配置医師緊急時対応加算 配置医師の勤務時間外の場合 (325 単位)	354 円/回
	708 円/回
	1,062 円/回
配置医師緊急時対応加算 (早朝・夜間) (650 単位)	708 円/回
	1,417 円/回
	2,125 円/回
配置医師緊急時対応加算 (深夜) (1,300 単位)	1,417 円/回
	2,834 円/回
	4,251 円/回
褥瘡マネジメント加算 (I) (3 単位)	3 円/月
	6 円/月
	9 円/月
褥瘡マネジメント加算 (II) (13 単位)	14 円/月
	28 円/月
	42 円/月
排せつ支援加算 (I) (10 単位)	10 円/月
	21 円/月
	32 円/月
排せつ支援加算 (II) (15 単位)	16 円/月
	32 円/月
	49 円/月
排せつ支援加算 (III) (20 単位)	21 円/月
	43 円/月
	65 円/月
排せつ支援加算 (IV) (100 単位)	109 円/月
	218 円/月
	327 円/月
自立支援促進加算 (300 単位)	327 円/月
	654 円/月
	981 円/月
特別通院送迎加算 (594 単位)	647 円/月
	1,294 円/月
	1,942 円/月
協力医療機関連携加算 令和 7 年 3 月 31 日まで (100 単位)	54 円/月
	218 円/月
	327 円/月

協力医療機関連携加算 令和7年4月1日まで (50単位)	54円/月
	109円/月
	163円/月
協力医療機関連携加算 ※上記以外の医療機関 (5単位)	5円/月
	10円/月
	16円/月
認知症チームケア推進加算(Ⅰ) (150単位)	163円/月
	327円/月
	490円/月
認知症チームケア推進加算(Ⅱ) (150単位)	130円/月
	261円/月
	392円/月
退院時栄養情報連携加算 (70単位)	76円/月
	152円/月
	228円/月

- ※1 利用者の状況に応じて加算されるものとされないものがあります。
- ※2 入居後または退院後の30日間を限度に料金がかかります。
- ※3 歯科医師の指導を受けた歯科衛生士が、口腔ケアを月2回以上行った場合に料金がかかります。
- ※4 入居日から7日間を限度に料金がかかります。
- ※5 死亡日以前4～45日まで1日あたりの負担額について

〈1割負担〉

死亡日45日前～31日前79円、死亡日の30日前～4日前157円、死亡日の前日・前々日、1日あたり742円、死亡日は1,396円

〈2割負担〉

死亡日45日前～31日前157円、死亡日30日前～4日前314円、死亡日の前日・前々日、1日あたり1,483円、死亡日は2,791円

〈3割負担〉

死亡日45日前～31日前236円、死亡日30日前～4日前471円、死亡日の前日・前々日、1日あたり2,224円、死亡日は4,186円

- ※6 死亡日以前4～45日まで1日あたりの負担額について

〈1割負担〉

死亡日45日前～31日前79円、死亡日の30日前～4日前157円、死亡日の前日・前々日、1日あたり851円、死亡日は1,723円

〈2割負担〉

死亡日45日前～31日前157円、死亡日30日前～4日前314円、死亡日の前日・前々日、1日あたり1,701円、死亡日は3,445円

〈3割負担〉

死亡日 45 日前～31 日前 236 円、死亡日 30 日前～4 日前 471 円、死亡日の前日・
前々日、1 日あたり 2,551 円、死亡日は 5,167 円

※7 外泊または入院の際、6 日間を限度に料金がかかります。

※8 1 回限りの算定となります。

④ 介護職員等処遇改善加算

①～③までの合計額に 14%相当の介護職員等処遇改善加算が加わります。



働き易い職場を創り、快適なサービスを提供します。

〒146-0093 東京都大田区矢口3丁目1番5号
社会福祉法人 徳心会
介護老人福祉施設 いずみえん
Tel 03-3759-5550
Fax 03-3759-5634