

介護老人保健施設入所利用契約書

(契約の目的)

第1条 泉リハビリセンター（以下「当施設」という。）は、要介護状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が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にするとともに、利用者の居宅における生活への復帰を目指した介護老人保健施設サービスを提供し、一方、利用者及び利用者を扶養する者（以下「ご家族」という。）は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本契約の目的とします。

(適用期間)

第2条 本契約は、利用者が当施設と契約を締結したときから効力を有します。但し、ご家族及び身元引受人に変更があった場合は、新たに契約を締結することとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本契約、別紙1、別紙2及び別紙3の改定が行われない限り、初回利用時の契約書及び重要事項説明書の締結をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

(利用者からの解除)

第3条 利用者及びご家族は、当施設に対し、退所の意思表示をすることにより、本契約に基づく入所利用を解除・終了することができます。

(当施設からの解除)

第4条 当施設は、利用者及びご家族に対し、次に掲げる場合には、本契約に基づく入所利用を解除・終了することができます。

- ① 利用者が要介護認定において自立又は要支援と認定された場合
- ② 当施設において定期的に実施される居宅生活・入所継続検討会議において、退所して居宅において生活ができると判断された場合
- ③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な介護老人保健施設サービスの提供を超えると判断された場合
- ④ 利用者及びご家族が、重要事項説明書に定める利用料金を2か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず10日間以内に支払われない場合
- ⑤ 利用者が、当施設とその職員又は他の利用者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- ⑥ 利用者が、当施設の信用、名誉を毀損する行為、又は当施設との信頼関係を破綻に導く行為が認められた場合。ただし、利用者特別な関係を有する者のそれら行為も同様とする
- ⑦ 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用することができない場合

(利用料金)

第5条 利用者及びご家族は、連帯して、当施設に対し、本契約に基づく介護老人保健施設サービスの対価として、別紙2の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

2 当施設は、利用者及びご家族に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日以降に発行し、所定の方法により交付します。

(現金払いの場合)

当施設は前月料金の合計額の請求書、領収書を毎月10日以降に受付事務所に用意し、利用者又はご家族は連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の20日までに支払うものとします。

(指定口座引き落としの場合)

当施設は前月料金の合計額の請求書を毎月10日以降に受付事務所に用意し、指定金融機関の口座より通常18日(金融機関等が休業日の場合には翌営業日となります。)に引き落とし、領収書は領収確認後の毎月25日以降に受付事務所に用意します。

<指定口座引き落としが可能な金融機関>

- ・ゆうちょ銀行
- ・晴れの国岡山農業協同組合
- ・中国銀行
- ・吉備信用金庫

- 3 当施設は、利用者又はご家族から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者又はご家族に対して、領収書を受付事務所で交付します。

(記録)

第6条 当施設は、利用者の介護老人保健施設サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間は保管します。(診療録についても、5年間保管します。)

- 2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、ご家族その他の者(利用者の代理人を含みます。)に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

(身体拘束等)

第7条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、管理者又は施設医師が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、委員会に諮り、施設医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

- 2 当施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施します。

- (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができる。)を3ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について、当施設職員に周知徹底を図ります。
- (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- (3) 当施設職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

(虐待の防止等)

第8条 当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施します。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができる。)を定期的開催するとともに、その結果について当施設職員に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。
- (5) 虐待を発見した職員は、速やかに市町村に報告し、職員には市長村の通報先を周知します。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第9条 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又

はご家族若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行なうこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ② 居宅介護支援事業所（地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕）等との連携
- ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治医への連絡等
- ⑤ 生命・身体保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

（緊急時の対応）

第10条 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

2 当施設は、利用者に対し、当施設における介護老人保健施設サービスでの対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。

3 前2項のほか、入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及びご家族が指定する者に対し、緊急に連絡します。

（業務継続計画の策定等）

第11条 当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保険施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

2 当施設は、当施設職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

3 当施設は、定期的な業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

（事故発生時の対応）

第12条 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。

2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。

3 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができる。）及び当施設職員に対する定期的な研修を実施します。

4 前3項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

（要望又は苦情等の申出）

第13条 利用者及びご家族は、当施設の提供する介護老人保健施設サービスに対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

（身元引受人）

第14条 当施設は利用者に対し、身元引受人を求めることがあります。ただし利用者に身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合は、この限りではありません。

- 2 身元引受人は本契約に基づく当施設の利用者に対する利用料などの経済的な債務につき、利用者と連帯してその履行の責任を負います。
- 3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の責任を負います。
 - ① 利用者が医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように協力すること。
 - ② 契約終了の場合、当施設と連携して利用者の状態に見合った適切な受入先の確保に努めること。
 - ③ 利用者が死亡した場合、遺体及び遺留金品の引受けその他必要な措置をとること。

(賠償責任)

第 15 条 介護老人保健施設サービスの提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

- 2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及びご家族は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めのない事項)

第 16 条 この契約書に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又はご家族と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

この契約の成立を証するため本証 2 通を作成し、当施設と利用者が各署名して 1 通ずつを保有します。

重要事項説明書

<別紙1>

介護老人保健施設
(令和5年12月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 泉リハビリセンター
- ・開設年月日 平成7年7月1日
- ・所在地 岡山県総社市小寺 995 番地の1
- ・電話番号 0866 - 94 - 5000 ・ファックス番号 0866 - 94 - 5001
- ・管理者名 頼 敏裕
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (3350880005 号)

(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リハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護老人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。

[泉リハビリセンターの運営方針]

- ・当施設では、利用者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、施設サービス計画に基づいて、医学的管理の下におけるリハビリテーション、看護、介護その他日常的に必要とされる医療並びに日常生活上の世話をを行い、居宅における生活への復帰を目指す。
- ・当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行わない。
- ・当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。
- ・当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。
- ・当施設では、明るく家庭的雰囲気を重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごせることができるようサービス提供に努める。
- ・サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。
- ・利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイダンスに則り、当施設が得た利用者および利用者家族の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、予め利用者の了解を得ることとする。
- ・当施設は、介護保険施設サービスを提供するに当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めます。

(3) 施設の職員体制

	常 勤	非常勤	夜 間	業務内容
・ 医 師	0.82人以上 (常勤換算上) (内、1人管理者を兼務)			利用者の病状に応じて妥当適切に診療を行う。
・ 薬剤師	1人			処方箋に応じた処方。服薬指導。
・ 看護職員	7人以上 (常勤換算上)		3名以上	利用者の病状及び心身の状況に応じ看護・介護を提供する。
・ 介護職員	21人以上(常勤換算上)			
・ 理学療法士 ・ 作業療法士 ・ 言語聴覚士	1.64人以上 (常勤換算上)			利用者の心身機能の維持機能を図り、日常生活の自立を助ける。
・ 支援相談員	1人以上			利用者又はその家族からの相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行う。
・ 管理栄養士 ・ 栄養士	1名以上			栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理、食事相談
・ 介護支援専門員	1名以上			利用者に対して適切な施設サービス計画を作成し自立に向けて支援する。
・ 事務職員	適当数			請求管理、事務処理等。
・ 調理員	適当数			利用者に提供する食事の調理

(4) 入所定員等 ・定員 82名

[うち空床を短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)に使用する]

・療養室 個室 8室、 2人室 7室、 4人室 15室

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- 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 7時30分～
 - 昼食 12時00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。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(退所時の支援も行います)
- 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や口腔衛生の管理
- ⑨ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑩ 行政手続代行
- ⑪ 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 泉クリニック
 - ・住 所 総社市小寺 995 番地の 1
- ・協力医療機関
 - ・名 称 まび記念病院
 - ・住 所 倉敷市真備町川辺 2000-1
- ・協力歯科医療機関
 - ・名 称 たんぼぼ歯科クリニック
 - ・住 所 総社市小寺 985 - 1

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。
- ・面会時間は 9 : 00 ~ 20 : 00 までです。感染症発生時期などは面会をお控えいただくことがあります。
- ・外出・外泊はサービスステーションに申し出て承諾を受けてください。
- ・当施設は全館禁煙となっておりますので、喫煙についてはご遠慮ください。
- ・当施設は全館禁酒となっておりますので、酒類の持ち込みはご遠慮ください。
- ・設備・備品は、利用者みなさままで大切にお使い下さい。破損、故障等が生じましたら職員にご連絡下さい。
- ・全ての持ち物には必ず分かりやすい箇所に名前を記入してください。
- ・多額の現金、貴重品はお持ちにならないで下さい。責任を負いかねますので、ご理解頂けたらと思います。
- ・外泊中等にご家族の判断で病院に受診しないようにお願いします。必ず事前にサービスステーションにてご相談下さい。
- ・ペットの持ち込みはご遠慮下さい。

5. 非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓等
- ・防災訓練 防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）……年 2 回以上
（うち 1 回は夜間を想定した訓練を行う）
利用者を含めた総合避難訓練……年 1 回以上
非常災害用設備の使用方法的徹底……随時
- ・業務継続計画 計画の見直し、研修及び定期的な訓練を実施

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 0866-94-5000）

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、「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、当事業所以外に、市町村・国保連合会の相談・苦情窓口等に苦情等を伝えることが

できます。

総社市長寿介護課介護保険係	電話	0866-92-8369
岡山県国民健康保険団体連合会	電話	086-223-8811

8. 事故発生時の対応

サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。

施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。また、当施設は利用者の家族等利用者又はご家族が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

9. 介護サービス情報の公表制度について

当施設の介護サービス情報については、インターネットを活用してご確認していただくことができます。

10. その他

当施設は、適正な契約手続等を行うために成年後見制度の活用が必要と認められる場合は、地域包括支援センターや市町村担当課等の相談窓口を利用者に紹介する等関係機関と連携し、利用者が成年後見制度を活用することができるように配慮いたします。

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、ご請求ください。

<別紙2>

介護老人保健施設サービスについて
(令和7年1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. 介護老人保健施設サービス

当施設でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に帰っていただける状態になるかという施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、ご本人・ご家族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。

◇医療：

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

◇リハビリテーション：

原則としてリハビリテーション室（機能訓練室）にて行いますが、施設内でのすべての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。

◇栄養管理：

心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。

◇生活サービス：

当施設入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。

3. 利用料金

(1) 基本料金及び各種加算

施設利用料（「介護保険負担割合証」に記載されている負担割合でのお支払いとなります。以下は1日あたりの自己負担分です。）

	個室の場合				多床室（2人・4人部屋）の場合			
	認定度	1割負担	2割負担	3割負担	認定度	1割負担	2割負担	3割負担
基本料金	要介護1	788円	1,576円	2,364円	要介護1	871円	1,742円	2,613円
	要介護2	863円	1,726円	2,589円	要介護2	947円	1,894円	2,841円
	要介護3	928円	1,856円	2,784円	要介護3	1,014円	2,028円	3,042円
	要介護4	985円	1,970円	2,955円	要介護4	1,072円	2,144円	3,216円
	要介護5	1,040円	2,080円	3,120円	要介護5	1,125円	2,250円	3,375円

区分	項目	1割負担	2割負担	3割負担	備考	
各種加算	初期加算	(I)	60円/日	120円/日	180円/日	急性期医療機関の一般病棟へ入院後1ヶ月以内に退院し入所した場合。空床情報について、医療機関等に対して、定期的に情報を共有した場合。また複数急性期医療機関の入退院部門へ定期的に情報共有を行った場合
		(II)	30円/日	60円/日	90円/日	入所日から30日間に限る

区分	項目	1割負担	2割負担	3割負担	備考	
各種加算	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	22円/日	44円/日	66円/日	介護福祉士の配置基準を満たしている場合
		(Ⅱ)	18円/日	36円/日	54円/日	
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	(Ⅰ)	51円/日	102円/日	153円/日	在宅復帰支援型としての機能を強化している場合
		(Ⅱ)	51円/日	102円/日	153円/日	
	夜勤職員配置加算		24円/日	48円/日	72円/日	夜勤職員の加配要件を満たす場合
	短期集中リハビリテーション実施加算	(Ⅰ)	258円/日	516円/日	774円/日	入所日から3ヶ月以内に集中的にリハビリテーションを実施し、かつ原則として入所時及び1ヶ月に1回以上ADL等の評価を行い、その情報等を厚生労働省に提出、必要に応じて計画を見直している場合(1週間に3日を限度として実施日のみ)
		(Ⅱ)	200円/日	400円/日	600円/日	入所日から3ヶ月以内に集中的にリハビリテーションを実施した場合(1週間に3日を限度として実施日のみ)
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	(Ⅰ)	240円/日	480円/日	720円/日	(Ⅱ)に該当し、かつ入所者が退所後生活する居宅等を訪問し、生活環境に対応した計画を作成した場合
		(Ⅱ)	120円/日	240円/日	360円/日	入所日から3ヶ月以内に集中的に認知症リハビリテーションを実施した場合(1週間に3日を限度として実施日のみ)
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	(Ⅰ)	53円/月	106円/月	159円/月	(Ⅱ)に該当し、かつ口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定し、入所者ごとに各職種が必要な情報を共有し、必要に応じて計画の見直しが行われている場合
		(Ⅱ)	33円/月	66円/月	99円/月	入所者ごとのリハビリテーション計画書等の内容を厚生労働省に提出するとともに、必要に応じて計画の内容を見直す等、情報を活用した場合
	自立支援促進加算		300円/月	600円/月	900円/月	医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも3ヶ月に1回評価を行う。自立支援計画等の策定等に参加するなどの要件を満たした場合
	科学的介護推進体制加算	(Ⅰ)	40円/月	80円/月	120円/月	入所者ごとの心身の状況等((Ⅱ)については心身、疾病の状況等)の情報を少なくとも3ヶ月に1回厚生労働省に提出。またサービス提供時に情報を活用する等した場合に算定
		(Ⅱ)	60円/月	120円/月	180円/月	

安全対策体制加算		20 円/日	40 円/日	60 円/日	外部の研修を受けた担当者の配置など組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合、入所初日に限り算定
排せつ支援加算	(Ⅰ)	10 円/月	20 円/月	30 円/月	排泄介護を要する入所者ごとに看護師等が少なくとも3ヶ月に1回評価・見直しを行い、厚生労働省情報を提出した場合
	(Ⅱ)	15 円/月	30 円/月	45 円/月	(Ⅰ)を満たしており、おむつ使用から使用無に改善していること又は、入居時に尿道カテーテルが留置から抜去された場合
	(Ⅲ)	20 円/月	40 円/月	60 円/月	(Ⅰ)を満たしており、おむつ使用から使用無に改善していることかつ、入所時に尿道カテーテルが留置から抜去された場合
褥瘡マネジメント加算	(Ⅰ)	3 円/月	6 円/月	9 円/月	入所時に褥瘡の有無を確認し、褥瘡の発生と関連あるリスクについて、少なくとも3ヶ月に1回評価し、厚生労働省に提出した場合
	(Ⅱ)	13 円/月	26 円/月	39 円/月	(Ⅰ)を満たしており、入所者の褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について褥瘡が発生しない場合
栄養マネジメント強化加算		11 円/日	22 円/日	33 円/日	利用者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合
療養食加算		6 円/回	12 円/回	18 円/回	医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合(1日3食を限度とし1食を1回とする)
経口移行加算		28 円/日	56 円/日	84 円/日	経営により食事を摂取する利用者を経口摂取に移行するため、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合(180日を限度)
経口維持加算	(Ⅰ)	400 円/月	800 円/月	1,200 円/月	経口により食事摂取をしている利用者であって摂食機能障害を有し、誤嚥が認められることから特別な管理が必要である場合(6月を限度)
	(Ⅱ)	100 円/月	200 円/月	300 円/月	
口腔衛生管理加算	(Ⅰ)	90 円/月	180 円/月	270 円/月	利用者に対し、歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合
	(Ⅱ)	110 円/月	220 円/月	330 円/月	
認知症チームケア推進加算	(Ⅰ)	150 円/月	300 円/月	450 円/月	入所者総数の認知症者の占める割合が2分の1以上であること、認知症の行動・心理症状の発現を未然に防ぎ、出現時に早期対応するため平時から取組を推進した場合
	(Ⅱ)	120 円/月	240 円/月	360 円/月	
認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	3 円/日	6 円/日	9 円/日	厚労省が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき所定単位数を加算する。
	(Ⅱ)	4 円/日	8 円/日	12 円/日	

	若年性認知症 入所者受入加算	120 円／日	240 円／日	360 円／日	個別に担当者を定め、その者を中心に利用者の特性やニーズに応じたケアを提供した場合	
	外泊時費用	362 円／日	724 円／日	1,086 円／日	外泊をした場合、外泊初日と最終日を除いて、基本料金に替えて左記の金額とする。(月に6日を限度とする)	
	外泊時費用 (在宅サービスを利用 した時の費用)	800 円／日	1,600 円／日	2,400 円／日	利用者が、当施設により提供される在宅サービスを利用した場合は基本料金に替えて左記の金額とする。月に6日を限度、外泊時費用を算定していない場合とする	
	ターミナルケア加算	1,900 円／日	3,800 円／日	5,700 円／日	死亡日	
		910 円／日	1,820 円／日	2,730 円／日	死亡日前日及び前々日	
		160 円／日	320 円／日	480 円／日	死亡日以前4日以上30日以下	
		72 円／日	144 円／日	216 円／日	死亡日以前31日以上45日以下	
	入所前後訪問 指導加算	(Ⅰ)	450 円／日	900 円／日	1,350 円／日	退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行うなど、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合
		(Ⅱ)	480 円／日	960 円／日	1,440 円／日	
	試行的退所時 指導加算		400 円／日	800 円／日	1,200 円／日	入所期間が1月を超える入所者が、当該入所者及びその家族に対して退所後の療養上の指導を行った場合
	退所時情報 提供加算	(Ⅰ)	500 円／日	1,000 円／日	1,500 円／日	入所者が居宅へ退所した場合 退所後の主治医に対して診療情報を提供した場合
		(Ⅱ)	250 円／日	500 円／日	750 円／日	入所者が医療機関へ退所した場合 退所後の医療機関に対して診療情報を提供した場合
	入退所前 連携加算	(Ⅰ)	600 円／日	1,200 円／日	1,800 円／日	居宅介護支援事業所と入退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合
	入退所前 連携加算	(Ⅱ)	400 円／日	800 円／日	1,200 円／日	
	訪問看護指示加算		300 円／日	600 円／日	900 円／日	退所後に訪問看護ステーションに指示書を交付した場合
退所時栄養情報 連携加算		70 円／日	140 円／日	210 円／日	退所者の栄養管理に関する情報を医療機関等に対し、情報提供した場合(1ヶ月に1回が限度)	

かかりつけ医 連携薬剤 調整加算	(I)	イ	140 円/回	280 円/回	420 円/回	入所前の主治医と連携して薬剤を 評価調整した場合 6 種類以上の内服薬が処方されて おり、処方内容を総合的に評価及び 調整を行い、必要な指導を行った場 合
		ロ	70 円/回	140 円/回	210 円/回	施設において薬剤を評価調整した 場合 6 種類以上の内服薬が処方されて おり、処方内容を総合的に評価及び 調整を行い、必要な指導を行った場 合
	(II)	240 円/回	480 円/回	720 円/回	服薬情報を L I F E に提出 (I) イ又はロを算定していること	
	(III)	100 円/回	200 円/回	300 円/回	退所時に入所時と比べて 1 種類以 上減薬 (II) を算定していること	
所定疾患所定 療養費	(I)	239 円/回	478 円/回	717 円/回	肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩 織炎・慢性心不全の憎悪を発症した 時に施設内で対応した場合 (I) 7 日間を限度 (II) 10 日を限度	
	(II)	480 円/日	960 円/日	1440 円/月		
新興感染症等 施設療養費			240 円/日	480 円/日	720 円/日	厚生労働大臣が定める感染症に感 染した場合 適切な対応を行った上で介護サー ビスの提供を場合 (1 ヶ月に 1 回、 連続する 5 日を限度)
高齢者 施設等 感染対 策向上 加算	(I)	10 円/月	20 円/月	30 円/月	協力医療機関と新興感染症以外の 感染症発生時の取り決め及び連携 し、診療報酬における感染対策向 上加算等に届を行った医療機関と 研修又は訓練に年 1 回以上参加し た場合	
	(II)	5 円/月	10 円/月	15 円/月	診療報酬における感染対策向 上加算等に届を行った医療機関から、 3 年に 1 回以上感染制御等の指導 を受けた場合	
協力医療機関 連携加算	令和 7 年 3 月 31 日 まで	100 円/月	200 円/月	300 円/月	協力医療機関との間で、入所者の 病歴等の情報を共有する会議を定 期的に開催し、急変時に医師又は 看護職員が相談対応を行う体制を 確保し、必要あれば診療、入院の 受け入れ体制を確保している場合	
	令和 7 年 4 月 1 日 以降	50 円/月	100 円/月	150 円/月		
			5 円/月			上記以外の協力医療機関と連携し ている場合
生産性向上 推進体制 加算	(I)	100 円/月	200 円/月	300 円/月	(II) の要件を満たし、データに より業務改善が確認されているこ と、また業務改善の効果を示すデ ータを 1 年に 1 回以上提供した場 合	
	(II)	10 円/月	20 円/月	30 円/月	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た場合	
介護職員等 処遇改善加算 I		所定単位数×75/1000 (厚生労働大臣基準に全てに適合の場合)				

(2) その他の料金

- ①食費 1,445 円/日 (注1)
(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居住費 (療養室の利用費) (注1)
・従来型個室 1,728 円/日
・多床室 437 円/日
(ただし、居住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居住費の負担限度額が1日にお支払いいただく居住費の上限となります。)
- ③特別な室料 (注2)
・特室A 1,650 円/日
・個室A 1,100 円/日
・個室B 770 円/日
・特室B 550 円/日
・2人室 330 円/日
- ④行事費 その都度実費をいただきます。
(小旅行や観劇等の費用や講師を招いて実施する料理教室の費用で参加された場合にお支払いいただきます。)
- ⑤健康管理費 実費
(インフルエンザ予防接種等に係る費用で接種を希望された場合)
- ⑥ 私物の洗濯代 (私物の洗濯を施設に依頼される場合にお支払いいただきます。)
・1月 5,900 円
・半月 2,950 円
・1回 600 円/kgにつき
- ⑦電気代
・1器具につき 55 円/日
(持ち込み電化製品 (電気毛布・電気アンカ等) をご利用された場合にかかる電気代)
- ⑧貸し出しテレビ
・1日 165 円 (電気代含む)
- ⑨手芸等の材料代 実費相当額 (利用者が個人的にご希望される材料費)
- ⑩診断書等の文書交付 実費 (希望者のみ)
- ⑪理美容代
・カット 2,000 円
・顔ぞり 700 円
・寝たままカット 2,700 円
・ポイントカラー 3,500 円
・ポイントパーマ 4,500 円
・カラー 4,500 円
・パーマ 5,500 円
- ⑫その他の費用 実費相当額
利用者が希望する自己負担が適当と考えられるもの。

(注1 (2) その他料金①「食費」及び②「居住費」において、国が定める負担限度額段階 (第1段階から3段階まで) の利用者の自己負担額については、別途資料 (利用者負担説明書) をご覧下さい。

(注2 個室、2人室のご利用を希望される場合にお支払いいただきます。なお、個室、2人

室をご利用の場合、外泊時にも室料をいただくこととなります。

<別紙3>

個人情報の利用目的

(令和1年10月1日現在)

当法人では、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ることとし、必要に応じて個人情報を利用することができるものとします。

医療法人 弘友会

【介護サービスご利用者への介護の提供に必要な利用目的】

[介護関係事業者の内部での利用目的]

- ・ 当該事業者が介護サービスのご利用者等に提供する介護サービス
- ・ 介護保険事務
- ・ 介護サービスのご利用者に係る事業所等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
当該ご利用者の医療・介護サービスの向上
その他、当施設の管理運営業務に関する利用

[他の事業者等への情報提供を伴う利用目的]

- ・ 当該事業者等がご利用者等に提供する介護サービスのうち、
当該ご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業務委託
その他の業務委託
ご家族等への心身の状況説明等
- ・ 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】

[介護関係事業者の内部での利用に係る利用目的]

- ・ 介護関係事業者の管理運営業務のうち、
介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
介護保険施設等において行われる学生の実習への協力
介護保険施設等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]

- ・ 介護関係事業者の管理運営業務のうち
外部監査機関への情報提供

重要事項説明書（別紙1、別紙2及び別紙3）について、担当者による説明を受け、これらを十分に理解したうえで同意します。

また、介護老人保健施設入所利用契約書についても十分に理解したうえで契約します。

説明担当者 _____

令和 年 月 日

ご利用者	住所			
	氏名			
	電話番号		F A X	

身元引受人	住所			
	氏名		続柄	
	電話番号		F A X	

ご家族等	住所			
	氏名		続柄	
	電話番号		F A X	

事業者

事業者	所在地	岡山県総社市小寺 995 番地の 1		
	名称	泉リハビリセンター		
	代表者名	理事長 村上 和春		
	電話番号	0866-94-5000 (代)	F A X	0866 - 94 - 5001