

## 介護老人保健施設入所利用約款

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設上野の郷（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保健施設サービスを提供し、一方、利用者及び利用者の身元引受人は、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のち、令和6年4月1日以降から効力を有します。但し、利用者の身元引受人に変更があった場合は、新たな身元引受人の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、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。

(身元引受人)

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50万円の範囲内で、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き取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、遺体の引取について、身元引受人と別に祭祀主宰者が居る場合、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項但書の場合はこの限りではありません。

5 身元引受人の請求があったときは、当施設は身元引受人に対し、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 利用者は、当施設に対し、退所の意思表示をすることにより、本約款に基づ

く入所利用を解除・終了することができます。

- 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に対し、次に掲げる場合には、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行わ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 利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を3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、当施設の職員又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 第3条第4項の規定に基づき、当施設が新たな身元引受人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな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く。
- 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、当施設を利用させることができない場合

- 2 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、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月15日までに発行し、所定の方法により交付する。利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。なお、支払いの方法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、利用者又は身元引受人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。

#### (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5年間は保管します。

- 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、

必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。

- 3 当施設は、身元引受人が第 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。
- 4 前項は、当施設が身元引受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。
- 5 当施設は、利用者及び身元引受人以外の親族が第 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、施設管理者又は施設長が判断し、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、当施設の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。

(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、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族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の医師への連絡等
- ⑤ 生命・身体の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、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、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

第 11 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 前 2 項のほか、当施設は利用者の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、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、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。

(賠償責任)

第 13 条 介護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、利用者又は身元引受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。

<別紙1>

介護老人保健施設 上野の郷

重要事項説明書（令和6年8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 上野の郷
- ・開設年月日 平成17年4月1日
- ・所在地 三重県伊勢市上野町2855-1
- ・電話番号 0596(39)8088
- ・ファックス番号 0596(39)0081
- ・管理者名 村井 克昌
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設(2450880022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。

[介護老人保健施設上野の郷の運営方針]

- ① ご利用者様がそれぞれの有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことが出来るように支援します。
- ② 明るい家庭的な雰囲気の中でご利用者様の意思と人格を尊重し、早期の家庭復帰を目指します。
- ③ 地域や家庭との結びつきを重視し、市町村等、地域サービスとの連携に努め、地域住民に開かれた施設とします。
- ④ ご利用者様に良質のサービスを提供できるよう、職員一同日々研鑽に努めます。
- ⑤ ケアにあたっては細心の注意を払い、事故が起こらないように努めます。
- ⑥ ご利用者様・ご家族様とスタッフ及び、スタッフ同士の信頼関係を得られるように努めます。
- ⑦ ご利用者様にとりましては、外出・外泊は家族や友人との交流という意味だけではなく気分転換や時には心の支えにもなりますので、ご家族様とも連携を取りながら推進したいと思います。
- ⑧ 整理・整頓・清潔をモットーとし、明るく、和やかな雰囲気になるように努めます。

(3) 施設の職員体制

(令和6年8月1日現在)

職 種	常 勤	非常勤	夜間	業務内容
医師（施設長）	1			医学的管理・日常診療・利用者の健康管理、協力病院との連携
看護職員	8	4	1	生活障害評価、介護サービス計画作成、看護・介護等
介護職員	27	9	4	
薬剤師		0.5		調剤
支援相談員	3			主に利用の相談や社会的支援などを行います。
理学療法士	4			身体機能の評価や、リハビリテーション実施・指導を行います。
作業療法士	1			身体機能の評価や、リハビリテーション実施・指導を行います。
管理栄養士	2			利用者に対する栄養管理や栄養指導を行います。
介護支援専門員	1			主に施設サービス計画作成や管理を行います。
事務職員	2			庶務等一般事務

(4) 入所定員等 ・定員 100名（うち認知症専門棟 50名）

・居室 全室個室

(5) 通所定員 ・定員 20名

## 2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 短期入所療養介護計画の立案
- ③ 通所リハビリテーション計画の立案
- ④ 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40分～ 昼食 11時40分～ おやつ 15時00分～  
夕食 17時40分～
- ⑤ 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。）
- ⑥ 医学的管理・看護
- ⑦ 介護（退所時の支援も行います）
- ⑧ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑨ 生活指導・相談援助サービス
- ⑩ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑪ 理容サービス（原則第1・2水曜—3階、第3・4水曜日—2階で実施します。）※委託実費
- ⑫ 行政手続代行
- ⑬ 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 市立伊勢総合病院
- ・住 所 伊勢市楠部町3038
- ・電話番号 0596(23)5111

- ・名 称 亀谷内科・胃腸科病院
- ・住 所 伊勢市岩淵1丁目13-3
- ・電話番号 0596(22)1105

- ・名 称 松坂厚生病院
- ・住 所 松坂市久保町1927-2
- ・電話番号 0598(29)1311

#### 協力歯科医療機関

- ・名 称 田所歯科
- ・住 所 伊勢市曾祢1丁目6-3
- ・電話番号 0596(28)2985

#### 4. 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。

#### 5. 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。

- 1) 面会の方は事務所前の面会票に必ずご記入下さい。  
(面会時間 9:00～19:00)
- 2) 外出・外泊の際にはサービスステーションに所定の用紙で届けて下さい。
- 3) 利用者の火気取扱いは原則禁止とさせていただきます。
- 4) 設備・備品の利用方法等がお分かりにならない時は職員にお尋ね下さい。
- 5) 所持品・備品等の持ち込みについては職員にご相談の上ご持参下さい。また、持ち物には必ず名前を付けてください。
- 6) 金銭・貴重品は原則お預かりいたしません。多額のお金、貴重品はお持ちにならないで下さい。万一紛失の際、施設は責任を負いかねます。
- 7) 外出・外泊時等の施設外での医療機関の受診には当施設医師の紹介状が初診時・再診時に必要です。

## 6. 非常災害対策

- ・ 防災設備 防災設備スプリンクラー、消火器、消火栓、避難待機スペース、避難用階段
- ・ 防災訓練 年4回

## 7. 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、ペットの持ち込み、他の利用者への迷惑行為、特定の政治活動」は禁止します。

また、家族の方からの施設及び職員への心づけは一切お断りしております。

## 8. 要望及び苦情等の相談

1) 要望や苦情などがございましたら下記の体制で受け付けいたします。

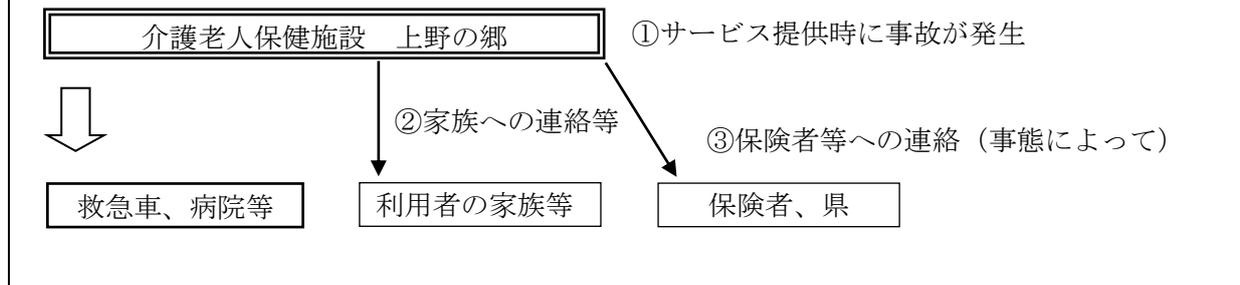
- ①当施設には支援相談の専門員として支援相談員、又は看護職員、介護職員、医師等職員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。
- ②所定の場所に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。
- ③直接、以下の相談窓口へ申し出て頂くことも出来ます。

各保険者の相談窓口	市町村役場の介護保険担当課
国民健康保険団体連合会	所在地 津市栄町3-143-1 笠間第二ビル3F
	電話番号 059(222)4165
	FAX番号 059(228)4166
	受付時間 月曜日～金曜日(8:30～17:00)

2) 即時対応が出来ない事項につきましてはご利用者、ご家族とお話し合いの場を設け検討していきます。

## 9. 事故発生時の対応

入所利用者に対する介護保険施設サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、県、入所利用者のご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、入所利用者に対する介護保険施設サービスにより当施設が賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。



## 10. 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。またお申込に関するお問い合わせ・ご見学は随時対応いたしますので、お気軽にご相談ください。

<別紙2>

## 介護保健施設サービスについて

(令和6年8月1日現在)

### 1. 介護保険証・負担割合証の確認

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

### 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、ご本人・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。

◇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。

◇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（令和6年8月1日現在）

（1）介護サービス費等施設利用料（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）。

項目	介護度	1割負担	2割負担	3割負担
介護保健施設 サービス費（Ⅰ） 【基本型】	要介護1	717円/日	1434円/日	2151円/日
	要介護2	763円/日	1526円/日	2289円/日
	要介護3	828円/日	1656円/日	2484円/日
	要介護4	883円/日	1766円/日	2649円/日
	要介護5	932円/日	1864円/日	2796円/日

項目	1割負担	2割負担	3割負担	備考
栄養マネジメント強化 加算	11円/日	22円/日	33円/日	低栄養リスクの高い入所者に対し、他職種で改善計画を作成し栄養・食事調整を行うなど、低栄養リスクの改善に取り組んだ場合に算定。栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用する。
退所時栄養情報連携加算	70円/回	140円/回	210円/回	退所先の医療機関等に対して、入所者（厚生労働省が定める特別食等を必要とする入所者または低栄養の入所者）に関する情報を提供した場合算定。
再入所時栄養連携加算	400円/回	800円/回	1200円/回	医療機関に入院し、厚生労働省が定める特別食等を必要とする入所者が再入所する場合、施設の管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携の上、栄養ケア計画の原案を作成した場合に算定。
療養食加算	6円/1食	12円/1食	18円/1食	医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合に算定。 （糖尿食、腎臓食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、高脂血症食、通風食及び特別な場合の検査食）
経口維持加算（Ⅰ）	400円/月	800円/月	1200円/月	現に経口により食事を摂取する者であって、摂取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、多職種が共同して、食事の観察及び会議等を行い、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、算定。
経口維持加算（Ⅱ）	100円/月	200円/月	300円/月	当該施設が協力歯科医療機関を定めている場合であり、経口維持加算（Ⅰ）において行う食事の観察及び会議等に、医師（人員基準等に規定する医師を除く。）、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。
経口移行加算	28円/日	56円/日	84円/日	経口移行計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は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、算定。

項目	1割負担	2割負担	3割負担	備考
認知症ケア加算	76 円/日	152 円/日	228 円/日	日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められる入所者に介護サービスを行った場合、算定。
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3 円/日	6 円/日	9 円/日	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者が全体の利用者の 50%以上入所されている。 認知症介護実践リーダー研修修了者を定数以上配置し、専門的な認知症ケアを実施した場合、算定。
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4 円/日	8 円/日	12 円/日	認知症専門ケア（Ⅰ）の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者養成研修修了者を定数以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施した場合、算定。 介護・看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施または実施を予定する。
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150 円/月	300 円/月	450 円/月	日常生活に注意を要するに認知症の入所者の占める割合が、全体の 2 分の 1 以上であること。認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び専門的なプログラムを含んだ研修を修了した者を 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・心理症状に対するチームを組んでいること。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を実践していること。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、計画の見直し等を行っていること。認知症専門ケア加算（Ⅰ）（Ⅱ）を算定している場合は算定不可。
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120 円/月	240 円/月	360 円/月	日常生活に注意を要するに認知症の入所者の占める割合が、全体の 2 分の 1 以上であること。認知症介護に係る専門的な研修及び専門的なプログラムを含んだ研修を修了した者を 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・心理症状に対するチームを組んでいること。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を実践していること。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、計画の見直し等を行っていること。認知症専門ケア加算（Ⅰ）（Ⅱ）を算定している場合は算定不可。
初期加算（Ⅰ）	60 円/日	120 円/日	180 円/日	①～②の基準に適合する介護老人保健施設において、急性期医療機関の一般病棟へ入院後 30 日以内に退院した場合算定。入所後 30 日まで。①施設の空床情報を、地域ネットワーク等を通じ地域の医療機関と情報を共有していること。②施設の空床情報を、自施設のウェブサイト公表するとともに、複数の急性期医療機関の入退院支援担当者情報と共有していること。
初期加算（Ⅱ）	30 円/日	60 円/日	90 円/日	入所日より 30 日間算定。

項目	1割負担	2割負担	3割負担	備考
夜勤体制加算	24 円/日	48 円/日	72 円/日	入所者 20 名に 1 名以上、かつ 41 名以上では 2 を超えること。
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	18 円/日	36 円/日	54 円/日	介護職員の総数のうち、介護福祉士が 6 割以上であること。
排せつ支援加算 (Ⅰ)	10 円/月	20 円/月	30 円/月	排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師または看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも 3 月に 1 回、評価を行い、支援に情報を活用する (評価結果等は厚生労働省へ提出する)。
排せつ支援加算 (Ⅱ)	15 円/月	30 円/月	45 円/月	排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師または看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも 3 月に 1 回、評価を行い、支援に情報を活用する (評価結果等は厚生労働省へ提出する)。※入所時と比べ排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれも悪化がない、またはおむつ使用からなしに改善している事が条件となる。
排せつ支援加算 (Ⅲ)	20 円/月	40 円/月	60 円/月	排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師または看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも 3 月に 1 回、評価を行い、支援に情報を活用する (評価結果等は厚生労働省へ提出する)。※入所時と比べ排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれも悪化がない、かつおむつ使用からなしに改善している事が条件となる)。
褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ)	3 円/月	6 円/月	9 円/日	入所時に褥瘡に係るリスクを評価し、少なくとも 3 ヶ月に 1 回評価を行い、その結果リスクがあるとされた入所者に対し褥瘡ケア計画を作成し、その計画に基づき褥瘡管理を行った場合に算定 (評価結果等は厚生労働省に提出する)。
褥瘡マネジメント加算 (Ⅱ)	13 円/月	26 円/月	39 円/月	入所時に褥瘡に係るリスクを評価し、少なくとも 3 ヶ月に 1 回評価を行い、その結果リスクがあるとされた入所者に対し褥瘡ケア計画を作成し、その計画に基づき褥瘡管理を行った場合に算定 (評価結果等は厚生労働省に提出する)。褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者等に、予防に努め褥瘡の発生がない事。
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	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同し、リハビリテーション実施計画を入所者またはその家族等に説明し、継続的にリハビリテーション実施した場合算定。入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容を厚生労働省に提出し、支援に情報を活用すること。口腔衛生管理加算 (Ⅱ) を算定していること。関係職種がリハビリテーション計画の内容等の情報その他のリハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、見直しの内容について関係職種間で共有していること。

項目	1割負担	2割負担	3割負担	備考
リハビリテーション マネジメント計画書 情報加算（Ⅱ）	33 円/月	66 円/月	99 円/月	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同し、リハビリテーション実施計画を入所者またはその家族等に説明し、継続的にリハビリテーション実施し管理する。入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容を厚生労働省に提出し、支援に情報を活用する。
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	入所日から起算して3ヶ月以内の期間に集中的に理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士がリハビリテーションを行なった場合に算定します。概ね一週に3日以上実施。（状態が悪化し医療機関に短期入院された後再入所の場合に必要な集中リハビリも対象となる。）かつ、原則として入所時及び1月に1回以上ADL等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こと。
短期集中リハビリテ ーション実施加算 （Ⅱ）	200 円/日	400 円/日	600 円/日	入所日から起算して3ヶ月以内の期間に集中的に理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士がリハビリテーションを行なった場合に算定します。概ね一週に3日以上実施。
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	認知症を有する入所者に対し、入所日から起算して3ヶ月以内の期間に集中的に理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士がリハビリテーションを行なった場合に算定、1週に3回を限度とする。また、入所者が退所後生活する居宅又は社会福祉施設等を訪問し、訪問により把握した生活環境を踏まえて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）	120 円/日	240 円/日	360 円/日	認知症を有する入所者に対し、入所日から起算して3ヶ月以内の期間に集中的に理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士がリハビリテーションを行なった場合に算定、1週に3回を限度とする。
外泊時加算	362 円/日	724 円/日	1086 円/日	外泊初日と最終日以外は上記施設利用料に代えて算定。ただし、居住費は算定されません。
試行的外泊加算(在宅 サービスを利用する 場合)	800 円/日	1600 円/日	2400 円/日	居宅における外泊時、入所者が介護老人保健施設により提供される在宅サービスを利用した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき算定。
若年性認知症利用者 受入加算	120 円/日	240 円/日	360 円/日	若年性認知症の入所者（40歳以上65歳未満）を受け入れ、個別に担当スタッフを定めた上で、担当スタッフを中心に入所者の特性やその家族のニーズに応じたサービスを行なったと評価された場合に加算。
入所前後訪問指導加 算（Ⅰ）	450 円/回	900 円/回	1350 円/回	退所を目的とした施設サービス計画書の策定及び診療方針の決定を行った場合。

項目	1割負担	2割負担	3割負担	備考
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480円/回	960円/回	1440円/回	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にあたり、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合、算定。
試行的退所時指導加算	400円/回	800円/回	1200円/回	退所が見込まれる入所期間が居宅において試行的に退所する場合において、入所者の試行的な退所時に、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月の間に限り、算定。
退所時情報提供加算(Ⅰ)	500円/回	1000円/回	1500円/回	居宅へ退所する入所者について、退所後の主治医に対して入所者を紹介する際、入所者の同意を得て、診療情報、心身の状況・生活歴・認知機能等を示す情報を提供した場合、算定。
退所時情報提供加算(Ⅱ)	250円/回	500円/回	750円/回	医療機関へ退所する入所者について、退所後の医療機関に対して入所者を紹介する際、入所者の同意を得て、心身の状況、生活歴・認知機能等を示す情報を提供した場合、算定。
入退所前連携加算(Ⅰ)	600円/回	1200円/回	1800円/回	入所予定日前30日以内または入所後30日以内に、入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、退所後の居宅サービス等の利用方針を定める。また、入所期間が1ヶ月を超える入所者が退所し、居宅サービスを利用する場合、居宅介護支援事業者に対し、診療状況を示す文書を添えて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、算定。
入退所前連携加算(Ⅱ)	400円/回	800円/回	1200円/回	居宅サービスを利用する場合において、居宅介護支援事業者に対し、診療状況を示す文書を添えて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。
訪問看護指示加算	300円/回	600円/回	900円/回	退所後訪問看護が必要と認められ、訪問看護セッションに対し、指示書を交付した場合に算定。
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	140円/退所月 に一回	280円/退所月 に一回	420円/退所月 に一回	内服薬の調整に関する加算。所定の要件を満たせば、算定可。
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	100円/退所月 に一回	200円/退所月 に一回	300円/退所月 に一回	内服薬の調整に関する加算。所定の要件を満たせば、算定可。
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240円/退所月 に一回	480円/退所月 に一回	720円/退所月 に一回	内服薬の調整に関する加算。所定の要件を満たせば、算定可。かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イロを算定していること。
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100円/退所月 に一回	200円/退所月 に一回	300円/退所月 に一回	内服薬の調整に関する加算。所定の要件を満たせば、算定可。かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)を算定していること。
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	51円/日	102円/日	153円/日	基本型介護老人保健施設が、要件を満たせば算定できる。
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51円/日	102円/日	153円/日	在宅強化型介護老人介護施設が、要件を満たせば算定できる。

項目	1割負担	2割負担	3割負担	備考
緊急時治療管理費	518 円/日	1036 円/日	1554 円/日	容態が急変した場合、緊急時に所定の対応を行った場合に算定。
所定疾患施設療養費 (Ⅰ)	239 円/日	478 円/日	717 円/日	慢性心不全が増悪した場合や肺炎・尿路感染症・帯状疱疹・蜂窩織炎を発症した場合の施設で対応した場合。1月に1回、7日を限度。
所定疾患施設療養費 (Ⅱ)	480 円/日	960 円/日	1440 円/日	慢性心不全が増悪した場合や肺炎・尿路感染症・帯状疱疹・蜂窩織炎を発症した場合の施設で対応した場合。1月に1回、10日を限度。
口腔衛生管理加算 (Ⅰ)	90 円/月	180 円/月	270 円/月	口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行った場合算定できる。※歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対し口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施する事。
口腔衛生管理加算 (Ⅱ)	110 円/月	220 円/月	330 円/月	(Ⅰ)の要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用する事。
科学的介護推進体制 加算(Ⅰ)	40 円/月	80 円/月	120 円/月	利用者の心身の状況や介護の状況を厚生労働省へ提出する。必要に応じてサービス計画を見直すなど、支援に情報を活用する。
科学的介護推進体制 加算(Ⅱ)	60 円/月	120 円/月	180 円/月	(Ⅰ)の項目に加え、疾病の状況や服薬情報等を厚生労働省へ提出する。必要に応じてサービス計画を見直すなど、支援に情報を活用する。
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い、少なくとも3月に1回、特に自立支援に係る支援計画の策定などに参加する。支援計画に従ったケアを実施。少なくとも月に1回、多職種が共同し支援計画の見直しを行う。医学的評価の結果等を厚生労働省へ提出し、支援に必要な情報を活用する。
安全対策加算	20 円/入所 時に1回	40 円/入所 時に1回	60 円/入所 時に1回	リスクマネージャーを配置し、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できる体制を整備する。
生産性向上推進体制 加算(Ⅰ)	100 円/月	200 円/月	300 円/月	介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの活用に関する加算。(Ⅱ)のデータにより、業務改善の取り組みによる成果が確認されていること。
生産性向上推進体制 加算(Ⅱ)	10 円/月	20 円/月	30 円/月	介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの活用に関する加算。
高齢者施設等感染対 策向上加算(Ⅰ)	10 円/月	20 円/月	30 円/月	特定の医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。また、特定の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年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)	5 円/月	10 円/月	15 円/月	特定の医療機関から、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こと。

項目	1割負担	2割負担	3割負担	備考
協力医療機関連携加算（Ⅰ）	100円/月	200/月	300円/月	協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催すること。 協力医療機関が①～③の要件を満たしている事 こと。①入所者の病状が急変した際、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診療の求めがあった場合、診療を行う体制を常時確保していること。③入所者が急変した場合、入院を要すると認められた場合、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（Ⅱ）	5円/月	10円/月	15円/月	協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催する。
新興感染症等施設療養費	240円/日	480円/日	720円/日	国が定める感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対応を行った上で、サービスを提供した場合、算定。
ターミナル加算	72円/日	144円/日	216円/日	死亡日45日～31日前
	160円/日	320円/日	480円/日	死亡日30日前～4日前
	910円/日	1820円/日	2730円/日	死亡日前々日、前日
	1900円/日	3800円/日	5700円/日	死亡日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円/日	400円/日	600円/日	認知症の症状が悪化し、在宅対応が困難な方の受入及び在宅復帰を目指すケア加算（入所から7日のみの算定）。
特定治療費	老人保健法の規定による医療に要する費用の額に準ずる。			
介護職員等処遇改善加算	月単位		（基本サービス費＋各種加算）×0.075	

(2) その他の料金

◎居住費・食費

居室区分	利用者負担 段階	金額（×利用日数）	
		居住費	食費
【基本型】	第1段階	550円	300円
	第2段階	550円	390円
	第3段階①	1370円	650円
	第3段階②	1370円	1360円
	第4段階	1750円	1770円

※ 居住費は、光熱水費と室料相当の金額です。

※ 食費は、食材料費及び調理費相当分の金額です。

「国が定める利用者負担限度額段階（第1～3段階）」に該当する利用者等の負担額

- 利用者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1段階・第2段階・第3段階①・第3段階②の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 利用者負担限度額段階に該当する利用者とは、次のような方です。
  - 【利用者負担第1段階】  
生活保護を受けておられる方か、所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けておられる方  
預貯金要件・・・単身 1000万円、夫婦 2000万円
  - 【利用者負担第2段階】  
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ年金収入等が80万円以下の方  
預貯金要件・・・単身 650万円、夫婦 1650万円
  - 【利用者負担第3段階①】  
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ年金収入等が80万円超120万円以下の方  
預貯金要件・・・単身 550万円、夫婦 1550万円
  - 【利用者負担第3段階②】  
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ年金収入等が120万円超の方  
預貯金要件・・・単身 500万円、夫婦 1500万円

◎特別な室料（1日当たり）2階居室のみ

居室	料金	室数	備考
居室A	1100円（内税）	2	約18㎡ トイレ・洗面所・テレビ設置・南側
居室B	880円（内税）	8	約16㎡ トイレ・洗面所・テレビ設置・南側
居室C	550円（内税）	12	約13㎡ トイレ・洗面所・南側

◎預り金

医療機関を受診時の自己負担金や個人の介護用品購入に係る費用として10,000円をお預かりし、随時補充していただきます。残額、使用用途は定期的に報告いたします。なお、管理費として年間1,000円をいただきます。

◎理美容代 2000円（委託実費）

◎洗濯代 200円/日（靴・シーツ等は別途）

◎その他

項目	料金	備考
私物電気使用料	11円/日（内税）	1点につき
健康管理費	個人負担	インフルエンザワクチン予防接種代 肺炎球菌ワクチン接種代
栄養補助食品	個人負担	食事以外で提供した場合に限ります

◎文書代

入所証明書	1100円（内税）
死亡診断書	3300円（内税）
生命保険関係 診断書・証明書	5500円（内税）
身体障害者関係 診断書・証明書	3300円（内税）
福祉関係診断書 診断書・証明書	3300円（内税）

国民年金・福祉年金 診断書・証明書	3300 円 (内税)
厚生年金等公的年金関係 診断書・証明書	3300 円 (内税)
自動車損害保険関係 診断書・証明書	5500 円 (内税)
公費負担医療費助成に係る証明書	220 円 (内税)
その他証明書	330 円 (内税)
領収証明書 (再発行)	330 円 (内税)

### (3) 支払い方法

- ・毎月15日頃までに、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。

- |    |   |
|----|---|
| イ. | 現金持参にて窓口での支払い   |
| ロ. | 下記指定口座への振込<br>百五銀行 筋向橋支店 普通 532851<br>口座名 <small>しゃかいふくしほうじんふくとくかい</small> 社会福祉法人福德会 <small>うえの さと</small> 上野の郷 |
| ハ. | 金融機関からの自動引き落とし<br>明治安田システムテクノロジーによる収納代行   |

<別紙3>

個人情報の利用目的

(令和6年8月1日現在)

介護老人保健施設上野の郷では、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

## 介護老人保健施設入所利用同意並びに宣誓書

介護老人保健施設上野の郷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及び別紙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、十分理解した上でこれらの対価として施設の定める料金を支払うことに同意すると共に下記事項を厳守することを誓約します。

### 記

介護老人保健施設上野の郷の諸規程を守り、職員の指示に従います。  
 使用料等の費用の支払いは、介護老人保健施設上野の郷に対し一切迷惑をかけません。

令和 年 月 日

<利用者>

住 所

氏 名

印

<利用者の身元引受人>

住 所

氏 名

印

介護老人保健施設 上野の郷  
 管理者 村井 克昌 殿

### 【本約款第6条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

・氏 名	(続柄 )
・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】

・氏 名	(続柄 )
・住 所	〒
・電話番号	(自宅) (携帯) (職場)
・氏 名	(続柄 )
・住 所	〒
・電話番号	(自宅) (携帯) (職場)