

# 介護老人保健施設 ライフ2

## 施設入所

☆ 約 款

☆ 重要事項説明書<別紙1>

☆ 利用料金表<別紙2>

☆ 個人情報の利用目的<別紙3>

☆ 苦情解決の措置<別紙4>

☆ 利用同意書

社会福祉法人 幸充

介護老人保健施設 ライフ2

〒399-8501

長野県北安曇郡松川村字南神戸4360-17

TEL 0261-61-1839

FAX 0261-61-1838

# 介護老人保健施設 ライフ2 入所利用約款

## (約款の目的)

第1条 介護老人保健施設ライフ2（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ます。一方、利用者及び利用者の身元を保証する保証人・身元引受人（以下「保証人」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効力を有します。但し、保証人・身元引受人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、本契約、別紙1、別紙2、及び別紙3の改定が行なわれない限り初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

## (利用者からの解除)

第3条 利用者及び保証人は、当施設に対し、退所の意思表示後、当施設の検討会議を経て所定の用紙にその旨を記入することにより、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・保証人及び支払い連帯保証人に対し、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入所継続検討会議において、退所して居宅で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

※病院に入院された場合は原則として、退所扱いとなります。

- ④ 利用者・保証人及び支払い連帯保証人が、本約款に定める利用料金を3か月分以上滞納し、その支払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 利用者や利用者の配偶者、子、兄弟姉妹その他親族が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、暴行、暴言、各種ハラスメント等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・保証人及び支払い連帯保証人は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく介護保健施設サービスの対価として、別紙2の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、当施設は利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。又、利用者の要介護状態等に変動があった場合、要介護状態に合わせて上記利用料金に変更されることとなります。

- 2 当施設は、利用者・保証人及び支払い連帯保証人が指定する者に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに作成し、所定の方法により交付します。利用者・保証人及び支払い連帯保証人は、連帯して当施設に対し、当該合計額をその月の15日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。
- 3 当施設は、利用者・保証人及び支払い連帯保証人から1項に定める利用料金の支払いを受けた時は、利用者又は保証人の指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。
- 4 利用料金の支払い期限から30日間お支払いがない場合は、原則として当法人の他施設の利用ができない場合があります。

#### (記録)

第6条 当施設は、利用者の介護保健施設サービスの提供に関する記録、身体拘束に関する記録、苦情の内容等の記録、事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録を整備し、その完結の日から5年間保存します。

- 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、保証人その他の者（利用者の代理人を含みます）に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じません。

#### (身体拘束等)

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し、利用者や家族に対し説明を行ない、同意を得た上で実施することとします。

#### (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保証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なうべき義務として明記されていることから、情報提供を行なうこととします。

- 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等との連携
  - ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
  - ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
  - ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合（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健施設サービスでの対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。
- 3 前2項のほか、入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は利用者及び保証人が指定する者に対し、遅滞なく連絡します。

#### (事故発生時の対応)

第10条 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。

- 2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学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保証人が指定する者、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 利用者及び保証人は、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、苦情処理専任者に申し出ることができます。又は、備え付けの用紙（管理者宛ての文書）で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。尚、苦情等の申し出に関する詳細は別紙 4 をご参照下さい。

(賠償責任)

第 12 条 介護保健施設サービスの提供に伴って「天変地異」等、不可抗力による場合を除き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。ただし、利用者にも「故意または過失」が認められる場合は、損害賠償を減額することが出来ます。

- 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・保証人及び支払い連帯保証人は、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。
- 3 前項の支払い連帯保証人の負担は、契約時の月額利用料金の 8 ヶ月分を限度とします。
- 4 支払い連帯保証人が負担する債務の元本は、利用者又は連帯保証人が死亡した時に、確定します。

(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、利用者又は保証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。

(裁判管轄)

第 14 条 本約款に関して、やむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び当施設は、長野地方裁判所松本支部・松本簡易裁判所を一審の専属的合意裁判所とすることをあらかじめ合意します。

**介護老人保健施設 ライフ 2**  
**重要事項説明書**  
(2025年9月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

|          |                                                 |
|----------|-------------------------------------------------|
| 設置主体     | 社会福祉法人 <small>こう</small> 幸 <small>しゅう</small> 充 |
| 施設名      | 介護老人保健施設 ライフ 2                                  |
| 開設年月日    | 平成15年4月15日                                      |
| 所在地      | 長野県北安曇郡松川村字南神戸 4360-17                          |
| 電話番号     | 0261-61-1839                                    |
| FAX番号    | 0261-61-1838                                    |
| 管理者名     | 中谷 易 功 (施設長/医師)                                 |
| 介護保険指定番号 | 介護老人保健施設 (第 2052980030 号)                       |

(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、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。更に、家庭復帰の場合には、療養環境の調整等の退所時支援も行います。

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。

[介護老人保健施設ライフ2の運営方針]

- ◇ご利用者本位のサービスを提供できる施設であること。
- ◇地域におけるサービスの拠点として、地域に愛され信頼される施設であること。
- ◇サービス内容と提供に、自信と誇りをもてる施設であること。
- ◇保健・医療・福祉の総合サービスを提供できる施設であること。
- ◇いつも明るく、温かく、爽やかな対応で、安らぎを提供できる施設であること。
- ◇社会福祉法人の使命である生計困難者等に対して、無料又は低額な料金で公平に利用できる施設であること。

## (3) 施設の職員体制

(2025年9月1日現在)

| 職 種         | 常 勤 |     | 非常勤  |     |
|-------------|-----|-----|------|-----|
|             | 入 所 | 通 所 | 入 所  | 通 所 |
| 医 師         | 1   |     |      |     |
| 看護職員        | 7   |     | 2.4  | 0.9 |
| 介護職員        | 27  | 5   | 2.2  | 0   |
| 作業療法士・理学療法士 | 4.5 | 1.5 | 0.5  |     |
| 支援相談員       | 2   | 1   |      |     |
| 介護支援専門員     | 1   |     |      |     |
| 管理栄養士       | 1   |     |      |     |
| 歯科衛生士       |     |     | 0.65 |     |
| 事務職員        | 2.0 |     | 0.8  |     |

(4) 入所定員等 定 員 : 80名 (内、認知症専門棟40名)

療 養 室 : 1階 従来型個室 30室  
 1階 4床室 2室  
 1階 2床室 1室  
 2階 従来型個室 (認知症専門) 8室  
 2階 4床室 (認知症専門) 8室

## 2. サービス内容

① 施設サービス計画の立案

② 食 事 (食事は原則として食堂でおとりいただきます)

※ 利用者の状態に合わせ、粥やきざみ等の食事の提供があります。

朝 食 7時45分～ 8時45分

昼 食 12時00分～13時00分

夕 食 18時00分～19時00分

③ 入浴 (一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。入所利用者は、週に最低2回ご利用いただきます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。)

④ 医学的管理・看護・介護

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おりますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療看護を行います。

⑤ 機能訓練 (リハビリテーション、レクリエーション等) 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。

- ⑥ 相談援助サービス（退所時の支援も行います）
- ⑦ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑧ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑨ 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による口腔ケア
- ⑩ 理美容サービス（原則、月1回希望者に対して実施します）
- ⑪ 行政手続代行等
- ⑫ 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. 身体の拘束等

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し、利用者や家族に説明を行ない、同意を得た上で実施することとします。

### 4. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科医療機関に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

#### ・協力医療機関

|      |                       |
|------|-----------------------|
| 名 称  | 北アルプス医療センター あづみ病院     |
| 住 所  | 長野県北安曇郡池田町大字池田3207番地1 |
| 電話番号 | 0261-62-3166          |

|      |                 |
|------|-----------------|
| 名 称  | 日本赤十字社 安曇野赤十字病院 |
| 住 所  | 長野県安曇野市豊科5685番地 |
| 電話番号 | 0263-72-3170    |

#### ・協力歯科医療機関

|     |         |
|-----|---------|
| 名 称 | 大北歯科医師会 |
|-----|---------|

\*大北歯科医師会との契約により、指定する歯科医が対応致します。

#### ◆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。

### 5. 施設利用に当たっての留意事項（諸規則等）

①被保険者証の確認：ご利用の申し込みにあたり、以下の物を確認させていただきます。

「介護保険被保険者証」・「介護保険負担割合証」・「後期高齢者被保険者証（所持者のみ）」・「介護保険負担限度額認定証（所持者のみ）」・「身体障害者手帳（所持者のみ）」・「健康保険被保険者証（所持者のみ）」

②衣類・所持品への記名：お持ち込みになる所持品には、すべてにお名前をお書き下さい。特に衣類は、どんな小さな物にも記名をお願いします。

③面会時間：午前9時から午後8時までです。ご都合のよい時間にお越し頂いて励ましてあげて下さい。尚、面会の際は、事務所受付に設置された面会簿にご記入願います。

④外出・外泊：各階のサービスステーションにて職員にお申し出いただき、所定の用紙に記入後にご提出願います。尚、外泊日数は1ヶ月間に6日間までとなります。

⑤喫煙：敷地内は禁煙です。

なお、タバコ及びライター等は、原則サービスステーションにてお預かりいたします。

⑥食 事：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。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが同時に施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。

⑦飲食持込：酒等アルコール類や副食物の持ち込みは一切禁止とさせていただきますのでご了承ください。

⑧金銭・貴重品：当施設を利用されている間は、多額の金銭や貴重品等はトラブルを避ける上からも持ち込まれないことをお勧めしますが、事情がおありの方につきましては個人ロッカーを設置しておりますのでお申し出下さい。その場合には利用者及びご家族の管理・責任となりますのでご了解ください。

\*個人ロッカーの使用は無料です。

⑨他科受診：外泊時等にやむを得ず施設以外で受診をされる場合には、事前に当施設まで連絡を下さるようお願いいたします。又、緊急の際は受診後でも結構ですのでご一報下さい。

⑩ペ ッ ト：ペットの持ち込みは堅く禁じておりますのでご協力下さい。

⑪電化製品：暖房器具・テレビ等電化製品の持ち込み、使用につきましては事前に事務所までお申し出下さい。

## 6. 非常災害対策

- ・防災設備：非常通報装置 非常用放送設備 避難誘導灯 煙感知器 熱感知器  
消火器 消火栓 防火戸 非常用照明灯 非常口 スプリンクラー  
垂れ壁 防火シャッター
- ・防災訓練：年2回実施 夜間及び昼間を想定した避難訓練 消火訓練

#### 7. 禁止事項

施設では、多くの方々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。

#### 8. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務しておりますので、お気軽にご相談ください。(TEL: 0261-61-1839)

要望や苦情などは、支援相談員及び苦情処理専任者にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、受付窓口に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき管理者に直接お申し出いただくことも出来ます。

尚、苦情窓口については各市町村役場及び国民健康保険連合会等にも、お申し出いただくことが出来ます。

※国民健康保険連合会 TEL 026-238-1580 (詳細は施設内に掲示)

#### 9. 事業運営の透明性の確保のために講じている措置

当施設では、事業計画、財務内容等に関する資料をいつでも閲覧していただけるよう整備しております。ご希望の方は、当施設の事務員までお申しつけください。

##### ○提供するサービスの第三者評価の実施状況

当施設では、実施をしておりません。

#### 10. その他

その他、ご不明の点、お気づきの点、ご希望の点等は、遠慮なく職員にお申し出下さい。

<別紙2>

## 介護老人保健施設 ライフ2 利用料金

利用料金のうち、介護保険適用となる基本料金と加算項目については介護保険負担割合証に記載されている利用者負担割合に応じた額をご負担いただきます。

### 1、利用料金

#### (1) 基本料金：施設利用料(1割負担分)

(介護保険制度では、要介護認定による要介護度と、ご利用になるお部屋の形態により利用料金が異なります。また、利用者の平均在所日数、在宅復帰状況等の要件に応じて基本料金が①～②のいずれかとなり、変動いたします。)

#### ①【基本型】

|         | <従来型個室> | <4床室>  |
|---------|---------|--------|
| [要介護度1] | 717円    | 793円   |
| [要介護度2] | 763円    | 843円   |
| [要介護度3] | 828円    | 908円   |
| [要介護度4] | 883円    | 961円   |
| [要介護度5] | 932円    | 1,012円 |

#### ②【在宅強化型】

|         | <従来型個室> | <4床室>  |
|---------|---------|--------|
| [要介護度1] | 788円    | 871円   |
| [要介護度2] | 863円    | 947円   |
| [要介護度3] | 928円    | 1,014円 |
| [要介護度4] | 982円    | 1,072円 |
| [要介護度5] | 1,040円  | 1,125円 |

#### ※[外泊時費用]

外泊された場合には、6日間を限度とし上記料金に代えて1日当たり362円を申し受けます。但し、外泊の初日と施設に戻られた日は、入所日の扱いとなり、外泊扱いとはなりません。なお、外泊中に老人保健施設により提供される在宅サービスを利用した場合の外泊時費用は1日につき800円を申し受けます。

(2) 加算項目（1割負担分）

○「夜勤体制加算」 1日 24円

夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が厚生労働大臣が定める一定基準の人数を越えての職員配置について加算されます。

○「再入所時栄養連携加算」 1回 200円

入所者が医療機関に入院し、経管栄養または嚥下調整食の新規導入など、施設入所時と大きく異なる栄養管理が必要となった際に当施設管理栄養士が医療機関の栄養士と連携して再入所後の栄養管理の調整を行った場合に加算されます。

○「サービス提供体制強化加算」 下記のいずれかが加算されます。

(Ⅰ) 介護職員総数のうち、介護福祉士を80%以上、または勤続10年以上の介護福祉士を35%以上配置している場合に22円が加算されます。

(Ⅱ) 介護職員総数のうち、介護福祉士を60%以上配置している場合に18円が加算されます。

(Ⅲ) 介護職員総数のうち、介護福祉士を50%以上配置または看護・介護職員総数のうち常勤職員が75%以上配置または利用者に直接サービス提供を行う職員で勤続7年以上の職員が30%以上配置されている場合に6円加算されます。

○「初期加算Ⅰ」 1日 60円

医療機関の一般病棟より入院期間30日未満の方を受け入れた際に、施設入所日から30日間に限って加算されます。

○「初期加算Ⅱ」 1日 30円

施設入所日から30日間に限って加算されます。

○「認知症ケア加算」 1日 76円

認知症専門棟に入所された方について、個別ケアを行うことで加算されます。

○「短期集中リハビリテーション実施加算」

・短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ 1日 258円

- ① 身体機能の回復を目的とした個別リハビリテーションを週3回実施した場合、
- ② ADL の評価を厚生労働省に対して情報提供、フィードバック情報を活用しリハビリをした場合

入所後3ヶ月以内で加算されます。

・短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ 1日 200円

上記①を実施した場合入所後3ヶ月以内で加算されます。

○「認知症短期集中リハビリテーション実施加算」

・認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ 1日 240円

- ① 認知症の利用者で医師がリハビリテーションにより生活機能の改善が見込まれると判断した方に対して個別リハビリテーションを週3回実施した場合
- ② 入所者が退所後生活する居宅または、社会福祉施設等を訪問した場合  
入所後3ヶ月以内で加算されます。

・認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ 1日 120円

上記①を実施した場合入所後3ヶ月以内で加算されます。

○リハビリテーションマネジメント計画書情報加算

・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 53円

- ① 口腔衛生管理加算Ⅱ栄養マネジメント強化加算を算定している場合
- ② サービスの質の向上を促すため厚生労働省への情報提出、フィードバック情報を活用しリハビリを行っている場合

・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 33円

上記②の要件を満たした場合加算されます。

○「若年性認知症入所者受入加算」 1日 120円

若年性認知症の入所者に対し個別で担当者を決めケアを行った場合に加算されます。

○「認知症行動・心理症状緊急対応加算」 1日 200円(入所後7日に限る)

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緊急の入所が適当と判断され入所された場合に加算されます。

○「認知症情報提供加算」 1回 350円

過去に認知症確定診断を受けていない入所者で認知症の可能性があると医師が判断し施設内での診断が困難であると判断し、本人又は家族同意を得て診療状況を示す文章を添えて認知症疾患医療センター等へ紹介を行った場合に加算されます。

○「経口移行加算」 1日 28円

経管により食事を摂取する入所者について、経口摂取を進めるために、医師の指示に基づいて栄養管理を行なう場合、180日を限度として加算されます。

○「経口維持加算Ⅰ」 1月 400円

経口により食事を摂取し、摂食機能障害や誤嚥を有する入所者に対し、医師又は歯

科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成している場合であって、医師又は歯科医師の指示に基づき栄養管理を行った場合に加算されます。

○「経口維持加算Ⅱ」 1月 100円

経口維持加算Ⅰで行う食事の観察及び会議等に医師(当施設勤務医を除く)又は歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が加わった場合、経口維持加算Ⅰに加えて加算されます。

○「口腔衛生管理加算」

・口腔衛生管理加算Ⅰ 1月 90円

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回以上行った場合に加算されます。

・口腔衛生管理加算Ⅱ 1月110円

・口腔衛生管理加算Ⅰに加え厚生労働省への情報提出、フィードバック情報を活用しケアを行っている場合加算されます。

○「褥瘡マネジメント加算Ⅲ」 1月 10円

定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理を行うことで褥瘡発生の予防を行った場合に加算されます。

○「排泄支援加算Ⅳ」 1月 100円

排泄障害等により排泄に介護を要する入所者に対し多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合に加算されます。

○「協力医療機関連携加算」

・協力医療機関連携加算Ⅰ 1月 50円(2025年4月より)

協力医療機関との実効性のある連携体制を構築する為に情報共有を行う会議を定期的に開催した場合に加算されます。

・協力医療機関連携加算Ⅱ 1月5円

協力医療機関を定めた場合加算されます。

○「療養食加算」 1食につき 6円

医師の指示せんに基づく、療養食を提供した場合に加算されます。

○「緊急時治療管理」 1日 518円

容態が著しく変化した場合等のいわゆる緊急時に所定の治療等をおこなった際加算されます。(1月に1回、1回につき3日を限度とする)

○「所定疾患施設療養費Ⅰ」 1日 239円

厚生労働大臣が定める疾病に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った際に加算されます。(1月に連続する7日を限度とする)

○「安全対策体制加算」 20円

厚生労働大臣が定める基準に適合し、入所者に対して介護保険施設サービスを行った場合に入所初日に加算されます。

○「入所前後訪問指導加算」

入所前に自宅を訪問して在宅復帰を念頭においた施設サービス計画の策定と診療方針の決定を行った場合に加算されます。

① 入所前後訪問指導加算Ⅰ 450円

退所を目的とした施設サービス計画書を作成し診療方針の決定を行った場合

② 入所前後訪問指導加算Ⅱ 480円

退所を目的とした施設サービス計画書作成と診療方針の決定において生活機能の具体的な目標を定めて退所後生活の支援計画を策定した場合

○「試行的退所時指導加算」

退所が見込まれる入所期間が1か月を超えている入所者がその居宅において試行的な退所を実施するに際し、入所者およびその家族等に対して療養上の指導を行った場合に400円が加算されます。

○「退所時情報提供加算」

・退所時情報提供加算Ⅰ 500円

居宅へ退所する際に退所後の主治医に対して診療情報を提供した場合に加算されます。

・退所時情報提供加算Ⅱ 250円

医療機関へ退所する際に医療機関に対して診療情報を提供した場合に加算されます。

○「退所時栄養情報連携加算」 70円

厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると

医師が判断した方が退所する際に施設の管理栄養士が情報提供を行った場合に加算されます。

○「入退所前連携加算」

・入退所前連携加算 I 600円

- ① 入所予定日 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所と連携し退所後の居宅サービス等の利用方針を定めた場合
- ② 退所に先立ち居宅介護支援事業所に対して必要な情報を提供し、かつ、当該居宅介護支援事業所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った場合加算されます。

・入退所前連携加算 II 400円

上記②の要件を満たした場合

○「かかりつけ医連携薬剤調整加算」

・かかりつけ医連携薬剤調整加算 I イ 140円

6種類以上の内服薬が処方されている利用者に対して入所前の主治医と連携し薬剤を調整した際に加算される。

・かかりつけ医連携薬剤調整加算 I ロ 70円

6種類以上の内服薬が処方されている利用者に対して薬剤を調整した際に加算される。

・かかりつけ医連携薬剤調整加算 II 240円

かかりつけ医連携薬剤調整加算 I イ 又はロを算定しており、服薬情報等を厚生労省に情報提供、フィードバックを活用し薬剤調整をした際に加算される。

・かかりつけ医連携薬剤調整加算 III 100円

かかりつけ医連携薬剤調整加算 II を算定しており、退所時において処方されている薬剤の種類が入所時に処方されていた内服薬の種類に比べ1種類以上減少している際に加算される。

○「訪問看護指示加算」

退所時に、医師が指定訪問看護ステーションに対して訪問看護指示書を交付した場合には、300円が加算されます。

○「在宅復帰・在宅療養支援機能加算（I）」 1日 51円

「在宅復帰・在宅療養支援機能加算（II）」 1日 51円

退所後の在宅生活について本人・家族等の相談支援を行い、在宅復帰支援を積極的に行い、かつ、一定割合以上の在宅復帰を実現した割合に応じ上記のいずれかが加算されます。

○科学的介護推進体制加算

・科学的介護推進体制加算Ⅰ 1月 40円

入所者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本情報を厚生労働省に提出していると加算される。

・科学的介護推進体制加算Ⅱ 1月 60円

科学的介護推進体制加算Ⅰに加え、入所者ごとの疾病、服薬情報を厚生労働省へ提出していると加算される。

○自立支援促進加算 1月 300円

医師が入所者ごとに、施設入所時に自立支援に係わる医学的評価を行い、自立支援計画を作成し、厚生労働省へ提出している場合に加算される。

○生産性向上推進体制加算

(Ⅰ) 1ヵ月 下記①～③に該当した場合100円を加算されます

①見守り機器等のテクノロジーを複数導入している事。

②職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手活用等)の取り組みを行っている事。

③1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提供を行う事。

(Ⅱ) 1ヵ月 下記①～③に該当した場合 10円加算されます

①利用者の安全並びにサービスの質、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為の委員会の開催や必要な安全対策を講じたうえで、生産性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事。

②見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している事

③1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提供を行う事。

○高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ 1月 10円

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場合に加算される。

○高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ 1月 5円

医療機関より3年に1回以上感染対策の実地指導を受けている場合に加算される。

○認知症チームケア推進加算Ⅱ 1月 120円

認知症の行動・心理症状に対応するチームを組み対象者に対して個別のチームケアを行った際に加算される。

○「ターミナルケア加算」

1日 72円(死亡日以前31日～45日)

1日 160円（死亡日以前4～30日）

1日 910円（死亡日以前2～3日まで）

1日 1900円（死亡日）

下記の内容に基づいてターミナルケアを行った場合に加算されます。

- ・医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した者である場合。
- ・利用者又はその家族の同意を得てターミナルケアに関わる計画が作成されている場合
- ・医師・看護師・介護師等が共同して利用者の状態又は家族の求めに応じ随時説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われている場合。

○「介護職員等処遇改善加算」 介護職員の処遇改善のため下記のいずれかが加算されます

(Ⅰ)施設利用料(1割負担分)の該当加算分の合計の7.5%が加算されます。

(Ⅱ)施設利用料(1割負担分)の該当加算分の合計の7.1%が加算されます。

### (3) 食費・居住費

①食費 1日 1,690円

(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

<従来型個室> 1日 1,970円

<4床室> 1日 650円

※但し①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。

②外泊期間中においても居住費をご負担いただきます。

\* 上記①食費、および②居住費において、国が定める負担限度額段階(第1段階から第3段階まで)の利用者の自己負担額については、別添資料(「国が定める利用者負担限度額段階(第1～3段階)」に該当する利用者等の負担額)をご覧ください。

### (4) その他の日常生活費

①日用生活品費 1日 100円

石けん、シャンプー、ティッシュペーパー、バスタオルやおしぼり等の費用であり、施

設で用意するものをご利用頂く場合にお支払い頂きます。

②教養娯楽費 1日 100円

レクリエーションや各種行事、又はクラブ活動等で使用する折り紙、粘土等の各種材料や習字、料理、手工芸等の材料費としてご利用頂く場合にお支払い頂きます。

③私物の洗濯(料)

原則的に私物の洗濯物はご家族にお持ち帰り頂きますが、種々の事情等により困難な場合には支援相談員にご相談下さい。

料金は以下の通りです。

| ・業者による洗濯          | 実 費              |
|-------------------|------------------|
| ・1 回(洗濯・乾燥・収納)    | 500円             |
| ・ご本人ご家族による洗濯乾燥機使用 | 300円(1回当たり/洗剤込み) |

※但し、ご本人ご家族による洗濯乾燥機使用、業者による洗濯は利用料減免の対象とはなりませんのでご了承下さい。

(5) その他の料金

①電気代(1点につき) 1日 50円

個人的に使用される電気器具にかかる電気代としてお支払い頂きます。

\*お持ち込みの際は、事務所又はサービスステーションに届け出て下さい。

②理美容代(利用された方のみ)

| ・業者によるもの | 実 費 |
|----------|-----|
|----------|-----|

③その他の費用(実費相当額)

- ・利用者が選定する特別な食事及びおやつ等を提供した場合の費用
- ・健康管理費(インフルエンザ予防接種に係る費用等)
- ・診断書等の文書料

|              |        |
|--------------|--------|
| 身体障害診断及び診断書料 | 4,000円 |
| 死亡診断書        | 5,000円 |
| 年金給付診断書      | 4,000円 |
| その他の診断書      | 3,000円 |

\* (但し、各種検査料等に対し実費相当額が掛かる場合もあります)

## 2、支払い方法

毎月10日までに、前月分の請求書を発行しますので、15日迄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、原則的には当施設の窓口にての現金支払いです。

尚、ご事情等ある方につきましては、銀行振込及び口座引落制度もご利用いただけますが、この場合の領収書のお渡しは、原則として翌月の請求書発行時とさせていただきます。

又、領収書の再発行は致しかねますので紛失されませぬようご留意下さい。

支払い方法に関してご不明な点は、お気軽に事務所までご相談下さい。

## 3、利用料減免措置

生活保護受給者、或いは住民税世帯非課税者若しくは特別な事情によりこれに準ずる方は、支援相談員までお申し出下さい。無料又は低額料金にてご利用いただける場合があります。

## 介護・診療情報の提供および個人情報の保護に関するお知らせ

当施設は、ご利用者の皆様、ご家族の皆様への説明と納得に基づくサービス提供（インフォームド・コンセント）および個人情報の保護に積極的に取り組んでおります。

### 介護・診療情報の提供

- ◆ ご自身の症状やケアについて質問や不安がおありになる場合は、遠慮なく、直接、医師、看護師または支援相談員に質問し、説明を受けてください。この場合には、特別の手続きは必要ありません。

### 介護・診療情報の開示

- ◆ ご自身の介護・診療記録の閲覧や謄写をご希望の場合は、遠慮なく、医師または「相談窓口」に開示をお申し出ください。開示・謄写に必要な実費をいただきますので、ご了承ください。

### 個人情報の内容訂正・利用停止

- ◆ 個人情報とは、氏名、住所等の特定の個人を識別できる情報を言います。
- ◆ 当施設が保有する個人情報（介護・診療記録等）が事実と異なるとお考えになる場合は、内容の訂正・利用停止を求めることができます。職員にお申し出ください。調査の上、対応いたします。

### 個人情報の利用目的

- ◆ 個人情報は以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて利用いたしません。
- ◆ サービス提供のために利用する他、施設運営、教育・研修、行政命令の遵守、他の医療・介護・福祉施設との連携等のために、個人情報を利用することがあります。また、外部機関による施設評価、学会や出版物等で個人名が特定されないかたちで報告することがあります。詳細は別紙に記載します。
- ◆ 当施設は卒後医師臨床研修施設および介護職等の研修施設に指定されており、研修・養成の目的で、研修医および介護・医療専門職等の学生等が、診療、看護、介護などに同席する場合があります。

### ご希望の確認と変更

- ◆ 入所予定の変更、介護給付・保険証等の確認等、緊急性を認めた内容について、利用者さまご本人に連絡する場合があります。ただし、事前に受付までお申し出があった場合は、連絡いたしません。
- ◆ 居室における氏名の掲示、広報活動（広報誌・施設内における写真の掲示）等による顔写真の掲示を望まない場合には、お申し出下さい。ただし、事故防止・安全確保のためには、居室氏名の掲示が望ましいです。
- ◆ 電話あるいは面会者からの、部屋番号等の問い合わせへの回答を望まない場合には、お申し出下さい。
- ◆ 一度出されたご希望を、いつでも変更することが可能です。お気軽にお申し出下さい。

### 相談窓口

- ◆ ご質問やご相談は、各部署責任者または以下の個人情報保護相談窓口をご利用下さい。  
個人情報保護相談窓口 支援相談員 草間 允希  
支援相談員 駒月 彬人

2025年8月1日

介護老人保健施設ライフ2 施設長 中谷 易功

## 「国が定める利用者負担限度額段階（第1～3段階）」 に該当する利用者等の負担額

- 利用者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の利用者には負担軽減策が設けられています。
  
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～第3段階の認定を受けるには、利用者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくこととなります。（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります）
  
- 利用者負担第1・第2・第3段階に該当する利用者とは、次のような方です。
  - 【利用者負担第1段階】  
生活保護を受けておられる方か、所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けておられる方
  - 【利用者負担第2段階】  
世帯全員（世帯分離している配偶者含む）が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が80万円以下の方。（預貯金等／単身：650万円 夫婦：1650万円以内）
  - 【利用者負担第3段階①】  
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、課税年金収入額が80万円超120万円未満の方（預貯金等／単身：550万 夫婦：1550万円以内）
  - 【利用者負担第3段階②】  
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、課税年金収入額が120万円を超える方（預貯金等／単身：500万 夫婦：1500万円以内）
  - 【利用者負担第4段階】  
本人が市町村民税課税者または世帯に市町村民税課税者がいる方
- 利用者負担第4段階の利用者の方であっても高齢者二人暮らし世帯などで、お一人が施設に入所しその利用料を負担すると、ご自宅で暮らす方の生活が困難になると市町村が認めた方は、「利用者負担第3段階」の利用料負担となります。
- その他詳細については、市町村窓口でおたずね下さい。

負担額一覧表（1日当たりの利用料）

|            | 食費    | 利用する療養室のタイプ |     |
|------------|-------|-------------|-----|
|            |       | 従来型個室       | 多床室 |
| 利用者負担第1段階  | 300   | 550         | 0   |
| 利用者負担第2段階  | 390   |             | 430 |
| 利用者負担第3段階① | 650   | 1,370       |     |
| 利用者負担第3段階② | 1,360 | 1,370       |     |

## 介護老人保健施設ライフ2

### 苦情を解決する為に講ずる措置の概要

#### 第1条〔目的〕

苦情への迅速且つ適切な対応により、介護サービスに対する利用者及び家族等の満足感を高めるとともに、利用者個人の尊厳と権利の擁護に努め、可能な限りに於いて快適な施設療養生活を過ごしていただくことを目的として設置した。

苦情を密室化せず、社会性及び客観性を確保し、一定のルールに沿った方法で解決を図ることにより、円滑円満な解決の促進や当施設の信頼・適正性を確保する。

#### 第2条〔苦情解決体制〕

##### 1) 苦情解決責任者

苦情解決の責任主体を明確にする為、経験豊富な医師とする。

##### 2) 苦情受付専任者

苦情の申し出をしやすい環境を整備する為に、支援相談員及び介護支援専門員を窓口とする。

##### 受付専任者の職務

①利用者や家族等からの苦情の受付

②苦情内容、利用者や家族等の意向の確認と記録

③苦情内容を整理し、その改善状況等の解決責任者への報告

##### 3) 第三者委員選定

苦情解決に社会性および客観性を確保し、利用者・家族等の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するために第三者委員を選定する。又第三者委員の選定に当たっては、地元・地域からの信頼性を有し、且つ苦情解決を円満・円滑に図ることのできる者とする。選考は理事会とし、理事長が任命する。

##### 第三者委員の職務

①苦情解決責任者からの苦情に関わる事案の改善状況等の報告聴取

②苦情内容の報告を受けた旨の苦情申出人への通知

③利用者・家族等からの苦情の直接受付

④苦情申出人への助言

⑤当介護老人保健施設ライフ2への助言

⑥苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの立ち会いと助言

⑦日常的な状況把握と意見傾聴

#### 苦情の受付窓口と責任者等の表示

|      |                                                |         |                              |
|------|------------------------------------------------|---------|------------------------------|
| 事業所名 | 介護老人保健施設ライフ2                                   | 管理者名    | 施設長 中谷易功 医師                  |
| 投書箱  | 玄関カウンター・1丁目入口前                                 | 苦情解決責任者 | 施設長 中谷易功 医師                  |
| 窓口氏名 | 支援相談員 草間 允 希<br>支援相談員 駒月 彬 人<br>介護支援専門員 松澤 美 佳 | 第三者委員   | 社会福祉法人幸充評議員<br>原 勇一<br>田中 健治 |
| 市町村  | 各市町村役場の保健福祉課                                   | 国民保険連合会 | 026-238-1580                 |

### 第3条〔苦情解決の手順〕

#### 1) 利用者・家族等への周知

施設内への掲示及び約款等の配布より、苦情受付専任者、苦情解決責任者等の氏名を明示する。

#### 2) 苦情の受付

① 苦情受付専任者は、利用者・家族等からの苦情を随時受け付ける。尚、苦情解決責任者及び第三者委員も直接苦情を受け付けることができる。

② 苦情受付専任者は、利用者・家族等からの苦情受付に際し、次の事項を書面に記録し、その内容について苦情申出人の確認をとる。

a 苦情の内容

b 苦情申出人の要望・希望等

c 第三者委員への報告の要否

d 苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの第三者委員の助言、立ち会いの要否

#### 3) 苦情の受付の報告・確認

① 苦情受付専任者は、受付けた苦情は全て苦情解決責任者に報告する。

② 電話・投書など匿名の苦情は、特に留意し、苦情解決責任者が必要と判断した場合には、第三者委員に報告し的確な措置を講ずる。

③ 第三者委員は、苦情解決責任者から苦情内容の報告を受けた場合は、内容を確認するとともに、苦情申出人に報告を受けた旨を通知する。

#### 4) 苦情解決に向けての話し合い

① 苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる円満な解決に努める。その際、必要に応じて第三者委員の助言を求めることができる。

② 第三者委員の立ち会いによる苦情申出人と、苦情解決責任者の話し合いは、下記の要領で行う。

a 第三者委員による苦情内容の確認

b 第三者委員による解決案の調整と助言

c 話し合いの結果及び改善事項等の書面での記録と確認

#### 5) 苦情解決の記録と報告

苦情解決や改善を重ねることによって、サービスの質が高まり、運営の適正化が確保される。これらを実効あるものとするため、記録と報告を積み重ねるようにする。

① 苦情受付専任者は、苦情受付から解決・改善に至るまでの経過と結果について書面に記録する。

② 苦情解決責任者は、一定期間毎に苦情解決結果について第三者委員に報告し必要な助言・指導を受ける。

③ 苦情解決責任者は、苦情申出人に約束した改善事項等について、苦情申出人及び第三者委員に対して一定期間経過の後、報告する。

#### 6) 改善・解決結果の公表

利用者・家族等によるサービスの選択や、当施設によるサービスの質や信頼性の向上をはかるため、個人情報に関するものを除き、「事業報告書」「広報誌」等に実績を掲載し公表する。

2025年8月1日現在

介護老人保健施設ライフ2  
苦情解決責任者 中谷易功