

施設名 介護老人保健施設 洛和ヴィラサラサ  
サービス名 介護老人保健施設

## 「重要事項説明書及び契約書」

社会福祉法人 洛和福祉会

令和7年4月版

(資料1) 介護老人保健施設 洛和ヴィラサラサ  
重要事項説明書

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話番号：03-6408-8676（午前9時～午後5時）

担 当：青木 杏奈（支援相談員）

溝田 大和（支援相談員）

佐々木 悟朗（介護支援専門員）

\* ご不明なことは、何でもおたずねください。

\* 不在の場合もございますが、ご了承ください。

2. 事業者、介護老人保健施設 洛和ヴィラサラサの概要

(1) 事業者

|           |                     |
|-----------|---------------------|
| 法人名（事業者名） | 社会福祉法人 洛和福祉会        |
| 代表者名      | 理事長 矢野 裕典           |
| 法人所在地     | 京都市伏見区桃山町大島38-528   |
| 電話番号      | 075-353-5802（介護事業部） |

(2) 施設の名称・所在地等

|       |                                    |
|-------|------------------------------------|
| 事業所番号 | ユニット型介護老人保健施設 東京都 1350380018 号     |
| 施設の名称 | 介護老人保健施設 洛和ヴィラサラサ                  |
| 所在地   | 〒106-0047 東京都港区南麻布4丁目6番1号          |
| 開設日   | 2010年4月1日                          |
| 開所日   | 2010年4月1日                          |
| 定員    | 50名（ユニット型個室50室 全個室）※空床利用短期入所療養介護あり |

(3) 施設の職員体制

| 職種      |                | 常勤                                                                                                              | 非常勤 | 計    |
|---------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|
| 管理者（医師） |                | 1名                                                                                                              | 0名  | 1名   |
| 支援相談員   |                | 1名以上                                                                                                            | 0名  | 1名以上 |
| 介護支援専門員 |                | 1名                                                                                                              | 0名  | 1名   |
| 機能訓練指導員 |                | 4名                                                                                                              | 0名  | 4名   |
| 管理栄養士   |                | 1名                                                                                                              | 0名  | 1名   |
| 事務職員    |                | 2名                                                                                                              | 0名  | 2名   |
| 介護・看護職員 | 看護師            | 看護職員・介護職員は、利用者3人につき、常勤職員または常勤職員に換算して1名以上の配置とする。<br><br>そのうちの看護職員数は看護・介護職員の総数の7分の2程度、介護職員数は看護・介護職員の総数の7分の5程度とする。 |     |      |
|         | 准看護師           |                                                                                                                 |     |      |
|         | 介護福祉士          |                                                                                                                 |     |      |
|         | ヘルパー           |                                                                                                                 |     |      |
|         | 1・2級修了者<br>その他 |                                                                                                                 |     |      |

#### (4) 施設の設備等の概要

##### 【占有部】

|          |                                                    |        |                 |
|----------|----------------------------------------------------|--------|-----------------|
| 個室       | 50(1室 14.47 m <sup>2</sup> ~16.89 m <sup>2</sup> ) | 機能訓練室  | 1階及び2階          |
| 食堂       | 各ユニット毎                                             | 談話コーナー | 各ユニット毎(東ユニット無し) |
| 浴室       | 一般浴室、特別浴室                                          | 相談室    | 1(1階)           |
| 診察室      | 1(3階)                                              | 事務室    | 2(1階)           |
| コインランドリー | 1(1階)                                              | その他    | ビュッセル、理美容室      |

##### 【共有部】

|     |                           |
|-----|---------------------------|
| 店舗  | カフェレストラン、売店               |
| その他 | 地域交流スペース、セミナールーム、ウェルカムトイレ |

### 3. 運営方針

- (1) 介護保険法令の趣旨に従って、利用者の意思を尊重し、その有する能力に応じ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、利用者の居宅における生活への復帰を目指したサービスを提供します。
- (2) 利用者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、施設サービス計画に基づいて、医学的管理の下におけるリハビリテーション、看護、介護その他日常的に必要なとされる医療並びに日常生活上の世話をを行い、居宅における生活への復帰を目指します。
- (3) 介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努めます。
- (4) 明るく家庭的雰囲気を重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努めます。
- (5) サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努めます。

### 4. サービスの内容

- ① 施設サービス計画の作成  
利用者の一人ひとりの心身状況・健康状態等を考慮して、利用者の自立促進、身体状況の維持・改善に役立つように、施設で提供できるサービスを計画します。作成にあたっては、利用者に説明し同意をいただきます。
- ② 居室  
基本的に、定員1名の居室です。なお、居室は変更させていただくことがあります。
- ③ 食事  
利用者の状況に合わせた調理方法により、食事を用意します。  
食事は、原則として、各ユニットの食堂で召し上がっていただきます。
- ④ 入浴  
利用者の身体状況に応じた方法により、最低週2回の入浴を行います。ただし、健康状態が悪いなどで、入浴ができない場合は、清拭になる場合があります。

- ⑤ 介護  
心身状況・健康状態等により、必要な介護・介助をいたします。  
具体的には、施設サービス計画書をご覧ください。
  - ⑥ 機能訓練  
利用者が可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう機能訓練を実施します。
  - ⑦ 相談  
施設での生活に際して相談したいことがある場合は、支援相談員が相談に応じます。
  - ⑧ 健康管理および治療への協力  
医師、看護師による健康相談を随時必要なときに行い、利用者の健康管理に努めます。  
また、治療が必要な場合は協力病院等への連絡を行います。ただし、通院介助は身元保証人等でしていただきます。
  - ⑨ 理美容サービス  
月に4回、理美容サービスがあります。希望制です。職員へお申し出ください。  
なお、費用が必要な場合は、実費を負担していただきます。
  - ⑩ 所持金の保管および日常生活費用の支払い代行  
原則としては、利用者もしくは身元保証人にしていただきます。ただし、ご本人がどうしても出来ず、本人および身元保証人も同意した場合は、施設で行うこととします。  
その場合、施設は「預り金等取扱規定」に基づき、金銭の出納等を行います。また、利用者および身元保証人に対して、報告書を作成してお渡しします。
  - ⑪ レクリエーション  
原則として、施設が生活の場、ということから、施設での生活に行事やレクリエーションを取り入れることで、生活に変化を持つことができるようにします。なお、費用が必要な場合は、実費を負担していただきます。
  - ⑫ 証明書の発行、記録などの閲覧、複写物の交付  
利用者および身元保証人に限り、必要に応じ、証明書の発行、記録などの閲覧、複写物の交付をします。支援相談員へお申し出ください。なお、実費、手数料を負担していただく場合もあります。
  - ⑬ 感染症または食中毒予防、蔓延防止  
感染症または食中毒の予防、その蔓延の防止に努め、感染防止のための検討会を開催し、必要な措置を講じます。
  - ⑭ 事故発生または再発防止  
事故の発生または再発の防止に努め、事故の防止のための検討会を開催し、必要な措置を講じます。
5. サービス利用に当たっての留意事項及び禁止事項
- ① 面会時は、面会簿にご記入ください。
  - ② 面会時間：11時～17時 まで（土日祝・年末年始も変わらず）
  - ③ 外出・外泊は、あらかじめ外出・外泊先、用件、帰着時間等、所定用紙に記入し、手続を行ってください。
  - ④ 当施設利用中に他医療機関の受診はできません。但し、緊急やむを得ない場合は除きます。
  - ⑤ 所持品・備品等の持込みは、あらかじめ許可されたもののみとします。
  - ⑥ 金銭・貴重品の管理は、ご本人及びご家族等により行ってください。
  - ⑦ 職員に対する金品等の心づけはお断りしています。職員がお茶やお菓子、お礼の品物

等を受ける事も法人として禁止しております。

- ⑧ 当施設内で、カメラを使用し撮影する際は一言お伝えください。行事を行っている際等、カメラでの撮影をされる場合に、ご家族以外の利用者や職員が画像に写り込む場合には、プライバシー保護のために職員へお伝え頂き、同意を得てください。SNS等で画像を使用する場合も同様をお願いします。
- ⑨ 面会時等当施設内では、他の利用者の迷惑になるような行為はお控えください。面会時等に当施設内で、大声を出す、目的もなく歩き回る、利用者不必要に声をかけるなど、職員がお見かけし場合は、お声かけさせて頂くこともございますので、ご協力のほどお願いします。
- ⑩ 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。

## (2) 禁止事項

- ① 当施設内での喫煙。タバコの持ち込みはできません。
- ② 火気など危険な物品等を搬入、使用又は保管する行為
- ③ ペットの持ち込み
- ④ 職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行う行為
- ⑤ 上記のほか、公序良俗に反する行為などにより他の利用者又は職員に迷惑をかける行為及び当施設の健全な事業運営に支障をきたす行為

## 6. 利用料金

【別紙 利用料金表】をご参照ください。

## 7. 身元保証人の責務

当施設へ入所される場合、利用者のご家族等の身元保証人を求めます。身元保証人は、入所契約に基づく利用者の事業者に対する一切の債務について、利用者と同様して履行の責任を負います。

身元保証人には、利用料の滞納や未払いがないように努める義務があります。利用料の滞納や未払いがある場合には、身元保証人は契約書に定める極度額(600,000円)の範囲内で、利用者に代わって利用料の支払いをしていただきます。

なお、契約が終了した際には、利用者の所持品等、残置物については速やかにお引き取り願います。

## 8. 入退所の手続き

### (1) 入所手続き

- ① 施設と面接、相談のうえ、入所の契約をします。
- ② 契約期間は要介護認定の有効期間と同じです。  
ただし、入所要件が満たされていれば、自動的に更新します。
- ③ 入所にあたっては、身元保証人を定めていただきます。  
これは、利用者が自己負担金を支払えない場合、急病等で入院を必要とする場合、不幸にしてお亡くなりになった場合の葬儀・遺骨・遺留金品等の処理などに必要なためです。原則としては、ご家族、ご親族のうちからお一人を定めていただくこととします。

### (2) 退所手続き

下記、契約の終了後、退所までのサービス利用料金は、全額利用者の負担とします。

- ① 利用者のご都合で退所される場合  
退所を希望する7日前までに文書でお申し出ください。  
お申し出がないとお部屋代をいただく場合があります。
- ② 自動終了 ※下記、該当する場合、本契約は自動的に終了します。
  - ・利用者が他の施設に入所された場合。
  - ・利用者が亡くなられた場合、もしくは被保険者資格を喪失した場合。
  - ・利用者の要介護認定区分が非該当（自立）または要支援と認定された場合。
  - ・利用者が、病院または診療所に入院した場合は退所の扱いとし、本契約を一旦終了させていただきます。再入所ご希望の場合は、改めて入所手続きが必要です。
- ③ その他 ※下記、該当する場合、退所していただく30日前までに文書で通知します。
  - ・利用者が、サービス利用料金の支払いを、正当な理由なく、3か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、10日以内に、お支払いいただけなかった場合、または利用者が他の利用者または事業者や従事者に対し、本契約を継続しがたいほどの重大な背信行為を行った場合、退所していただく場合があります。
  - ・事業者が、やむを得ない事由により、施設の閉鎖等運営できない状態になった場合、本契約を終了させていただきます。
- ④ 退所時の私物について
  - ・お持ち込みの私物は、退所後1週間以内にお引き上げ下さい。
  - ・退所後1週間以内にお引き上げにならない私物については、退所後1ヶ月を経過した時点で廃棄させていただきます。廃棄費用については、利用者または関係者へ請求させていただきます。

## 9. 緊急時の対応と協力医療機関

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力頂き、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。

### 10. 協力医療機関

当施設の協力医療機関、協力歯科は下記の通りです。

医療機関での受診の場合は、原則として身元保証人等で送迎をしていただきます。

ただし、急病等で救急車を利用の場合は施設が対応します。

医療機関名：北里大学北里研究所病院

所在地：東京都港区白金5-9-1

診療科：内科他

医療機関名：DENTAL CARE 嘉

所在地：東京都世田谷区岡本2-17-14 岡本ANNE X3階

診療科：歯科

### 11. 事故発生時の対応

(1) サービスの提供により事故が発生した場合は、利用者の家族及び利用者に係る居宅介護支援事業者、地域包括支援センター等に連絡するとともに、必要な対応を行います。

(2) 発生した事故が、事業者が取り決める重大な事故の場合は、東京都、その他市区町

村に報告します。

- (3) 事故原因を追究し、再発防止のための対策を実施します。又、事故発生予防を目的として、関係する職員に研修を行う等周知します。
- (4) 賠償すべき事故が発生した場合は、その損害を賠償します。

## 1 2. 非常災害対策

- (1) 非常災害等の発生の際には、他の施設などとの連携及び協力を行う体制を整え、事業が継続できるよう努めます。
- (2) 当施設は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害に備えるため、避難、救出その他必要な訓練を年2回行います。
- (3) 災害時の対応：職員の指示に従ってください。
- (4) 防災設備：スプリンクラー、消火器、消火栓、避難路、地震時の転倒防止、非常放送設備などが施されています。  
防火担当責任者：安藤 慶一

## 1 3. 感染症・食中毒予防及び発生時の対策

当施設の感染症・食中毒予防及び発生時の対策として次の対策を行います。

- (1) 感染及び食中毒の予防策及び発生時のマニュアルの整備と職員に対する研修の実施
- (2) 職員の健康管理及びサービスを提供するために使用する設備・備品等の衛生管理
- (3) 当施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な対応を行うとともに、必要に応じ市区町村等が設置する機関の助言、指導を求め対応します。
- (4) その他感染・食中毒予防のために必要な措置
- (5) 国や市町村から通知が発せられた場合は、その通知に従います。又、その旨お知らせします。

## 1 4. 相談・要望・苦情等の窓口

- (1) 施設の窓口（受付時間 午前9時～午後5時）  
担当者：青木杏奈、溝田大和（支援相談員）  
佐々木悟朗（介護支援専門員）  
責任者：米俊弥（老健経営管理長）  
連絡先：03-6408-8676
- (2) 当施設以外の受付窓口（受付時間 平日午前9時～午後5時）  
港区高齢者支援課  
連絡先：03-3578-2111  
東京都国民健康保険団体連合会（サービスに関する事項）  
連絡先：03-6238-0177

## 1 5. 個人情報について

- (1) 利用者及び家族等の個人情報については、医療・介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、サービス担当者会議等において、利用者及びその家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、利用者及びその家族の個人情報を用いません。
- (2) 施設における、個人情報の利用目的は以下の通りです。なお、医療・介護サービスの提供以外の目的で使用する場合についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、利用者及びその家族の個人情報を用いません。  
○医療・介護の提供

- ・当施設での医療サービス、介護サービス、介護予防サービスの提供
- ・他の病院、診療所、薬局、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、介護サービス事業所、介護予防サービス事業所、地域包括支援センター、行政等との連携
- ・他介護サービス事業所等からの照会への回答 ・主治医等からの照会への回答
- ・利用者の介護や看護、ケアプラン作成のため、医師等の意見・助言を求める場合
- ・サービス担当者会議
- ・家族等への説明
- ・その他、利用者へのサービス提供に関する利用
- 医療・介護報酬請求のための事務
  - ・当施設での医療・介護・労災保険、公費負担医療に関する事務及びその委託
  - ・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
  - ・公費負担に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
  - ・その他、医療・介護・労災保険、及び公費負担医療に関する医療介護報酬請求のための利用
- 当施設の管理運営業務
  - ・施設運営に関する会計・経理業務
  - ・苦情、事故等の報告
  - ・当該利用者の医療・介護サービスの向上に関する利用
  - ・その他、当施設の管理運営業務に関する利用（業務委託を含む）
- 賠償責任保険などに係る、医療・介護に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
- 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 当施設内において行われる看護師、ヘルパー、介護福祉士、社会福祉士などの実習への協力
- 医療・介護の質の向上を目的とした学会活動、学術研究
- 外部監査機関への情報提供

## 1 6. 秘密保持（守秘義務）

事業者及び職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密保持は、本契約終了後も同様です。

## 1 7. 人権擁護・虐待防止

- (1) 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、当施設の職員に対し、研修を行います。
- (2) 当施設の職員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、状況を確認した上で、市区町村への通報をする場合があります。

## 1 8. 身体拘束について

- (1) 施設サービスの提供は、施設サービス計画に基づき、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、心身の状況を踏まえ適切に行います。
- (2) 施設の職員は、施設サービスの提供に当たっては、親切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、理解しやすいように説明を行います。
- (3) 施設は、施設サービスの提供に当たって、利用者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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。なお、やむを得ず身体拘束等行動制限を行う場合（「切迫性」「非代替性」「一時性」の3つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケース）は次の事項を実施します。

- ① 利用者及び家族に書面で同意を得ます。
  - ② 拘束中は、その態様及び時間、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、記録を行います。
  - ③ 身体拘束適正化委員会で、身体拘束の状況について把握を行うとともに、その必要性の有無について検討を行い、拘束を解除するための検討を行います。
- (4) 施設は、その提供する施設サービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。

## 19. 記録の整備・保存

- (1) サービス提供に係る記録等は、契約終了の日から5年間保存します。
- (2) 利用者及びその家族は、当該利用者のサービス提供の記録等の開示を求めることができます。但し、サービス提供の記録等の開示には、別途所定の手続きが必要です。

## 20. 暴力団の排除

当施設を運営する法人の役員及び当施設の管理者その他職員は、暴力団員であってはならず、又、その運営について、暴力団員の支配を受けません。

## (資料2) 介護老人保健施設 洛和ヴィラサラサ 利用契約書

様（以下「利用者」といいます。）と社会福祉法人洛和福社会（以下、「事業者」といいます。）は、事業者が利用者に対して行う介護老人保健施設サービス（以下、「サービス」といいます。）について、次のとおり契約します。

（契約の目的）

**第1条** 事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって、介護老人保健施設サービスを提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて、契約を行います。

（契約期間）

**第2条** この契約の契約期間は令和 年 月 日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。

2 契約満了日の7日前までに、利用者から事業者に対して、文書により契約終了の申し出がない場合、かつ、利用者が、要介護認定で、要介護者（要介護1～要介護5）と認定された場合、契約は更新されるものとします。

（施設サービス計画）

**第3条** 事業者は、次の各号に定める事項を介護支援専門員に行わせます。

(1) 利用者について、解決すべき課題を把握し、利用者および身元保証人の意向を踏まえたうえで、利用者が可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、サービスの内容、サービスを提供するうえでの留意点等を盛り込んだ施設サービス計画を作成します。

(2) 必要に応じて、施設サービス計画を変更します。

(3) 施設サービス計画の作成および変更に際してはその内容を利用者および身元保証人に説明し、同意を得ます。

（介護老人保健施設サービスの内容）

**第4条** 事業者は、施設サービス計画に沿って、利用者に対し、食事、介護サービス、その他の介護保険法令の定める必要な援助を提供します。

2 利用者が利用できるサービスの種類は【別紙 利用料金表】の通りです。事業者は、【別紙 利用料金表】に定められた内容について利用者および身元保証人に説明し、同意を得ます。

3 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報および連携体制を整備し、必要な訓練を行います。

4 感染症および食中毒の予防、その蔓延防止に努め、感染防止のための検討会を開催し、必要な措置を講じます。

5 事故の発生および再発の防止に努め、事故防止のための検討会を開催し、必要な措置を講じます。

（事業者の義務）

**第5条** 事業者は、サービス提供にあたり、利用者の生命、身体、財産の安全確保に配慮

します。

- 2 事業者は、サービスの提供にあたり、利用者本人または他の利用者の生命または身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。

(要介護認定に係る援助)

**第6条** 事業者は、利用者が要介護認定の更新申請を円滑に行えるよう利用者を援助します。

- 2 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護認定の申請を利用者に代わって行います。

(サービス提供の記録)

**第7条** 事業者は、厚生省令40第38条第2項に基づき、サービスの提供に関する記録を作成し、これを契約終了後2年間保存します。

- 2 利用者は、所定の手続きにより、当該利用者に関する第1項のサービス実施記録の開示申し立てが出来るものとします。

(利用者またはその家族等の義務)

**第8条** 事業者は、利用者又はその家族等が施設を利用する上で留意・遵守する必要な事項を次の通り定めます。

(1) 機能訓練室及び共用施設、敷地等をその本来の用途に従って使用頂くようお願いいたします。

(2) 施設設備の使用に際し、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損若しくは変更した場合は、自己の費用により現状に復するか又は相当の代価を支払うものとします。

(3) 施設利用中に、他医療機関の受診はできません。但し、緊急やむを得ない場合は除きます。

(4) 所持品・備品等の持込みは、予め許可されたもののみとします。

(5) 金銭・貴重品の管理は、ご本人及びご家族等により行ってください。

(6) 従業者に対する金品等の心づけはお断りしています。

- 2 利用者及びその家族等は、施設内で次の行為は禁止とします。

(1) 施設内での喫煙

(2) 火気など危険な物品等を搬入、使用又は保管する行為

(3) ペット類の持ち込み

(4) 従業者又は他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行う行為

(5) 上記に定める行為のほか、公序良俗に反する行為などにより他の利用者又は事業者の従業者に迷惑をかける行為及び施設の健全な事業運営に支障をきたす行為

(身元保証人の責務)

**第9条** 事業者は、契約に際し利用者に対して身元保証人を求めます。

- 2 身元保証人は、この契約に基づく利用者の事業者に対する一切の債務につき、利用者と連帯して履行の責任を負います。

- 3 身元保証人が保証する極度額を600,000円と定めます。

(料金)

**第10条** 利用者は、サービスの対価として、【別紙 利用料金表】に定める利用単位ごとの料金を基に計算された月ごとの合計額を支払います。

- 2 事業者は、当月料金請求書に明細を付して、利用者へ、翌月15日までに通知します。
- 3 利用者は、請求書記載の当月料金を、【別紙 利用料金表】に記載する方法で、事業者へ、翌月末日までに支払います。
- 4 1か月に満たない期間の料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。
- 5 事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者へ領収証を発行します。

(利用料金の変更)

- 第11条** 事業者は、介護保険法の改正、経済状況の変化等、利用料金を変更することに、やむを得ない事由がある場合、利用者に対し、30日間の予告期間を置き、利用料金を変更することができるものとします。
- 2 事業者は、利用料金を変更する場合、新たな料金に基づき【別紙 利用料金表】を作成し、利用者へ説明します。
  - 3 利用者は、利用料金の変更へ同意する場合、この契約を継続することができます。
  - 4 利用者は、利用料金の変更へ同意しない場合、この契約を解除することができます。

(契約の終了)

- 第12条** 利用者は、事業者に対して、7日前までに文書で通知することにより、この契約を解除することができます。
- 2 次の事由に該当した場合、事業者は、利用者に対し、文書で通知することにより、30日間の予告期間において、この契約を解除することができます。
    - (1) 利用者が、サービス利用料金の支払いを正当な理由なく3か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、10日以内に支払われない場合。
    - (2) 利用者またはその家族等が、第8条（利用者またはその家族の義務）に違反する行為をおこない、事業者の指摘や注意に対して改善がみられない場合。
    - (3) 事業者は、利用者またはその家族等が、事業者やサービス従事者又は他の利用者に対して、契約を継続しがたいほどの不信な行為や他者への迷惑行為、職員がおこなうケアを妨げる行為等を行った場合。
    - (4) 利用者が、正当な理由なく無断で7日以上帰所しない場合。
    - (5) 事業者が、やむを得ない事由により、施設の閉鎖等運営できない状態になった場合。
  - 3 次の事由に該当した場合、この契約は自動的に終了します。
    - (1) 利用者へ体調の急変等が生じ、医師の指示にて病院または診療所へ入院した場合。
    - (2) 利用者が、他の施設へ入所した場合。
    - (3) 利用者が、死亡した場合、もしくは被保険者資格を喪失した場合。
    - (4) 利用者が、要介護認定により非該当（自立）または要支援と認定された場合。
  - 4 前3項による契約の終了後、退所までに事業者が利用者へ実施したサービスの利用料金については、全額利用者の負担とします。

(退所時の援助)

- 第13条** 事業者は、契約が終了し、利用者が退所する際に、利用者および身元保証人の希望、利用者が退所後におかれる環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な援助を行います。

(秘密保持)

- 第14条** 事業者および従事者は、サービス提供するうえで知り得た利用者、およびその関係者に関する秘密を、正当な理由なく、第三者へ漏らしません。この守秘義務は、契

約終了後も同様です。

- 2 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、他の事業者等に対し、利用者の個人情報を提供しません。

(賠償責任)

- 第15条** 事業者は、サービスの提供に伴い、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害をおよぼした場合は、利用者に対して、その損害を賠償します。
- 2 利用者およびその関係者が、故意または過失により、他の利用者または事業者や従事者に対し、損害を与えた場合は、利用者またはその関係者に損害を賠償していただきます。

(連絡義務)

- 第16条** 事業者は、利用者の健康状態が急変した場合、あらかじめ利用者から届けられた緊急連絡先に可能な限り速やかに連絡するとともに、医師に連絡をとる等必要な処置を行います。

(相談・苦情対応)

- 第17条** 事業者は、利用者およびその関係者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、施設設備またはサービスに関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

(裁判管轄)

- 第18条** この契約に関して、やむを得ず訴訟となる場合は、事業者または事業者法人所在地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることをあらかじめ合意します。

(契約に定めのない事項)

- 第19条** 利用者および事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この契約に定めのない事項については、介護保険法等その他諸法令の定めに従い、双方が誠意をもって協議のうえ定めます。

1. 料金について

①ユニット型介護保険施設サービス費(Ⅰ)

| 基本サービス費 区分                                      |                          | 要介護度 | 単位       | 地域単価   | 金額       | 利用負担額   |         |         |
|-------------------------------------------------|--------------------------|------|----------|--------|----------|---------|---------|---------|
|                                                 |                          |      |          |        |          | 1割      | 2割      | 3割      |
| ユニット型介護保険施設サービス費(Ⅰ)(ii)ユニット型個室【在宅強化型】<br>※1日あたり | <input type="checkbox"/> | 要介護1 | 876 単位   | 10.9 円 | 9,548 円  | 955 円   | 1,910 円 | 2,865 円 |
|                                                 | <input type="checkbox"/> | 要介護2 | 952 単位   |        | 10,376 円 | 1,038 円 | 2,076 円 | 3,113 円 |
|                                                 | <input type="checkbox"/> | 要介護3 | 1,018 単位 |        | 11,096 円 | 1,110 円 | 2,220 円 | 3,329 円 |
|                                                 | <input type="checkbox"/> | 要介護4 | 1,077 単位 |        | 11,739 円 | 1,174 円 | 2,348 円 | 3,522 円 |
|                                                 | <input type="checkbox"/> | 要介護5 | 1,130 単位 |        | 12,317 円 | 1,232 円 | 2,464 円 | 3,696 円 |

②加算項目一覧

| サービス内容                             |                          | 単位           | 地域単価    | 金額      | 利用負担額   |         |         |
|------------------------------------|--------------------------|--------------|---------|---------|---------|---------|---------|
|                                    |                          |              |         |         | 1割      | 2割      | 3割      |
| 夜勤職員配置加算                           | <input type="checkbox"/> | 1日につき 24 単位  | 10.9 円  | 261 円   | 27 円    | 53 円    | 79 円    |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)                 | <input type="checkbox"/> | 1日につき 51 単位  |         | 555 円   | 56 円    | 111 円   | 167 円   |
| 短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ                 | <input type="checkbox"/> | 1回 258 単位    |         | 2,812 円 | 282 円   | 563 円   | 844 円   |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)            | <input type="checkbox"/> | 1回 240 単位    |         | 2,616 円 | 262 円   | 524 円   | 785 円   |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)            | <input type="checkbox"/> | 1回 120 単位    |         | 1,308 円 | 131 円   | 262 円   | 393 円   |
| 若年性認知症入所者受入加算                      | <input type="checkbox"/> | 1日につき 120 単位 |         | 1,308 円 | 131 円   | 262 円   | 393 円   |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算<br>※入所日から7日を限度とする | <input type="checkbox"/> | 1日につき 200 単位 |         | 2,180 円 | 218 円   | 436 円   | 654 円   |
| 療養食加算(経管栄養者含む)<br>1日3回が限度          | <input type="checkbox"/> | 1食につき 6 単位   |         | 65 円    | 7 円     | 13 円    | 20 円    |
| 経口移行加算(経管栄養者)1人/180日以内の期間に限り       | <input type="checkbox"/> | 1日につき 28 単位  |         | 305 円   | 31 円    | 61 円    | 92 円    |
| 経口維持加算(Ⅰ)                          | <input type="checkbox"/> | 月1回 400 単位   |         | 4,360 円 | 436 円   | 872 円   | 1,308 円 |
| 経口維持加算(Ⅱ)                          | <input type="checkbox"/> | 月1回 100 単位   |         | 1,090 円 | 109 円   | 218 円   | 327 円   |
| 口腔衛生管理加算(Ⅰ)                        | <input type="checkbox"/> | 月1回 90 単位    |         | 981 円   | 99 円    | 197 円   | 295 円   |
| 口腔衛生管理加算(Ⅱ)                        | <input type="checkbox"/> | 月1回 110 単位   |         | 1,199 円 | 120 円   | 240 円   | 360 円   |
| 外泊時費用(月6日限度)                       | <input type="checkbox"/> | 1日につき 362 単位 |         | 3,945 円 | 395 円   | 789 円   | 1,184 円 |
| 外泊時費用(月6日限度)在宅サービス利用する場合           | <input type="checkbox"/> | 1日につき 800 単位 |         | 8,720 円 | 872 円   | 1,744 円 | 2,616 円 |
| 初期加算(Ⅰ)(入所から30日に限り)                | <input type="checkbox"/> | 1日につき 60 単位  |         | 654 円   | 66 円    | 131 円   | 197 円   |
| 初期加算(Ⅱ)(入所から30日に限り)                | <input type="checkbox"/> | 1日につき 30 単位  |         | 327 円   | 33 円    | 66 円    | 99 円    |
| 再入所時栄養連携加算                         | <input type="checkbox"/> | 1回限り 200 単位  |         | 2,180 円 | 218 円   | 436 円   | 654 円   |
| 入所前後訪問指導加算(Ⅰ)                      | <input type="checkbox"/> | 1回限り 450 単位  |         | 4,905 円 | 491 円   | 981 円   | 1,472 円 |
| 入所前後訪問指導加算(Ⅱ)                      | <input type="checkbox"/> | 1回限り 480 単位  |         | 5,232 円 | 524 円   | 1,047 円 | 1,570 円 |
| 試行的退所時指導加算                         | <input type="checkbox"/> | 1回限り 400 単位  |         | 4,360 円 | 436 円   | 872 円   | 1,308 円 |
| 退所時情報提供加算(Ⅰ)                       | <input type="checkbox"/> | 1回限り 500 単位  |         | 5,450 円 | 545 円   | 1,090 円 | 1,635 円 |
| 退所時情報提供加算(Ⅱ)                       | <input type="checkbox"/> | 1回限り 250 単位  |         | 2,725 円 | 273 円   | 545 円   | 818 円   |
| 入退所前連携加算(Ⅰ)                        | <input type="checkbox"/> | 1回限り 600 単位  |         | 6,540 円 | 654 円   | 1,308 円 | 1,962 円 |
| 入退所前連携加算(Ⅱ)                        | <input type="checkbox"/> | 1回限り 400 単位  |         | 4,360 円 | 436 円   | 872 円   | 1,308 円 |
| 訪問看護指示加算                           | <input type="checkbox"/> | 1回限り 300 単位  |         | 3,270 円 | 327 円   | 654 円   | 981 円   |
| 栄養マネジメント強化加算                       | <input type="checkbox"/> | 1日につき 11 単位  |         | 119 円   | 12 円    | 24 円    | 36 円    |
| 所定疾患施設療養費(Ⅰ)月に7日まで                 | <input type="checkbox"/> | 1日につき 239 単位 |         | 2,605 円 | 261 円   | 521 円   | 782 円   |
| 所定疾患施設療養費(Ⅱ)月に10日まで                | <input type="checkbox"/> | 1日につき 480 単位 | 5,232 円 | 524 円   | 1,047 円 | 1,570 円 |         |

| サービス内容                    |                          | 単位                  | 地域単価  | 金額            | 利用負担額  |        |        |
|---------------------------|--------------------------|---------------------|-------|---------------|--------|--------|--------|
|                           |                          |                     |       |               | 1割     | 2割     | 3割     |
| リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ) | <input type="checkbox"/> | 月1回 53単位            |       | 577円          | 58円    | 116円   | 174円   |
| リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ) | <input type="checkbox"/> | 月1回 33単位            |       | 359円          | 36円    | 72円    | 108円   |
| 自立支援促進加算                  | <input type="checkbox"/> | 月1回 300単位           |       | 3,270円        | 327円   | 654円   | 981円   |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)            | <input type="checkbox"/> | 月1回 40単位            |       | 436円          | 44円    | 88円    | 131円   |
| 安全対策体制加算                  | <input type="checkbox"/> | 1回限り 20単位           |       | 218円          | 22円    | 44円    | 66円    |
| 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)            | <input type="checkbox"/> | 月1回 100単位           |       | 1,090円        | 109円   | 218円   | 327円   |
| 新興感染症等施設療養費※5日間まで         | <input type="checkbox"/> | 1日につき 240単位         |       | 2,616円        | 262円   | 524円   | 785円   |
| 協力医療機関連携加算(Ⅰ)～R6年度        | <input type="checkbox"/> | 月1回 100単位           |       | 1,090円        | 109円   | 218円   | 327円   |
| 協力医療機関連携加算(Ⅰ)R7年度～        | <input type="checkbox"/> | 月1回 50単位            |       | 545円          | 55円    | 109円   | 164円   |
| ターミナルケア加算(死亡日)            | <input type="checkbox"/> | 1回限り 1,900単位        |       | 20,710円       | 2,071円 | 4,142円 | 6,213円 |
| ターミナルケア加算(2～3日前)          | <input type="checkbox"/> | 1日につき 910単位         |       | 9,919円        | 992円   | 1,984円 | 2,976円 |
| ターミナルケア加算(4～30日前)         | <input type="checkbox"/> | 1日につき 160単位         |       | 1,744円        | 175円   | 349円   | 524円   |
| ターミナルケア加算(31～45日前)        | <input type="checkbox"/> | 1日につき 72単位          |       | 784円          | 79円    | 157円   | 236円   |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)           | <input type="checkbox"/> | 1日につき 22単位          | 10.9円 | 239円          | 24円    | 48円    | 72円    |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)           | <input type="checkbox"/> | 1日につき 18単位          |       | 196円          | 20円    | 40円    | 59円    |
| サービス提供体制強化加算(Ⅲ)           | <input type="checkbox"/> | 1日につき 6単位           |       | 65円           | 7円     | 13円    | 20円    |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)            | <input type="checkbox"/> | 1月につき 所定単位数の75/1000 |       | 所定単位数により変動します |        |        |        |

※加算項目により、全員の方を対象にする項目と該当者のみの項目があります。

※1ヵ月(30日)の利用料金は、各単位数の合計に地域単価(10.9)を乗じた介護報酬の1割・2割もしくは3割のご負担となります。

### ③介護老人保健施設の加算及び減算料金の内容説明

|                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ○夜勤職員配置加算                                                                                                                             |
| 入所者数に対し、夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が20:1以上、かつ41:2を超えている場合に算定されます。                                                                               |
| ○在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)(Ⅱ)                                                                                                                |
| 厚生労働大臣が定める基準(在宅復帰・在宅療養支援等指標の点数)が40点以上で(Ⅰ)、70点以上で(Ⅱ)が算定されます。                                                                           |
| ○短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)                                                                                                                 |
| 入所日から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に算定されます。また、日常生活動作を毎月評価し厚生労働省へ結果を提出し必要に応じて計画書を見直した場合に算定されます。※過去三ヶ月間に介護老人保健施設へ入所していないことを条件に実施することができます。 |
| ○認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)                                                                                                              |
| 入所日から3月以内の期間に、医師が対象と判断した利用者に対し、記憶の訓練、日常生活活動の訓練等を組み合わせたリハビリテーションを週3日限度として、実施した場合に算定されます。<br>※過去三ヶ月間に同加算を算定されていないことを条件に実施することができます。     |
| ○認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)                                                                                                              |
| 上記の認知症短期集中リハビリテーション(Ⅱ)に加え、退所後に生活する居宅また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たリハビリテーション計画書を作成した場合算定されます。                                       |
| ○若年性認知症入所者受入加算                                                                                                                        |
| 若年性認知症の診断を受けられている場合に算定されます。                                                                                                           |
| ○認知症行動・心理症状緊急対応加算                                                                                                                     |
| 医師が認知症の行動・心理症状を認め、在宅での生活が困難と判断し、緊急に入所となった場合に算定されます。                                                                                   |
| ○療養食加算(経管栄養者含む)                                                                                                                       |

|                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医師の発行する食事箋に基づき、療養食を提供した場合に加算されます。                                                                          |
| ○経口移行加算(経管栄養者) 1人/180日以内の期間に限り ※継続して必要と医師が認める場合は延期あり                                                       |
| 医師の指示に基づき、多職種が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成し、当該計画に従い、要件を満たす多職種による支援が行われた場合に算定されます。 |
| ○経口維持加算(Ⅰ)                                                                                                 |
| 摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、歯科医師の指示に基づき多職種が共同して経口維持計画を作成し、経口摂取を維持するための栄養管理を行っている場合に算定されます。                   |
| ○経口維持加算(Ⅱ)                                                                                                 |
| 上記の経口維持加算(Ⅰ)に加え、協力歯科医療機関を定めた上で、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会議等に、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が加わった場合に算定されます。 |
| ○口腔衛生管理加算(Ⅰ)                                                                                               |
| 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 回実施し、介護職員に対し具体的な技術的助言及び指導を行った場合に算定されます。                                   |
| ○口腔衛生管理加算(Ⅱ)                                                                                               |
| 上記の口腔衛生管理加算(Ⅰ)に加え、口腔衛生等の管理に係る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に有効な情報を活用した場合に算定されます。        |
| ○外泊時費用                                                                                                     |
| 入所者に対して居宅における外泊を認めた場合に算定されます。                                                                              |
| ○外泊時費用(在宅サービスを利用する場合)                                                                                      |
| 居宅に退所が見込まれる入所者であって、試行的に退所して当施設が居宅サービスを提供する場合に算定されます。                                                       |
| ○初期加算(Ⅱ)                                                                                                   |
| 介護老人保健施設に過去三ヶ月間入所したことがない場合に算定されます。                                                                         |
| ○初期加算(Ⅰ)                                                                                                   |
| 上記の初期加算(Ⅱ)に加え、空床情報を医療機関へ公表し、急性期病棟から入所された場合に入所後 30 日間のみ算定されます。                                              |
| ○再入所時栄養連携加算                                                                                                |
| 当施設から病院に入院し、入院中に経管栄養又は特別食に変更となった場合に、当施設管理栄養士が病院に訪問の上、病院の管理栄養士と連携して再入所時に栄養ケア計画書を作成した場合に算定されます。              |

|                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ○入所前後訪問指導加算(Ⅰ)                                                                                                  |
| 入所前 30 日以内または入所後 7 日以内に退所後生活する居宅を訪問し、在宅復帰に向けた施設サービス計画書を作成した場合に算定されます。                                           |
| ○入所前後訪問指導加算(Ⅱ)                                                                                                  |
| 上記の入所前後訪問指導加算(Ⅰ)に加え、生活機能の具体的な改善目標を定めると共に、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合に加算されます。                                           |
| ○試行的退所時指導加算                                                                                                     |
| 試行的に対処する場合において療養上の指導を行った場合に算定されます。                                                                              |
| ○退所時情報提供加算(Ⅰ)                                                                                                   |
| 居宅に退所後の主治医に対して、診療状況を示す文章を添えて紹介を行った場合に算定されます。                                                                    |
| ○退所時情報提供加算(Ⅱ)                                                                                                   |
| 医療機関へ入院する際に、利用者の情報を医療機関に提供した場合に算定されます。                                                                          |
| ○入退所前連携加算(Ⅱ)                                                                                                    |
| 入所 1 か月を超え、居宅に退所される前に居宅介護支援事業者と連携し、情報提供とサービス調整を行った場合に算定されます。                                                    |
| ○入退所前連携加算(Ⅰ)                                                                                                    |
| 上記の入退所前連携加算(Ⅱ)に加え、入所予定前 30 日以内又は入所後 30 日以内に、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た場合に算定されます。             |
| ○訪問看護指示加算                                                                                                       |
| 退所時に、当施設の医師が作成した訪問看護指示書を交付した場合に算定されます。                                                                          |
| ○栄養マネジメント強化加算                                                                                                   |
| 管理栄養士を入所者 50 名に対し 1 名以上配置し、食事の観察を週 3 回以上行い、入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理を有効的に実施するために、必要な情報を活用している場合に算定されます。 |
| ○所定疾患施設療養費(Ⅰ)                                                                                                   |

|                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 肺炎、尿路感染又は带状疱疹、慢性心不全により治療が必要となった場合に、投薬、検査、注射、処置等を行った場合に算定されます。                                                      |
| ○所定疾患施設療養費(Ⅱ)                                                                                                      |
| 上記の所定疾患施設療養費(Ⅰ)に加え、当施設医師が専門的な研修を受講している場合に算定されます。                                                                   |
| ○リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)                                                                                         |
| 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算定されます。        |
| ○リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)                                                                                         |
| 上記、リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)に加え、口腔衛生管理加算(Ⅱ)を算定している場合に算定されます。                                                       |
| ○自立支援促進加算                                                                                                          |
| 当施設の医師が自立支援のために必要な医学的評価を行い、支援計画等の策定に参加しており、その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ている場合に算定されます。 |
| ○科学的介護推進体制加算(Ⅰ)                                                                                                    |
| 入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他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、その情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合に算定されます。          |
| ○新興感染症等施設療養費                                                                                                       |
| 厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談や診療、入院調整を行う医療機関を確保し入所者に対し介護サービスを提供した場合算定されます。                                               |
| ○生産性向上推進体制加算(Ⅰ)                                                                                                    |
| ICT機器を活用し、業務改善の成果が確認され、職員間の適切な役割分担の取り組みを行い、厚生労働省へ1年に1回以上データを提出している場合算定されます。                                        |
| ○協力医療機関連携加算(Ⅰ)                                                                                                     |
| 協力医療機関の医師や看護師等が相談できる体制が整っており、診療の確保や診療の結果、原則入院の対応ができる場合に算定されます。                                                     |
| ○安全対策体制加算                                                                                                          |
| 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度に限り算定されます。                                                                         |
| ○ターミナルケア加算(死亡日)                                                                                                    |
| 医師により看取り状態と診断され、お亡くなりになられる当日に算定されます。                                                                               |
| ○ターミナルケア加算(2~3日前)                                                                                                  |
| 医師により看取り状態と診断され、お亡くなりになられる前日、前々日の間に算定されます。                                                                         |
| ○ターミナルケア加算(4~30日前)                                                                                                 |
| 医師により看取り状態と診断され、お亡くなりになられる4~30日の間に算定されます。                                                                          |
| ○ターミナルケア加算(31~45日前)                                                                                                |
| 医師により看取り状態と診断され、お亡くなりになられる31~45日の間に算定されます。                                                                         |
| ○サービス提供体制強化加算(Ⅰ)                                                                                                   |
| 介護職員のうち、介護福祉士の割合が80%以上配置されている場合に算定されます。                                                                            |
| ○サービス提供体制強化加算(Ⅱ)                                                                                                   |
| 介護職員のうち、介護福祉士の割合が60%以上配置されている場合に算定されます。                                                                            |
| ○サービス提供体制強化加算(Ⅲ)                                                                                                   |
| 介護職員のうち、介護福祉士の割合が50%以上配置されている場合に算定されます。                                                                            |
| ○介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)                                                                                                    |
| 1か月の基本単位数と加算単位数の合計に対して7.5%が月末締めで算定されます。                                                                            |

## 2. その他利用料

### ①食費・居住費の自己負担額

| 介護保険負担限度段階 |     | 第4段階    | 第3段階②   | 第3段階①   | 第2段階    | 第1段階   |
|------------|-----|---------|---------|---------|---------|--------|
| 食費         | 1日  | 2,200円  | 1,360円  | 650円    | 390円    | 300円   |
|            | 30日 | 66,000円 | 40,800円 | 19,500円 | 11,700円 | 9,000円 |

|     |     |          |         |         |         |         |
|-----|-----|----------|---------|---------|---------|---------|
| 居住費 | 1日  | 4,150円   | 1,370円  | 1,370円  | 880円    | 880円    |
|     | 30日 | 124,500円 | 41,100円 | 41,100円 | 26,400円 | 26,400円 |

※居住費については外泊中、居室確保のためご負担いただきます。

(税込:税率 10%)

| 項目             | 金額           | 単位        | 内容の説明                                            |                                 |
|----------------|--------------|-----------|--------------------------------------------------|---------------------------------|
| 特別な室料 A        | 1,320円       | 1日        | 18室あり、明るいお部屋で、テレビ・冷蔵庫付き。                         |                                 |
| 特別な室料 B        | 1,760円       | 1日        | 7室あり、明るいお部屋で、テレビ・冷蔵庫・ウォシュレット付き。<br>有栖川公園が見え景観良好。 |                                 |
| おやつ代           | 165円         | 1食        | ご利用者様の希望により、おやつを提供した場合。                          |                                 |
| 嗜好飲料代          | 110円         | 1日        | 食事時以外に希望により、煎茶やコーヒー・紅茶等を提供した場合。                  |                                 |
| 注入食(非課税)       | 500円         | 1食        | 何らかの理由で機能障害を起こして口から物を食べられなくなったりしたとき。             |                                 |
| 行事参加費          | 実費           | 1回        | 行事に参加され、別途費用(材料費や交通費)が発生した場合。                    |                                 |
| 日用品費<br>(個人用)  | ティッシュペーパー    | 77円       | 1箱                                               | 個人専用スペース(居室内等)で使用の場合(一箱 180組入り) |
|                | 個人の好みで用意する場合 | 実費        |                                                  | シャンプー、リンス、洗身用石鹸、ボディーソープ。        |
| 私物衣類洗濯代        | 524円         | 1ネット(1kg) | 施設で契約している洗濯業者をご利用いただいた場合。                        |                                 |
| おしぼりタオル代       | 157円         | 1日        | おしぼり・清拭タオルを利用した場合。                               |                                 |
| 電気代            | 110円         | 1日        | 個人的に、電気毛布(敷布)・テレビ・加湿器・充電器等をお部屋に持ち込まれた場合。         |                                 |
| テレビレンタル代       | 220円         | 1日        | テレビをレンタルした場合。レンタル代には電気料金を含みます。                   |                                 |
| 理美容費           | 実費           | 1回        | 施設で契約している訪問理美容をご利用いただいた場合。                       |                                 |
| 特別な食事費         | 実費           | 1食        | お正月のおせち料理等、行事食を提供した場合。                           |                                 |
| 死亡後処置費用        | 16,500円      | 1回        | 死亡後の処置を依頼された場合の費用。                               |                                 |
| 死亡診断書料         | 5,500円       | 1回        | 死亡診断書を発行した場合の費用。                                 |                                 |
| 諸証明書発行手数料      | 1,100円       | 1件        | 在施設証明書、領収証明書を発行した場合。                             |                                 |
| 生命保険・簡易保険等証明書  | 4,400円       | 1件        | 生命保険・簡易保険等に係る証明書等を発行した場合。                        |                                 |
| 複写代            | 22円          | 1枚        | 利用者様の個人的な希望により、職員が施設のコピー機で複写をした場合。               |                                 |
| 行政手続代行費用       | 実費           | 1回        | 手続きに要した手数料及び交通費(施設から手続き場所の間)が発生した場合。             |                                 |
| その他利用者個人に関わる費用 | 実費           |           | その他、個人的な希望により提供した品やサービス。                         |                                 |

### 3. 支払い方法

施設より、翌月の15日までに、請求書を送付します。

原則、引落しでのお支払いをお願いしております。(月途中の入退所の場合、日額計算となります。)

また、引落しの他に口座振り込みでもお支払い頂けます。

#### ①自動引き落とし

別紙「預金口座振替依頼書」でご依頼いただくことにより、引き落としを行うことができます。

引き落とし日は翌月27日(27日が土・日・祝祭日の場合はその前営業日)です。

#### ②振り込み

翌月の27日(27日が土・日・祝祭日の場合はその前営業日)までに下記の口座にお振り込みください。

|      |                  |
|------|------------------|
| 銀行名  | 三菱UFJ銀行          |
| 店番   | 501              |
| 支店名  | 京都中央支店           |
| 口座番号 | 普通 0092104       |
| 口座名義 | 社会福祉法人 洛和福社会 理事長 |

## 介護老人保健施設 サービス利用契約書

利用者\_\_\_\_\_と、社会福祉法人洛和福祉会は、事業者が利用者に対して行う介護老人保健施設サービスについて、重要事項説明書及び契約書[令和7年4月版]（資料2）に基づいてこの契約が成立したことを明らかにするため、この契約書を2通作成し、利用者及び事業者が、それぞれ署名または記名押印のうえ、各1通を保有するものとしします。

介護老人保健施設サービスの提供開始に際し、重要事項説明書及び契約書[令和7年4月版]（資料1）に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

説明者 職 名 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

私は、事業者から、重要事項説明書及び契約書[令和7年4月版]（資料1）及び（資料2）に基づいて、事業者が行う介護老人保健施設サービスの契約内容等の説明を受け、その内容等について同意しましたので、当該サービスの利用を申し込みます。

令和 年 月 日

利 用 者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

代 筆 者（代筆の場合）氏 名 \_\_\_\_\_

利用者との関係 \_\_\_\_\_

身元保証人 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

電 話 ( ) \_\_\_\_\_

利用者との関係

身元保証人

住 所

氏 名

電 話

( )

利用者との関係

代理人（後見人等）住 所

氏 名

電 話

( )

利用者との関係

事業者名

東京都港区南麻布4-6-1北棟

社会福祉法人 洛和福社会

介護老人保健施設 洛和ヴィラサラサ

理事長 矢野 裕典

(以下余白)