

# 医療法人社団愛友会 介護老人保健施設 三郷ケアセンター

## 入所 重要事項説明書

### (重要事項説明書の目的)

第1条 医療法人社団愛友会 介護老人保健施設 三郷ケアセンター（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「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、本重要事項説明書の目的とします。

### (適用期間)

第2条 1. 本重要事項説明書は、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、その同意書の同意日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、本重要事項説明書の別紙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。

### (身元引受人)

第3条 1. 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、利用者が本重要事項説明書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
1. 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重要事項説明書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)

- 第5条
1. 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、本重要事項説明書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施設の医師が判断した場合。
    - ④ 利用者及び身元引受人が、本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 利用者もしくは身元引受人が、当施設、当施設職員又は他の利用者、家族等に対して、暴言、暴力行為、窃盗、ハラスメント行為(セクハラ・カスハラ等)、誹謗中傷その他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、本重要事項説明書に基づく入所利用は終了します。

(利用料金)

- 第6条
1. 利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、本重要事項説明書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(月末締め)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。
  2. 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送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月15日(土・日・祝祭日の際は、その前後)に送付し、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額を支払うものとします。支払方法は原則口座振替とし、口座振込、窓口でのクレジットカードでのお支払いもできます。なお、特別な事情がある場合は、支払い方法のご相談に応じます。また、口座振替は請求書発送月の28日又は、予備日として翌月13日とし、それ以外の支払いは、請求書発行日より原則1週間以内のお支払いとします。
  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が指定する者に対して、領収書を交付致します。なお、口座振込での支払いにて領収書が必要な場合はご連絡ください。

(記録)

- 第7条
1. 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、これに応じます。但し、身元引受人、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。
  3. 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、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。
  5. 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。
  6. 当施設は、利用者及び身元引受人が、記録の閲覧、謄写を求めたときは、療養記録開示手順に従い手続きをします。

7. 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ないません。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、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。また、定期的に拘束の要否を検討します。

(虐待の防止の為の措置)

第9条 利用者の人権の擁護、利用者への虐待の発生又はその再発を防止する為、以下の措置を行う。

- (1) 虐待の防止の為の対策を検討する委員会を定期的開催するとともにその結果について、職員に周知徹底を図る。
- (2) 虐待の防止の為の指針を整備する。
- (3) 職員に対し、虐待の防止の為の研修を定期的実施する。  
(研修は年2回以上)
- (4) 上記措置を適切に実施する為の担当者を置く。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第10条 1. 当施設とその職員は、当施設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く義務として明記されていることから、情報提供をおこなうこととします。

- ① サービス提供困難時の事業所間の連絡、紹介等
- ② 居宅介護支援事業所との連携
- 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の主治医の医師への連絡等
- 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)
- ⑥ 質の高いサービスの提供をめざし科学的介護情報システム(LIFE)を用いた厚生労働省へのデータ提出
- ⑦ 介護保険サービスの質の向上のために学会、研究会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。

(サービス提供困難時の対応)

第 11 条 入所申込者の病状からみて、その病状が重篤な為、入所での対応が困難な場合、又は、病院、診療所での入院治療が必要であると認められる場合には、適切な病院、診療所を紹介します。なお、入院治療の必要がある場合その他入所者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合、他の専門的機関を紹介します。

(緊急時の対応)

第 12 条 1. 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、サービス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 13 条 1. 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、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 14 条 1. 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、管理者、担当支援相談員に申し出ることができます。

電話：048-953-6161 (代表)

又は、備付けの用紙、管理者宛で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。

2. サービス内容に関する苦情は、市区町村及び、国民健康保険団体連合でも受け付けており、電話での相談も可能です。

三郷市役所 いきいき健康部 介護保険課

住所：三郷市花和田648-1

電話：048-953-1111（代表）

時間：午前8時30分から午後5時15分

（土曜日、日曜日、祝休日、年末年始(12/29～1/3)は除く）

埼玉県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情対応係

住所：さいたま市中央区大字下落合1704（国保会館8階）

電話：048-824-2568（直通）

時間：午前8時30分から正午、午後1時から午後5時

（土曜日、日曜日、祝日は除く）

（賠償責任）

- 第15条
1. 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り、利用者が損害を被った場合、当施設は利用者に対し、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は連帯して、当施設に対し、その損害を賠償するものとします。

（権利擁護に関する対応）

- 第16条
- 職場におけるハラスメント対応のための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

（業務継続計画の策定）

- 第17条
- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)を実施する。

（感染症の予防及びまん延の防止のための対応）

- 第18条
- 感染症の発生及びまん延等に関する取組のための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)を実施する。

（利用契約に定めのない事項）

- 第19条
- この重要事項説明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>

医療法人社団愛友会 介護老人保健施設 三郷ケアセンターのご案内  
(令和 6年 9月 1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 医療法人社団愛友会  
介護老人保健施設 三郷ケアセンター
- ・開設年月日 平成8年10月11日
- ・所在地 埼玉県三郷市南蓮沼260-2
- ・電話番号 048-953-6161
- ・ファックス番号 048-953-7110
- ・管理者名 施設長 落合 匠
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (1151280015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、利用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。

[医療法人社団愛友会 介護老人保健施設 三郷ケアセンターの運営方針]

- ① 明るく家庭的な雰囲気の中、利用者の心身の特性に応じ看護・介護ケアおよび機能訓練等のサービスを適切に提供するよう努めます。
- ② 地域と家庭との連携を重視した運営を心がけ、利用者が家庭への復帰できることを、目標とし、生きがいをもって療養生活を送ることができるよう努めます。

### (3) 施設の職員体制

	配置人数	業務内容
・管理者（医師）	1名	施設の運営管理
・医師	2名以上	入所者の病状や心身の状態の把握等医学的管理
・看護職員	19名以上	看護サービス
・薬剤師	0.7名以上	入所者の薬剤管理
・介護職員	48名以上	看護及び医学的管理の下における介護サービス
・支援相談員	4名以上	入所者に対する各種支援及び相談業務
・理学療法士 ・作業療法士 ・言語聴覚士	10名以上	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が、入所者の心身諸機能の維持回復を図れるよう機能訓練を行なう
・管理栄養士	2名以上	栄養指導・食事の提供
・介護支援専門員	2名以上	施設サービス計画の作成
・事務職員	5名以上	入退所事務・各種証明書等の交付等

- (4) 入所定員等
- ・定員 200名（うち認知症専門棟 50名）
  - ・療養室 個室 20室、4人室 45室

## 2. サービス内容

- ・施設サービス計画の立案
- ・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00分）
  - 昼食 11時30分～（12時00分）
  - 夕食 17時30分～（18時00分）
- ・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。）
- ・医学的管理・看護
- ・介護（退所時の支援も行います）
- ・機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ・相談援助サービス
- ・口腔衛生管理の強化（口腔衛生の管理、口腔清掃指導、摂食・嚥下機能に関する訓練の指導）
- ・栄養ケア・マネジメントの取組み（栄養管理、栄養状態の管理など）
- ・利用者が選定する特別な食事の提供（利用料金別途）
- ・理美容サービス（利用料金別途）
- ・行政手続代行
- ・その他

\*その他のサービスのなかには、利用者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 三郷中央総合病院
- ・住所 埼玉県三郷市中央4-5-1
  
- ・名称 みさと健和病院
- ・住所 埼玉県三郷市鷹野4-494-1

#### 協力歯科医療機関

- ・名称 宍戸歯科医院
- ・住所 埼玉県三郷市三郷2-2-2
  
- ・名称 吉崎歯科医院
- ・住所 埼玉県三郷市三郷1-12-17

### 4. 施設利用に当たっての留意事項

#### <面会について>

感染症の発生状況や当施設の感染対策の状況によっては、実施できない場合があります。

#### <面会方法について>

事務所受付で面会用紙に記入し、面会カードを受け取り、居室、フロア内での面会となります。面会の際は、マスクの着用と手指消毒のご協力をお願いしております。面会後は、事務所受付に面会カードを返却してください。

(1日1回 20分程度 面会は3名様まで)

#### <面会時間について>

午前9時から午後6時まで(日曜日は、午後5時まで)とする。

食事やおやつの時間、入浴やリハビリの時間、体調不良時には、面会できない場合があります。なお、リハビリの見学は可能です。

#### <洗濯物の交換について>

1階の事務窓口にお声かけください。対応時間は下記となります。(開館時間内)

月曜日～土曜日(祝日含む)は、午前9時から午後6時30分

日曜日及び、年末年始は、午前9時から午後5時30分

#### <外出・外泊について>

外出および外泊の際には、必ずご入所階のサービスステーションに届け出てください。なお、感染症の発生状況や当施設の感染対策の状況によっては、実施できない場合があります。

#### <医療機関への受診について>

医療機関への受診は、当施設の医師の許可が必要となります。必ず申し出てください。

※入所中の医療機関への受診は、通常受診と異なり、入所しているご利用者が外来受診した時の算定と請求方法になります。

<外出・外泊時等の施設外での受診>

外出中、外泊中に医療機関への受診が必要となった場合にも、前項<医療機関への受診について>に則し、事前に当施設に電話連絡を入れ、当施設医師とご相談願います。

<飲酒・喫煙>

飲酒・喫煙については、全館禁止となっております。ご協力お願いいたします。

<火気の取扱い>

火気の取り扱いについて、全館禁止となっております。ご協力お願いいたします。

<設備・備品の利用>

施設内設備および備品を施設外へ無断で持ち出さないようお願いいたします。

<所持品・備品等の持ち込み>

危険物（火気発生物・刃物等）の持ち込みは禁止しております。その他特別な所持品等の持ち込みについては、その都度ご相談ください。

<金銭・貴重品の管理>

高額な金銭および貴重品等の持ち込みはご遠慮願います。

※速やかにお引き取り願います。

<宗教活動>

施設内での宗教活動は禁止させていただきます。

<ペットの持ち込み>

施設内へのペットの持ち込みは禁止させていただきます。なお、施設外でのペットとの面会は可能ですが、面会後の利用者への衛生管理等の指導に従っていただきますようお願いいたします。

5. 非常災害対策

- ・消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき防火管理者を設置し、非常災害対策を行う。
- ・防火管理者は、職員に対して防火教育、消防訓練、災害教育、災害訓練を実施する。
- ・防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）  
うち1回は夜間を想定した訓練を行う・・・年2回以上
- ・非常災害教育・基本訓練・・・年1回
- ・防災設備 自動火災報知設備・防排煙設備・非難器具設備・消火器・スプリンクラー  
・消火栓（年2回点検）

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。

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おりますので、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。

##### ◇機能訓練：

原則として機能訓練室にて行いますが、施設内でのすべての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです。

##### ◇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. 利用料金表

※なお、地域区分別単位の単価（6級地、10.27円）にて、表記してあります。また、通常は1割。ただし、一定以上所得のある方は、負担割合が2割又は3割になります。  
なお、割合につきましては、介護保険負担割合証の利用者負担の割合をご確認ください。

##### (1) 基本料金（別紙、料金表をご参照ください。）

\*施設サービス利用料は、ご入所にあたり基本的な1日あたりの利用料です。

\*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。

\*ただし、施設サービス利用料は、施設の体制により異なる場合がありますのでご了承ください。

(2) 加算（別紙、料金表をご参照ください。）

- ※ 施設サービス費に各種加算が、別途算定されます。
- ※ 追加記載がない場合は、1日あたり又は、1回あたりの料金です。
- ※ 下記にない加算については、別途算定時にご案内します。

【体制加算】該当項目のみ必ず算定（施設の体制により変動あり）

夜間職員配置加算

- ・夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たした場合

認知症ケア加算

- ・介護を必要とする認知症の利用者に対して、サービスを提供した場合（認知症棟の利用者）

在宅復帰・在宅療養支援加算（Ⅱ）

- ・在宅復帰に関する基準を満たした場合

栄養マネジメント強化加算

- ・入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう各入所者の状態に応じた栄養ケア計画を多職種共同で作成し、その計画に従い、定期的な栄養管理及び食事の調整等を実施した場合

科学的介護推進体制加算

- ・入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状態、疾患、服薬状況等その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省へ提出し、サービスの提供にあたって、必要な情報を活用している場合

高齢者等感染対策向上加算（Ⅰ）

- ・第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保した場合
- ・感染対策向上加算などに係る届出を行った医療機関などの院内感染対策に関する研修又は、訓練に参加している場合

高齢者等感染対策向上加算（Ⅱ）

- ・感染対策向上加算などに係る届出を行った医療機関から、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

生産性向上推進体制加算

- ・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為、委員会の開催、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場合

#### サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は、（Ⅱ）

- ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上の場合（Ⅰ）
- ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上の場合（Ⅱ）

#### 介護職員等処遇改善加算

- ・介護職員等の確保に向け、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、下記“介護職員処遇改善加算”、“介護職員等特定処遇改善加算”、“介護職員等ベースアップ等支援加算”を一本化する。
- ・厚生労働大臣が定める基準に適合した場合、所定単位数にサービス別加算率を乗じた金額

#### 【個別加算】該当項目のみ算定

##### 短期集中リハビリテーション実施加算

- ・多職種が共同により計画を立て集中的にリハビリを実施した場合（入所日から3ヵ月以内）

##### 認知症短期集中リハビリテーション実施加算

- ・認知症の方に対し、生活機能の改善が見込まれると判断し多職種が共同により計画を立て集中的にリハビリを実施した場合（入所日から3ヵ月以内、週3日まで）

##### 若年性認知症利用者受入加算

- ・若年性認知症利用者に対し、入所療養を行った場合

##### 外泊時費用

- ・居宅における外泊を認めた場合（1月に6日限度・初日及び終了日は除く）
  - 個室の場合 372円 + 居住費（1日） + 特別な室料（1日）
  - 多床室の場合 372円 + 居住費（1日）

##### 外泊時在宅サービス利用費用

- ・居宅における外泊を認め施設が在宅サービスを提供した場合（1月に6日限度・初日及び終了日は除く）
  - 個室の場合 822円 + 居住費（1日） + 特別な室料（1日）
  - 多床室の場合 822円 + 居住費（1日）

##### ターミナルケア加算

- ・ターミナルケアの対応をした場合
  - 死亡日
  - 死亡日以前2日及び3日
  - 死亡日以前4日以上30日以下
  - 死亡日以前31日以上45日以下

#### 初期加算（Ⅰ）

- ・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、当該施設に入所した場合

#### 初期加算（Ⅱ）

- ・入所日から30日間の加算

#### 再入所時栄養連携加算

- ・再入所時、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となり、当該施設の管理栄養士が、当該医療機関の管理栄養士と相談し計画を作成した場合（入所中1回限り）

#### 入所前後訪問指導加算

- ・入所予定日前30日以内又は、入所後7日以内に退所後生活する居宅を訪問し、退所を目的とした計画を作成した場合（Ⅰ）（入所中1回）
- ・上記かつ、生活機能の具体的な改善目標に向けての支援計画を作成した場合（Ⅱ）（入所中1回）

#### 試行的退所時指導加算

- ・退所時に、入所者及び、家族等に対し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）

- ・退所後の主治医に対して診療情報を提供し、紹介した場合（入所中1回）

#### 退所時情報提供加算（Ⅱ）

- ・退所後の主治医に対して診療情報を提供し、紹介した場合（入所中1回）

#### 入退所前連携加算

- ・退所後の居宅サービス等の利用方針を定める居宅介護支援事業所に対して、情報の提供及び連携して退所後の居宅サービス利用に関する調整を行った場合

#### 訪問看護指示加算

- ・入所者の退所時に施設の医師が、訪問看護などの利用が必要であると認め、看護サービスに係る指示書を交付した場合（入所中1回）

#### 協力医療機関連携加算

- ・協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に行っている場合

#### 経口移行加算

- ・経管により食事を摂取されている利用者に対し、経口移行計画書を作成し経口による食事摂取を進めるための、栄養管理を行った場合

#### 経口維持加算

- ・摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる方に対し、摂食・嚥下機能に配慮した栄養管理を行い、当該計画を作成し、実施した場合（1月につき）
  - （Ⅰ）関連職種が共同で、入所者の栄養管理をする為の食事の観察、会議等を実施した場合
  - （Ⅱ）上記（Ⅰ）に加え、医師、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士のいずれかの者が、支援を行った場合

#### 口腔衛生管理加算

- ・歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、利用者に対し、口腔ケアを行った場合
- ・上記に加え口腔衛生等の管理に係る計画の内容等を厚生労働省に提出

#### 療養食加算

- ・療養食を提供した場合

#### かかりつけ医連携薬剤調整加算

- ・かかりつけ医師と施設の医師が連携し薬剤に対して調整した場合

#### 緊急時施設療養費（緊急時治療管理）

- ・利用者の症状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情による 医療行為を行った場合

#### 所定疾患施設療養費

- ・利用者の下記の状態に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合  
(肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎を発症した場合、慢性心不全の増悪の場合)

#### 認知症チームケア推進加算

- ・認知症の行動・心理症状（BPSD）の発現を未然に防ぐため、あるいは出現時に早期に対応するための平時からの取組を行っている場合

#### リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）

- ・リハビリテーションの実施計画の内容等の情報を共有し、その情報を厚生労働省に提出した場合
- ・口腔衛生管理加算及び栄養マネジメント加算を算定している場合

#### リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）

- ・リハビリテーションの実施計画の内容等の情報を共有し、その情報を厚生労働省に提出した場合

#### 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）

- ・褥瘡の発生と関連のあるリスクについて入所時に評価し多職種が共同して褥瘡ケア計画を作成 3ヶ月ごとに評価、ケア計画、見直しを行い、その評価の結果等を厚生労働省に提出した場合

#### 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）

- ・褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）を満たしている施設で褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者に褥瘡の発生がないこと

#### 排せつ支援加算（Ⅰ）

- ・要介護状態の軽減の見込みについて、医師または医師と連携した看護師が入所時に評価し多職種が共同して排せつに介護を要する原因を分析し支援計画を作成し支援を実施する
- ・6ヶ月1回評価を行い、3ヶ月に1回支援計画の見直しを行い、その評価の結果等を厚生労働省に提出した場合

#### 排せつ支援加算（Ⅱ）

- ・排せつ支援加算（Ⅰ）を満たしている施設で入所時と比較して、排尿・排便の状態が一方は改善しいずれにも悪化がない又は、おむつの使用から使用なしに改善

#### 排せつ支援加算（Ⅲ）

- ・排せつ支援加算（Ⅰ）を満たしている施設で入所時と比較して排尿・排便の状態が一方は改善しいずれにも悪化がないかつ、おむつの使用から使用なしに改善

#### 自立支援促進加算

- ・医師が入所者ごとに、自立支援に係る医学的評価を行い、定期的に医学的評価の見直しを行うとともに、その医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、自立支援の促進にあたり必要な情報を活用していること。

#### 安全対策体制加算

- ・当該施設内に安全管理部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること

#### 新興感染症等施設療養費

- ・入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合、医療機関の確保かつ適切な感染対策を行い介護サービスを提供した場合 ※現時点において指定されている感染症はない。

### (3) 自己負担

#### 1、居住費（療養室の利用費）（1日当たり）

個室 1950円

多床室（4人部屋） 590円

※ 個室の場合、＜特別な室料＞として、別途 1日 1342円

#### 2、食費（1日当たり） 1890円

※ 1食でも1日の当たりの料金となります。

#### 3、日用品費 220円

（石鹸・シャンプー・おしぼり・手ふきタオル等利用者の希望を確認したうえで提供される身の回りの品にかかる費用）

#### 4、教養娯楽費 220円

（クラブ活動やレクリエーションで使用する折り紙、色紙、風船等の材料等の費用）



**\* 居住費及び食費の減額について**

住所地の市区町村から負担額減額認定を受けている場合には、負担額減額認定証に記載されている居住費及び食費の負担限度額が1日にお支払いいただく上限額となります。(上記1、2が減額されます。)

**<その他費用>**

- ・ 写真代 25円／1枚
- ・ 理美容代 別紙料金表による
- ・ 電気代 55円・(居室における電化製品1点あたり)
- ・ 予防接種代 別紙料金表による
- ・ 文書料 別紙料金表による
- ・ 嗜好品 別紙料金表による
- ・ サンライズ 別紙料金表による (私物衣類洗濯など)
- ・ エンゼルセット 実費

**(4) 支払い方法**

(利用料金) 第6条と同様とします。

## 個人情報の利用目的

(令和6年10月1日現在)

医療法人社団愛友会 介護老人保健施設 三郷ケアセンターでは、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營業務のうち
  - －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）、照会への回答等、連絡調整に必要な場合
  - －協力医療機関の関係者との連携会議等における医療情報及び介護情報等を含む個人情報の提供
  - －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
  - －厚生労働省にデータの提出
  - －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〕

- ・当施設の管理運營業務のうち
  - －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〕

- ・当施設の管理運營業務のうち
  - －外部監査機関への情報提供
  - －介護保険、その他の法令に基づく行政機関からの要請等

# 利用料金表・別紙

# <入所>

# R6.8.1

※ 地域区分別単位の単価(6級地、10.27円)にて、表記してあります。  
 割合につきましては、“介護保険負担割合証”の 利用者負担の割合 をご確認ください。  
 通常は 1割負担 です。ただし、一定以上所得のある方は、2割負担 又は 3割負担 になります。

項 目	単位数	施設サービス費(円)			
		10割	1割	2割	3割
基本料金	介護度により異なります。				
<個室>					
要介護1	788	8,092	810	1,619	2,428
要介護2	863	8,863	887	1,773	2,659
要介護3	928	9,530	953	1,906	2,859
要介護4	985	10,115	1,012	2,023	3,035
要介護5	1,040	10,680	1,068	2,136	3,204
<多床室>					
要介護1	871	8,945	895	1,789	2,684
要介護2	947	9,725	973	1,945	2,918
要介護3	1,014	10,413	1,042	2,083	3,124
要介護4	1,072	11,009	1,101	2,202	3,303
要介護5	1,125	11,553	1,156	2,311	3,466

項 目	単位数	施設サービス費(円)				
		10割	1割	2割	3割	
体制加算	該当項目のみ必ず算定(施設の体制により変動あり)					
夜勤職員配置加算	24	246	25	50	74	
認知症ケア加算	76	780	78	156	234	
在宅復帰・在宅療養支援加算(Ⅱ)	51	523	53	105	157	
栄養マネジメント強化加算	11	112	12	23	34	
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40	1月につき	410	41	82	123
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60	"	616	62	124	185
高齢者等感染対策向上加算(Ⅰ)	10	1月につき	102	11	21	31
高齢者等感染対策向上加算(Ⅱ)	5	"	51	6	11	16
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	100	1月につき	1,027	103	206	309
協力医療機関連携加算(Ⅱ)	5	"	51	6	11	16
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	1月につき	1,027	103	206	309
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	"	102	11	21	31
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22		225	23	45	68
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18		184	19	37	56
処遇改善加算(Ⅰ)		1月につき	所定単位数×75/1000			
処遇改善加算(Ⅱ)		"	所定単位数×71/1000			

項 目	単位数	施設サービス費(円)				
		10割	1割	2割	3割	
個別加算		該当項目のみ算定				
短期集中リハビリ実施加算(Ⅰ)	258	2,649	265	530	795	
短期集中リハビリ実施加算(Ⅱ)	200	2,054	206	411	617	
認知症短期集中リハビリ実施加算(Ⅰ)	240	2,464	247	493	740	
認知症短期集中リハビリ実施加算(Ⅱ)	120	1,232	124	247	370	
若年性認知症利用者受入加算	120	1,232	124	247	370	
外泊時費用	362	3,717	372	744	1,116	
外泊時在宅サービス利用費用	800	8,216	822	1,644	2,465	
ターミナルケア加算 死亡日	1,900	19,513	1,952	3,903	5,854	
ターミナルケア加算 死亡日以前2日又は3日	910	9,345	935	1,869	2,804	
ターミナルケア加算 死亡日以前4日以上30日以下	160	1,643	165	329	493	
ターミナルケア加算 死亡日以前31日以上45日以下	72	739	74	148	222	
初期加算(Ⅰ)	60	616	62	124	185	
初期加算(Ⅱ)	30	308	31	62	93	
再入所時栄養連携加算	200	2,054	206	411	617	
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450	4,621	463	925	1,387	
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480	4,929	493	986	1,479	
試行的退所時指導加算	400	4,108	411	822	1,233	
退所時情報提供加算(Ⅰ)	500	5,135	514	1,027	1,541	
退所時情報提供加算(Ⅱ)	250	2,567	257	514	771	
入退所前連携加算(Ⅰ)	600	6,162	617	1,233	1,849	
入退所前連携加算(Ⅱ)	400	4,108	411	822	1,233	
訪問看護指示加算	300	3,081	309	617	925	
経口移行加算	28	287	29	58	87	
経口維持加算(Ⅰ)	400	1月につき	4,108	411	822	1,233
経口維持加算(Ⅱ)	100	"	1,027	103	206	309
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90	1月につき	924	93	185	278
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	"	1,129	113	226	339
療養食加算	6	1食につき	61	7	13	19
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ1)	140		1,437	144	288	432
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ2)	70		718	72	144	216
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240		2,464	247	493	740
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100		1,027	103	206	309
緊急時治療管理	518		5,319	532	1,064	1,596
所定疾患施設療養費Ⅰ	239		2,454	246	491	737
所定疾患施設療養費Ⅱ	480		4,929	493	986	1,479
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3		30	3	6	9
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4		41	5	9	13
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150	1月につき	1,540	154	308	462
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120	"	1,232	124	247	370
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	53	1月につき	544	55	109	164
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	33	"	338	34	68	102
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	1月につき	30	3	6	9
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13	"	133	14	27	40
排せつ支援加算(Ⅰ)	10	1月につき	102	11	21	31
排せつ支援加算(Ⅱ)	15	"	154	16	31	47
排せつ支援加算(Ⅲ)	20	"	205	21	41	62
自立支援促進加算	300	1月につき	3,081	309	617	925
安全対策体制加算	20		205	21	41	62
新興感染症等施設療養費	240		2,464	247	493	740