

## 介護老人保健施設 入所利用約款

### (約款の目的)

第1条 介護老人保健施設あけみおの里（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を引受ける者（以下単に「身元引受人」という。）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のちから効力を有します。但し、身元引受人等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、本約款及び重要事項説明書 別紙1・別紙2・別紙3（以下単に「別紙1～3」という。）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。

### (利用者からの解除)

第3条 利用者及び身元引受人は、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・終了することができます。

### (当施設からの解除)

第4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・終了することができます。

- ① 利用者が要介護認定において自立又は要支援と認定された場合
- ② 当施設において定期的に実施されるサービス担当学会議において、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2か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず10日間以内に支払われない場合
- ⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、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 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

(利用料金)

第5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。

2 当施設は、利用者及び身元引受人が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を毎月15日以降に発送し、利用者及び身元引受人は、連帯して当施設に対し、当該合計額をその月の25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、利用者又は身元引受人の指定する者に対して事務所にて領収書を発行します。

(記録)

第6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年間は保管します。(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、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、身元引受人その他の者(利用者の代理人を含みます。)に対しては、利用者の承諾を得た上必要と認められる場合に限りこれに応じます。

(身体の拘束等)

第7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8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又は身元引受人若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき業務として明記されていることから情報提供をおこなうこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、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9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険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、利用者及び扶養者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10条 サービス提供時により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。
- 2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。
- 3 前2項のほか、当施設は利用者の家族等利用者又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11条 利用者及び身元引受人は、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、担当介護支援専門員に申し出ることができ又は備え付けの用紙で「意見箱」に投函して申し出ることができます。その他にも当施設においては、オンブズマン制度を導入しておりますので、そちらへご相談いただくこともできます。（オンブズマン制度につきましては、別紙資料をご覧ください。）

相談窓口：地域連携室 電話：0980-53-0999

(賠償責任)

- 第12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13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。

## 重要事項説明書

<別紙 1 >

介護老人保健施設あけみおの里のご案内  
(令和 6 年 4 月 1 日現在)

### 1. 施設の概要

#### (1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設あけみおの里
- ・開設年月日 平成 5 年 4 月 1 日
- ・所在地 沖縄県名護市字屋部 4 6 8 番地の 1
- ・電話番号 0 9 8 0 - 5 3 - 0 9 9 9
- ・FAX 番号 0 9 8 0 - 5 3 - 0 9 0 7

#### (2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、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を目的とした施設です。さらに、家庭復帰の場合には、療養環境の調整などの退所時の支援も行いますので、安心して退所いただけます。

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。

[介護老人保健施設あけみおの里の運営方針]

「利用者の基本的人権を尊重し、施設療養、日常生活の介護サービス等人間性豊かな  
暖かい愛情をもって常に心身の健康保持と機能回復に努め、施設の目標とする①  
自立支援②家庭的雰囲気③家庭復帰④地域との連携を前向きに取り組み早期家庭  
復帰、社会復帰を支援する。」

#### (3) 施設の職員体制

	常 勤	非常勤	夜 間	業務内容
医 師	1 名	1 名		夜間は勝山病院の当直医対応
看護職員	10 名以上		2 名	医学的管理下での看護等
薬剤師				併設病院にて対応
介護職員	24 名以上		4 名	身体介護等
支援相談員	1 名以上			利用者並び家族との相談業務
理学療法士等	1 名以上			リハビリ
管理栄養士	1 名以上			栄養管理 献立作成
介護支援専門員	2 名以上			ケアプラン作成等
事務職員等	5 名			利用料等の管理・請求、施設管理等
その他 (パート)	2 名			看護助手

- (4) 入所定員等 ・定員100名（うち認知症専門棟 0名）  
・療養室 個室 6室、2人室 1室、3人室 0室、4人室 23室
- (5) 通所定員 40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（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召し上がっていただきます。）  
朝食 8：00～8：30  
昼食 12：00～12：30  
夕食 18：00～18：30
- 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。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 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の提供
- ⑫ 理美容サービス
- ⑬ 行政手続代行
- ⑭ 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

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただき利用者の状態が急変した場合には、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 琉心会 勝山病院
  - ・住所 名護市字屋部468番地の1
- ・協力歯科医療機関
  - ・名称 まきや歯科
  - ・住所 名護市大東1丁目18番11号

### ◇ 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

- (1) 面会について  
面会時間は、午前8時から午後9時までとなっております。  
※実情に応じて面会時間や休止になる場合がございます。
- (2) 外出・外泊について  
外泊・外出される際は原則として3日前迄にサービスステーションまたは支援相談員までご連絡ください。  
イ) 外出・外泊される際は、午後8時までに施設へお戻りください。  
ロ) 外出・外泊中急変等が生じた場合は、本人及び保護者(付き添い者)の責任で対応していただくとともに必ず施設へご連絡ください。
- (3) 飲酒・喫煙について  
イ) 施設内での飲酒は禁止となっております。  
ロ) 施設内は禁煙となっております。
- (4) 所持品・備品等の持ち込みについて  
イ) 電化製品の持ち込みは原則としてご遠慮願います。是非、必要な製品については、ご相談ください。  
ロ) 私物については必ず名前を記入してください。
- (5) 金銭・貴重品について  
イ) 現金や貴重品のお持ち込みはご遠慮ください。紛失・破損についての責任は負いかねます。  
ロ) 当施設では、預金通帳・年金証書等のお預かりはいたしません。
- (6) 施設外での受診について  
イ) 入所中、他の医療機関への受診は施設からの依頼による診療のみとなっております。  
ロ) 他科受診を行う場合、投薬等の医療費が保険診療できない場合がありますので必ずナースステーションにて説明を受けてください。
- (7) ペットの持ち込みについて  
イ) ペットの施設建物内への持ち込みはご遠慮ください。
- (8) 飲食物の持込について  
イ) 施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。  
ロ) 利用者の心身の状態及び栄養状態の管理もサービス内容としているため、飲食物の持ち込みは極力控えるようご協力ください。  
ハ) 利用者間での飲食物の遣り取りは健康上ご遠慮ください。
- (9) 洗濯について  
衣類・履物の洗濯は家族にてお願いいたします。
- (10) 保険証等の変更時の連絡について  
介護保険被保険者証・後期高齢者被保険者証等に変更があった場合は、速やかに事務所または相談室までご連絡ください。
- (11) 居室移動について  
療養上の都合により居室を移動する場合がありますのでご了承ください。
- (12) サービス担当者会議について  
利用者の状態報告及びケア内容、退所先・退所時期の検討等、3ヵ月毎にサービス担当者会議を開催いたしますので、ご家族のご参加よろしくをお願いいたします。

#### 5. 非常災害対策

- ・防災設備      スプリンクラー、消火器、消火栓・・・・・・・・
- ・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。

<別紙2>

介護保険施設サービスについて  
(令和6年8月1日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険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

当施設では、家庭復帰を念頭においた施設サービス計画に基づいて介護サービスを提供しています。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、利用者・身元引受人の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については、利用者及び身元引受人の同意をいただき当計画書を交付いたします。

◇医療：

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

◇機能訓練：

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

◇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

- ① 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）

介護老人保健施設サービス（Ⅰ）【基本型】

<1割負担の利用者>

(i) 従来型個室

・要介護1	7 1 7 円
・要介護2	7 6 3 円
・要介護3	8 2 8 円
・要介護4	8 8 3 円
・要介護5	9 3 2 円

(iii) 多床室

・要介護1	7 9 3 円
・要介護2	8 4 3 円
・要介護3	9 0 8 円
・要介護4	9 6 1 円
・要介護5	1, 0 1 2 円

<2割負担の利用者>

(i) 従来型個室

・要介護1	1, 4 3 4 円
・要介護2	1, 5 2 6 円
・要介護3	1, 6 5 6 円
・要介護4	1, 7 6 6 円
・要介護5	1, 8 6 4 円

(iii) 多床室

・要介護1	1, 5 8 6 円
・要介護2	1, 6 8 6 円
・要介護3	1, 8 1 6 円
・要介護4	1, 9 2 2 円
・要介護5	2, 0 2 4 円

< 3割負担の利用者 >

(i) 従来型個室

・要介護 1	2, 1 5 1 円
・要介護 2	2, 2 8 9 円
・要介護 3	2, 4 8 4 円
・要介護 4	2, 6 4 9 円
・要介護 5	2, 7 9 6 円

(iii) 多床室

・要介護 1	2, 3 7 9 円
・要介護 2	2, 5 2 9 円
・要介護 3	2, 7 2 4 円
・要介護 4	2, 8 8 3 円
・要介護 5	3, 0 3 6 円

※ 自立支援促進加算

(医師が自立支援に係る支援計画等の策定等に参加し、医師、看護師、介護士、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して、自立支援に係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)

1 割負担 3 0 0 円      2 割負担 6 0 0 円      3 割負担 9 0 0 円 (1 月につき)

※ 夜勤職員配置加算

(夜勤職員を基準以上配置した場合)

1 割負担 2 4 円      2 割負担 4 8 円      3 割負担 7 2 円 (1 日につき)

※ 短期集中リハビリテーション実施加算 I

(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、作業療法士若しくは言語聴覚士が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こと)

1 割負担 2 5 8 円      2 割負担 5 1 6 円      3 割負担 7 7 4 円 (1 日につき)

※ 短期集中リハビリテーション実施加算 II

(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を行なった場合)

1 割負担 2 0 0 円      2 割負担 4 0 0 円      3 割負担 6 0 0 円 (1 日につき)

※ 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ている。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。

・口腔衛生管理加算 (II) および栄養マネジメント加算を算定している。

・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。

・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。

1 割負担 5 3 円      2 割負担 1 0 6 円      3 割負担 1 5 9 円 (1 月につき)

※ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 II



(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その家族等に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理していること)

1割負担 33円                      2割負担 66円                      3割負担 99円 (1月につき)

※ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ

次に掲げる基準に適合する介護老人保健施設において、1日につき所定単位数を加算する。

- (1) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されている。
- (2) 入所者数が、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものである。
- (3) 入所者が退所後生活する居宅または施設等を訪問し、生活環境を踏まえたリハビリテーション計画を作成している。

1割負担 240円                      2割負担 480円                      3割負担 720円 (1日につき)

※ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ

認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)の(1)(2)に該当するものであること。

1割負担 120円                      2割負担 240円                      3割負担 360円 (1日につき)

※ 認知症ケア加算

(認知症の入所者に対して施設サービスを提供した場合)

1割負担 76円                      2割負担 152円                      3割負担 228円 (1日につき)

※ 若年性認知症受入加算

(若年性認知症の利用者を宿泊による受け入れをした場合)

1割負担 120円                      2割負担 240円                      3割負担 360円 (1日につき)

※ 外泊時費用

(居宅における外泊を認めた場合) 1月に6日を限度として

1割負担 362円                      2割負担 724円                      3割負担 1,086円 (1日につき)

(在宅サービスを利用する場合) 1月に6日を限度として

外泊を認め、施設が在宅サービスを提供した場合。

1割負担 800円                      2割負担 1,600円                      3割負担 2,400円 (1日につき)

※ ターミナルケア加算

(医師の診断に基づき利用者及び家族の同意を得てターミナルケアを行った場合)

(1) 死亡日45日前～31日前

1割負担：72円 (1日につき)                      2割：144円 (1日につき)

3割：216円 (1日につき)

(2) 死亡日30日前～4日前

1割負担：160円 (1日につき)                      2割負担：320円 (1日につき)

3割負担：480円 (1日につき)

(3) 死亡日の前々日、前日

1割負担：910円 (1日につき)                      2割負担：1,820円 (1日につき)

3割負担：2,730円 (1日につき)

(4) 死亡日

1割負担：1,900円

2割負担：3,800円

3割負担：5,700円

※ 初期加算Ⅰ

○次に掲げる基準のいずれかに適合する介護老人保健施設において、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、1日につき所定単位数を加算する。ただし、初期加算(Ⅱ)を算定している場合は、算定しない。

- ・当該介護老人保健施設の空床情報について、地域医療情報連携ネットワーク等を通じ、地域の医療機関に定期的に情報を共有していること。
- ・当該介護老人保健施設の空床情報について、当該介護老人保健施設のウェブサイト定期的に公表するとともに、急性期医療を担う複数医療機関の入退院支援部門に対し、定期的に情報共有を行っていること。

1割負担 60円

2割負担 120円

3割負担 180円(1日につき)

※ 初期加算Ⅱ

(入所した日から30日以内。ただし、初期加算(Ⅰ)を算定している場合は、算定しない)

1割負担 30円

2割負担 60円

3割負担 90円(1日につき)

※ 再入所時栄養連携加算

(入院され、再入所される際に栄養状態管理について病院の栄養士と調整を行った場合)

1割負担 200円

2割負担 400円

3割負担 600円(1回につき)

※ 入所前後訪問指導加算(Ⅰ)

(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)

1割負担 450円

2割負担 900円

3割負担 1,350円(1回につき)

※ 入所前後訪問指導加算(Ⅱ)

(Ⅰの決定にあたり生活機能の改善目標を定め退所後の生活に係る支援計画を策定)

1割負担 480円

2割負担 960円

3割負担 2,880円(1回につき)

<退所時支援加算>

※ 試行的退所時指導加算

(1ヶ月を超えて入所した方が試行的に退所する場合、本人・家族に療養上の指導を行った場合)

1割負担 400円

2割負担 800円

3割負担 1,200円(1回につき)

※ 退所時情報提供加算Ⅰ

居宅へ退所する入所者について、退所後の主治の医師に対して入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報・心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者1人につき1回に限り算定する。

1割負担 500円

2割負担 1,000円

3割負担 1,500円(1回につき)

※ 退所時情報提供加算Ⅱ

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入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回に限り算定する。

1割負担 250円      2割負担 500円      3割負担 750円（1回につき）

※ 入退所前連携加算（Ⅰ）

（退所後に利用を希望される居宅介護支援専門員と連携し、退所後の居宅における居宅サービスの利用方針を定める事）

1割負担 600円      2割負担 1,200円      3割負担 1,800円（1回につき）  
（居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合）

※ 入退所前連携加算（Ⅱ）

1割負担 400円      2割負担 800円      3割負担 1,200円（1回につき）

※ 訪問看護指示加算

（退所時に老健施設の医師が、訪問看護が必要であると認め、入所者の同意を得て入所者の選定する訪問看護ステーションに訪問看護指示書を交付した場合に、一人一回を限度として算定する）

1割負担 300円      2割負担 600円      3割負担 900円（1回限り）

※ 栄養マネジメント強化加算

（低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い、栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること。）

1割負担 11円      2割負担 22円      3割負担 33円（1日につき）

※ 経口移行加算

（経管により食事を摂取している利用者について、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う場合）

1割負担 28円      2割負担 56円      3割負担 84円（1日につき）

※ 経口維持加算（Ⅰ）

（経口により食事を摂取しているが摂取機能障害を有し著しい誤嚥が認められる者）

医師の指示に基づき多職種共同して食事の観察・会議等を行った場合

1割負担 400円      2割負担 800円      3割負担 1,200円（1月につき）

※ 経口維持加算（Ⅱ）

（協力歯科医療機関を定めⅠにおいて歯科医師、歯科衛生士又な言語聴覚士が加わった場合）

1割負担 100円      2割負担 200円      3割負担 300円（1月につき）

※ 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口腔ケアを月2回以上行った場合）

1割負担 90円      2割負担 180円      3割負担 270円（1月につき）

※ 口腔衛生管理加算（Ⅱ）

1割負担 110円      2割負担 220円      3割負担 330円（1月につき）

※ 療養食加算

(管理栄養士又は栄養士により管理され適切な栄養量及び内容の食事を提供した場合)

1割負担 6円                  2割負担 12円                  3割負担 18円 (1食につき)

※ かかりつけ医連携薬剤調整加算 (I) イ

＜入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合＞

- 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。

1割負担 140円                  2割負担 280円                  3割負担 420円 (1回につき)

※ かかりつけ医連携薬剤調整加算 (I) ロ

＜施設において薬剤を評価・調整した場合＞

- ・かかりつけ医連携薬剤調整加算 (I) イの要件①、④、⑤に掲げる基準のいずれにも適合していること。
- ・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うこと。

1割負担 70円                  2割負担 140円                  3割負担 210円 (1回につき)

※ 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こと

1割負担 240円                  2割負担 480円                  3割負担 720円 (1回につき)

※ 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こと。

1割負担 100円                  2割負担 200円                  3割負担 300円 (1回につき)

※ 緊急時治療管理費

(入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要な場合) 1月に3日を限度として

1割負担 518円                  2割負担 1,036円                  3割負担 1,554円 (1日につき)

※ 所定疾患施設療養費Ⅰ ※1月に7日を限度として

(肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪のいずれかに該当する入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合に所定単位数を算定する)

1割負担 239円      2割負担 478円      3割負担 717円(1日につき)

※ 所定疾患施設療養費Ⅱ ※1月に10日を限度として

(上記内容及び、前年度の投薬・検査・処置・処方等の内容を公表している場合)

1割負担 480円      2割負担 960円      3割負担 1,440円(1日につき)

※ 認知症専門ケア加算

(Ⅰ) 認知症介護実践リーダーを配置している場合

1割負担 3円      2割負担 6円      3割負担 9円(1日につき)

(Ⅱ) (Ⅰ) 及び認知症介護指導者研修終了者を配置した場合

1割負担 4円      2割負担 8円      3割負担 12円(1日につき)

※ 認知症行動・心理症状緊急対応加算

(認知症の症状が悪化し、在宅での対応が困難となった場合の受け入れ及び在宅復帰を目指すケアを行った場合) ※1月に7日を限度として

1割負担 200円      2割負担 400円      3割負担 600円(1日につき)

※ 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)

(褥瘡発生にリスクがあるとされた利用者に対し、褥瘡ケア計画及び管理を行った場合)

1割負担 3円      2割負担 6円      3割負担 9円(1日につき)

褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)

1割負担 13円      2割負担 26円      3割負担 39円(1日につき)

※ 排泄支援加算(Ⅰ)

(排泄に介護を要する入所者ごとに、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時に評価するとともに、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排泄支援に当たって当該情報等を活用していること)

1割負担 10円      2割負担 20円      3割負担 30円(1月につき)

排泄支援加算(Ⅱ)

1割負担 15円      2割負担 30円      3割負担 45円(1月につき)

排泄支援加算(Ⅲ)

1割負担 20円      2割負担 40円      3割負担 60円(1月につき)

※ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ

(厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設について加算できるものとする。)

1割負担 51円      2割負担 102円      3割負担 153円(1日につき)

※ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ

(厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設について加算できるものとする。)

1割負担 51円      2割負担 102円      3割負担 153円(1日につき)

※ サービス提供体制強化加算

(Ⅰ) 介護福祉士が80%以上配置されていること又は勤続10年以上の介護福祉士が35%以上

1割負担 22円      2割負担 44円      3割負担 66円 (1日につき)

(Ⅱ) 介護福祉士が60%以上配置されていること

1割負担 18円      2割負担 36円      3割負担 54円 (1日につき)

(Ⅲ) 介護福祉士が50%以上配置されていること又は常勤職員が75%以上配置されていること又は勤続7年以上の職員が30%以上配置されていること

1割負担 6円      2割負担 12円      3割負担 18円 (1日につき)

※ 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こと)

1割負担 20円      2割負担 40円      3割負担 60円 (入所時1回につき)

※ 科学的介護推進体制加算 (Ⅰ)

(入所者ごとのADL値、栄養状態や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こと)

1割負担 40円      2割負担 80円      3割負担 120円 (1月につき)

科学的介護推進体制加算 (Ⅱ)

(科学的介護推進体制加算 (Ⅰ) に加えて疾病の状況や薬剤情報等の情報を厚生労働省に提出していること)

1割負担 60円      2割負担 120円      3割負担 180円 (1月につき)

※ 介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)

1月の介護保険分の合計金額の3.9%

※ 介護職員処遇改善加算 (Ⅱ)

1月の介護保険分の合計金額の2.9%

※ 介護職員処遇改善加算 (Ⅲ)

1月の介護保険分の合計金額の1.6%

※ 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ)

1月の介護保険分の合計金額の2.1%

※ 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅱ)

1月の介護保険分の合計金額の1.7%

(厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員賃金の改善等を実施している場合)

※ 介護職員等ベースアップ等支援加算

(コロナの克服と超高齢化社会に迎えるにあたり人材確保に向けた経済対策の一環)

1月の介護保険分の合計金額の0.8%

※ 協力医療機関連携加算

協力医療機関が(1)以下の①～③の要件を満たす場合 100単位/月(令和6年度)

50単位/月(令和7年度～)(新設)

(2)それ以外の場合 5単位/月(新設)

(協力医療機関の要件)

- ① 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 対応を行う体制を常時確保していること。
- ② 高齢者施設等からの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ていること。

- ③ 入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

※ 認知症チームケア推進加算Ⅰ

- ① 事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者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以上であること。
- ② 認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という。）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ている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こと。
- 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していること。
- 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、計画の見直し等を行っていること。

1割負担 150円 2割負担 300円 3割負担 450円（1月につき）

※ 認知症チームケア推進加算Ⅱ

- ・Ⅰの①、③及び④に掲げる基準に適合すること。
- ・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こと。

1割負担 120円 2割負担 240円 3割負担 360円（1月につき）

※ 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ

- ・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、新興感染症の発生時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。

1割負担 10円 2割負担 20円 3割負担 30円（1月につき）

※ 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ

- ・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ていること。

1割負担 5円 2割負担 10円 3割負担 15円（1月につき）

※ 新興感染症等施設療養費（現時点において指定されている感染症はない。）

- ・入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、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、該当する介護サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5

日を限度として算定する。

1割負担 240円      2割負担 480円      3割負担 720円（1日につき）

※ 生産性向上推進体制加算Ⅰ

1割負担 100円      2割負担 200円      3割負担 300円（1月につき）

- ・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（※1）が確認されていること。
- ・見守り機器等のテクノロジー（※2）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。注：生産性向上に資する取組を従来より進めている施設等においては、Ⅱのデータによる業務改善の取組による成果と同等以上のデータを示す等の場合には、Ⅱの加算を取得せず、Ⅰの加算を取得することも可能である。

（注1）業務改善の取組による効果を示すデータ等について

○Ⅰにおいて提供を求めるデータは、以下の項目とする。

ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）

イ 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の変化

ウ 年次有給休暇の取得状況の変化

エ 心理的負担等の変化（SRS-18等）

オ 機器の導入による業務時間（直接介護、間接業務、休憩等）の変化（タイムスタディ調査）

○Ⅱにおいて求めるデータは、Ⅰで求めるデータのうち、アからウの項目とする。

○Ⅰにおける業務改善の取組による成果が確認されていることとは、ケアの質が確保（アが維持又は向上）された上で、職員の業務負担の軽減（イが短縮、ウが維持又は向上）が確認されることをいう。

※ 生産性向上推進体制加算Ⅱ

1割負担 10円      2割負担 20円      3割負担 30円（1月につき）

- ・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やっていること。
- ・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。

※ 高齢者虐待防止措置未実施減算（所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算）

○虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合

- ・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ・虐待の防止のための指針を整備すること。
- ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
- ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

※ 業務継続計画未実施減算（所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算）

○以下の基準に適合していない場合



- ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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（業務継続計画）を策定すること
- ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

注）令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。

## （2）その他の料金

- ①食 費（1日当たり） 1, 4 4 5 円（1日につき）  
 （但し、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）
- ・ 従来型個室 1, 7 2 8 円（1日につき）
  - ・ 多床室 4 3 7 円（1日につき）
- （但し、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段階から3段階まで）の利用者の自己負担額については別途資料をご覧ください。
- ③日常生活品費 2 0 0 円（1日につき）  
 石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、タオル、バスタオル、おしぼり等の費用で施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。
- ④健康管理費（その都度実費をいただきます）  
 インフルエンザ予防接種等にかかる費用でインフルエンザ予防接種を希望された場合にお支払いいただきます。
- ⑤理美容代（施設内で利用した場合） 実費（1回につき）
- ⑥その他の費用（診断書等の文書を発行した場合） 実費（1回につき）

## （3）支払い方法

- ・毎月15日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の25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、原則として施設事務所窓口にて現金でのお支払いとさせていただきます。

※銀行引き落とし等につきましては入所契約時にご相談ください。

## 個人情報の利用目的

(令和6年 8月 1日現在)

介護老人保健施設あけみおの里では、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
  - ―当施設において行なわれる学生の実習への協力
  - ―当施設において行なわれる事例研究

〔他の事業所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

オンブズマンチーム『なごみ』（2名） 代表 島 袋 安 行

オンブズマンの名称	島 袋 安 行 （臨床心理士）
所 在 地	名護市字豊原199番地
電 話 番 号	0980-55-2376
F A X	
受 付 時 間	午前9時～午後5時

オンブズマンの名称	宮 里 猛 （弁護士）
所 在 地	那覇市久茂地3-22-1 日高ビル4階
電 話 番 号	098-861-7071
F A X	098-861-7178
受 付 時 間	午前9時～午後5時