＜別紙１＞

介護老人保健施設きさかのご案内
（令和８年６月１日現在）

１．施設の概要

（１）施設の名称等

・施設名　　介護老人保健施設きさか
・開設年月日　　平成１５年４月１日
・所在地　　東広島市西条町土与丸１２３５番地
・電話番号　　（０８２）４２２－１５６０
・ファックス番号　　（０８２）４２１－０８３８
・管理者名　　井上　康
・介護保険指定番号　３４５２５８００３２

（２）介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、１日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を１日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）や通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）といったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

［介護老人保健施設きさかの運営方針］

「施設サービスの計画に基づき、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう支援する」

（３）施設の職員体制

| | 常　勤 | 非常勤 | 夜　間 | 業務内容 |
|---|---|---|---|---|
| ・医　　師 | | 3 | | 医学的管理及び療養の指導全般 |
| ・看護職員 | 6 | | | 看護管理全般 |
| ・薬剤師 | | 1 | | 薬剤管理全般 |
| ・介護職員 | １４ | 8 | 2 | 介護管理全般 |
| ・支援相談員 | 2 | 1 | | 利用者相談全般 |
| ・理学療法士 | | 2 | | 理学療法 |
| ・作業療法士 | | 2 | | 作業療法 |
| ・言語聴覚士 | | 1 | | 言語療法 |
| ・管理栄養士 | 1 | | | 栄養管理全般 |
| ・介護支援専門員 | 1 | | | 介護計画作成と実施 |
| ・事務職員 | 2 | | | 事務管理全般 |
| ・その他 | | 2 | | リハビリ補助、介護支援専門員補助等 |

（４）入所定員等　　・定員　５０名

・療養室　　従来型個室　１６室、多床室　９室（２人部屋　１室、４人部屋　８室）

２．サービス内容

① 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）と計画の立案

② 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）

朝食　　８時００分～

昼食　１２時３０分～

夕食　１８時００分～

③ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。入所利用者は、週に最低２回ご利用いただきます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。）

④ 医学的管理・看護

⑤ 介護

⑥ リハビリテーション

⑦ 相談援助サービス

⑧ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理

⑨ 利用者が選定する特別な食事の提供

⑩ 理美容サービス（原則月１回実施します。）

⑪ 行政手続代行

⑫ その他

＊これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

３．協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関

・名　称　　医療法人社団　博愛会　木阪病院

・住　所　　東広島市西条町土与丸１２３５番地

・協力歯科医療機関

・名　称　　医療法人　いづみ会　森歯科医院

・住　所　　東広島市西条栄町２－２１

◇緊急時の連絡先

看護・介護・リハビリには細心の注意をもってあたっておりますが、もし事故が発生した場合は、ご家族・緊急連絡先に速やかに連絡を入れるとともに、緊急の処置をとっております。更に重篤な事故の場合には、ご本人の住所地市町（保険者）にも報告をするようにしております。

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

４．施設利用に当たっての留意事項

・　施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
・　面会は、７時～２０時までとなっております。
・　外出・外泊は家庭復帰訓練として推奨しておりますので、お申し出て下さい。
・　飲酒・喫煙は禁止しております。
・　火気の取扱いは禁止しております。
・　設備・備品の利用はご相談に応じます。
・　備品等の持ち込みはスタッフにご相談ください。
・　金銭・貴重品・所持品は、原則お預かりしておりません。
・　外出及び外泊時の施設外での受診は事前に必ず申し出て下さい。
・　宗教活動は禁止しております。
・　ペットの持ち込みは禁止しております。

☆携帯電話のご使用について：２人部屋・多床室では、お部屋のカーテン内でのみ使用可能です。
個室をご利用の方は、室内でのみ使用可能です。

◎お部屋からの携帯電話の持ち出しは禁止となっております。廊下での使用もご遠慮ください。
◎携帯電話のご使用により医療機器の作動に支障をきたす恐れがあります。周囲の方のご迷惑にならないよう十分注意してお使いください。
◎施設内では、必ずマナーモード（メールも含む）に切り替えてください。
◎紛失・故障（破損含む）・水没等については、責任を負いかねます。あらかじめご了承ください。
**◎スタッフによる携帯電話に関しての対応（操作・充電等）は致しかねます。**

☆施設内の撮影・録音について：施設内（個室内を除く、多床室・食堂・廊下・リハビリ室など）での撮影や録音をされる際には、必ず職員に声をかけていただき、諸課題がないことの確認を職員が行ってから実施して下さいます様、お願いいたします。

５．非常災害対策

・防災設備　　スプリンクラー、消火器、消火栓、防火シャッター
・防災訓練　　年２回以上

６．禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

７．要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。（電話０８２－４２２－１５６０）

要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

また、下記の公的機関・第三者委員へ直接、申し出ることもできます。その際は、各申し出先より助言や指導をいただき対応させていただきます。

相談窓口　苦情対応

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

| | | |
|---|---|---|
| お客様相談コーナー | 電話番号 | （０８２）４２２－１５６０ |
| | ＦＡＸ番号 | （０８２）４２１－０８３８ |
| | 相談先 | 施設長、支援相談員 |
| | 受付時間 | ８：３０～１７：３０（平日のみ） |

○公的機関の苦情報告先

| | | |
|---|---|---|
| 市　町 | 〒739-8790 | 広島県東広島市西条町栄町 8-29<br>東広島市介護保険課 |
| | 電話番号 | （０８２）４２０－０９３７ |
| | ＦＡＸ番号 | （０８２）４２２－２４１６ |
| | 受付時間 | ８：３０～１７：１５ |
| 国保連 | 〒730-8503 | 広島県広島市中区東白島町 19 番 49 号<br>「国保会館」　苦情窓口係 |
| | 電話番号 | （０８２）５５４－０７８３ |
| | ＦＡＸ番号 | （０８２）５１１－９１２６ |
| | 受付時間 | ８：３０～１７：１５ |

○第三者委員

| | |
|---|---|
| 社会福祉法人石川福祉会　桜が丘保養園　施設長 | |
| 電話番号 | （０８２）４２３－２５９５ |
| 社会福祉法人特別養護老人ホーム　長寿苑　苑長 | |
| 電話番号 | （０８２）４２５－２０００ |

８．その他

・施設のご案内

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、お申し出ください。

・その他当施設に関連した介護保険サービスとして

①介護老人保健施設事業（ロングステイ）

②通所リハビリテーション事業（デイケア）

・法人事業所

①木阪病院

②木阪クリニック

③看護小規模多機能型居宅介護きさか

④サンひまわり居宅介護支援事業所

⑤木阪病院病後児保育室

⑥木阪病院（訪問リハビリテーション）

＜別紙２＞

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）について
（令和７年６月１日現在）

１．介護保険証の確認
ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

２．短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の概要
短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）は、要介護者（介護予防短期入所療養介護にあっては要支援者）の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話を行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画が作成されますが、その際、利用者・利用者の後見人、利用者の家族、身元引受人等の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

３．利用料金
（１）短期入所療養介護の基本料金
① 施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は１日あたりの自己負担分です。「介護保険負担割合証」の負担割合にて請求させていただきます。）

【在宅強化型】

| （従来型個室） | ＜１割＞ | ＜２割＞ | ＜３割＞ |
|---|---|---|---|
| ・要介護１ | ８１９円 | １，６３８円 | ２，４５７円 |
| ・要介護２ | ８９３円 | １，７８６円 | ２，６７９円 |
| ・要介護３ | ９５８円 | １，９１６円 | ２，８７４円 |
| ・要介護４ | １，０１７円 | ２，０３４円 | ３，０５１円 |
| ・要介護５ | １，０７４円 | ２，１４８円 | ３，２２２円 |
| （多床室） | ＜１割＞ | ＜２割＞ | ＜３割＞ |
| ・要介護１ | ９０２円 | １，８０４円 | ２，７０６円 |
| ・要介護２ | ９７９円 | １，９５８円 | ２，９３７円 |
| ・要介護３ | １，０４４円 | ２，０８８円 | ３，１３２円 |
| ・要介護４ | １，１０２円 | ２，２０４円 | ３，３０６円 |
| ・要介護５ | １，１６１円 | ２，３２２円 | ３，４８３円 |

注１）特定の方の日帰り利用については上記基本料に変えて、
特定介護老人保健施設短期入所療養介護費 が必要になります。

| | ＜１割＞ | ＜２割＞ | ＜３割＞ |
|---|---|---|---|
| (1)3時間以上4時間未満 | ６６４円 | １，３２８円 | １，９９２円 |
| (2)4時間以上6時間未満 | ９２７円 | １，８５４円 | ２，７８１円 |
| (3)6時間以上8時間未満 | １，２９６円 | ２，５９２円 | ３，８８８円 |

③ 送迎代（入所及び退所の際、ご自宅までの送迎を行なった場合）

| | ＜１割＞ | ＜２割＞ | ＜３割＞ |
|---|---|---|---|
| 片道につき | １８４円 | ３６８円 | ５５２円 |

④　療養食（疾病治療用の食事）の提供

| | ＜１割＞ | ＜２割＞ | ＜３割＞ |
|---|---|---|---|
| １食につき | ８円 | １６円 | ２４円 |

⑤　ご利用者の容体が急変した場合等緊急時に所定の対応を行なった場合は、別途料金をいただきます。

（※その他、実施している加算については、別紙４を参照。）

（２）介護予防短期入所療養介護の基本料金

①　施設利用料（要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は１日当たりの自己負担分です「介護保険負担割合証」の負担割合にて請求させていただきます。）

【在宅強化型】

| （従来型個室） | ＜１割＞ | ＜２割＞ | ＜３割＞ |
|---|---|---|---|
| ・要支援１ | ６３２円 | １，２６４円 | １，８９６円 |
| ・要支援２ | ７７８円 | １，５５６円 | ２，３３４円 |
| （多床室） | | | |
| ・要支援１ | ６７２円 | １，３４４円 | ２，０１６円 |
| ・要支援２ | ８３４円 | １，６６８円 | ２，５０２円 |

②　送迎代（入所及び退所の際、ご自宅までの送迎を行なった場合）

| | ＜１割＞ | ＜２割＞ | ＜３割＞ |
|---|---|---|---|
| 片道につき | １８４円 | ３６８円 | ５５２円 |

③　療養食（疾病治療用の食事）の提供

| | ＜１割＞ | ＜２割＞ | ＜３割＞ |
|---|---|---|---|
| １食につき | ８円 | １６円 | ２４円 |

④　ご利用者の容体が急変した場合等緊急時に所定の対応を行なった場合は、別途料金をいただきます。

（※その他、実施している加算については、別紙４を参照。）

（３）その他の料金

①　食費（１日あたり・おやつ代含む）１,９８０円〈非課税〉

（朝食　５００円、昼食　７４０円、夕食　７４０円）

（ただし、食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が１日にお支払いいただく食費の上限となります。）

②　滞在費（療養室の利用費）（１日あたり）〈非課税〉

・従来型個室　　３,１４０円
・二人部屋　　１,０７０円
・多床室　　４３７円

（ただし、滞在費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている滞在費の負担限度額が１日にお支払いいただく滞在費の上限となります。）

③　理美容代　　実費

④　日常生活費　　１５０円（１日あたり）
⑤　教養娯楽費　　実費
（希望によるクラブ活動等の材料代）
⑥　嗜好品費　　実費（個別の希望による品）
⑦　おやつ代　　５５円／個〈内消費税５円〉
（食事をされなかった方でおやつを
希望される方のみ）

| 日常生活費内訳(1日の目安) | |
|---|---|
| タオル大 | １枚 |
| タオル小 | ２枚 |
| おしぼり | ４枚 |
| シャンプー | 適量 |
| リンス | 適量 |
| ソープ | 適量 |
| ティッシュ | 適量 |

⑧　電気使用料　　２器まで　８２円／日、器〈内消費税７円〉
３器以上　一律２５０円／日〈内消費税２２円〉
（電気製品の使用をご希望される方のみ）
⑨　地域外送迎費　東広島市４町（西条町、高屋町、志和町、八本松町）を超えた場合、１ｋｍにつき２０円となります（１日の合計した距離に消費税がかかります）。
⑩　死後処置代　　５,５００円〈内消費税５００円〉
⑪　キャンセル料
1)利用者がサービスの利用を中止する際には、すみやかに次の連絡先までご連絡ください。

**連絡先（電話）：（０８２）４２２－１５６０　（介護老人保健施設きさか）**

2)利用者の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用日の前々日までにご連絡ください。前日又は当日のキャンセルは、次のキャンセル料を申受けることになりますのでご了承ください。ただし、利用者の容態の急変など、緊急かつやむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は申し受けません。
3)キャンセル料は、利用者負担金の支払いに併せてお支払いただきます。

| 時　　期 | キャンセル料 | 備　考 |
|---|---|---|
| サービス利用日の前々日まで | 無　料 | |
| サービス利用日の前日まで | 利用者負担金の　５０％ | |
| サービス利用日当日 | 利用者負担金の１００％ | |

例）３泊４日予約で当日キャンセルされた場合、
当日分１００％、翌日分５０％、翌々日以降無料

（４）支払い方法
・　毎月１７日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。（翌月の請求書に同封する場合があります）
・　お支払い方法は、銀行振込、金融機関口座自動引き落としの２方法があります。入所契約時にお選びください。

＜別紙３＞

# 個人情報の利用目的

（令和５年１０月１日現在）

介護老人保健施設きさかでは、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

・当施設が利用者等に提供する介護サービス

・介護保険事務

・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち

－入退所等の管理

－会計・経理

－事故等の報告

－当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち

－利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答

－利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合

－検体検査業務の委託その他の業務委託

－家族等への心身の状況説明

・介護保険事務のうち

－保険事務の委託

－審査支払機関へのレセプトの提出

－審査支払機関又は保険者からの照会への回答

・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

・当施設の管理運営業務のうち

－医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

－当施設において行われる学生の実習への協力

－当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

・当施設の管理運営業務のうち

－外部監査機関への情報提供

＜別紙4＞

# 施設利用料　加算料金について
（令和8年6月1日現在）

入所時又は退所時及び緊急的な治療が必要な場合等別途以下の料金が加算されます。
以下は　1割（2割）《3割》 の自己負担分です。
「介護保険負担割合証」の負担割合にて請求させていただきます。

| | | |
|---|---|---|
| 療養食加算 | 厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合加算されます。 | 8円（16円）《24円》／回 |
| 総合医学管理加算 | 治療管理を目的として利用した場合加算されます。 | 275円（550円）《825円》／日 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 厚生労働大臣が定める基準のいずれかに適合している場合に加算されます。<br>・ 介護老人保健施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の80以上であること。<br>・ 介護老人保健施設の介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上であること。<br>・ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 | 22円（44円）《66円》／日 |
| 夜勤職員配置加算 | 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たす場合加算されます。 | 24円（48円）《72円》／日 |
| 個別リハビリテーション実施加算 | 個別リハビリテーションを20分以上実施した場合、加算されます。 | 240円（480円）《720円》／日 |
| 送迎加算　（片道） | 送迎を行った場合加算されます。 | 184円（368円）《552円》／回 |
| 緊急時施設療養費 | ・ 緊急時治療費　　518円（1,036円）《1,554円》<br>・ 特定治療費　　医科診療報酬点数表により加算されます。 | |
| 若年性認知症利用者受入加算 | 若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定め、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合加算されます。 | 120円（240円）《360円》／日 |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 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、緊急に利用することが適当であると判断した当該利用者の場合加算されます。 | 200円（400円）《600円》／日 |
| 緊急短期入所受入加算 | 居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていないが、緊急で利用した場合加算されます。 | 90円（180円）《270円》／日 |
| 重度療養管理加算 | 要介護4または5であって、別に厚生労働大臣が定める状態の利用者に計画的な医学的管理を継続的に行った場合加算されます。 | 120円（240円）《360円》／日 |
| 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、生産性向上の取組に関する実績データを厚生労働省に報告した場合加算されます。 | 10円（20円）《30円》／月 |

| | | |
|---|---|---|
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） | 施設基本料の【基本型】を算定しており、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している施設である場合加算されます。 | 51円（102円）《153円》／日 |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ） | 施設基本料の【在宅強化型】を算定しており、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している施設である場合加算されます。 | 51円（102円）《153円》／日 |

・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ ・・・・・一月の合計単位数の9．7％に相当する単位数が加算されます。
・地域区分加算 ・・・・・・・・・・・・・・・・・一月の合計単位数の1．4％に相当する単位数が加算されます。

＜別紙4＞

# 施設利用料　加算料金について

（令和8年6月1日現在）

入所時又は退所時及び緊急的な治療が必要な場合等別途以下の料金が加算されます。
以下は　1割（2割）《3割》の自己負担分です。
「介護保険負担割合証」の負担割合にて請求させていただきます。

【予防】

| | | |
|---|---|---|
| 療養食加算 | 厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合加算されます。 | 8円（16円）《24円》／回 |
| 総合医学管理加算 | 治療管理を目的として利用した場合加算されます。 | 275円（550円）《825円》／日 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 厚生労働大臣が定める基準のいずれかに適合している場合に加算されます。<br>・介護老人保健施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の80以上であること。<br>・介護老人保健施設の介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上であること。<br>・定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 | 22円（44円）《66円》／日 |
| 夜勤職員配置加算 | 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たす場合加算されます。 | 24円（48円）《72円》／日 |
| 個別リハビリテーション実施加算 | 個別リハビリテーションを20分以上実施した場合、加算されます。 | 240円（480円）《720円》／日 |
| 送迎加算　（片道） | 送迎を行った場合加算されます。 | 184円（368円）《552円》／回 |
| 緊急時施設療養費 | ・緊急時治療費　　518円（1,036円）《1,554円》<br>・特定治療費　　医科診療報酬点数表により加算されます。 | |
| 若年性認知症利用者受入加算 | 若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定め、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合加算されます。 | 120円（240円）《360円》／日 |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 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、緊急に利用することが適当であると判断した当該利用者の場合加算されます。 | 200円（400円）《600円》／日 |
| 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、生産性向上の取組に関する実績データを厚生労働省に報告した場合加算されます。 | 10円（20円）《30円》／月 |

| | | |
|---|---|---|
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） | 施設基本料の【基本型】を算定しており、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している施設である場合加算されます。 | 51円（102円）《153円》／日 |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ） | 施設基本料の【在宅強化型】を算定しており、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している施設である場合加算されます。 | 51円（102円）《153円》／日 |

・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ ・・・・・一月の合計単位数の9．7％に相当する単位数が加算されます。

・地域区分加算 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・一月の合計単位数の1．4％に相当する単位数が加算されます。