医療法人徳洲会介護老人保健施設シルバーケア常盤平

施設サービス運営規程・重要事項説明書

（令和 8 年 8 月 1 日現在）

１．事業者（法人）の概要

事業者の名称	医療法人徳洲会
事業者の所在地	大阪府大阪市北区梅田 1-3-1-1200
代表者の氏名	東上　震一
事業者の連絡先	06-6346-2888

２．ご利用施設

施設の名称	介護老人保健施設シルバーケア常盤平
施設の所在地	千葉県松戸市五香西 5 丁目 28 番
電話番号	047-386-4551（代表）
FAX 番号	047-386-2211
介護保険事業所番号	介護老人保健施設（　1252480163　号 ）
管理者（施設長）の氏名	谷津　隆男
開設年月日	令和 3 年 10 月 1 日

３．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援助などの介護保険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。

４．施設の概要

（1）構造等

敷　　地		5,973　㎡
建　物	構　　造	鉄筋コンクリート造り　地上 3 階建
	延べ床面積	3554.41 ㎡
	利用定員	入所　 100 名（うち認知症専門棟 40 名）
		通所　　24 名

（2）療養室

フロアーの種類	居室の種類	室　　数
2 階　一般療養棟　　60 床	個　室	8 室
	4 人室	13 室
3 階　認知症専門棟　40 床	個　室	4 室
	4 人室	9 室

居室の変更について

① ご利用者及びご家族から居室の変更希望の申し出があった場合は、療養室全体の状況を鑑みて、施設でその可否を決定します。

② ご利用者の心身の状況及び療養等全体の環境等の変化により入所後に居室を変更する場合があります。予めご了承ください。

5．職員体制及び職務内容

職種	職員体制			職務内容
	人員基準	常勤換算	夜間	
管理者	1.0	1.0	0	ご利用者の健康管理、薬剤の処方等の診療業務。職員の管理・教育・指導。
医師	1.0	1.0 以上	0	
薬剤師	0.3	0.3 以上	0	ご利用者への薬剤指導及び薬品管理を行います。
看護職員	9.7 以上	9.7 以上	1.0	医師の指示に基づき、ご利用者の健康管理や診療の補助、療養上の看護。日常生活上の介護、介助等も行います。
介護職員	24.3 以上	24.3 以上	4.0	ご利用者の日常生活上の介護を行います。
支援相談員	1.0	1.0 以上	0	各種相談窓口。ご利用者及びそのご家族等の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供できるよう事業所内のサービスの調整、他機関との連携を図ります。
理学療法士	1.0 以上	1.0 以上.	0	リハビリテーション実施計画書の作成業務。身体機能の評価の上日常生活を営むのに必要な機能を維持回復、又はその減退を防止する為の機能訓練を担当します。
作業療法士				
言語聴覚士				
管理栄養士	1.0	1.0 以上	0	栄養ケア・マネジメント計画書の作成。ご利用者の栄養管理、食事相談を行います。栄養並びにご利用者の身体の状況等を考慮した食事の提供が行えるよう給食業務を行います。
介護支援専門員	1.0	1.0	0	ご利用者に係わる施設サービス計画書（ケアプラン）の作成。介護保険認定調査の立ち合い、介護保険の更新の手続きを行います。
事務職員	適当数	適当数	0	事務一般・請求業務・管理業務。
その他職員	適当数	適当数	0	送迎車運転手・調理業務

６．利用料金

基本料金及び加算は、１月あたりの介護保健施設サービス費の総単位数に介護職員等処遇改善加算Ⅰロ：9.7%を乗じ、さらに地域加算として１単位＝松戸市：10.45 円を乗じた金額から、個々に発行されている『介護保険負担割合証』に記載されている負担割合の額が介護保険の自己負担額となります。

（１）基本料金

介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度及び居室の療養環境によって利用料が異なります。当施設では＜基本型＞もしくは＜在宅強化型＞を算定いたします。以下は１日あたりの単位数となります。

施設利用料　　介護保健施設サービス費（Ⅰ）

	＜基本型＞		＜在宅強化型＞ ※厚生労働省により定められた基準に適合する場合に算定されます。	
	従来型個室（ⅰ）	多床室（ⅲ）	従来型個室（ⅱ）	多床室（ⅳ）
要介護１	７１７単位	７９３単位	７８８単位	８７１単位
要介護２	７６３単位	８４３単位	８６３単位	９４７単位
要介護３	８２８単位	９０８単位	９２８単位	１０１４単位
要介護４	８８３単位	９６１単位	９８５単位	１０７２単位
要介護５	９３２単位	１０１２単位	１０４０単位	１１２５単位

※上記介護保健施設サービス費＜基本型＞もしくは＜在宅強化型＞に夜勤職員配置加算(２４単位)、サービス提供体制強化加算Ⅰ（２２単位）が別途かかります。

（２）加算・減算

〇夜勤職員配置加算　　１日につき２４単位

厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たしている場合に加算されます。

〇サービス提供体制強化加算（Ⅰ）　　１日につき２２単位

定員超過利用がなく、人員配置基準を満たしており、且つ介護福祉士の占める割合が８０%以上もしくは勤続１０年以上の介護福祉士の占める割合が３５%以上の場合に加算されます。

〇初期加算（Ⅰ）　　入所日から３０日間に限り１日につき６０単位

急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後３０日以内に退院し入所された場合、かつ施設が厚生労働大臣の定める基準を満たしている場合加算されます。

〇初期加算（Ⅱ）　　入所日から３０日間に限り１日につき３０単位

ご入所後３０日間または、施設サービス終了後３月間（ただし日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する方の場合は過去１月間とする）の間に当施設に入所したことがない場合に限り加算されます。

なお、当該施設の短期入所療養介護を利用していた方が、日を開けることなく引き続き当該施設に入所した場合については入所直前の短期入所療養介護の利用日数を３０日から控除して得た日数に限り加算されます。

○短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）　実施日につき２５８単位

入所者に対して医師または医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士が、その入所の日から起算して３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加算されます。

○短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）　実施日につき２００単位

入所の日から起算して３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加算されます。

○認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）　実施日につき２４０単位

軽度の認知症であり、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医師が判断し、集中的にリハビリテーションを実施した場合、入所の日から起算して３月以内、１週間に３回を限度として加算されます。

(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、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あたり、入所者数が、理学療法士、作業療法士、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等を訪問し、当該訪問により把握した生活環境をふまえたリハビリテーション計画を作成していること

以上を満たした場合に加算されます。

○認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）　実施日につき１２０単位

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、加算されます。

○経口維持加算（Ⅰ）　１月につき４００単位

経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師または歯科医師の指示に基づき、他職種の者が共同して、入所者の栄養管理をする為の食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成し医師または歯科医師より指示を受けた管理栄養士または栄養士が健康管理を行う場合に加算されます。

○経口維持加算（Ⅱ）　１月につき１００単位

協力歯科医療機関を定めた上で、経口維持加算（Ⅰ）を算定している施設であって、入所者の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（施設医師除く）、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が加わった場合に加算されます。

○療養食加算　１食につき６単位

医師の発行する食事箋に基づき療養食が提供された場合に１日につき３回を限度として加算されます。（療養食とは糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食が該当します。）

○外泊時費用　１月に６日が限度で１日につき３６２単位

外泊された場合には、外泊初日と最終日以外（終日不在日）は施設利用料に代えて加算されます。外泊にて終日不在日の費用としては、外泊時費用及び居住費（多床室以外の方は特別な室料）の請求となります。

○外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）　　１月に６日が限度で１日につき８００単位
退所が見込まれる利用者をその居宅において試行的に退所させ、入所していた施設の居宅サービスを提供する場合に加算されます。ただし、試行的な退所に係る初日及び最終日は加算されません。また、施設利用料＜基本型＞の場合「在宅復帰・在宅療養支援機能加算」を加算されている場合は加算されません。

○緊急時施設療養費（緊急時治療管理）　　１日につき５１８単位
ご利用中に病状が重篤となり、緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行った場合、緊急時治療管理１月に１回、連続３日間が限度でとして加算されます。

○所定疾患施設療養費（Ⅰ）　　１日につき２３９単位
肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合、１月に１回連続する７日を限度として加算されます。

○所定疾患施設療養費（Ⅱ）　　１日につき４８０単位
所定疾患施設療養費（Ⅰ）の算定用件に追加して施設医師が感染症対策に関する研修を受講している場合に１月に１回連続する１０日を限度として加算されます。

○入所前後訪問指導加算（Ⅰ）　　１回４５０単位
入所期間が１か月を超えると見込まれる方について、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へ訪問し、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の決定を行った場合入所中１回を限度として加算されます。

○入所前後訪問指導加算（Ⅱ）　　１回４８０単位
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、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に関わる支援計画を策定した場合、入所中１回を限度として加算されます。

○認知症ケア加算　　１日につき７６単位
認知症専門棟にご入所された場合に算定されます。

○若年性認知症入所者受け入れ加算　　１日につき１２０単位
若年性認知症と診断されている場合に加算されます。
ただし、「認知症行動・心理症状緊急対応加算」が加算されている場合は加算されません。

○認知症チームケア推進加算（Ⅰ）　　１月につき１５０単位
(1) 施設における入所者の総数のうち、周囲の物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。
(2) 認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了した者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケア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。
(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を実施。
(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、計画の見直し等を実施。

以上を満たした場合に加算されます。

〇認知症チームケア推進加算（Ⅱ）　１月につき１２０単位
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合し、認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る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なる認知症の行動・心理症状に対するチームを組んでいる場合に加算されます。

〇認知症行動・心理症状緊急対応加算　１日につき２００単位
医師が、認知症の行動・心理状態が認められるため、在宅での生活が困難で、緊急に入所することが適当であると判断した場合、かつ一時的に入所することにより、在宅での療養が継続さると見越される場合、入所日から起算して 7 日間を限度として加算されます。

〇科学的介護推進体制加算（Ⅰ）　１月につき４０単位
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、少なくとも３月に１回、厚生労働省に提出した場合に加算されます。

〇科学的介護推進体制加算（Ⅱ）　１月につき６０単位
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）に加えて疾病の状況や服薬情報等の情報を、少なくとも３月に１回、厚生労働省に提出した場合に加算されます。

〇リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）　１月につき５３単位
ア　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ていること。
イ　リハビリテーション実施計画等の内容について、リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の情報を関係職種の間で一体的に共有すること。その際、必要に応じて LIFE に提出した情報を活用していること。
ウ　共有した情報を踏まえ、リハビリテーション計画について必要な見直しを行い、見直しの内容について関係職種に対し共有していること。
以上を満たしている場合に加算されます。

〇リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）　１月につき３３単位
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又は家族等に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理し、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ために必要な情報を活用している場合に加算されます。

〇在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）（基本型）　１日につき５１単位
〇在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）（在宅強化型）　１日あたり５１単位
在宅復帰に向けてご家族と連絡調整を行い、希望する指定居宅介護支援事業者に対して、居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整が行われ、かつ別に厚生労働大臣が定めた基準を満たした場合にいずれかが加算されます。

〇口腔衛生管理加算（Ⅰ）　１月につき９０単位
歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月２回以上行い、入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行い、入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応した場合に加算されます。

○口腔衛生管理加算（Ⅱ）　１月につき１１０単位

口腔衛生管理加算（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正かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合に加算されます。

○栄養マネジメント強化加算　１日につき１１単位

管理栄養士を２名配置し、低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、栄養ケア計画に従い、食事の観察を週３回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施し、その情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な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した場合に加算されます。

○経口移行加算　１日につき２８単位

経管により食事を摂取しているご利用者について、経口摂取を進めるために医師の指示に基づく栄養管理を行った場合に加算されます。

○再入所時栄養連携加算　１日につき２００単位

入所者が医療機関へ入院し退院後再入所する際に、厚生労働大臣が定める特別食を必要とする者に、栄養に関する指導又はカンファレンスに同席（当該者等の同意を得てオンライン等の活用も可能）し、医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養ケアを作成した場合に加算されます。

○試行的退所時指導加算　１月につき１回４００単位

退所が見込まれる入所期間が１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、入所者１人につき、１月に１回を限度として加算されます。

○退所時情報提供加算（Ⅰ）　１人につき１回５００単位

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、診療情報、心身の状況、生活歴、認知機能等を示す文書を添えて当該入所者の紹介を行った場合に加算されます。

○退所時情報提供加算（Ⅱ）　１人につき１回２５０単位

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、当該入所者の同意を得て、心身の状況、生活歴、認知機能等を示す文書を添えて当該入所者の紹介を行った場合に加算されます。

○退所時栄養情報連携加算　１月につき１回７０単位

別に厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者または低栄養状態にあると医師が判断した入所者が、介護老人保健施設から退所する際に、その居宅に退所する場合は当該入所者の主治の医師の属する病院又は診療所及び介護支援専門員に対して、病院、診療所または他の介護老人保健施設（以下この加算において「医療機関等」という）に入院又は入所する場合は当該医療機関等に対して、当該入所者の同意を得て、管理栄養士が当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合に、１月につき１回を限度として加算されます。

○入退所前連携加算（Ⅰ）　１人につき１回６００単位

① 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ること。

② 入所者の入所期間が１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者に対し、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うこと。

以上を満たしている場合に退所時に１回を限度に加算されます。

○入退所前連携加算（Ⅱ）　１人につき１回４００単位

入退所前連携加算（Ⅰ）の②の要件を満たしている場合退所時に１回を限度に算定されます。

○訪問看護指示加算　１人につき１回３００単位

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、指定訪問看等に対して、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加算されます。

○自立支援促進加算　１月につき３００単位

入所者の尊厳の保持及び自立支援に係るケアの質の向上を図るため、多職種協働による、入所者が自立支援の促進を要する要因の分析を踏まえた支援の計画の作成（Plan）、当該支援計画に基づく自立支援の促進（Do）、当該支援内容の評価（Check）とその結果を踏まえた当該支援計画の見直し（Action）といったサイクルの構築を通じて、継続的に入所者の尊厳を保持し、自立支援に係る質の管理を行った場合に加算されます。

○協力医療機関連携加算（１）（令和６年度まで）　１月につき１００単位
○協力医療機関連携加算（１）（令和７年度から）　１月につき５０単位

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している場合に加算されます。

○協力医療機関連携加算（２）　１月につき５単位

それ以外の場合に加算されます。

○かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ　１人につき１回１４０単位

① 医師また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の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、退所時または退所後１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。

以上を満たしている場合、退所時に加算されます。

○かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ　１人につき１回７０単位

かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イの要件①、④、⑤にあ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、退所時に加算されます。

○かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）　２４０単位

かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ又はロを算定し、入所者の服薬情報等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た場合、退所時に加算されます。

○かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）　１００単位

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

○ターミナルケア加算

死亡日以前３１日以上４５日以下	１日につき　７２単位
死亡日以前　４日以上３０日以下	１日につき１６０単位
死亡日前日及び前々日	１日につき９１０単位
死亡日	１９００単位

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、ご本人及びご家族とともに、医師、看護師、介護職員等が共同して、ターミナルケアに係る計画を作成し、本人又はその家族に対し説明を行い、同意を得てターミナルケアを実施している場合に加算されます。

○褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）　１月につき３単位

イ　入所者等ごとに、施設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、施設入所時に評価し、その後少なくとも３月に１回評価すること。

ロ　イの確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡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ていること。

ハ　イの確認の結果、褥瘡が認められ、又はイの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画書を作成していること。

ニ　入所者等ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理内容や入所者等の状態について定期的に記録していること。

ホ　イの評価に基づき、少なくとも３月に１回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。

以上を満たしている場合に加算されます。

○褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）　１月につき１３単位

褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設において、施設入所時の評価の結果、褥瘡の認められた入所者について、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、褥瘡の発生のない場合に加算されます。

○排せつ支援加算（Ⅰ）　１月につき１０単位

イ　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、少なくとも３月に１回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用していること。

ロ　イの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること。

ハ　イの評価に基づき、少なくとも３カ月に１回、入所者等ごとに支援計画を見直していること。

上記を満たしている場合に加算されます。

○排せつ支援加算（Ⅱ）　１月につき１５単位

排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、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、又はおむつ使用から使用なしに改善している、又は利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去された場合に加算されます。

○排せつ支援加算（Ⅲ）　１月につき２０単位

排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、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、又は利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去され、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合に加算されます。

○安全対策体制加算　入所初日に１回２０単位

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入所時に１回を限度に加算されます。

○高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）　１月につき１０単位

- 感染症法第６条第１７項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生等の対応を行う体制を確保していること。
- 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。

上記を満たした場合に加算されます。

○高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）　１月につき５単位

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た場合に加算されます。

○新興感染症等施設療養費　１月につき２４０単位

入所者が厚生労働大臣の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、サービスを提供した場合、１月に１回、連続する５日を限度として加算されます。

○生産性向上推進体制加算（Ⅰ）　１月につき１００単位

- （Ⅱ）の要件を満たし（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。
- 見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。
- 職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。
- 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。

以上の要件を満たしている場合に加算されます。

○生産性向上推進体制加算（Ⅱ）　１月につき１０単位

- 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。
- 見守り機器等のテクノロジーを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。

以上の要件を満たしている場合に加算されます。

○夜勤職員勤務条件基準を満たさない場合の減算

厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合、所定単位数の１００分の３に相当する単位数が減算されます。

○入所定員の超過、または職員等の欠員減算

入所者の数が入所定員を超える場合、または医師、介護、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、又はケアマネージャーの員数が基準に満たない場合に所定単位数の１００分の３０に相当する単位数が減算されます。

○身体拘束廃止未実施減算

施設において指定介護老人福祉施設基準第１１条第５項に規定する措置を講じていない場合に、入所者全員について所定単位数の１００分の１０に相当する単位数が減算されます。

○高齢者虐待防止措置未実施減算

虐待の発生またはその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に所定単位数の１００分の１に相当する単位数が減算されます。

○業務継続計画未策定減算

感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するため、業務継続計画が未策定の場合に所定単位数の１００分の３に相当する単位数が減算されます。

○栄養ケア・マネジメント未実施減算　１日につき－１４単位

運営基準における、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行っていない場合に減算されます。

○安全管理体制未実施減算　１日につき－５単位

運営基準における事故の発生・再発を防止するための措置が講じられていない場合に減算されます。

（３）その他の料金

・食　費　　１日あたり　１８５０円
・居住費（多床室利用）　　１日あたり　　５６０円
・居住費（従来型個室利用）　１日あたり　１７５０円

※食費と居住費について負担限度額認定証をお持ちの方は、認定証に記載されている負担限度額が１日あたりにご負担いただく上限となります。

《介護保険負担限度額認定について》

	対象者	食費	多床室 居住費	従来型個室 居住費
第 1 段階	世帯の全員（世帯を分離している配偶者を含む）が市区町村民税非課税で、老齢福祉年金受給者、生活保護受給者かつ、預貯金等が単身で 1,000 万円（夫婦で 2,000 万円）以下	300 円/日	0 円/日	550 円/日
第 2 段階	世帯の全員（世帯を分離している配偶者を含む）が市区町村民税非課税で、前年の合計所得額+課税年金収入額+非課税年金収入額が 80 万円以下の方かつ、預貯金等が単身で 650 万円（夫婦で 1,650 万円）以下	390 円/日	430 円/日	550 円/日
第 3 段階①	世帯の全員（世帯を分離している配偶者を含む）が市区町村民税非課税で、前年の合計所得額+課税年金収入額+非課税年金収入額が 80 万円超 120 万円以下の方 かつ、預貯金等が単身で 550 万円（夫婦で 1,550 万円）以下	680 円/日	430 円/日	1,370 円/日
第 3 段階②	世帯の全員（世帯を分離している配偶者を含む）が市区町村民税非課税で、前年の合計所得額+課税年金収入額+非課税年金収入額が 120 万円超の方かつ、預貯金等が単身で 500 万円（夫婦で 1,500 万円）以下	1,420 円/日	430 円/日	1,470 円/日

・日用品費　　１日につき　　２００円
　　おしぼり・フェイスタオル・バスタオル・ティッシュペーパー・ペーパータオル、シャンプー・リンス・石鹸等の費用となります。

・教養娯楽費　　１日につき　　２００円
　　施設で実施される年間行事にかかる費用、日常のレクリエーション活動の工作材料費、折り紙、塗り絵、その他娯楽にかかる費用として計算されています。

・理美容代（業者委託）　実費

・特別な室料　　１人部屋　１日につき　２７００円

・健康管理費　　各種予防接種　　実費

・検査代　　１回１０００円

・コピー代　　１０円/枚（税別）
　　個人情報の開示請求等により、謄写希望時に請求いたします。

・文書料　　医師による文書作成　５０００円（税別）（１通）
　　３０００円（税別）（１通）
　　１０００円（税別）（１通）

各種証明書作成料　　５００円（税別）（１通）

・私物洗濯代　　１ネットにつき５５０円

・電気使用料　　１点につき　５０円/日

当施設に持ち込みのできる電化製品は下記に記載のあるものでご利用者が自己管理出来るものに限ります。（ラジオカセットレコーダー、ポータブル CD プレーヤー、MD プレーヤー、DVD プレーヤー、小型テレビ、ノート型パソコン、ワープロ等その他の電化製品については別途ご相談下さい）

尚、お持ち込みされる場合は電気使用申請書の提出が必要になりますので事務所にてお手続きをお願い致します。一般棟個室にご入所の方については、電気使用料は頂戴致しません。

※消費税の取り扱いに関して、介護保険施設サービス費・食費、居住費のご本人負担額は非課税となります。

※居室の変更等により、利用料金が変更となる場合でも契約内容の変更に係る特別な手続きはございません。

※介護保険証、介護保険負担限度額認定証、後期高齢者医療受給者証等に変更があった場合は、速やかに当施設へご提示下さいます様お願い致します。

（４）支払い方法

毎月１０日頃に、前月分の請求書を発行します。お支払い戴きますと領収書を発行いたします。

お支払い方法は、ゆうちょ銀行の普通貯金口座より自動払込（お引落日は、毎月１６日・再引落２６日）または、銀行振込となります。（銀行振込は、毎月２５日までにお振込み下さい）

７．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　　８時００分～
昼食　１２時００分～
夕食　１８時００分～
⑤ 入浴（一般浴槽のほか、入浴に介助を要するご利用者には、特別浴槽で対応します。入所ご利用者は、週に最低２回ご利用いただきます。ただし、ご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 相談援助サービス
⑩ ご利用者が選定する特別な食事の提供
⑪ 理美容サービス（原則月２回実施します。）
⑫ 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）
⑬ 行政手続代行
⑭ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態や口腔衛生の管理
⑮ その他

これらのサービスのなかには、ご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。

８．協力医療機関等

当施設では、ご利用者の状態が急変等した場合には、下記の医療機関や歯科医療機関に協力をいただき、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　　千葉西総合病院
・標榜科目　内科・神経内科・循環器科・消化器科・心臓血管外科・整形外科・脳神経外科・小児科・外科・形成外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・リウマチ科・歯科口腔外科・麻酔科・リハビリテーション科・放射線科・病理診断科
・住　所　　千葉県松戸市金ケ作 107 番地 1
・電話番号　047-384-8111

【協力歯科医療機関】

・名　称　　サンチェリー歯科
・住　所　　千葉県松戸市六高台 2 丁目 124 番地 1
・電話番号　047-710-0516

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、利用申込書にご記入いただいた連絡先に連絡しますので、緊急連絡先をお知らせください。ご都合によりご連絡対応が難しい場合は、必ずお申し出いただき代理となる方のご連絡先をお届けください。

９．非常災害対策

非常時の対応	別途定める「シルバーケア常盤平消防計画」に則り対応を行ないます。
平常時の訓練	別途定める「シルバーケア常盤平消防計画」に則り年 2 回（5 月・11 月） 日中及び夜間を想定した、避難訓練をご利用者も参加して行ないます。
火元責任者	事務責任者
防災設備	スプリンクラー、消火器、消火栓、非常階段等
非常備蓄	入所者３日分の水・食料

１０．留意事項

（１）はじめに

当施設は「永住」の為の施設ではなく家庭復帰を目的とした施設ですので、原則として 3 ヶ月毎（ご状態の変化があった場合はその都度毎）に入所継続の可否を検討するとともに、可能な限り家庭復帰への働きかけを致しますので、ご協力をお願い致します。

（２）面会

面会時間は月曜から土曜の午前 9 時から午後 7 時、日曜祝日及び年末年始の 12 月 31 日～1 月 3 日は午前 9 時から午後 5 時です。

ただし、感染症等の状況に応じて面会方法、時間等が変更となる場合がございます。

（３）外出・外泊

当施設は家庭復帰を目的としておりますので、ご利用者の状態に応じて、ご家族へ外出・外泊をお願いすることがありますのでご協力をお願い致します。

外出・外泊をされる際には届出が必要となります。連続した外泊に関しましては、介護保険上１月

につき６日間が限度となりますので、長期の連続した外泊をお考えの場合は支援相談員までご相談ください。
ただし、感染症等の状況に応じて外出・外泊の対応が変更となる場合がございます。

（４）衣類の洗濯

衣類の洗濯は原則として業者へ委託しております。ドライクリーニング扱い品（セーター、カーディガン、ウール素材等）又は、水洗い不適合品はお預かりできません。集配は週２回となります。衣類には、必ず記名をお願いします。（油性マジック、刺繍、ネーム張付等々）洗濯の利用料金に関しては利用月翌月に利用料と一緒に請求となります。

※ 熱湯洗い、熱風乾燥いたしますので、縮む可能性があります。ドライ専用の衣類はお受けできません。縮み、変色等の問題が発生した場合の補償はできませんのでご了承下さい。

事業社名 ： 株式会社 栄久 東京営業所
住　　所 ： 東京都杉並区成田東 5-34-21 日建ビル 4F
電話番号 ： 03-5397-3022　　FAX ： 03-5397-3051

（５）医療機関への受診・入院

ご入所中に大きな受傷や、容態の急変が起きた場合には、直ちにご家族へ連絡し、医療機関への受診となります。また、大きな受傷、ご容態の急変以外にも当施設医師の指示により、医療機関への受診が必要となる場合があります。

尚、医療機関における「説明と同意」を受ける為、受診の際はご家族の立会いが原則となります。

受診時の医療費の支払いについては、介護老人保健施設入所中は制度上医療保険が適用されるものと、されないものに分かれており、適用されるものについてはご利用者負担、されないものは当施設の負担となります。受診の際は先方の医療機関に宛てた施設入所中の文書を発行致しますので、当施設医師の指示の下受診されるようにお願い致します。（尚、外出・外泊の際も同様の扱いとなりますので、緊急の場合を除き医療機関の受診を希望される場合は、当施設までご一報下さい。施設医師からの指示なく受診されますと、介護保険法上自費診療となりご利用者の負担となる事もございますのでご留意ください。）

医療機関にご入院された場合は、介護保険法上ご入院日を以って介護老人保健施設は退所となります。

（６）お薬について

ご入所中は、当施設の医師がご利用者に対しての主治医になり、お薬についても当施設医師が処方致します。ご入所中の身体状況の変化によるお薬の増減や、お薬の名前（同種同効）が変わることもございますのでご了承下さい。

（７）身体の拘束等

当施設は、原則としてご利用者に対し、身体的拘束その他の行動制限を行ないません。但し、ご利用者または他のご利用者の生命または身体を保護する為緊急やむを得ない場合には、当施設医師が判断し、行動の制限を行なうことがあります。

その場合には、ご家族に対し事前又は事後速やかに行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について説明をし、文書での同意を得た上で行ない、行動制限についての状況を記録すること、ご利用者のご状態が改善された場合には即座に中止することとします。

当施設は身体拘束等の適正化を図るため以下に掲げることを実施します。

① 身体的拘束等の適正化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１月に１回開催するとともに、その結果について介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。

② 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
③ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施します。
④ ③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

（８）虐待の防止等

当施設は利用者の人権擁護、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します。

① 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１月に１回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ります。
② 虐待防止のための指針を整備します。
③ 虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
④ ③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

（９）褥瘡対策等

当施設は利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針を定め、その発生を防止するための体制を整備します。

（10）禁止事項

当施設では、施設職員・ご利用者及び身元引受人・ご利用者ご家族・ご関係者の方々に対しての営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動、迷惑行為は禁止させて頂いております。場合によっては、ご面会をお断りする場合もございます。予めご利用者ご家族・ご関係者の方々にはご承知おきくださいます様お願い申し上げます。

当施設の建物内は全館禁煙となっております。

飲酒につきましても原則として禁止とさせて頂きます。

金品・貴重品の紛失・盗難についての責任は一切負いかねますので、持ち込まないようにして下さい。刃物等の危険物に対しても同様にお持ち込みを禁止させて頂きます。

飲食物については、食中毒や事故等の原因となりますのでお持込は原則禁止とさせて頂きます。尚、ご面会時にお持込になった方は必ず職員にお申し出下さい。その際も、余った物についてはお持ち帰りいただく様お願い致します。ご面会時お持込になった飲食物を、他のご利用者へ差し上げることはなさらないで下さい。

（11）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健施設サービスの提供を継続的に実施するため、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ます。また、従業者に対し業務継続計画について周知し、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。業務継続計画については定期的に見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

（12）事故発生の防止及び発生時の対応

① 当施設は安全かつ適切に質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備します。またサービス提供等に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行います。また、受傷の有無に関わらず身元引受人等に対して事故の経過などをご連絡致します。
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 事故発生の防止のための委員会（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）

及び従業者に対する定期的な研修を実施します。

④　③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

受傷により医療機関を受診された場合には行政（千葉県健康福祉部医療整備課・松戸市役所介護支援課介護給付担当室）へ報告いたします。報告義務がございます事を予めご了解ください。

当施設では『東京海上日動火災保険株式会社』の損害賠償保険に加入しております。

（13）職員の質の確保

当施設の資質の向上の確保のために、その研修の機会を確保します。当施設はすべての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第８条第２項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとします。

（14）衛生管理

利用者の使用する施設、食器その他の設備又は引用する水について、衛生的な管理に努め、または衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。

２　感染症が発生し又はまん延しないように感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を定め必要な措置を講じるための体制を整備します。

①　当施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延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１月に１回開催するとともに、その結果について介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。

②　当施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

③　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防止のための研修並びに感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための訓練を定期的に実施します。

④　「厚生労働大臣が定める感染症及び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。

３　栄養士、管理栄養士、調理師等厨房勤務者は、毎月１回検便を行います。

４　定期的に鼠族、昆虫の駆除を行います。

（15）入所中の身体・認知機能の変化について

ご利用者の中には、ご入所中に身体機能や認知機能に大きな変化が現れる方や、徐々に低下される方も多く見受けられます。この変化については、良い方向・悪い方向への変化２つが有ります。

特に身体・認知機能の重症化、ご病状の進行や悪化、新たな御病気の発症等につきましては出来るだけ早い時期にご利用者・ご家族にご状況を知って頂き診療方針・介護方針を選んでいただきます。

尚、選ばれる方針によっては介護保険施設サービスの提供可能範囲を大きく超えてしまうことも考えられ、その際は介護老人保健施設シルバーケア常盤平介護老人保健施設サービス契約第１３条第４項により介護保険施設サービス契約が解除されることが有ります。

１１．苦情・要望・意見の受付について

当施設の施設入所サービスの提供について、いつでも苦情・要望・意見を申立てることができます。尚、申立をしたことによる不当な差別待遇を受けるようなことは決してありません。

下記の受付窓口のほかに、「ご意見箱」を各階に設置してありますのでご遠慮なく申立ください。

「ご意見箱」のご活用に関しましては、無記名での投書でも構いませんが、個人的に施設担当者からの回答をご希望される場合には、ご利用者のお名前とお申立者のお名前ご連絡先のご記入をお願い致します。

（１）介護老人保健施設シルバーケア常盤平　相談・苦情受付窓口

苦情解決責任者	看護介護責任者
苦情受付担当者	介護支援専門員 支援相談員
電話番号	047-386-4551（代表）
FAX 番号	047-386-2211
受付時間	月曜日～土曜日　8 時 30 分～17 時 00 分

ご意見やご要望のお申立てについては、匿名で対応させていただくことも可能ですがその際はご回答に制約が出てしまう場合もございますので、予めご了承ください。詳細は、苦情受付担当者までお問い合わせ・ご相談ください。

（２）公的機関の受付窓口

松戸市役所 介護保険課　介護給付担当室	千葉県松戸市根本 387 番地 5 号 047-366-7067 月曜日～金曜日　9 時 00 分～17 時 00 分
千葉県国民健康保険団体連合会 介護保険課　苦情処理係	千葉県千葉市稲毛区天台 6 丁目 4 番 3 号 043-254-7428 月曜日～金曜日　9 時 00 分～17 時 00 分

医療法人徳洲会介護老人保健施設シルバーケア常盤平

施設サービス利用契約書

利用者　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（以下「甲」という。）と事業者**医療法人徳洲会**（以下「乙」という。）は、乙が運営する**介護老人保健施設シルバーケア常盤平**（以下「当施設」という。）の提供するサービス利用に関して、次のとおり契約を締結します。

（契約の目的）

第１条　乙は要介護状態と認定された甲（以下単に「甲」という。）に対し、介護保険法その他の関係法令及び本契約書に従い、甲の有する能力に応じて可能な限り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、甲の居宅における生活への復帰を目指した介護保険施設サービスを提供し、一方、甲及び甲の身元引受人は、乙に対し、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契約の目的とします。

（契約期間）

第２条　本契約の契約期間は、令和＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日から令和＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日までとします。但し、甲の身元引受人又は連帯保証人に変更があった場合には新たに同意を得ることとします。尚、入院による契約解除後 1 ヶ月以内に再入所された場合で契約内容に変更がない場合に限り本契約を継続するものとします。

２　前項の契約期間の満了日の 14 日前までに甲から更新拒絶の意思表示がない場合は、この契約は同一の内容で自動更新されるものとし、その後もこれに準じて更新されるものとします。

（運営規定の概要）

第３条　乙の運営規程の概要（事業の目的、職員の体制、サービスの内容等）、従業者の勤務の体制等は、重要事項説明書に記載したとおりです。

（施設サービス計画の作成・変更）

第４条　乙は、乙の介護支援専門員に、甲のための施設サービス計画を作成する業務を担当させ、本条項に定める職務を誠意を持って遂行するよう責任を持って指導します。

２　担当介護支援専門員は、甲の心身の状況及びその有する能力、置かれている環境等の評価に基づき、甲が人間的で自立した日常生活を営むことができるよう、乙の従業者が多職種協働して施設サービス計画を作成し、これを甲または甲の身元引受人に対し説明し、その同意を得るものとします。

３　施設サービス計画には、乙で提供する施設サービスの目標、その達成時期、施設サービスの内容、施設サービスを提供するうえで留意すべき事項等を記載します。

４　乙は、次のいずれかに該当する場合には、第１条に規定する施設サービスの目的に従い、施設サービス計画の変更を行います。

一　甲の心身の状況等の変化により、当該施設サービス計画を変更する必要が有る場合

二　甲が施設サービス計画の変更を希望する場合

５　乙は、前項に定める施設サービス計画の変更を行う際には、甲及び甲の身元引受人に対し説明

同意を得るものとします。

（施設サービスの内容及びその提供）

第５条　乙は、前条により作成された施設サービス計画に基づき、甲に対し施設サービスを提供します。各種施設サービスの内容は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

２　乙は、甲に対し、前条により甲のための施設サービス計画が作成されるまでの間は、甲がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう配慮し、適切な介護サービスを提供します。

（身体の拘束等）

第６条　乙は、甲又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、甲に対し隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により甲の行動を制限しません。

２　乙が甲に対し隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により甲の行動を制限する場合は、甲に対し事前に行動の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します。また、この場合乙は、事前又は事後速やかに、甲の身元引受人に対し、甲に対する行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します。

３　乙が甲に対し隔離、身体的拘束、薬物投与その他の方法により甲の行動を制限した場合には、１９条第１項の施設サービスの提供に関する書類に次の事項を記載します。

一　甲に対する行動制限を決定した者の氏名、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間及び実施された期間

二　前項に基づく甲又は甲の身元引受人に対する説明の時期及び内容

（協力義務）

第７条　甲は、乙が施設サービスを提供するにあたり、可能な限り乙に協力しなければなりません。

（要望又は苦情等の対応）

第８条　乙は、苦情解決責任者及び苦情受付担当者を配置し、乙が提供した施設サービスについて甲及び甲の身元引受人からの要望又は苦情等の申立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。また、甲及び甲の身元引受人は乙が設置した「ご意見箱」に投函して要望又は苦情等を申出ることもできます。

２　乙は、甲、甲の身元引受人が要望又は苦情等の申し立てを行ったことを理由として何ら不利益な取扱いをすることはありません。

（医療体制）

第９条　乙は、甲に対し、医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、重要事項説明書に記載した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　乙は、甲に対し、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、入所利用中に甲の心身の状態が急変した場合、乙は甲及び甲の身元引受人が指定する者に緊急に連絡します。

（利用料金）

第１０条　甲及び甲の身元引受人は、連帯して乙に対し、乙が提供する施設サービスの対価として、重要事項説明書の利用単位ごとの料金を基に計算された月毎の合計額及び甲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ものとします。但し、乙は甲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　乙は、甲及び甲の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１０日頃に送付し、甲及び甲の身元引受人は、連帯して乙に対して当該合計額をその月の２５日までに支払うものとします。

３　乙は、甲又は甲の身元引受人から１項に定める利用料金の支払いを受けたときは、甲及び甲の身元引受人に対して領収書を発行します。

４　２項の支払の期日が過ぎたにも関わらず、料金の支払いが無い場合は、第１３条一号の規定のとおり、本契約は解除されます。

（個人情報の保護）

第１１条　乙及びその従業者は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た甲又は甲の関係者の個人情報を漏らしません。個人情報の取扱いについては、次のようにいたします。

一　乙及びその従業者は、業務上で個人情報の保護に関する法令及び行政機関等が定めた個人情報保護に関する条例・規範・ガイドライン等を遵守します

二　乙及びその従業者は、個人情報が分散した形で蓄積、利用される可能性を排除し、適切な個人情報の収集、利用及び提供が行われる体制整備の向上を図るとともに、個人情報への不正アクセス、紛失、破壊、改ざん及び漏えいの予防に努め、万一の問題発生時には速やかな是正対策を実施します。

三　乙は、個人情報の取扱いに関する規定を明確にし、従事者に周知徹底します。また、取引先等に対しても適切に個人情報を取り扱うよう要請します。

四　乙は、従業者に対し自主的に的確な個人情報の保護措置が講じられるよう、個人情報の取扱いに関する内部規定を定期的に見直し、これを遵守するとともに、職員の教育・研修を徹底し推進します。

五　個人情報の利用目的については、別紙１に記載された利用目的の範囲を超えて利用しません。

（甲の解除権）

第１２条　甲は、７日以上の予告期間をもって、本契約を解除することができます。

（乙の解除権）

第１３条　乙は、甲が次の各号に該当する場合は、本契約を解除する事ができます。

一　甲が、正当な理由なく甲の支払うべき費用及び利用料を請求書が発行された月以内に支払いが無く、当施設がその支払いの督促を行なってから２週間以内に支払いがないとき。

二　甲及び甲の関係者が乙、乙の従業者又は他の利用者等に対して、背信行為・反社会的行為及び迷惑行動を行ない、本契約を継続させる事が困難と判断したとき。

三　甲の扶養者が長期に渡り面会を行わず、連絡がつきにくく信頼関係を継続させていく事が困難であると判断したとき。

四　甲の病状、心身状態等が著しく悪化し、乙での適切な施設サービスの提供を超えると判断したとき。

五　乙にて定期的に実施される入所退所継続利用検討会議において、退所して居宅において生活ができると判断したとき。

六　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施設利用させることができないとき。

（契約の終了）

第１４条　次に掲げる事由が発生した場合は、本契約は終了するものとします。

一　甲が要介護認定において非該当又は要支援１・２と認定されたとき。

二　第２条１項及び２項により、契約期間満了日の１４日前までに甲から更新拒絶の申し出が有り、かつ契約期間が満了したとき。

三　甲が第１２条により契約を解除したとき。
四　乙が第１３条により契約を解除したとき。
五　甲が医療機関に入院したとき。
六　甲において、介護保健施設サービス提供の必要性がなくなったとき。
七　甲が死亡したとき。

（契約終了後の退所と清算）
第１５条　甲は、この契約終了後、直ちに退所をします。
２　　甲又は甲の身元引受人がターミナルケア加算に同意した上で、甲が乙に於いて死亡したとき乙は甲の死亡日以前４５日以下に遡ってターミナルケア加算を算定し、甲の身元引受人に対し介護保険自己負担金額を請求し、甲の身元引受人は乙に対し清算します。

（事故発生時の対応及び損害賠償）
第１６条　乙は、施設サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに甲の身元引受人に対して連絡をするとともに、必要な措置を講じます。
２　　前項において、事故により甲に損害が発生した場合は、乙は速やかに甲の損害を賠償します。ただし、乙に故意・過失がない場合にはこの限りではありません。
３　　甲又は甲の関係者の責に帰すべき事由によって乙に損害が発生した場合、甲及び甲の身元引受人は、連帯して乙に対して、その損害を賠償します。ただし、甲又は甲の関係者に故意・過失がない場合にはこの限りではありません。

（身元引受人）
第１７条　甲は乙の本契約の締結にあたり身元引受人を立てるものとします。
２　　身元引受人は次の責任を負います。
一　甲と連帯して施設サービス利用料の支払い。
二　甲が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。
三　甲が死亡した場合、遺体及び遺留品の引受けその他必要な措置を取ること。

（連帯保証人）
第１８条　甲及び甲の身元引受人は本契約を締結するに当たり、最低１名の連帯保証人を定めその現住所・連絡先を届け、本契約書に署名捺印をするものとします。
２　　連帯保証人は、甲及び甲の身元引受人の責に帰する行為によって乙が被った損害を補償できる能力を持つ独立して生計を営む成人とします。
３　　連帯保証人はサービス利用料金に関する債務を甲及び甲の身元引受人と連帯して負うものとします。（別紙 2 保証意思確認書）
４　　前項の連帯保証人の負担は、極度額＿＿＿＿＿＿＿＿円を限度します。
５　　連帯保証人の請求があったときは、乙（事業者）は、連帯保証人に対し、遅滞なく、利用料の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額、利用者の全ての債務の額に関する情報を提供します。

（記録）
第１９条　当施設は利用者の介護保険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　　当施設は甲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、甲の身元引受人が第 1 項の記録の閲覧、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。ただし甲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、その他甲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できます。

4　前項は当施設が甲の身元引受人及び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に必要な場合は適応されません。

5　当施設は甲及び甲の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、甲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。ただし甲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できます。

6　閲覧及び謄写は当施設の業務に支障のない時間に行うものとします。

（利用契約に定めのない協議事項）

第２０条　この規程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、甲又は甲の身元引受人と乙が誠意をもって協議して定めることとします。

この規定は、令和 3 年 10 月 1 日より適用する。

改定　令和 3 年 12 月 1 日

改定　令和 4 年 4 月 1 日

改定　令和 4 年 6 月 25 日

改定　令和 4 年 10 月 1 日

改定　令和 5 年 1 月 1 日

改定　令和 6 年 4 月 1 日

改定　令和 6 年 6 月 1 日

改定　令和 6 年 8 月 1 日

改定　令和 8 年 6 月 1 日

改定　令和 8 年 8 月 1 日