

介護老人保健施設しょうぶ苑入所利用約款

医療法人 大和正信会

令和8年6月1日



## 介護老人保健施設しょうぶ苑入所利用約款

### (約款の目的)

第1条 医療法人 大和正信会 介護老人保健施設しょうぶ苑（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とき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の改定が行なわれた場合、また入所の際は同意書を得るものとします。

### (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 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30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、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日ごろまでに発行し、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。
- 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2年間保管します。(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。
- 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専門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、利用者又は扶養者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。

介護老人保健施設しょうぶ苑のご案内（重要事項説明書）  
（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 医療法人 大和正信会 介護老人保健施設しょうぶ苑
- ・ 開設年月日 平成3年9月3日
- ・ 所在地 佐賀市大和町大字尼寺3227番地1
- ・ 電話番号 0952-62-6511
- ・ ファックス番号 0952-62-6512
- ・ 管理者名 小島 瑞穂
- ・ 介護保険番号 介護老人保健施設（4151080027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に、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。

[介護老人保健施設しょうぶ苑の運営方針]

- ・ 介護老人保健施設しょうぶ苑は、施設サービス計画に基づいて、看護医学的管理の下における介護及びリハビリテーションその他必要な医療並びに日常生活を営むことができるようにするとともに、居宅における生活への復帰を目指すものです。
- ・ 介護老人保健施設しょうぶ苑は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所及び他の介護保健施設とも連携し、総合的なサービスに努めます。

(3) 施設の職員体制

	常勤	非常勤	夜間	業務内容
医師	1		1 (当直医)	入所者の医学的判定、病状観察等療養者の医学的管理
看護職員	10		1	医師の指示により日常の看護及び保健衛生に関する業務（注射、輸液、処置、吸入、吸引、血圧測定）
薬剤師	1			医師の指示に従い薬剤管理、薬剤投与、服薬指導
介護職員 (介護福祉士含む)	32		3	食事・入浴・排泄介助、おむつ交換、清拭介護全般
支援相談員	2			療養者の生活指導、家族との相談業務
理学療法士	2			医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画作成、リハビリテーション指導
作業療法士	2			同上
言語聴覚士	2			同上
管理栄養士・栄養士	2			給食献立、栄養管理、衛生管理、食事指導
介護支援専門員	3			認定調査、ケアプラン作成申請代行、居宅支援事業所との連絡調整
事務職員	3			庶務、会計、経理、その他事務
調理員	8			調理業務

(4) 入所定員等

- ・定員 80名 (うち一般棟40名、認知症棟40名)
- ・療養室
 

個室	20室 (うち10室は認知症棟)
2人部屋	10室 (うち5室は認知症棟)
4人部屋	10室 (うち5室は認知症棟)

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（介護予防短期入所療養介護）計画の立案
- (3) 通所リハビリテーション（介護予防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	8時00分から9時00分まで
昼食	12時00分から13時00分まで
夕食	18時00分から19時00分まで

(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、利用者の身体の状況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) リハビリテーション

(9) 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) 利用者が選定する特別な食事

(12) 理美容サービス（原則月1回実施します。）

(13) 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用）

(14) 行政手続き代行

(15) 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

(1) 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 大和正信会 ふじおか病院

住所 佐賀市大和町大字尼寺2685番地

・ 協力歯科医療機関

名称 松原入れ歯クリニック

住所 佐賀市松原4丁目6番7号

名称 北村歯科医院

住所 佐賀市神野東2丁目5番26号

名称 下平歯科医院

住所 佐賀市神野西3丁目1番21号

(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緊急連絡先に連絡します。

### 4 施設利用に当たっての留意事項

(1) 面会の際には備え付けの面会簿にご記入ください。面会は、9時から18時までとします。

(2) 外出・外泊時には、各階ステーションにて外出・外泊届に必ずご記入ください。

（利用者の状態によっては、許可が出ないことがあります。）

(3) 敷地内は全面禁煙となっております。

(4) 火気の取り扱いは禁止します。

(5) 所持品・備品等は、備え付けの整理ダンス・床頭台に入る程度お持込み下さい。

(6) ペットの持ち込みは、衛生上問題がありますので持込禁止とさせていただきます。

(7) 基本的に飲食物の持込みはご遠慮頂いておりますが、希望される場合はご相談ください。

摂食可能と判断した場合は、ご家族の見守り・付き添いのもとで提供をお願いします。

摂取状況を職員に報告して頂き、残った物は全てお持ち帰りください。

許可なく飲食をさせた場合の事故等につきましては、当施設では一切の責任を負いかねます。

(8) 現金、貴重品、貴金属類等を持込まないようお願いします。

現金、貴重品、義歯や眼鏡、貴金属類の所持における盗難や紛失、破損等につきましては、当施設では一切の責任を負いかねます。

(9) 低温やけどの恐れのある電気器具及びカイロ等の持込みはご遠慮ください。

## 5 非常災害対策

- ・防災設備           スプリンクラー、消火器、消化栓等
- ・防災訓練           年2回

## 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、支援及び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。

担当：木原、島内（電話0952-62-6511）

要望や苦情等などは、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、施設に備え付けられた「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。

苦 情 相 談 機 関	◎事業所苦情相談窓口	TEL 0952-62-6511
		担当者：支援相談員 木原 憂也
	◎佐賀中部広域連合 介護保険総合相談窓口	TEL 0120-652-114
	◎佐賀県国保連合会介護保険課 苦情受付専用	TEL 0952-26-1477

## 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。

介護保健施設サービスについて（重要事項説明書）

（令和8年6月1日現在）

1 介護保険証の確認

ご利用の申し込みにあたり、介護保険証及び介護保険負担割合証を確認させていただきます。

2 介護保険施設サービス

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。

(1) 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。

(2) 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）において行いますが、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。

(3) 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。

(4) 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) 介護保健施設サービス費

※介護保険負担割合が 1割の場合「1単位1円」、2割の場合「1単位2円」、3割の場合「1単位3円」の負担となります。

介護度	多床室利用者 (1日あたり)	個室利用者 (1日あたり)
要介護1	793単位	717単位
要介護2	843単位	763単位
要介護3	908単位	828単位
要介護4	961単位	883単位
要介護5	1,012単位	932単位

## (2) 各種加算

※介護保険負担割合が1割の場合「1単位1円」、2割の場合「1単位2円」、3割の場合「1単位3円」の負担となります。

- \* サービス提供体制強化加算として、一日につき22単位加算されます。
- \* 夜勤体制加算として、一日につき24単位加算されます。
- \* 栄養マネジメント強化加算として、一日につき11単位加算されます。
- \* 初期加算として、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、当該介護老人保健施設に入所した日から起算して30日以内の期間については、一日につき60単位又は30単位加算されます。
- \* 在宅復帰・在宅療養支援機能の要件を満たした場合、一日につき51単位が加算されます。また、在宅復帰支援機能を強化できた場合、基本料金が変わります。
- \* 認知症専門棟入所の場合は、認知症ケア加算として一日につき76単位加算される場合があります。

### \* (短期集中リハビリテーション加算)

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三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場合において、短期集中リハビリテーション実施加算として、一日につき258単位又は200単位が加算されます。

### \* (認知症短期集中リハビリテーション加算)

認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届け出を行った介護老人保健施設において、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集中的なリハビリテーションを個別に行った場合、かつ、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、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た場合、入所の日から起算して三月以内の期間に限り、一週に3日を限度として一日につき240単位又は120単位が加算されます。

### \* (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、利用者や家族の希望を踏まえたサービスを提供した場合に一日120単位が加算されます。

### \* (外泊時費用)

外泊された場合には、外泊時費用として、一月に6日を限度に、外泊初日と最終日を除き一日362単位が加算されます。

尚、退所が見込まれる者をその居宅に試行的に退所させ、当苑の在宅サービスを利用した場合、外泊時費用として、一月に6日を限度に、外泊初日と最終日を除き一日800単位が加算されます。

### \* (緊急時施設療養費)

利用者の救命救急医療が行われた場合、として、一日につき518単位(3日が限度)が加算されず。

\* (入所前後訪問指導加算)

入所期間が一月を越えると見込まれる入所予定者の入所予定日前30日から入所後7日までの間に、退所後生活する居宅を訪問して退所を目的とした施設サービス計画の策定及び方針の決定を行った場合に、入所中一回を限度として450単位が加算されます。

上記に加え医師、看護職員、支援相談員、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士、栄養士、介護支援専門員等が会議を行い、生活機能の具体的な改善目標及び退所後の生活に係わる支援計画を共同で定めた場合に、入所中一回を限度として480単位が加算されます。

\* (試行的退所時指導加算)

退所が見込まれる入所期間が一月を超える利用者を、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、三月の間に限り、入所者一人につき、一月に一回を限度として400単位が加算されます。

\* (退所時情報提供加算)

入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入所者の退所後の主治の医師に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の診療状況、心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合に、入所者1人につき一回に限り500単位が加算されます。入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入所者の診療状況、心身の状況、生活歴等を当該入所者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に加算されます。

又、入所者が退所し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の紹介を行った場合に、入所者1人につき一回に限り250単位が加算されます。

\* (入退所前連携加算)

入所予定日前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、600単位が加算されます。

また、入所者の入所期間が一月を超え、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居宅介護支援事業所に対し、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、400単位が加算されます。

\* (訪問看護指示加算)

入所者の退所時に当施設の医師が診療に基づき指定訪問看護、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護または指定看護小規模多機能型居宅介護の利用が必要であると認め、当該入所者の選定する指定訪問看護ステーション、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所または指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に対して、当該入所者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に一回を限度として300単位が加算されます。

\* (かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰイ)

- 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月以内に、状況に応じて入所者の処方の内容を変更する可能性があること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、施設の医師と当該入所者の主治の医師が共同し、入所中に当該処方の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の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、多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は変更の経緯、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イに掲げる基準のいずれにも適合した場合、入所者1人つき一回に限り140単位が加算されます。

\* (かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰロ)

かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰイ1、4、5に掲げる基準のいずれにも適合し、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った場合、入所者1人つき一回に限り70単位が加算されます。

\* (かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ)

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、当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合、入所者1人つき一回に限り240単位が加算されます。

\* (かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅲ)

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場合、入所者1人つき一回に限り100単位が加算されます。

\* (所定疾患施設療養費)

肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪の入所者に対し、治療管理として投薬、検査、注射、処置等が行われた場合(肺炎の者又は尿路感染症の者については検査を実施した場合に限る)に、一月に連続する10日を限度とし、月に一回一日につき239単位又は480単位が加算されます。

\* (ターミナルケア加算)

医師が一般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入所者について、本人及び家族とともに、医師・看護職員・介護職員等が共同して作成した計画を随時利用者またはその家族に対して十分な説明を行い、合意しながら、その人らしさを尊重した看取りを行った場合、死亡日以前31日以上45日以下については一日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については一日につき160単位を、死亡日の前日及び前々日については一日につき910単位を、死亡日については一日につき1,900単位を死亡月に所定単位数に加算されます。

\* (認知症行動・心理症状緊急対応加算)

医師が認知症の症状により緊急入所が適当と判断され入所された場合、7日を限度として200単位が加算されます。

\* (認知症情報提供加算)

認知症疑いの入所者を専門の医療機関に紹介した際に一回を限度として350単位が加算されます。

\* (リハビリテーションマネジメント計画情報加算)

入所者ごとのリハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリ計画の内容を見直す等、リハビリの実施に当たって、当該情報その他必要な情報を活用している。また、口腔衛生管理加算Ⅱおよび栄養マネジメント強化加算を算定し、入所者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の者が、リハビリ計画の内容等の情報その他必要な情報、入所者の口腔の健康状態および入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有している。上記の要件に加え、共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリ計画の見直しを行い、内容について、関係職種間で共有している場合に一月につき53単位又は33単位が加算されます。

\* (口腔衛生管理加算)

入所者の口腔ケアについて歯科医師、又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を実施した場合、月90単位が加算されます。上記の要件に加え、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した場合に、一月につき110単位が加算されます。

\* (経口移行加算)

経管栄養により栄養を摂取している入所者が経口栄養に移行する取組みとして、経口移行計画に基づき摂食・嚥下機能面に関する支援をおこなった場合1日につき28単位が加算されます。

\* (経口維持加算Ⅰ)

多職種が共同して、食事摂取の観察及び会議等を行い、入所者等が経口による継続的な食事摂取を進めるための経口維持計画を作成し、特別な管理を実施した場合に一月につき400単位が加算されます。

\* (経口維持加算Ⅱ)

介護老人保健施設等が協力歯科医院と定めた上で、医師(配置医師を除く)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士のいずれか1名以上が食事の摂取及び会議等に加わった場合に経口維持加算Ⅰに加えて一月につき100単位が加算されます。

\* (療養食加算)

食事において、療養食がある場合は、1食につき6単位が加算されます。

\* (褥瘡マネジメント加算)

入所者ごとに、入所時に褥瘡の有無の確認、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するとともに、少なくとも三月に一回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施にあたって当該情報等を活用した場合に一月につき3単位加算されます。

上記要件を満たし、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が認められ、又は褥瘡のリスクがある入所者ごとに医師・看護師・介護職員・管理栄養士・ケアマネジャーその他の職種の物が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成する。評価の結果、入所時に褥瘡が認められた入所者の褥瘡が治癒、又は褥瘡のリスクがある入所者に、褥瘡の発生がない場合に一月につき13単位加算されます。

\* (排泄支援加算)

排泄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、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、三月に一回以上、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排泄支援にあたって当該情報等を活用した場合に月10単位加算されます。

上記要件を満たし、要介護状態の軽減が見込まれる者について、1. 排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない 2. おむつ使用ありから使用なしに改善している 3. 入所時に尿道カテーテルが留置されていた物について、尿道カテーテルが抜去された場合 1・2・3のいずれかを満たした場合は一月につき15単位、1又は3かつ2を満たした場合は一月につき20単位加算されます。

\* (自立支援推進加算)

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、少なくとも三月に一回以上、医学的評価の見直しを行い、自立支援にかかる支援計画等の策定等に参加していること。

その結果、特に自立支援対応が必要であるとされたものごとに、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して、自立支援にかかる支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること。

少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直し医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、当該情報その他自立支援促進の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合に一月につき300単位が加算されます。

\* (科学的介護推進体制加算)

入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出している場合に一月40単位が加算されます。また、加えて疾病の状況や服薬情報等の情報を提出している場合一月60単位が加算されます。

\* (安全対策体制加算)

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入所時に一回20単位が加算されます。

\* (協力医療機関連携加算)

相談・診療体制を確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関の場合、又は協力医療機関との間で、入所者の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的で開催している場合一月50単位又は5単位が加算されます。

\* (高齢者施設等感染症対策向上加算)

①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 ②協力医療機関等との間で新興感染症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、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応 ③診療報酬の感染症対策向上加算又は外来感染症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症対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加、かつ、診療報酬の感染症対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、施設内で感染症が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を3年に1回以上受けている場合、一月10単位又は5単位が加算されます。

\* (新興感染症等施設療養加算)

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行った場合一月1回、連続する5日を限度として240単位が加算されます。

\* (生活性向上推進体制加算)

1、利用者の安全・介護サービスの質の確保、職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会にて、定期的な確認を行う。一、業務効率化、質向上、職員の負担軽減に資する機器を活用する場合の利用者の安全、ケアの質の確保 二、職員の負担軽減、勤務状況への配慮 三、介護機器の定期的な点検 四、業務効率化、質向上、職員の負担軽減を図るための職員研修 2、1の取り組み及び介護機器の活用による業務効率化、質の確保、職員の負担軽減の実績がある。3、介護機器を複数種類活用している。4、1の委員会で職員の業務分担の明確化等による業務効率化、質の確保、負担軽減を検討・実施し、実施を定期的を確認。5、事業年度ごとに1、3、4の取り組みによる業務効率化、質の確保、職員の負担軽減の実績を、厚生労働大臣に報告。

①1の一を満たす ②介護機器を活用している。 ③事業年度ごとに①②の取り組みによる業務効率化、質の確保、職員の負担軽減の実績を厚生労働省に報告した場合、一月100単位又は10単位が加算されます。

\* (介護職員処遇改善加算)

介護職員のさらなる処遇の為、月のサービス費に9.7%が加算されます。

(3) その他の利用料

① 食費（1日当たり） 2, 100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 居住費（療養室の利用費で1日当たり）

- ・ 個室 1, 728円
- ・ 多床室 437円

（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 入所者が選定する特別な療養室料

- ・ 2人部屋 550円

2人部屋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、2人部屋をご利用の場合、外泊時にもこの室料をいただくことになります。

④ 日常生活品	業者委託	実費
⑤ 私物クリーニング	業者委託	実費
⑥ 電気器具使用料	1製品当たり	55円
⑦ クラブ活動材料費（盛花）	1回	実費
⑧ クラブ活動材料費（書道）	1回	実費
⑨ 義歯洗浄剤	1個	実費
⑩ イヤホン	1個	実費
⑪ 理美容代		実費
⑫ 業者委託取扱商品		実費

- ・ 介護用品・・・リハビリシューズ・下着類・老人カーなど
- ・ 新聞

(4) 支払い方法

- ・ 毎月15日ごろまでに、前月料金の合計額の請求書を発行しますので、その月の末日までに支払ってください。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、現金、佐賀銀行振込、ゆうちょ銀行口座自動引き落としの3方法があります。入所契約時にお選びください。

## 個人情報の利用目的

(令和8年6月1日現在)

介護老人保健施設しょうぶ苑では、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】

[当施設の内外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

