

介護老人保健施設利用約款

（約款の目的）

第1条 老人保健施設旭陽（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、かつ、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約款を当施設に提出したのち、令和8年8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 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責務を極度額300万円の範囲内で、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していただきます。

（2）入所利用が解除もしくは終了した場合の残置物の引取り等の対応、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出来ます。

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、当施設の職員も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出来ます。

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時は、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出来ます。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、1か月以上の予告期間において文書で理由を通知することにより、本約款に基づく入所利用を解除することができます。

- （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）当施設において随時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、その支払い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出来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も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10日までに発行し、所定の方法により交付します。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20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も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恐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出来ます。
- 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恐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出来ます。

（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等を診療録に記載することとします。

（見守りシステム・ネオスケアの使用等）

第9条 当施設は、一部居室にシルエット画像による見守りシステム「ネオスケア」を設置しております。施設において、転倒リスクの高い利用者の方に対し、見守りシステムの使用により危険予兆動作（起き上がり、端座位、柵越え、離床等）を職員が所持する専用のタブレット端末で確認後に訪室等の対応をし、事故を削減する目的で設置しております。利用者のプライバシーに配慮した見守りシステム機器で、距離センサーによって得られた情報をシルエット画像に加工して表示するもので、実際の画像は撮影されません。このシルエット画像の一部は記録され、万一、転倒・転落等の事故が発生した場合の原因究明および再発防止に活用させていただきます。

（秘密の保持及び個人情報の保護）

第10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も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・身体の保護のための必要な場合(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11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も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も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13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。なお、第三者委員による苦情処理体制も整えております。

（賠償責任）

第14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。

＜保険会社＞ 損害保険ジャパン株式会社

＜保険の名称＞ 医師賠償責任保険

3 守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

（利用契約に定めのない事項）

第15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。

（連帯保証人）

第16条 連帯保証人は、利用者について、当施設に対して発生する債務一切を利用者と連帯して保証するものとします。

老人保健施設旭陽のご案内

(令和8年8月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

・施設名	老人保健施設 旭陽
・開設年月日	平成5年6月3日
・所在地	たつの市揖西町小神字塚原1556-1
・電話番号	0791-66-1472
・ファックス番号	0791-66-2870
・管理者名	佐野 智英
・介護保険指定番号	介護老人保健施設（兵庫県2853680011号）

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

〔目的〕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（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。

〔運営方針〕当施設は、介護保険法令の趣旨に従い、要介護状態又は要支援状態と認定された利用者が、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看護、医学的管理の下での介護や機能訓練などの介護保健施設サービスを提供し、家庭復帰を支援します。また、利用者が一日でも長く在宅での日常生活を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サービスと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サービスを提供するとともに、在宅ケアを支援するため、市町の担当窓口、保健、福祉、医療機関及び近隣の在宅サービス提供事業者又は介護予防支援事業者と連携をとり、利用者又は身元引受人に対し、相談、指導、助言を行うものとします。また、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るものとする。

(3) 施設の職員体制

	常 勤	非常勤	夜 間	
・医 師	1	1		
・事務長				
・看護職員	6	11	○	
・薬剤師		2		
・介護職員	21	8	○	
・支援相談員	3	1		
・理学療法士	2	3		
・作業療法士		3		
・言語聴覚士				
・管理栄養士	1	1		
・栄養士	1			
・介護支援専門員	1	1		
・事務職員	必要数			
・その他		2		

※夜間は、介護職員 5 名の場合と、介護職員 4 名・看護職員 1 名場合があります。
また、医師・看護師と連絡が取れる体制を取っております。

(4) 入所定員等・定員 104名（うち短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護4名）
・療養室 個室 2 室、 2 人室 9 室、 4 人室 2 1 室

(5) 通所定員 35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 介護予防短期入所療養介護計画の立案
- ④ 通所リハビリテーション計画の立案
- ⑤ 介護予防通所リハビリテーション計画の立案
- ⑥ 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）

朝食 8:00 ～ 9:00

昼食 12:00 ～ 13:00

夕食 17:00 ～ 18:00

上記の時間帯のほか、利用者のご希望の時間に食事をおとりいただくことも出来ます。

- ⑦ 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。）
- ⑧ 医学的管理・看護

- ⑨ 介護（退所時の支援も行います。）
- ⑩ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑪ 相談援助サービス
- ⑫ 栄養管理、栄養ケアマネジメント等の栄養状態の管理
- ⑬ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑭ 理容サービス（原則月 1 回実施します。）
- ⑮ 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）
- ⑯ 行政手続代行
- ⑰ 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

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力をいただき、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 とくなが病院
 - ・ 住 所 たつの市神岡町東薺崎字鍵田473-5
- ・ 協力歯科医療機関
 - ・ 名 称 医療法人社団 石原歯科医院
 - ・ 住 所 たつの市揖保川町山津屋129-3

☆ 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. 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 面会 … 時間：午前 9 時～午後 8 時まで。
 - ※ 昼食時、夕食時、入浴時などのサービスと重なる場合がございますので事前にご確認の上お越し下さい。
- ・ 外出・外泊 … 事前に申し出て、職員の許可を得て下さい。
- ・ 喫煙 … 敷地内は全面禁煙です。
- ・ 火気の取扱い … 取扱いできません。
- ・ 設備・備品の利用 … 本来の用法に従って用いて下さい。
 - なお、備品等の持ち出しはできません。
- ・ 所持品・備品等の持ち込み … すべての物に名前を明記し、職員へ申し出て下さい。
 - 名前のない物に関しては紛失しても責任を負いません。
- ・ 金銭・貴重品の管理 … 原則としてお取り扱い致しません。
- ・ 外泊時等の施設外での受診 … 受診前に職員へ届け出て下さい。

- ・宗教活動 … 禁止します。
- ・ペットの持ち込み … 禁止します。

5. 非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、自動火災報知設備、防火戸制御設備
- ・防災訓練 年2回以上

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 0791-66-1472 内線133）

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、玄関受付に備え付けられた「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。

◇当施設における苦情の受付

当施設におけるご要望や苦情は、施設長、支援相談員へお寄せいただければ速やかに対応いたします。

<電話 0791-66-1472 >

（受付）当日担当の職員

（窓口）施設長 佐野 智英 内線212

支援相談員 楠 健吾 藤本 昌子 内線134

松本 仁美 山本 詩織 内線131

支援専門員 西口 由希子 森岡 智子 内線133

◇行政機関その他の受付機関

○国民健康保険団体連合会	所在地 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号 電話番号 (078) 332-5617 FAX番号 (078) 332-5650 受付時間 9:00 ~ 17:15 月～金
○たつの市役所 介護保険担当課	所在地 たつの市龍野町富永 1005-1 電話番号 (0791) 64-3131 FAX番号 (0791) 63-0863 受付時間 8:30 ~ 17:15 月～金

※上記のほか、ご利用者の住所地の市区町村の担当窓口でも受付できます。

◇第三者委員の設置

苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため、第三者委員を設置しています。

第三者委員 山口 昇 (監 事) 電 話 0791-65-0343

第三者委員 有田 尚徳 (弁護士) 電 話 079-288-7266

8. 福祉サービス第三者評価の受審

当事業所は、「福祉サービス第三者評価」を受審しておりません。

9. 虐待の防止等

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する。

- ・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ものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- ・虐待防止のための指針を整備する。
- ・虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- ・前3項に掲げる装置を適切に実施するための担当者を配置する。

10. 業務継続計画の策定等

- ・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るものとする。
- ・当施設は、従業者に対し、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する。
- ・当施設は、定期的に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う。

11. 衛生管理

- ・当施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の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ものとする。）をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- ・当施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
- ・当施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施する。
- ・「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行う。

12. その他運営に関する重要事項

当施設は、適切な介護保険サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。

1 3．利用約款の変更

本利用約款の記載内容に変更が生じた場合は、事業者は変更内容を郵送によりご本人又は身元引受人に通知し、それをもって同意確認とさせていただきます。

なお、変更内容についてのご質問等は支援相談員又は担当者がお答えさせていただきます。

1 4．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

(令和8年8月1日現在)

1. 介護保険被保険者証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険被保険者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、利用者に係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

(1) 基本料金

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。以下は、1日あたりの自己負担分です。）

<多床室>

・要介護1	871円
・要介護2	947円
・要介護3	1,014円
・要介護4	1,072円
・要介護5	1,125円

<従来型個室>

・要介護1	788円
・要介護2	863円
・要介護3	928円
・要介護4	985円
・要介護5	1,040円

1. 初期加算（Ⅱ） 30円（／日）

入所後30日間に限って、上記施設サービス費に1日につき加算されます。

2. 栄養マネジメント強化加算 11円（／日）

3. 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ） 51円（／日）

一定の在宅復帰・在宅療養支援機能を有している場合

4. 経口移行加算 28 円（／日）
著しい摂食機能障害の方へ経口摂食管理を行った場合
5. 経口維持加算（Ⅰ） 400 円（／月）
6. 経口維持加算（Ⅱ） 100 円（／月）
7. 療養食加算 6 円（／食）
8. 外泊時費用 362 円（／日）
外泊された場合には、1 日につき上記施設サービス費に代えて外泊加算をいただきます。
ただし、1 ヶ月間に中 6 日を限度とし（月をまたがる場合は最多で 12 日間）、外泊の
初日と施設に戻られた日は、入所日同様の扱いとなり、外泊扱いにはなりません。
9. 緊急時施設療養費
緊急時治療管理 518 円（／日）＜3 日を限度とし、かつ月に 1 回を限度＞
ご利用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、検査、注射、処置等の対応を行なった場合に算定されます。
10. 所定疾患施設療養費（Ⅰ） 239 円（／日）＜連続する 7 日が限度で、かつ月 1 回限度＞
所定疾患施設療養費（Ⅱ） 480 円（／日）＜連続する 10 日が限度で、かつ月 1 回限度＞
肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の増悪が発症した利用者へ、投薬、
検査、注射、処置等の対応を行なった場合
（Ⅱ）は、管理医師が感染症対策に関する専門研修を修了している場合
11. サービス提供体制強化加算Ⅰ 22 円（／日）
介護職員のうち、介護福祉士が 80 % 以上の場合
サービス提供体制強化加算Ⅱ 18 円（／日）
介護職員のうち、介護福祉士が 60 % 以上の場合
12. 夜勤職員配置加算 24 円（／日）
夜勤職員が月に平均して毎日 5 名以上配置されている場合
13. 口腔衛生管理加算（Ⅰ） 90 円（／月）
歯科衛生士が月 2 回訪問して、口腔ケアを行った場合
口腔衛生管理加算（Ⅱ） 110 円（／月）
（Ⅰ）に加えて、厚生労働省に情報を提出し、有効活用している場合
14. 短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ） 258 円（／日）
入所者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、その入所日から起算し
て 3 ヶ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、かつ、原則として入
所時及び 1 月に 1 回以上 ADL 等の評価を行い、評価結果等の情報を厚生労働省へ提出し、
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
15. 認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ） 120 円（／日）＜週 3 回＞
軽度の認知症であると医師が判断し、リハビリテーションにより生活機能の改善が見込
まれる方に医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、その入所日から起算して 3 ヶ
月以内の期間にリハビリテーションを行った場合
16. ターミナルケア加算
死亡日以前 4 日以上、30 日以下 72 円（／日）
死亡日以前 4 日以上、30 日以下 160 円（／日）
死亡日以前 2 日、または 3 日 910 円（／日）

死亡日 1,900 円（／日）

17. 入所前後訪問指導加算

（Ⅰ）入所前に自宅等を訪問し、退所を念頭においた施設サービス計画策定と診療方針の決定を行った場合 450 円（／回）

（Ⅱ）入所前に自宅等を訪問し、退所を念頭においた施設サービス計画策定と診療方針の決定にあたり、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ている場合 480 円（／回）

18. 科学的介護推進加算（Ⅰ） 40 円（／月）

科学的介護推進加算（Ⅱ） 60 円（／月）

入所者ごとのADL値・栄養状態・疾病・服薬情報・その他心身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

19. リハビリテーションマネジメント計画書情報加算

（Ⅰ）入所者毎のリハビリ実施計画を厚生労働省に提出し、必要な情報を有効活用し、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、医師・理学療法士等が共同し、リハビリテーションの質を管理している場合 53 円（／月）

（Ⅱ）入所者毎のリハビリ実施計画を厚生労働省に提出し、必要な情報を有効活用している場合 33 円（／月）

20. 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） 3 円（／月）

褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） 13 円（／月）

入所者ごとに入所時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについての評価を入所時及び3ヶ月に1回行い、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成している場合

21. 排せつ支援加算（Ⅰ） 10 円（／月）

排せつ支援加算（Ⅱ） 15 円（／月）

排せつ支援加算（Ⅲ） 20 円（／月）

入所者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入所時及び3ヶ月に1回評価し厚生労働省に提出するとともに、3ヶ月に1回支援計画の見直しを行っている場合

22. 自立支援促進加算 300 円（／月）

医師が入所者ごとに自立支援のための医学的評価を入所時及び、3ヶ月に1回以上に行い、自立支援に係る支援計画等の策定に参加している場合

23. 安全対策体制加算 20 円（入所時のみ）

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

24. 生産性向上推進体制加算

（Ⅰ）（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果が確認されている場合 100 円（／月）

（Ⅱ）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おこなっている場合 10 円（／月）

25. 協力医療機関連携加算

（Ⅰ）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、高齢者施設等から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、入院を要する場合、原則として受け入れる体制を確保している場合 50 円（／月）

（Ⅱ）それ以外の場合 5 円（／月）

26. 高齢者施設等感染対策向上加算
 (Ⅰ) 新興感染症発生時等に診療等を実施する協力医療機関との連携体制の構築、上記以外の一般的な感染症発生時等における診療等の対応を取り決め、連携している、並びに医療機関又は地域の医師会が定期的に行う感染対策研修に参加している場合 10 円 (／月)
 (Ⅱ) 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、感染制御等に係る実地指導を受けている場合 5 円 (／月)
27. 新興感染症等施設療養費 240 円 (／日)
 厚生労働省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等に対し、適切な感染対策を行った上で介護サービスを行った場合
28. 再入所時栄養連携加算 200 円 (／回)
 入所者が医療機関に入院し療養食及び嚥下食を提供する必要がある、退院後、再度入所するにあたり双方の管理栄養士が連携し栄養ケア計画を策定した場合
29. 退所時栄養情報連携加算 70 円 (／回)
 管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合
30. 認知症チームケア推進加算
 (Ⅰ) 認知症介護の指導に係る研修を終了している者、又は行動・心理症状の予防ケアプログラム研修を修了した物を配置し、かつ複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる場合 150 円 (／月)
 (Ⅱ) 認知症介護に係る研修を修了している者を配置し、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場合 120 円 (／月)
31. 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) ロ
 「基本サービス費」と「(算定させていただいた) その他加算」の合計金額に9.7%を掛けた金額を介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) ロとしてご負担いただきます。

※介護保険外の自己負担 (食費、居住費等) は、掛け率に含まれません。

※退所時指導等を行った場合は、下記の料金が加算されます。

- ① 退所時情報提供加算 (Ⅰ) 500 円 (／回)
 入所者が居宅へ退所後の主治医が明らかである場合に、その主治医に対して診療情報を提供した場合
- ② 退所時情報提供加算 (Ⅱ) 250 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心身の状況、生活歴等を示す書類を提供した場合
- ③ 入退所前連携加算
 (Ⅰ) 入所予定日前 30 日以内又は入所後 30 日以内に、居宅介護支援事業所と連携し、退所後の居宅サービス等の利用方針を定めた場合 600 円 (／回)
 (Ⅱ) 入所者の入所期間が 1 月を超え、入所者の退所に先立って居宅介護支援事業者に対して必要な情報提供をし、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 円 (／回)
- ④ 訪問看護指示加算 300 円 (／回)
 ①②③④のほか、退所後訪問看護が必要と認められ、訪問看護ステーションに対し指示書を交付した場合

※上記金額は介護保険負担割合証が1割負担の方の金額となります。2割負担又は3割負担の記載がある場合は、(1) の利用料金が2倍又は3倍になります。

(2) その他の料金

① 食費／1日 ・朝食 310円 ・昼食 730円 ・夕食 610円 計1,650円

経管栄養 (1日2回注入の方) 1回当たり825円

(1日3回注入の方) 1回当たり550円

おやつ ・100円 (昼食を食べられた方は無料)

(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) (1日当たり)

・従来型個室 1,782円

・多床室 (本館) 437円

・多床室 (新館) 783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。)

※ 上記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1～3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。

③ 特別な室料 (1日当たり)

・個室 2,160円

・2人室 (本館) 1,110円

・2人室 (新館) 1,360円

④ 理美容代 実費 (1,300円程度。毎月第1月曜日予定。)

実費 (2,300円程度。毎月第3火曜日予定。)

⑤ その他、利用者が選定する日常生活品費150円、教養娯楽費50円がかかります。

(3) お支払い方法

・毎月10日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の20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、口座振替 (利用料の自動引き落とし)、銀行振込、窓口での現金支払いの3つの方法があります。

入所契約時にお選びください。

・口座振替 (利用料の自動引き落とし) の場合は、桑の実園福祉会が指定する金融機関に口座をお持ちの方、もしくは口座開設される方は口座振替が出来ます。

なお、手数料は桑の実園福祉会が負担いたします。口座振替を希望される方は事務所へ必要書類を提出下さい。

・指定口座への振込は次の通りです。なお、振込料は振込ご依頼人様にてご負担をお願いいたします。

指定金融機関	西兵庫信用金庫
支 店 名	龍野支店
預 金 種 目	普通預金
口 座 番 号	0046500
預 金 名 義	社会福祉法人桑の実園福祉会 老人保健施設旭陽 理事長 徳永憲威

指定金融機関	兵庫西農業共同組合
支 店 名	揖西支店
預 金 種 目	普通預金
口 座 番 号	0014797
預 金 名 義	社会福祉法人桑の実園福祉会

個人情報利用目的

(令和8年8月1日現在)

老人保健施設旭陽では、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及び介護予防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、介護予防サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービス、介護予防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、介護予防サービスのうち
 - －利用者に居宅サービス又は介護予防サービスを提供する他の居宅サービス事業者・介護予防サービス事業者や居宅介護支援事業所・介護予防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・介護予防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書

老人保健施設旭陽を利用するにあたり、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、これらを十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日 (説明を行った担当者名 印)

<利用者>

住 所

氏 名

印

<利用者の身元引受人>

住 所

氏 名

印

<連帯保証人>

住 所

氏 名

印

老人保健施設 旭陽 (続柄)
管理者 佐野 智英 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	()	ー

【本約款第 11 条 3 項緊急時及び第 12 条 3 項事故発生時の連絡先】

氏 名	(続柄)	
住 所	〒	
電話番号	()	ー 携 帯