

2026/06/01

No \_\_\_\_\_

# 施設サービス契約書

〒791-1112

愛媛県松山市南高井町333番地

医療法人天真会 南高井病院介護医療院  
(指定事業者番号38B0100026号)

TEL (089) 976-7777

FAX (089) 976-6622

URL : <https://www.tensinkai.or.jp/>

E-mail : [minamitakai\\_hp@tensinkai.or.jp](mailto:minamitakai_hp@tensinkai.or.jp)



## 施設サービス契約書

\_\_\_\_\_ (以下、「甲」といいます) と医療法人天真会 (以下、「乙」といいます) は、乙が甲に対して行う介護医療院サービスについて、次のとおり契約します。

### 第1条 (契約の目的)

乙は、甲に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって、介護医療院サービスを提供し、甲は、乙に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

### 第2条 (契約期間)

- 1 この契約の契約期間は契約締結日から甲の要介護認定の有効期間満了日までとします。
- 2 契約満了の7日前までに、甲から乙に対して、文書により契約終了の申し出がない場合、かつ、甲が要介護認定の更新で要介護者 (要介護1 から要介護5) と認定された場合、契約は更新されるものとします。

### 第3条 (施設サービス計画)

乙は、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 甲について解決すべき課題を把握し、甲の意向を踏まえた上で、介護医療院サービスの目標およびその達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上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甲に説明し、文書により同意を得ます。

### 第4条 (介護医療院サービスの内容)

- 1 乙は、施設サービス計画に沿って、甲に対し居室、食事、介護サービス、医療サービス、その他介護保険法令の定める必要な援助を提供します。また、施設サービス計画が作成されるまでの期間も、甲の希望、状態等に応じて、適切なサービスを提供します。
- 2 甲が、利用できるサービスは [サービス内容説明書] のとおりです。
- 3 乙は、サービス提供にあたり、甲または他の入所者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、車いすやベッドに胴や四肢を縛る等の方法による身体的拘束を行いません。やむを得ず、拘束を行う場合にも甲の家族または代理人に十分説明し、同意を得ることとします。

### 第5条 (要介護認定にかかる援助)

- 1 乙は、甲が要介護認定の更新が行えるよう甲を援助します。
- 2 乙は、甲が希望する場合は、要介護認定の申請を甲に代わって行います。

## 第6条（サービス提供の記録）

- 1 乙は、介護医療院サービスの提供に関するサービス記録を作成することとし、これをこのサービス完結の日から5年間保管します。
- 2 甲又は甲の身元引受人は、南高井病院の外来診療日の午前8時30分から午後5時の間に事務室にて、当該甲に関する第1項のサービス記録を閲覧できます。

## 第7条（料金及び支払方法）

- 1 甲は、サービスの対価として〔重要事項説明書〕に定める利用単位毎の料金をもとに計算された月ごとの合計額を払います。
- 2 乙は、当月の料金の合計額の請求に明細を付して、翌月10日までに甲に請求します。
- 3 甲は、当月の料金の合計額を翌月20日までに支払います。
- 4 乙は、甲から料金の支払いを受けたときは、甲に対して領収証を発行します。

## 第8条（料金の変更）

- 1 乙は、甲に対して事前に通知することにより、利用料及びその他の料金の変更を申し入れることができます。
- 2 甲が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく「同意書」を作成し、お互いに取り交わします。
- 3 甲は、料金の変更を承諾しない場合、乙に対し通知することにより、この契約を解約することができます。

## 第9条（契約の終了）

- 1 甲は、乙に対して、7日間の予告期間において文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
- 2 次の理由に該当した場合、乙は、甲に対して文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することが出来ます。
  - ①甲のサービス利用料金の支払いが正当な理由なく3ヵ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日以内に支払われない場合。
  - ②甲が、乙やサービス従業者または他の入所者に対して、この契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合。
  - ③甲に退所の指示をしたにもかかわらず、甲が指示に応じず退所に向けての取り組みに協力しない場合。
- 3 乙はやむを得ない事情がある場合、甲に対して30日間の予告期間において理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
- 4 甲が死亡した場合は、この契約は自動的に終了します。

## 第10条（退所の指示及び援助）

乙は、サービス提供後、長期療養が不要と医師が判断した場合、甲に退所を指示します。甲が退所する際には、甲及びその家族の希望、甲が退所後に置かれることとなる環境などを勘案し、円滑な退所のために必要な援助を行います。

#### 第11条（守秘義務）

- 1 乙および乙の使用する者は、サービス提供する上で知り得た甲およ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。この守秘義務は契約終了後も有効です。
- 2 乙は、甲及び甲の家族から予め文書で同意を得た場合に限り、甲及び甲の家族の個人情報を使用することがあります。

#### 第12条（事故発生時の対応及び賠償責任）

- 1 乙は、甲に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町、甲の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 2 乙は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。
- 3 乙は、サービスの提供にともなって、乙の責めに帰すべき事由により、甲の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、甲に対してその損害を賠償します。

#### 第13条（施設利用上の注意義務等）

- 1 甲は、乙の施設、設備、備品等をその本来の用途に従って、利用するものとします。
- 2 甲は、乙の施設、設備、備品等について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、又は相当の代価を支払うものとします。

#### 第14条（連絡義務）

乙は、甲の健康状態が急変した場合又は事故が発生した場合は、予め届けられた連絡先に可能な限り速やかに連絡するとともに必要な措置を講じます。

#### 第15条（相談・苦情）

乙は、甲からの相談・苦情等に対応する窓口を設置し、施設の設備またはサービスに関する甲の要望、苦情に対し、迅速に対応します。

#### 第16条（身元引受人）

- 1 乙は甲に対し、身元引受人を求めます。ただし身元引受人を立てることができない相当な理由があると認められる場合は、この限りではありません。
- 2 身元引受人は、次の各号の責任を負います。
  - ② 契約終了の場合、乙と連携して甲の状態に見合った適切な受入先の確保に努めること。
  - ③ 甲が支払うべき料金を滞納した場合の、滞納金の弁済。
  - ④ 甲が死亡した場合、甲の遺体及び遺留金品の引受け、その他必要な措置をすること。

#### 第17条（本契約に定めのない事項）

- 1 甲及び乙は、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、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議の上定めます。

## 第18条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、甲および乙は、乙の住所地を管轄とする裁判所を第一管轄裁判所とすることを予め合意します。

## 第19条（相談、要望、苦情の窓口）

介護保険及びその他の社会福祉制度についての相談、施設利用に関する要望、苦情等は担当ケアマネジャー若しくは担当ソーシャルワーカー又は下記窓口までお申し出下さい。

### 1 院内の相談窓口

医療安全管理室 浦田みゆき (089) 976-7777

※受付日時 平日（月曜～金曜）： 8：30～17：30

### 2 院外の相談窓口

愛媛県国国民健康保険団体連合会 介護事業課 (089) 968-8700

松山市 指導監査課 (089) 948-6968

※受付日時 平日（月曜～金曜）： 8：30～17：15

愛媛県福祉サービス運営適正化委員会 (089) 998-3477

※受付日時 平日（月曜～金曜）

9：00～12：00 13：00～16：30

契約締結日 令和 年 月 日

説明者

私は、契約書の内容（サービス内容説明書、重要事項説明書を含む）について説明を受け確認しました。別記 1 の目的に限り私及び家族の個人情報を用いることを同意し、本契約を申し込みます。同時にその他の料金利用申し込みもします。

甲 住所 〒

氏名 ④ 電話番号 \_\_\_\_\_  
(甲の代理署名者) 私は、甲の契約意思を確認し、甲に代わり上記署名を行いました。

住所 〒

氏名 ④ 電話番号 \_\_\_\_\_  
携帯番号 \_\_\_\_\_

甲との続柄

(甲の身元引き受け人) 私は、甲の家族代表または、身元引き受け人として同意します。甲及び家族の個人情報の取扱いに同意します。

住所 〒

氏名 ④ 電話番号 \_\_\_\_\_  
携帯番号 \_\_\_\_\_

甲との続柄 勤務先 電話番号 \_\_\_\_\_

(甲の身元引き受け人) 私は、甲の家族代表または、身元引き受け人として同意します。甲及び家族の個人情報の取扱いに同意します。

住所 〒

氏名 ④ 電話番号 \_\_\_\_\_  
携帯番号 \_\_\_\_\_

甲との続柄 勤務先 電話番号 \_\_\_\_\_

※甲の身元引き受け人の極度額は 400,000 円 となります。

乙 愛媛県松山市南高井町 3 3 3 番地  
医療法人天真会 南高井病院介護医療院  
理事長 清水 恵太 ④

上記の契約を証するため、本書 2 通を作成し、甲、乙が署名押印の上 1 通ずつ保有するものとします。

## その他の料金利用申込書

(介護医療院用)

私は、入所療養において下記費用項目を利用したく、申し込みします。  
署名は別紙の契約書に一括して行います。また、利用料として所定の費用を支払います。

|  |  |   |     |     |
|--|--|---|-----|-----|
|  | おしぼり代<br>(100 円)                         | 1 本 20 円 1 日 5 本  |     |     |
|  | 理容・美容代<br>(2,000 円～2,500 円)              | 1 回につき  |     |     |
|  | 病衣代<br>(150 円)                           | 1 日につき  |     |     |
|  | 口腔ケア用品<br>( 529 円～)                      | ケア用スポンジ (50 本入り)・マウスウォッシュ・保湿ジェル等をご使用に応じて請求いたします。                        |     |     |
|  | 電気代<br>(各 50 円)                          | テレビ   | ラジオ | こたつ |
|  |  | 毛布  | その他 | ( ) |
|  | 洗濯代<br>(一括 1 ヶ月 4,800 円<br>単品 1 枚 300 円) | 一括洗濯 1 ヶ月 4,800 円<br>単品洗濯 1 枚 300 円<br>シューズ 1 足 500 円,クッション 1 個 1,000 円 |     |     |
|  | テレビレンタル代<br>(150 円)                      | 1 日につき  |     |     |
|  | おやつ代<br>( 70 円)                          | 1 日につき  |     |     |

|  |         |   |  |  |
|--|---------|---|--|--|
|  | 院内売店掛売り | / |  |  |
|--|---------|---|--|--|

※上記以外でご希望により、個室料・教養娯楽費・出納管理費等のサービスがご利用いただけます。

当法人における入所者及び家族の個人情報の利用目的

1. 法人内での利用

- 1 入所者に提供する医療・介護サービス・ケアプラン等の作成
- 2 保険請求事務
- 3 入退所時等の療養棟管理
- 4 会計・経理
- 5 医療・介護事故等の報告
- 6 当該入所者へのサービスの質の向上
- 7 院内実習への協力
- 8 医療・介護の質の向上を目的とした院内症例研究
- 9 その他、入所者に係る管理運営業務

2. 法人外への情報提供としての利用

- 1 他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者などとのサービス担当者会議等での連携
- 2 他の医療・介護機関等からの照会への回答
- 3 入所者の診療等のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- 4 検体検査業務等の業務委託
- 5 家族等への病状説明
- 6 審査支払機関へのレセプトの提出
- 7 審査支払機関または保険者からの照会への回答
- 8 事業者等から委託を受けた健康診断に係る事業者等への結果通知
- 9 医師賠償責任保険等に係る、医療・介護に関する専門の団体や保険会社等への相談又は届出等
- 10 その他、入所者への保険事務に関する利用

3. その他の利用

- 1 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 2 外部監査機関への情報提供

下記の個人情報利用内容に同意いただけるものには（チェック）をお願いします。※こちらの同意事項はいつでも変更が可能です。

- 療養室における入所者の名札の掲示及びベッドネームの掲示
- 入所者への外部からの入所有無の問い合わせに対する案内、電話の取り次ぎ及び面会者への療養室案内
- 当院発刊の月刊誌、院内掲示物・ウェブサイト等への写真の使用

## 1. 南高井病院介護医療院の概要

### (1) 事業の目的

この規程は医療法人天真会（以下「事業者」という。）が開設する南高井病院介護医療院（以下「施設」という。）が行う、介護医療院事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び運営に関する事項を定め、事業者が長期にわたる療養を必要とする要介護者に対して、その有する能力に応じた日常生活を営むことができるようにすることを目的とします。

### (2) 運営の方針

- ① 施設は長期にわたり療養が必要な要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目指します。
- ② 介護医療院サービス提供に当たっては、入所者の要介護状態の軽減、悪化の防止のため、入所者の心身の状況等を踏まえて、入所者の療養を妥当適切に行います。
- ③ 介護医療院サービスの実施に当たっては、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- ④ 施設は、自らその提供する介護医療院サービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。

### (3) 提供できるサービスの種類と地域

介護医療院サービス

### (4) 施設の職員体制、施設基準

- ① I型療養床として53床の許可を得ています。
- ② 医療法上で療養病床として必要数以上の医師、薬剤師及び栄養士がいます。
- ③ I型介護医療院サービス費（I）の（i）・（ii）の届出をしています。
- ④ 入所者6人に対して1人以上の看護職員、入所者4人に対して1人以上の介護職員が療養棟毎に配置されています。
- ⑤ 入所者100人に対して1人以上の介護支援専門員がいます。夜間勤務等看護(IV)の加算の届出をしています。
- ⑥ 薬剤管理指導料の届出をしています。
- ⑦ 理学療法I・作業療法・言語聴覚療法・摂食機能療法の届出をしています。
- ⑧ 食事は管理栄養士の管理のもとで、適時、適温で提供されます。

(5) 従業者の職種、員数及び職務内容

下記の従業者数は常勤換算により計算した員数となります。

- ① 管理者：医師 1 名  
所属従業者を指導監督し、適切なサービスの運営が行われるよう実施状況の把握その他の管理を行います。
- ② 医師：2 名以上（内 1 名は管理者と兼務）  
入所者の病状及び身体状況等その置かれている環境の的確な把握に努め、診療の必要があると認められる疾病又は負傷に対して的確な診断を基に、療養上必要な検査、投薬、処置等を妥当適切に行うとともに医学的管理と指導を行います。  
医師の宿直については南高井病院の宿直医師が行うものとします。
- ③ 看護師及び准看護師：9 名以上  
医師の指示を受け、入所者の病状、心身の状況等の把握に努め、必要な看護を行います。
- ④ 理学療法士及び作業療法士及び言語聴覚士：各々 1 名以上  
医師の指示を受け、入所者の心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため必要な理学療法等のリハビリテーションを行います。
- ⑤ 介護支援専門員：1 名以上  
入所者の能力、置かれている環境等の評価を通じて、入所者が抱える問題点を明確にし、入所者が自立した日常生活を営むことができるよう、支援する上で解決すべき課題を把握するとともに、施設サービスの提供にあたる従業者と協議の上、サービスの目標、達成時期、サービスの内容、サービスを提供するうえでの留意事項等を盛り込んだ施設サービス計画を作成します。
- ⑥ 介護従業者：14 名以上  
看護及び医学的管理下における日常生活の世話等の介護を行うことを基本とし、必要に応じて看護従業者の補助業務を行います。
- ⑦ 管理栄養士及び栄養士：2 名以上  
入所者の食事の適切な管理を行い、入所者の病状、身体状況により適切な栄養量及び内容の食事提供が行えるよう管理及び指導します。
- ⑧ 薬剤師：1 名以上  
医師の処方箋に基づき、投薬、注射等の薬剤を処方するとともに、必要に応じて薬学的管理指導を行います。
- ⑨ 調理師：併設する南高井病院に配置  
管理栄養士の指導のもと、入所者のお食事を調理や提供を行います。
- ⑩ 診療放射線技師：併設する南高井病院に配置  
放射線や検査の説明、目的に応じた撮影、三次元画像などの作成や読影の補助、診療上の説明を受ける方へ判りやすい画像提供など、手術サポートおよび放射線治療などを行います。

## 2. 施設の利用にあたっての留意事項

- (1) 入所者は、運営規程の第4条に掲げる従業者の指示及び指導を忠実に実行し、療養室内の秩序維持にご協力ください。
- (2) 入所者が外出あるいは外泊を希望する場合には、所定の手続きにより主治医に届けて必ず許可を得てください。
- (3) 入所者は、施設の清潔、整頓、その他環境衛生の保持のためにご協力ください。
- (4) 入所者は、施設内で次の行為はご遠慮ください。
  - ①宗教や信条の相違等で他人を攻撃し、又は自己の利益のために他人の自由を侵すこと。
  - ②けんか、口論、泥酔などで他の入所者等に迷惑を及ぼすこと。
  - ③施設の秩序、風紀を乱し安全衛生を害すること。
  - ④指定した場所以外で火気を用いること。
  - ⑤故意に施設もしくは物品に損害を与え、又はこれを持ち出すこと。

## 3. 利用料

- (1) 介護保険給付対象分については厚生労働省の介護報酬の告示額に対して、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額になります。
- (2) 居住費は4人室・2人室が1日437円、1人室が1日1,728円になります。  
介護保険負担限度額認定を受けている方の場合、その認定証に記載された金額1日あたりの料金になります。外泊期間中も居住費は算定されます。
- (3) 食費は1日1,500円になります。  
介護保険負担限度額認定を受けている方の場合、その認定証に記載された金額が1日あたりの料金になります。
- (4) 介護保険給付対象外分については全額自費になります。  
金額の詳細、減額制度につきましては別紙「サービス内容説明書」をご覧ください。

## 4. 支払方法

毎月の施設利用料の自己負担分の合計を翌月20日までに現金（クレジットカードも使えます）、振込または、自動引き落としによりお支払いください。

## 5. 緊急時の対応

入所者の容体の急変等、緊急の場合には主治医又は当直の医師に速やかに連絡し適切な処置を講ずるとともに緊急連絡先に連絡します。

## 6. 事故発生時の対応

施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに入所者の家族及び市町村等に連絡をすると共に必要な措置を講じます。

## 7. 非常災害の対策

施設の非常災害対策については、消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画を作成し、施設の見やすい場所に掲示します。または消防法第8条に規定する防火管理者を設置して、次のとおり万全を期して行います。

- I. 防火管理者の下に、防火担当者及び火元責任者を置き、別途作成する総合災害対策マニュアルに於いて組織体制を規定します。
- II. 自主検査としては、火元危険排除を主眼とした簡易な検査を始業時・終業時に行います。
- III. 非常災害用の設備点検は契約保守業者に依頼するものとし、防火管理者が点検に立ち会います。
- IV. 非常災害用設備は常に有効に保持するよう努めるとともに、法令に定められた基準に適合するよう努めます。
- V. 火災の発生、地震及びその他の災害が発生した場合は、被害を最小限に止めるため自営消防隊の編成により、任務の遂行にあたります。
- VI. 防火管理者は、従業員に対して防火教育、消防訓練を実施します。

|                       |       |
|-----------------------|-------|
| ①防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難） | 年1回以上 |
| ②入所者を含めた総合訓練          | 年1回以上 |
| ③非常災害用設備の使用方法的徹底      | 随時    |
- VII. その他必要な災害防止上対策についても必要に応じて対処する体制をとります。

## 8. 虐待の防止について

事業者は、入所者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次にあげるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催。
- (2) 虐待防止委員会での検討結果を従業員に周知。
- (3) 虐待防止のための指針を整備。
- (4) 虐待を防止するための研修を定期的に開催。
- (5) 前四号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置。

【 虐待防止に関する責任者 : 管理者 西尾 俊治 】

- (6) サービス提供中に、当施設従業員又は養護者（入所者の家族等入所者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。

## 9. 身体拘束の禁止について

身体拘束の適正化を図るため、次のとおり必要な措置を行います。

- (1) サービスの提供にあたっては、入所者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。
- (2) やむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、本人又は家族等に対し、身体拘束等が必要な理由（緊急やむを得ない3要件：切迫性・非代替性・一時性）について十分な説明を行い、書面による同意を得るものとします。また、実施に際しては、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録します。

## 10. ハラスメントの対策について

サービスの提供時に入所者又は家族が、職員に対し次の各号に掲げるハラスメント行為を行った場合はサービスを中止し、状況の改善が見られない場合は契約を解約する場合があります。

- (1) 叩く、蹴る、物を投げる等、身体的な力を使って危害を及ぼす行為又はその恐れのある行為。
- (2) 大声を発し威圧的な態度をとる等、個人の尊厳や価値を言葉や態度によって傷つける行為。
- (3) 必要もなく体を触る等の性的な嫌がらせ行為。
- (4) 上記に準ずる行為と判断される行為。

## 11. 秘密保持について

入所者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドランス」を遵守し適切な取扱いに努めます。

- (1) 従業者は、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持します。
- (2) 施設は、従業者であったものに業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を従業者との雇用契約の内容とします。

[サービス内容説明書]

1. 介護保険給付によるサービス

①居室

定員4名の部屋（10部屋）になります（別料金にて1人室3部屋・2人室5部屋も有ります）。

②医療・看護・介護

施設サービス計画にもとづいて、下記の医療、看護、介護を行います。

医師による診療・治療、着替え、排泄、食事、おむつ交換、体位変換、寝具交換、入浴、整容、施設内の移動の付き添い等の介助

③入浴

週に最低2回入浴できます。

ただし、状態に応じ、特別浴または清拭となる場合があります。

④機能訓練

1階機能訓練室及び療養棟にて機能訓練を行います。

⑤食事

朝食 8:00～ 8:40

昼食 12:00～13:00

夕食 18:00～19:00

原則、病状的に可能な限り食堂兼デイルームにておとりいただきます。

⑥療養食

通常の食事のほか、高血圧や糖尿病等に対する治療食も用意しています。

そのままの状態では食べにくい方にはきざみ食等の食べやすい形での提供もできます。

2. 介護保険の自己負担額

上記②、④については、費用の1割～3割が負担額となります。

1) 基本施設サービス費の負担額（負担割合1割の場合の1日あたり金額）

| 要介護度 | 要介護度 | 要介護度 | 要介護度   | 要介護度   | 要介護度   |
|------|------|------|--------|--------|--------|
| 居室   | 1    | 2    | 3      | 4      | 5      |
| 4人室  | 833円 | 943円 | 1,182円 | 1,283円 | 1,375円 |
| 2人室  |      |      |        |        |        |
| 1人室  | 721円 | 832円 | 1,070円 | 1,172円 | 1,263円 |

※ 初期・夜間勤務等看護・栄養マネジメント・経口移行・療養食・退所時指導・サービス提供体制強化等の各加算及び理学療法・作業療法・言語聴覚療法・薬剤管理指導・感染対策指導管理・褥瘡対策指導管理等の特定診療費はそれぞれの費用の1割～3割を介護医療院サービス費と合わせてお支払いいただきます。

加算・特別診療費等の内容

| 加算                | 算定単位  | 金額                       | 加算                    | 算定単位            | 金額   |
|-------------------|-------|--------------------------|-----------------------|-----------------|------|
| 夜間勤務等看護(Ⅳ)        | 1日につき | 7円                       | 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)     | 1月につき           | 5円   |
| 初期加算(30日迄)        | 1日につき | 30円                      | 新興感染症等施設療養費           | 1日につき           | 240円 |
| 退所時栄養情報連携加算(月1回)  | 1回につき | 70円                      | 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)        | 1月につき           | 10円  |
| 再入所時栄養連携加算        | 入所中1回 | 200円                     | サービス提供体制強化加算(Ⅰ)       | 1日につき           | 22円  |
| 退所前訪問指導加算(2回迄)    | 1回につき | 460円                     | 特別診療費                 | 算定単位            | 金額   |
| 退所後訪問指導加算         | 退所後1回 | 460円                     | 感染対策指導管理              | 1日につき           | 6円   |
| 退所時指導加算           | 入所中1回 | 400円                     | 褥瘡対策指導管理(Ⅰ)           | 1日につき           | 6円   |
| 退所時情報提供加算(Ⅰ)      | 入所中1回 | 500円                     | 褥瘡対策指導管理(Ⅱ)           | 1月につき           | 10円  |
| 退所時情報提供加算(Ⅱ)      | 入所中1回 | 250円                     | 初期入院診療管理              | 入所時1回           | 250円 |
| 退所前連携加算           | 入所中1回 | 500円                     | 薬剤管理指導(1月に4回迄)        | 1回につき           | 350円 |
| 訪問看護指示加算          | 入所中1回 | 300円                     | 薬剤管理指導情報活用加算          | 1月につき           | 20円  |
| 協力医療機関連携加算        | 1月につき | 50円                      | 医学情報提供(Ⅰ)             | 1回につき           | 220円 |
| 栄養マネジメント強化加算      | 1日につき | 11円                      | 医学情報提供(Ⅱ)             | 1回につき           | 290円 |
| 経口移行加算            | 1日につき | 28円                      | 理学療法(Ⅰ)               | 1回につき           | 123円 |
| 経口維持加算(Ⅰ)         | 1月につき | 400円                     | 作業療法                  | 1回につき           | 123円 |
| 経口維持加算(Ⅱ)         | 1月につき | 100円                     | 言語聴覚療法                | 1回につき           | 203円 |
| 口腔衛生管理加算(Ⅰ)       | 1月につき | 90円                      | 摂食機能療法(1月に4回迄)        | 1回につき           | 208円 |
| 口腔衛生管理加算(Ⅱ)       | 1月につき | 110円                     | 理学・作業療法 4月を超え1月に11回から | 1回につき           | 86円  |
| 療養食加算             | 1食につき | 6円                       | 言語聴覚療法 4月を超え1月に11回から  | 1回につき           | 142円 |
| 在宅復帰支援機能加算        | 1日につき | 10円                      | 理学療法Ⅰ 情報活用加算          | 1月につき           | 33円  |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算  | 1日につき | 200円                     | 作業療法情報活用加算            | 1月につき           | 33円  |
| 排せつ支援加算(Ⅰ)        | 1月につき | 10円                      | 言語聴覚療法情報活用加算          | 1月につき           | 33円  |
| 排せつ支援加算(Ⅱ)        | 1月につき | 15円                      | 短期集中リハビリテーション         | 1日につき           | 240円 |
| 排せつ支援加算(Ⅲ)        | 1月につき | 20円                      | 緊急時施設診療費(緊急時治療管理)     | 1日につき           | 518円 |
| 科学的介護促進体制加算(Ⅱ)    | 1月につき | 60円                      | 緊急時施設診療費(特定治療)        | 医科診療報酬点数表に定める点数 |      |
| 安全対策体制加算          | 入所時1回 | 20円                      |                       |                 |      |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) | 1月につき | 10円                      |                       |                 |      |
| 加算                |       | 金額                       |                       |                 |      |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ   |       | サービス費利用料(治療・診察分を含む)の6.6% |                       |                 |      |

○上記全て負担割合1割の場合です。

○入所者の身体や心理的な状況に応じて算定する加算の有無がございました。

※夜間勤務等看護（Ⅳ）

夜勤を行う看護職員又は介護職員が入所者 20 名に対し 1 名以上、かつ、2 名以上を配置している場合に算定します。

※初期加算

入所した日から起算して 30 日以内の期間、初期加算として 1 日につき所定単位数を算定します。

※退所時栄養情報連携加算

施設から退所する際に、居宅に退所する場合は入所者の主治医の属する病院又は診療所及び介護支援専門員、病院、診療所又は他の介護保険施設に入院又は入所場合は当該医療機関に対して、管理栄養士が入所者の栄養管理に関する情報を提供した場合に算定します。

※再入所時栄養連携加算

入所者が病院又は診療所に入院するために退所し、再度施設に入所する際、施設の管理栄養士が他の病院又は診療所の管理栄養士と連携し入所者に関する栄養ケア計画を策定した場合に算定します。

※退所前訪問指導加算

入所者の退所に先立って入所者が退所後生活する居宅を訪問し、入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行なった場合に算定します。

※退所後訪問指導加算

入所者の退所後 30 日以内に入所者の居宅を訪問し、入所者及びその家族に対して療養上の指導を行った場合に算定します。また、他の社会福祉施設等に入所するとき、社会福祉施設を訪問し、連絡調整、情報提供等を行った場合も算定します。

※退所時指導加算

入所者が退所し、居宅において療養を継続するとき、入所者の退所時に、入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合に算定します。

※退所時情報提供加算（Ⅰ）

入所者が対処し、居宅において療養又は他の社会福祉施設等に入所する際に主治医又は社会福祉施設等に対して入所者の診療状況、心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で紹介を行った場合に算定します。

※退所時情報提供加算（Ⅱ）

入所者が退所し、医療機関に入院する際に医療機関に対して、入所者の診療状況、心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で紹介を行った場合に算定します。

※退所前連携加算

入所者が退所し、居宅にて居宅サービスを利用する場合、入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者の診療状況、入居者に係る居宅サービスに必要な情報を提供しかつ、指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に算定します。

※訪問看護指示加算

入所者の退所時に、介護医療院の医師が、指定訪問看護、指定定期巡回・随時対応型訪問看護、又は指定看護小規模多機能型居宅介護の利用が必要であると認め、訪問看護指示書を交付した場合に算定します。

※協力医療機関連携加算

協力医療機関との間で、入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的で開催している場合に算定します。

※栄養マネジメント加算

入所者 50 名に対し管理栄養士を 1 名以上配置しており、多職種が共同して作成した栄養ケア計画に従い、入所者ごとの栄養管理を強化して実施し、かつ、入所者の栄養状態を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施のために必要な情報を活用している場合に算定します。

※経口移行加算

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書を作成し、栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護師による支援が行われた場合に、計画書が作成された日から 180 日以内の期間算定します。

※経口維持加算（Ⅰ）

現に経口により食事を摂取しており、摂取機能障害を有し誤嚥が認められる入所者に対して、医師の指示に基づき、多職種が共同して入所者の栄養管理をするため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書を作成し、栄養士により栄養管理が行われた場合に算定します。

※経口維持加算（Ⅱ）

経口維持加算（Ⅰ）を算定している場合に、入所者の経口による継続的な食事の摂取を維持するための食事の観察及び会議等に協力歯科医療機関の医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合に算定します。

※口腔衛生管理加算（Ⅰ）

歯科衛生士が入所者の口腔衛生等の管理に係る計画を作成し、介護職員に対し具体的な技術的助言及び指導を行い、入所者に対し月 2 回以上口腔衛生等の管理を行なった場合に算定します。

※口腔衛生管理加算（Ⅱ）

口腔衛生管理指導（Ⅰ）の要件をみたし、かつ、入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生の管理の実施に当たって、入所者の情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合に算定します。

※療養食加算

疾病治療の直接手段として、提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、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を提供した場合に算定します。

※在宅復帰支援機能加算

過去 6 か月間において施設から退所した入所者の総数のうち、在宅において介護を受けることとなった者が 100 分の 30 を超えており、かつ、退所後 1 月以上在宅における生活が継続する見込みであることを確認した場合に算定します。

※認知症行動・心理症状緊急対応加算

医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断し、介護医療院サービスを行った場合に算定します。

#### ※排せつ支援加算（Ⅰ）

入所者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は看護師が施設入所時に評価し、その後3月に1回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者が排泄に介護を要する原因を分性し、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場合に算定します。

#### ※排せつ支援加算（Ⅱ）

排せつ支援加算（Ⅰ）の要件を満たし、評価の結果、施設入所時と比較し、排尿又は排便の状態のどちらか一方が改善するとともに悪化がない場合、施設入所時におむつを使用していた入所者が使用しなくなった場合、又は、施設入所時に尿道カテーテルが留置されていた入所者が、尿道カテーテルを抜去された場合に算定します。

#### ※排せつ支援加算（Ⅲ）

排せつ支援加算（Ⅰ）の要件を満たし、評価の結果、施設入所時と比較し、排尿又は排便の状態のどちらか一方が改善するとともに悪化がない場合、かつ、施設入所時におむつを使用していた入所者が使用しなくなった場合に算定します。

#### ※科学的介護推進体制加算（Ⅱ）

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の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報や疾病、服薬の状況等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、必要な情報を活用している場合に算定します。

#### ※安全対策体制加算

事故発生の防止のための指針の作成・委員会の開催・従業者に対する研修の実施及び、これらを実施するための担当者の配置を備えた体制に加えて、担当者が安全対策に係る外部の研修を受講し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合に算定します。

#### ※高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）

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おり、協力医療機関その他の医療機関との間で、感染症の発生時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て適切に対応でき、感染対策向上加算又は外来感染向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策の関する研修又は訓練に1年に2回以上参加している場合に算定します。

#### ※高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）

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対応に係る実地指導を受けている場合に算定します。

#### ※新興感染症等施設療養費

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場合に算定します。

#### ※生産性向上推進体制加算（Ⅱ）

介護機器の活用により、入所者の安全およびケアの質の確保、職員の負担軽減、勤務状況への配慮を図るとともに、機器の定期的な点検や、業務効率化および質の向上、職員の負担軽減を目的とした研修について必要な検討・確認を定期的に行い、さらに事業年度ごとにその取り組み状況を厚生労働省へ報告している場合に算定します。

※サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が 100 分の 80 以上、又は、介護職員の総数のうち、勤続年数 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 100 分の 35 以上であり、かつ、提供する介護医療院サービスの質の向上に資する取組を実施している場合に算定します。

※介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ

介護職員について、職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定めること、並びにそれらに応じた職場環境の改善、賃金体系の整備及び処遇改善加算Ⅳ相当の加算額の 2 分の 1 以上を月給の改善に充当すること、並びに生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡを算定している場合に算定します。

※感染対策指導管理

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌等の感染を防止するにつき十分な設備・体制が整備されており、常時感染対策を行う場合に算定します。

※褥瘡対策指導加算（Ⅰ）

障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）ランク B 以上に該当する入所者について、常時褥瘡対策をとっている場合に入所者の褥瘡の有無に関わらず算定します。

※褥瘡対策指導管理（Ⅱ）

褥瘡対策指導管理（Ⅰ）の要件をみだし、入所者ごとの褥瘡対策等に係る情報を厚生労働省に提出し、褥瘡対策の実施に当たって、当該情報その他褥瘡対策の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用し、かつ、施設入所時に褥瘡が認められた入所者について当該褥瘡が治癒した場合又は施設入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について褥瘡の発生のない場合に算定します。

※初期入所診療管理

入所者に対して、医師が必要な診察、検査等を行い、医師、看護師等の共同により診療計画が立てられ文章で説明を行った場合に算定します。

※薬剤管理指導

入所者に対して、投薬又は注射及び薬学的管理指導を行った場合に算定します。

※薬剤管理指導情報活用加算

入所者ごとの服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し、処方の実施に当たって、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た場合に算定します。

※医学情報提供（Ⅰ）

退所者の退所時に、診療に基づき、病院での診療の必要を認め病院に対して、入所者の診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合に算定します。

※医学情報提供（Ⅱ）

退所者の退所時に、診療に基づき、診療所での診療の必要を認め診療所に対して、入所者の診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合に算定します。

※理学療法（Ⅰ）

入所者に対して、理学療法士と入所者が 1 対 1 で 20 分以上訓練を行った場合に算定します。

※作業療法

入所者に対して、作業療法士と入所者が1対1で20分以上訓練を行った場合に算定します。

※言語聴覚療法

言語機能障害の入所者に対して、言語聴覚士と入所者が1対1で20分以上訓練を行った場合に算定します。

※摂食機能療法

摂食機能障害を有す入所者に対して、言語聴覚士、看護師、准看護師、歯科衛生士、理学療法士又は作業療法士が1回につき30分以上訓練を行った場合に算定します。

※理学療法 I 情報活用加算・作業療法情報活用加算・言語聴覚療法情報活用加算

入所者ごとのリハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの実施に当たって、当該情報その他の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します。

※短期集中リハビリテーション

入所者に対して、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、その入所した日から起算して3か月以内の期間に集中的に理学療法、作業療法、言語聴覚療法又は摂食機能療法を行った場合に算定します。

※緊急時治療管理

入所者の病状が重篤状態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、処置等を行った場合に算定します。

※特定治療

やむを得ない事情により行われるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療について、診療報酬の算定方法により算定する点数に10円を乗じた額を算定します。

2) 介護医療院サービス費に係る入所者負担は、所得に応じて上限額が設定されています。

| 区分   | 上限額 |           |
|--|-----|-----------|
| 課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）以上                        | 世帯  | 140,100 円 |
| 課税所得 380 万円（年収約 770 万円）～課税所得 690 万円（年収 1,160 万円）未満 | 世帯  | 93,000 円  |
| 市町村民税課税～課税所得 380 万円（年収約 770 万円）未満                  | 世帯  | 44,400 円  |
| 世帯全員が住民税非課税  | 世帯  | 24,600 円  |
| ●前年の公的年金等収入額+その他の合計所得の合計が 80.9 万円以下の方              | 世帯  | 24,600 円  |
|  | 個人  | 15,000 円  |
| ●生活保護の受給者  | 世帯  | 15,000 円  |

○上記上限額を超える費用については、加入している保険者に高額介護サービス費の支給申請をする事により給付が受けられます。（手続きが必要となりますので職員にお尋ね下さい）

3) 居住費・・・1日につき下記の料金になります。

| 入所者負担 |                     | 4人室・2人室 | 1人室     |
|-------|---------------------|---------|---------|
| 第4段階  | 下記以外の方              | 437 円   | 1,728 円 |
| 第3段階  | 入所者負担段階第2段階以外の方     | 430 円   | 1,370 円 |
| 第2段階  | 年金収入等が 80.9 万円以下の方  | 430 円   | 550 円   |
| 第1段階  | 老齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者 | 0 円     | 550 円   |

公的年金等収入金額（非課税年金を含みます。）+その他合計所得金額。

- 第1段階から第3段階は世帯全員が市町村民税非課税世帯の場合が対象です。
- 介護保険負担限度額認定を受けている方の場合、その認定証に記載された金額が1日あたりの料金になります。

4) 食費・・・1日につき下記の料金になります。

| 入所者負担 |                            | 食費      |
|-------|----------------------------|---------|
| 第4段階  | 下記以外の方                     | 1,500 円 |
| 第3段階② | 年金収入等が 120 万円超の方           | 1,360 円 |
| 第3段階① | 年金収入等が 80.9 万円超 120 万円以下の方 | 650 円   |
| 第2段階  | 年金収入等が 80.9 万円以下の方         | 390 円   |
| 第1段階  | 老齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者        | 300 円   |

- 公的年金等収入金額（非課税年金を含みます。）+その他合計所得金額。
- 第1段階から第3段階は世帯全員が市町村民税非課税世帯の場合が対象です。
- 介護保険負担限度額認定を受けている方の場合、その認定証に記載された金額が1日あたりの料金になります。

### 3. 介護保険給付以外のサービス

#### ①医療

当介護医療院では、介護保険給付対象外の医療行為のうち、当院で提供できるものについては南高井病院の外来受診という形で診療することができます（ご加入の健康保険に応じて一部負担金がかかります。）

#### ②レクリエーション（教養娯楽）

当介護医療院では、入所者に季節感を味わっていただく為、随時行事を行っています。ただし、その時の内容や病状によりすべての方に参加していただけない場合もあります（レクリエーションの費用については別途自己負担が発生する場合があります）。

#### ③生活相談

ソーシャルワーカーに、看護・介護以外の在宅に向けての相談だけでなく日常生活全般についても相談できます（無料）。

#### ④その他のサービス

おしぼり代（1日 100円 1本 20円 1日 5本）

理容・美容代（1回 2,000円～）

病衣代（1日 150円）

口腔ケア用品代（529円～）

電気代（電気代として1電気製品1日当たり 50円）

洗濯代（一括洗濯1ヶ月 4,800円、単品洗濯1枚 300円、シューズ1足 500円、  
クッション1個 1,000円）

テレビレンタル代（1日 150円）

おやつ代（1日 70円）

入所者のご希望による特別な食事の提供：特別メニュー（実費）

教養娯楽費（材料費）

出納管理費（1月 500円～2,000円）

個室料 1人室 707, 711, 712号（1日 5,000円）

2人室 701, 702, 703, 705, 706号（1日 3,000円）

