

介護老人保健施設めぐみ 入所利用約款 (ユニット型個室)

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設めぐみ(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、利用者及び身元引受人は、当施設に対し、その介護老人保健施設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、本約款の目的とします。

(適用期間)

第2条 本約款は、利用者が介護老人保健施設入所利用同意書を当施設に提出した時から効力を有します。但し、身元引受人に変更がある場合は、利用者及び現身元引受人が、互いの了承に基づいて新たな身元引受人を選定し、当施設に対して申し出ることとします。その後、当施設は利用者及び新たな身元引受人に対し、本約款についての説明を行い、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款、別紙1及び別紙2の改定が行なわれない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。但し、本約款に定める第5条各号のいずれかに該当し、入所利用の解除・終了が行われた利用者が、再度当施設の介護老人保健施設サービスの入所利用を希望する場合は、利用者及び身元引受人に対し、施設管理者及び施設長の判断にて新たに同意書をいただくことがあります。

(身元引受人・連帯保証人)

第3条 利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

① 行為能力者(民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じであること。

② 弁済をする資力を有すること

2 身元引受人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額100万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。

① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。

② 入所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取りをすること。但し、遺体の引取りについて、身元引受人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。

4 身元引受人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び身元引受人に対し、相当

期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第1項但し書の場合はこの限りではありません。

5 連帯保証人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を、利用者と連帯して支払う責任を負います。

6 身元引受人及び連帯保証人の請求があったときは、当施設は身元引受人又は連帯保証人に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

(利用者からの解除)

第4条 利用者及び身元引受人は、当施設に対し、入所利用の終了（退所）の意思表示を申し出ることにより、本約款に基づく入所利用を解除することができます。但し入所利用の終了の意思表示を申し出る場合は、希望する日時の1週間以上前に行い、施設管理者または施設長の許可をもってこれを承認することとします。

2 身元引受人も前項と同様に入所利用を解除することができます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。

(当施設からの解除及び入院又は入所による終了)

第5条 当施設は、利用者及び身元引受人又は連帯保証人に対し、下記に掲げる各号に該当する場合には、本約款に基づく入所利用を解除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入所継続検討会議において、退所して居宅において生活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保健施設サービスの提供を超えると当施設医師、施設長の何れかが判断した場合。
- ④ 利用者及び身元引受人又は連帯保証人が、本約款第6条に定める利用料金を支払い納付期日から換算して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、督促日から換算して7日間以内に支払われない場合
- ⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、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い、当施設のサービスを尽くしてもこれを防止できないとき。
- ⑥ 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、当施設の運営が困難であり、かつ利用者及び身元引受人又は連帯保証人に対し、適切な介護保健施設サービスが提供できない状態の場合。
- ⑦ 利用者が病院に入院又は他の施設に入所した場合、本約款に基づく入所利用は終了します。

(利用料金)

第6条 利用者及び身元引受人又は連帯保証人は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく介護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基に計算された毎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発生した金額の合計金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、利用者及び身元引受人又は連帯保証人が指定する送付先（別紙入所同意書内項目参照）に対し、前月料金の合計金額の請求書及び明細書を、毎月15日迄（但し、休日・祝日・祭日にかかる場合は送付期日が前後する場合があります）に送付し、利用者及び身元引受人又は連帯保証人は、連帯して、当施設に対し、当該合計金額をその月の末日（支払い納付期日）までに支払うものとします。
なお、支払いの方法（別紙2、3（3）参照）は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。
- 3 当施設は、利用者及び身元引受人又は連帯保証人から、第1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び身元引受人又は連帯保証人が指定する送付先に対して、領収書を送付します。（別紙2、3（3）参照）

（記録）

- 第7条 当施設は、利用者の介護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2年間は保管します。（診療録については、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、身元引受人又は連帯保証人その他の者に対しては、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。
 - 3 当施設は、利用者が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、原則として、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。
 - 4 当施設は、身元引受人又は連帯保証人が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元引受人又は連帯保証人に対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。
 - 5 前項は、当施設が身元引受人又は連帯保証人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。
 - 6 当施設は、利用者及び身元引受人又は連帯保証人以外の親族が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

（身体の拘束等）

- 第8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、当該利用者及び他の利用者の生命の安全性を考慮し、当施設医師、施設長の判断により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。その際には利用者及び身元引受人に対し上記の説明を行い、同意を得た上で（緊急やむを得ない場合には説明・同意を行わないで上記の行為を行うことがあります）、当施設医師、施設長又は指示を受けた看護職員、介護職員、その他の当施設職員がその様態及び時間、その際の利用者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を個人記録に記載することとします。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第9条 当施設とその職員及び退職した職員は、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若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的別紙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の観点から、情報提供を行うこととします。

① 介護保険サービスの利用のための市区町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者等への情報提供、入所利用者の病状変化に伴う協力医療機関等及び専門医療機関への受診又は入院時の際の情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関等への療養情報の提供。

② 介護保険サービスの質の向上の為に学会、研究会等での事例研究発表等。なお、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。

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、当施設医師の医学的判断により受診が必要と認める場合、併設・協力医療機関等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、当施設医師が専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関等を紹介します。

3 前2項のほか、入所利用中に利用者の心身状態が急変した場合、当施設は身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対し緊急連絡します。

(事故発生時の対応)

第11条 介護老人保健施設サービス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 当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 前2項のほか、当施設は利用者の家族等身元引受人又は利用者若しくは身元引受人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。

(要望又は苦情等の申出)

第12条 利用者及び身元引受人又は利用者の親族は、当施設の提供する介護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ます。又、方法として備付けの用紙、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もできます。

(賠償責任)

第13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、利用者及び身元引受人若しくは利用者家族等が損害を被った場合、当施設は、利用者及び身元引受人又は連帯保証人若しくは利用者家族等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、利用者及び身元引受人又は連帯保証人は、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 14 条 この約款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、利用者及び身元引受人又は連帯保証人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

(合意管轄)

第 15 条 本約款同意に関してやむを得ず訴訟となる場合は、東京地方裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とします。

<別紙 1>

介護老人保健施設めぐみのご案内

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 医療法人社団自靖会 介護老人保健施設めぐみ
- ・開設年月日 平成28年10月 1日
- ・所在地 東京都江戸川区東小松川2丁目7番1号
- ・電話番号 03-5661-3861 ・ファックス番号 03-3674-7028
- ・管理者 福井 正徳
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (1357081292 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、短期入所療養介護や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。

[介護老人保健施設めぐみの運営方針]

よりよい在宅生活を維持・継続するために、ご利用者様・ご家族様・地域との連携を大切にし、ご利用者様の自立と尊厳を支えるため、専門職による質の高いケアの提供に努めます。また地域の保健・医療・福祉の発展に貢献します。

(3) 施設の職員体制（入所・短期・通所含む）

	常 勤	非常勤	夜 間	業務内容
・医 師	1人以上		0	利用者の日常的な医学的対応
・看護職員	4人以上		0	医師の指示に基づく医療行為
・介護職員	8人以上		2人以上	施設サービス計画に基づく介護
・支援相談員	3人以上		0	利用相談・外部機関との連携
・理学療法士	5.4人以上		0	リハビリテーションプログラムの作成・機能訓練実施及び指導
・作業療法士				
・言語聴覚士				
・栄養士	1人以上		0	利用者の食事管理・栄養指導等
・介護支援専門員	2人以上		0	認定更新手続き・サービス計画立案
・事務職員	2人以上		0	療養上必要な事務処理
・その他				

(4) 入所定員等

- ・定員32名（うち認知症専門棟 0名）
- ・療養室 3ユニット 12名、10名、10名

2. サービス内容

当施設のサービスは、居宅における生活への復帰を目指して利用者に関わるあらゆる職員の協議によって作成される施設サービス計画に基づいて利用者の病状及び、心身の状態に照らして行う適切な医療及び医学的管理下における看護・介護並びに日常生活の世話とします。

- 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～ 8時15分
 - 昼食 12時00分～13時00分
 - 夕食 18時00分～19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。但し、利用者の身体の状態に応じて中止又は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 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑦ 相談援助サービス
- ⑧ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑨ 理美容サービス（ご希望により実施します。）
- ⑩ 行政手続代行
- ⑪ その他

＊これらのサービスのなかには別途費用をいただくものもありますのでご相談ください。

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 松江病院
 - ・ 住 所 東京都江戸川区松江2丁目6番15号
 - ・ 電 話 03-3652-3121
- ・ 協力医療機関
 - ・ 名 称 同愛会病院
 - ・ 住 所 東京都江戸川区松島1丁目42番21号
 - ・ 電 話 03-3654-3311
- ・ 協力医療機関
 - ・ 名 称 京葉病院
 - ・ 住 所 東京都江戸川区松江2丁目43番12号
 - ・ 電 話 03-3654-8211
- ・ 協力医療機関
 - ・ 名 称 イムス東京葛飾総合病院
 - ・ 住 所 東京都葛飾区西新小岩4丁目18番1号
 - ・ 電 話 03-5670-9901

・ 協力歯科医療機関

- ・ 名 称 はが歯科医院
- ・ 住 所 東京都江戸川区松江 1 丁目 15 番 16 号
- ・ 電 話 0 3 - 5 6 0 7 - 1 5 1 5

・ 併設医療機関

- ・ 名 称 井口腎泌尿器科・内科 親水
- ・ 住 所 東京都江戸川区東小松川 2 丁目 7 番 1 号
- ・ 電 話 0 3 - 5 6 6 1 - 3 8 7 2

◇緊急時の連絡先

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. 当施設をご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	・受付時間は、9：00～19：00迄とします。 ・面会時間は、10：00～17：00迄とします。 ・来所者は時間を厳守し、来所時には必ず面会簿にご記入ください。
外出・外泊	・外出、外泊は施設管理者又は施設長、若しくはその権限を委譲された代行者の許可を得てから行うこととします。その際は所属ステーションに申し出を行い、申請用紙に必ず行き先と帰宅日時を記載していただきます。 ・時間変更等がある場合は連絡をください。食事の用意に支障が発生しますのでご注意ください。 ・施設には原則19：00までにお帰りください。
入所中の 病院受診	・介護老人保健施設では、専門的な治療ができない場合があります。体調不良等の身体的な変化が生じた場合は、医師の指示により、精査等が必要な場合は病院への受診を受けていただきます。その際の通院の付き添いをご家族様へお願いしております。 ・介護保険施設入所中は、医療保険と介護保険を併用して利用することができません。その為病院への受診は、施設の医師が必要と判断した場合に限られることとなっておりますので、無断での受診はなさらないようにしてください。 ・外泊中に体調の変化が見られた場合は、まず当施設へ相談、連絡をしたうえで施設の指示に従ってくださいますようご協力お願いいたします。
連絡・報告	・入所後様々な事情、用件により、ご家族若しくは身元引受人へ電話連絡が行われます。 ・住所、電話番号など変更された場合は、速やかに施設へお知らせください。
居室・設備 器具の利用	・居室、設備、備品の利用は、施設職員に使用方法を聞き十分注意して取り扱ってください。これに反した利用により、破損などが生じた場合、弁償していただくことがあります。 ・入所中、処遇上の理由で居室が変更になる場合がございます。
所持品・備品	・所持品、備品の持ち込みは施設職員にご相談ください。（補聴器はケースも用意してください） ・電化製品の持ち込みについては、申告していただきます。テレビ、冷蔵庫の持ち込みはご遠慮ください。 ・テレビは備付になっております。カード式ですので、1階事務室前の販売機でお求めください。
貴重品・金銭 所持品について	・貴重品、金品の一切の持ち込みはご遠慮ください。（時計、眼鏡利用の場合は、記名をお願いします）また、施設内及びデイケア内においても、所持品の管理に努めてまいりますが、万が一紛失あるいは破損などが発生した場合、故意あるいは重大な過失がある場合を除きこれらの所持品の賠償等については、責任を負いかねます。
動物飼育	・施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
飲酒・喫煙	・当施設では、飲酒、喫煙はお断りしています。
飲食	・施設外からの飲食物の持ち込みは、ご相談ください。
宗教・政治活動	・施設内での他利用者に対する、宗教の勧誘、執拗な政治活動等をご遠慮ください。
迷惑行為	・騒音等、他利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、他利用者の居室等に立ち入らない様にしてください。
携帯電話	・個室又は各階フロア所定の場所にて使用可能となります。 ・ペースメーカーの方もおりますので、電源をお切りください。

5. 非常災害対策

- ・防災設備 建物は耐火構造物で、天井・壁・カーテン等是不燃材を使用しており消防法上、甲種防火対象物となっています。消防設備としては、スプリンクラー・消火器・補助散水栓・自家発電設備・自動火災報知器・消防署への火災通報装置・非常警報器・非難器具・誘導灯・防火扉等を備え上記消防設備は、有資格者による年1回の法定点検（消防署への届出）・及び半年ごとの点検が義務づけられていて、これらを定期的に行っています。
- ・防災訓練 消防法上、年2回以上の消火・通報及び避難訓練を消防機関に通報の上、行わなければならないこととなっており、当施設では消防署立会のもと、避難・誘導訓練、消火器を使用しての消火訓練も行っています。

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03-5661-3861）

要望や苦情などは、支援相談担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。また、事務所に備えつけられた「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。

当施設以外に、行政の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

- ・江戸川区役所 福祉部介護保険課 電話：03-5662-0032
事業所調整係 （月～金 9:00～17:00）

- ・東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口 電話：03-6238-0177
（月～金 9:00～17:00）

8. その他

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 >

介護保健施設サービスについて

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みにあたり、ご利用希望者の介護保険証と負担割合証を確認させていただきます。

認定が切れている場合、申請を行っていない場合、申請を行っているが認定がおりていない場合等に該当するおそれがある時は利用ができないことがありますのでご了承下さい

(1) 認定期間について

介護保険証には利用可能な期間が定められています。これが認定期間です。認定期間が切れると介護保険料をお支払いいただいても、期間が切れた後の利用料に関して 10 割を本人又はご家族負担となる場合があります。

(2) 認定期間の更新について

認定期間が切れる 2 ヶ月～40 日前には介護保険証にある住所に更新の為の資料が届きますのでご家族で更新の手続きを行うか、わからなければ施設にお持ちいただき職員に確認してください。

※更新の手続きは自動ではありません。必ず認定期間の切れる時期をご確認して更新を行ってください。

2. 介護保健施設サービス

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、利用者及び利用者の後見人・身元引受人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、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

◇機能訓練：

ご本人の状態を施設医師及び専門のリハビリ職員が見させていただき、ご本人に合ったリハビリ又は要望を加味し、個別リハビリテーション計画書を作成します。これに基づいて、原則として機能訓練室で行います。但し、利用者の状態に応じて他の場所（居室・廊下等）で行うことがあります。基本的な概念として、施設内で行う活動が機能訓練の為のリハビリテーションを期待したものです。

◇生活サービス：

当施設入所中は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

- 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と介護保険負担割合証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です。
但し、2割の場合は2倍、3割の場合は3倍負担になります）

ユニット型個室

・要介護1	875円
・要介護2	925円
・要介護3	996円
・要介護4	1,056円
・要介護5	1,110円

② 加算料金

- ・夜勤職員配置加算（27円/日）

利用者等の数が20又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ2を超えている場合に1日につき26円が算定されます。

- ・短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ（282円/日）

下記の内容を満たしている場合1日につき282円が算定されます。

医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、入所の日から起算して3ヵ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合であって、かつ、原則として入所時及び1月に1回以上ADLなどの評価を行うとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリテーション計画を見直している場合。

- ・短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ（218円/日）

医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、その入所の日から起算して3ヵ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合に1日につき262円が算定されます。

- ・認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ（262円/日）

下記の基準を満たしている場合262円が算定されます。

- （1）リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること
- （2）リハビリテーションを行うに当たり、入所者数が、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること
- （3）入所者が退所後生活する居宅又は社会福祉施設などを訪問し当該訪問により把握した生活環境を踏まえたリハビリテーション計画を作成していること

- ・認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ（131円/日）

認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）の（1）及び（2）に該当する場合、131円が算定されます。

- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（56円/日）

下記の基準を満たしている場合56円が算定されます

- ・別に厚生労働大臣が定める基準に適合していること
- ・地域に貢献する活動をしていること

・ **外泊時費用加算** (395円/日)

外泊された場合には、外泊した初日と最終日を除いて1月に6日を限度として施設利用料に代わって395円が算定されます。

・ **初期加算 (I)** (66円/日)

次に掲げる基準のいずれかに適合する介護老人保健施設において、急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、介護老人保健施設に入所した者について、1日につき66円が算定されます。

- ・ 施設の空床情報について、地域医療情報連携ネットワーク等を通じ、地域の医療機関に定期的に情報を共有していること。
- ・ 施設の空床情報について、施設のウェブサイト定期的に公表するとともに、急性期医療を担う複数の医療機関の入退院支援部門に対し、定期的に急性期医療を担う複数の医療機関へ情報共有を行っていること。

・ **初期加算 II** (33円/日)

入所後30日に限って、利用料に33円が算定されます。

・ **サービス提供体制強化加算 (II)** (20円/日)

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上である場合に1日につき20円が算定されます。

・ **再入所時栄養連携加算** (218円/回)

厚生労働大臣が定める特別食等※を必要とする者。

別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護老人保健施設に入所している者が、退所し、病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が再入所する際に厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者であり、施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、1人につき1回を限度として218円が算定されます。

・ **入所前後訪問指導加算 (I)** (491円/回)

入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる者の入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に当該者が退所後生活する居宅を訪問し、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を決定した場合に491円が算定されます。

・ **入所前後訪問指導加算 (II)** (524円/回)

入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる者の入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に当該者が退所後生活する居宅を訪問し、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を決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合に524円が算定されます。

・ **試行的退所時指導加算** (436円/回)

退所が見込まれる入所期間が1ヶ月を超える入所者をその居宅において試行的に退所させる場合において、当該入所者の試行的な退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合に、入所中最初に試行的な退所を行った月から3ヶ月の間に限り、入所者1人につき、1ヶ月に1回を限度として436円が算定されます。

・ **退所時情報提供加算 (I)** (545円/回)

居宅へ退所する入所者について、退所後の主治の医師に対して入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者1人につき1回に限り545円算定されます。

・退所時情報提供加算（Ⅱ）（273円/回）

医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴などを示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回に限り273円算定されます。

・入退所前連携加算Ⅰ（654円/回）

入所予定日30日以内又は入所後30日以内に、入所者が退所後に利用を希望する指定居宅介護支援事業者と連携し、入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス等の利用方針を定めた場合に算定されます。

・入退所前連携加算Ⅱ（436円/回）

入所期間が1か月を超える入所者が退所し、居宅サービス等を利用する場合、入所者の退所に先立って入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて居宅サービス等に必要な情報を提供し、かつ、当該居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に算定されます。

・訪問看護指示加算（327円/回）

入所者の退所時に介護老人保健施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入所者の同意を得て、指定訪問看護指示書を交付した場合に327円が算定されます。

・協力医療機関連携加算（1）

下記の①～③までの要件を満たす（協力医療機関の要件）協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している場合に以下の金額が算定されます。

令和7年3月31日まで（109円）

令和7年4月1日以降（55円）

①入所者等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高齢者施設等からの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入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等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。

・協力医療機関連携加算（2）（5単位/月）

上記以外の協力医療機関と連携している場合、6円が算定されます。

・栄養マネジメント強化加算（12円/日）

別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、12円が算定されます。

・経口移行加算（31円/日）

経管より食事を摂取する入所者について、経口摂取を進める為の経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から180日以内の期間に限り31円が算定されます。

・経口維持加算（Ⅰ）（436円/月）

経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害や誤嚥を有する入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき多職種共同で食事観察及び会議を行い、入所

者ごとに経口維持計画を作成している場合であって医師又は歯科医師の指示に基づき管理栄養士等が栄養管理を行った場合に、436円算定されます。

・ **経口維持加算（Ⅱ）（109円/月）**

協力歯科医療機関を定めている施設が、経口維持加算（Ⅰ）を算定している場合であって、経口による継続的な食事の摂取を支援するための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、経口維持加算（Ⅰ）に加えて算定されます。

・ **療養食加算（7円/食）**

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及び内容を有する治療食等が提供された場合に1食につき7円算定されます。

・ **かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰイ（153円/回）**

入所期間が1月を超えると見込まれる入所予定日前30にいない又は入所後7日以内に当該者が退所後生活する居宅を訪問し、下記内容を満たしている場合退所時に153円が算定されます。

- ①医師又は薬剤師が高齢者の薬物療法に関する研修を受講すること。
- ②入所後1か月以内に、状況に応じて入所者の処方内容を変更する可能性がある事について主治の医師に説明し合意していること。
- ③入所前に当該入所者に6種類以上の内服薬が処方されており、施設の医師と入所者の主治の医師が共同し、入所中に当該処方内容を総合的に評価及び調整し、かつ、療養上必要な指導を行うこと。
- ④入所中に当該入所者の処方内容に変更があった場合は医師、薬剤師、看護師等の関係職種間で情報共有を行い、変更後の入所者の状態等について、他職種で確認を行うこと。
- ⑤入所時と退所時の処方内容に変更がある場合変更の経緯、変更後の入所者の状態等について、退所時又は退所後1ヶ月以内に当該入所者の主治の医師に情報提供を行い、その内容を診療録に記載していること。

・ **かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰロ（77円/回）**

下記内容を満たしている場合、退所時に77円が算定されます。

- ・かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イの要件、①、④、⑤に掲げる基準のいずれにも適合していること。
- ・入所前に6種類以上の内服薬が処方されていた入所者について、施設において、入所中に服用薬剤の総合的な評価及び調整を行い、かつ、療養上必要な指導を行うこと。

・ **かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ（262円/回）**

下記内容を満たしている場合、退所時に262円が算定されます。

- ・かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰイ又はロを算定していること。
- ・当該入所者の服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し、処方に当たって、当該情報その他薬剤療法の適切かつ有効な実施の為に必要な情報を活用していること。

・ **かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅲ（109円/回）**

下記内容を満たしている場合、退所時に109円が算定されます。

- ・かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）を算定していること。
- ・退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べて1種類以上減少していること。

- ・**緊急時治療管理**（５６５円：１月に１回、連続する３日限度として）

入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において、緊急的な治療管理としての投薬、注射、処置等を行った場合に算定されます。
- ・**特定治療（診療報酬に应じる）**

緊急やむを得ない事情により施設で行われた特定の処置や手術・麻酔等については診療報酬に应じて算定された金額が算定されます。
- ・**所定疾患施設療養費（Ⅱ）**（５２４円）

肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、**慢性心不全の増悪**のいずれかに該当し施設内で、投薬、検査、注射、処置等を行った場合に算定されます。

同一の利用者について１月に１回を限度として、１回につき連続する１０日間を限度として算定されます。
- ・**認知症チームケア推進加算（Ⅰ）**（１６４円）

下記内容を満たしている場合、１６４円が算定されます。

 - （１）施設における入所者又は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以上であること
 - （２）認知症チームケア推進研修等の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。
 - （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・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等をおこなっていること。
- ・**認知症チームケア推進加算（Ⅱ）**（１３１円）

下記内容を満たしている場合、１３１円が算定されます。

 - ・（Ⅰ）の（１）、（３）及び（４）に掲げる基準に適合すること。
 - ・認知症チームケア推進研修等の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。
- ・**リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）**（３６円/月）

入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施の為に必要な情報を活用した場合に３６円が算定されます。
- ・**排せつ支援加算Ⅰ**（１１円/月）

排せつに介護を要する入所者に対し、施設入所時等とその後も定期的に評価を行い、その結果等を厚生労働省へ提出し、多職種が共同して支援計画を作成して支援を継続し、定期的に見直している場合に算定されます。
- ・**排せつ支援加算Ⅱ**（１７円/月）

上記Ⅰの加算算定要件を満たしたうえで、適切な対応により、要介護状態の軽減が見込まれる入所者について、入所評価時等と比較し排せつ状態に改善がみられる、又はおむつ使用なしに改善していること、又は尿道カテーテルが留置されていた物についてカテーテルが抜去された場合に算定されます。

・ **排泄支援加算Ⅲ** (22円/月)

上記Ⅰの加算算定要件を満たしたうえで、適切な対応により、要介護状態の軽減が見込まれる入所者について、入所評価時等と比較し排泄状態に改善がみられ、かつ、又はおむつ使用なしに改善していること、又は尿道カテーテルが留置されていた物についてカテーテルが抜去された場合に算定されます。

・ **褥瘡マネジメント加算Ⅰ** (4円/月)

入所時に褥瘡の有無の確認とともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて施設入所時等に評価し、その後も定期的に評価を行い厚生労働省にその結果を提出し、褥瘡が発生するリスクがある入所者に対しケア計画を作成して定期的に記録し見直している場合に算定されます。

・ **褥瘡マネジメント加算Ⅱ** (15円/月)

上記Ⅰの加算算定要件を満たしたうえで、施設入所時等の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について当該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等について褥瘡の発生がない場合に算定されます。

・ **安全対策支援加算** (22円)

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場合に算定されます。

・ **ターミナルケア加算**

以下の内容を満たしている場合所定の単位数が算定されます。

- 1 医師が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診断したものに対し、入所者又はその家族等の同意を得て、入所者のターミナルケアに係る計画が作成されていること
- 2 他職種協働で入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること
- 3 計画の作成にあたり、本人の意思を尊重「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと。

死亡日以前31日以上45日以下 79円

死亡日以前4日以上30日以下 175円

死亡日以前2日又は3日 992円

死亡日 2,071円

・ **科学的介護推進体制加算** (66円/月)

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設が、入所者に対し介護保健施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき66円が算定されます。

・ **生産性向上推進体制加算(Ⅱ)** (11円/月)

下記の要件を満たす場合、1月につき11円が算定されます。

- ・ 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及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。
- ・ 見守り機器などのテクノロジーを1つ以上導入していること
- ・ 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。

・ **高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）（１１円/月）**

下記の要件を満たす場合、月に１１円が算定されます。

- ・ 振興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関（協定締結医療機関）との間で振興感染症の発生時、又は左記以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに体制を確保し適切に連携していること。
- ・ 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１年に１回以上参加していること。

・ **高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）（６円/月）**

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場合に月に６円が算定されます。

・ **振興感染症等施設療養費（２６２円/日）**

入所者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に対し、適切な感染対策を行った上で介護保険施設サービスを提供した場合、２６２円が算定されます。

（※）令和６年４月１日時点において指定されている感染症は無い。

・ **介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）令和６年５月３１日まで**

介護現場で働く職員の確保に向けて、介護職員の処遇改善の為の措置を実施しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設が入所者に対し、施設サービスを提供した場合、算定した単位数の１０００分の３９に相当する単位数。

・ **介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）令和６年５月３１日まで**

介護現場で働く職員の確保に向けて、介護職員等の処遇改善の為の措置を実施しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設が入所者に対し、施設サービスを提供した場合、算定した単位数の１０００分の２１に相当する単位数。

・ **介護職員等処遇改善加算Ⅴ（１）令和７年３月３１日まで**

介護現場で働く職員の確保に向けて、介護職員の処遇改善の為の措置を実施しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設が入所者に対し、施設サービスを提供した場合、算定した単位数の１０００分の６７に相当する単位数。

③ 食費 １日あたり

- ・ 第１段階 ３００円 第２段階 ３９０円 第３段階① ６５０円
- ・ 第３段階② １,３６０円 第４段階 ２,１００円

④ 居住費 １日あたり

令和６年８月１日以降

- ・ 第１・２段階 ８８０円 第３段階①・② １,３７０円
- ・ 第４段階 ２,１００円

(2) その他の料金

① 特別室利用料（1日当たり）

- ・特別室 5, 500円
- ・個室 3, 850円

② 理美容代 実費（3千円～6千円程度。別途資料をご覧ください。）

③ その他（利用者が選定する特別な食事の費用、日常生活品費、教養娯楽費等）は、別途資料をご覧ください。

(3) 支払い方法

- ・毎月15日までに、前月分の請求書を発行いたしますので、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。
- ・お支払い方法は、銀行振込、口座引き落とし、クレジット払いの3つの方法があります。

個人情報の利用目的

介護老人保健施設めぐみでは、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている利用者及び身元引受人・ご家族の個人情報について、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
 - －当核利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業所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・改善の為の基礎資料
 - －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〕

- ・ 介護保険サービスの利用の為の区市町村へ情報提供をする場合
- ・ 適切な医療の為医療機関等への情報提供をする場合

介護老人保健施設めぐみ入所利用同意書

介護老人保健施設めぐみを入所利用するにあたり、介護老人保健施設入所利用約款及び別紙１、別紙２、別紙３を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

年 月 日

<利用者>

住 所

氏 名

印

<身元引受人>

住 所

氏 名

印

<家族代表・連帯保証人>

住 所

氏 名

印

続柄()

介護老人保健施設 めぐみ
施設長 殿

【本約款第 6 条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

ふりがな		続柄	
・氏 名			
・住 所	〒		
・電 話 番 号			

【本約款第 10 条 3 項緊急時及び第 11 条 3 項事故発生時の連絡先】

ふりがな		続柄	
・氏 名			
・住 所	〒		
・電 話 番 号			