

介護老人保健施設
ユニットケア泉
入居利用約款



医療法人 共和会
介護老人保健施設 ユニットケア泉

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設ユニットケア泉（以下「当施設」という。）は、要介護状態と認定された入居者（以下「入居者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、入居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、入居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、入居者及び入居者の身元引受人は、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。

① 包括的ケアサービス施設

入居者の意思を尊重し、望ましい在宅または施設生活が過ごせるよう チームで支援します。そのため、入居者に応じた目標と支援計画を立て、必要な医療、看護や介護、リハビリテーションを提供します。

② リハビリテーション施設

体力や基本動作能力の獲得、活動や参加の促進、家庭環境の調整など 生活機能向上を目的に、集中的な維持期リハビリテーションを行います。

③ 在宅復帰施設

脳卒中、廃用症候群、認知症等による個々の状態像に応じて、多職種からなるチームケアを行い、早期の在宅復帰に努めます。

④ 在宅生活支援施設

自立した在宅生活が継続できるよう、介護予防に努め、入居や通所・訪問 リハビリテーションなどのサービスを提供するとともに、他サービス機関と連携して総合的に支援し、家族の介護負担の軽減に努めます。

⑤ 地域に根ざした施設

家族や地域住民と交流し情報提供を行い、さまざまなケアの相談に対応します。市町村自治体や各種事業者、保健・医療・福祉機関などと連携し、地域と一体となったケアを積極的に担います。また、評価・情報公開を積極的に行い、サービスの向上に努めます。

一方、入居者及び身元引受人は、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 1 本約款は、入居者が介護老人保健施設入居利用同意書を当施設に提出したときから効力を有します。但し、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 入居者は、前項に定める事項の他、本約款及び『重要事項説明書』の改定が行われない限り、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。

(身元引受人)

第3条

- 1 入居者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、入居者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。
 - ① 行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること
 - ② 弁済をする資力を有すること
- 2 身元引受人は、入居者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を入居者と連帯して支払う責任を負います。
- 3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。
 - ① 入居者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。
 - ② 入居利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は入居者が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、遺体の引取について、身元引受人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。
- 4 身元引受人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入居者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、入居者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。
- 5 身元引受人の請求があったときは、当施設は身元引受人に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

(入居者からの解除)

第4条 入居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、本約款に基づき入居利用を解除・終了することができます。

(当施設からの解除)

第5条 当施設は、入居者及び身元引受人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく入居利用を解約・終了することができます。

- ① 入居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実施される入居継続検討会議において、当施設を退所して居宅において生活できると判断された際には、居宅への退所をしていただきます。居宅での生活が困難と申出があった場合には当法人グループ施設(特別養護老人ホーム思行園、グループホーム広瀬の郷)への転居、もしくは他施設への転居をしていただきます。
- ③ 入居者の病状、心身状態等が悪化し、当施設での適切な介護保険施設サービスの提供を超える入院となった場合
(但し、2週間以内に退院の場合は再入所の受入を最優先で行う。)
- ④ 入居者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を1ヶ月以上滞納し、その支払いを督促したにも関わらず30日間以内に支払われない場合
- ⑤ 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
- ⑥ 入居者及び身元保証人が、次の1～7に規定するハラスメント行為及びそれに類する行為がなされ、事業者がその是非を求め、事業者として取り得る防止策を講じても、入居者及びその家族によるハラスメント行為がやまず、当事者間の信頼関係が失われるに至った場合

1	暴行	殴る、蹴る、つねる など
2	暴言	「死ね」、「役立つ」など、職員の尊厳を傷つけるような言葉を言う
3	威嚇	近距離で職員に対して怒鳴る、反社会的勢力の構成員だった過去を示したり、殺傷能力のある物を示して職員に恐怖心を与える
4	セクハラ	必要もなく手や腕を触る、抱きしめる、性的な動画・音声を流す、ヌード写真を見せる など
5	過度な要求	職員の契約内容以外の労力や介護保険制度から逸脱する内容の要求 など
6	プライバシー侵害	職員の許可なくその撮影をして SNS 上に投稿する、執拗に個人情報を探る など
7	その他	上記に類する、当事者間の信頼関係を破壊する一切の行為

(利用料金)

- 第6条 1 入居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険施設サービスの対価として、重要事項説明書の料金を基に計算された月ごとの合計額及び入居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 入居者及び身元引受人は、前月料金の合計額の請求書金額を、連帯して翌月の25日までに当施設に対し支払うものとします。なお、支払いの方法は当施設指定銀行による自動引き落としを原則とします。
- 3 当施設は、入居者又は身元引受人から、利用料金の支払いを受けたときは、入居者及び身元引受人が指定する送付先に対して、領収書を送付します。
- 4 退所される際は退所時に、退所日までの利用料金を精算させていただきます。
- 5 利用料金を滞納した場合は、別に定める未納者対策要項により対応することになります。

(記録)

- 第7条 1 当施設は、入居者の介護保険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5年間は保管します。
- 2 当施設は、入居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(入居者の代理人を含みます。)に対しては、入居者の承諾及びその他必要を認められた場合に限り、これに応じます。

(身体の拘束等)

- 第8条 当施設は、原則として入居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、施設長が判断し、身体拘束その他入居者の行動を抑制する行為を行うことがあります。この場合には、身体拘束その他の行動制限廃止マニュアルに基づいた対応を行い、その際の入居者の心身の状況、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9条 1 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護法方針に基づき、業務上知り得た入居者又は保証人、その家族等に関する個人情報の入居目的を下記のとおり定め適切に取り扱います。正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、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、情報提供を行うこととします。
- 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 入居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 入居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)
- 2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の扱いとします。

(緊急時の対応)

- 第10条 1 当施設は、入居者に対し、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、入居者に対し、当施設における介護保険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項の他、入居利用中に入居者の心身の状態が急変した場合、当施設は、入居者及び身元引受人が指定する人に対し、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

- 第11条 1 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は入居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、当施設は入居者、家族、または保証人が指定する者及び保険者が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12条 入居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、担当支援相談員・支援専門員に申し出る事ができ、又は、備付けの用紙、管理者宛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。

(賠償責任)

- 第13条 1 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、入居者が損害を被った場合、当施設は、入居者に対して、損害を賠償するものとします。
- 2 入居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、入居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14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、入居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。

附則:この約款は平成20年12月 1日より施行します。
附則:この約款は平成21年 4月 1日より改定します。
附則:この約款は平成21年 6月24日より改定します。
附則:この約款は平成21年 7月23日より改定します。
附則:この約款は平成22年10月 1日より改定します。
附則:この約款は平成23年 1月 1日より改定します。
附則:この約款は平成24年 4月 1日より改定します。
附則:この約款は平成24年 8月 1日より改定します。
附則:この約款は平成26年 4月 1日より改定します。
附則:この約款は平成26年 4月16日より改定します。
附則:この約款は平成26年 9月 1日より改定します。
附則:この約款は平成26年10月 1日より改定します。
附則:この約款は平成27年 4月 1日より改定します。
附則:この約款は平成27年 6月 1日より改定します。
附則:この約款は平成27年 7月 1日より改定します。
附則:この約款は平成29年 4月 1日より改定します。
附則:この約款は平成30年 4月 1日より改定します。
附則:この約款は平成30年 7月 1日より改定します。
附則:この約款は平成31年 4月 1日より改定します。
附則:この約款は令和 1年 6月 1日より改定します。
附則:この約款は令和 1年10月 1日より改定します。
附則:この約款は令和 2年 4月 1日より改定します。
附則:この約款は令和 3年 8月 1日より改定します。
附則:この約款は令和 4年 8月 1日より改定します。
附則:この約款は令和 5年 1月 1日より改定します。
附則:この約款は令和 5年 4月 1日より改定します。
附則:この約款は令和 5年10月 1日より改定します。
附則:この約款は令和 6年 4月 1日より改定します。
附則:この約款は令和 6年 8月 1日より改定します。
附則:この約款は令和 6年 9月 1日より改定します。
附則:この約款は令和 7年 1月 1日より改定します。
附則:この約款は令和 7年 6月 1日より改定します。
附則:この約款は令和 8年 4月 1日より改定します。
附則:この約款は令和 8年 6月 1日より改定します。

個人情報の利用目的

(令和8年 4月 1日 現在)

介護老人保健施設ユニットケア泉では、入居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、利用目的を以下の通りと定めます。

【入居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]

- ・当施設が入居者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの入居者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - ①入退所等の管理 ②会計・経理
 - ③事故等の報告 ④当該入居者への介護・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]

- ・当施設が入居者等に提供する介護サービスのうち
 - ①入居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
 - ②入居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
 - ③検体検査業務の委託その他の業務委託
 - ④家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - ①保険事務の委託
 - ②審査支払機関へのレセプトの提出
 - ③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
 - 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当施設において行われる学生の実習への協力
 - ③当施設において行われる事例研究

[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
 - 1、外部監査機関への情報提供
 - 2、前項に掲げる事項は利用終了後も同様の扱いとします。
 - 3、提供を受けた資料を厳重に管理し、紛失、破損しないよう適切な保管に努めます。また、資料を所持する必要が無くなった時は、保管期限到来日に責任をもって破棄します。

重要事項説明〔施設介護サービス〕

あなたの申出によりサービス提供を開始するにあたり、厚生省令第40号第5条によって、私たちがあなたに説明すべき事項を、次の通り確認させていただきます。

1、事業者

事業者の氏名	医療法人 共和会
法人所在地	仙台市青葉区上愛子字上遠野原9-76
法人種別	医療法人
代表者氏名	理事長 石附壮三(イシヅキノウゾウ)
電話番号	022-392-6631
設立年月日	平成元年6月7日

2、ご利用施設

施設の名称	介護老人保健施設 ユニットケア泉
施設の所在地	仙台市泉区大沢3-5-5
施設長名	鈴木正人(スズキマサヒト)
電話番号	022-771-8811
ファックス番号	022-771-8801
設立年月日	平成16年5月1日

3、ご利用施設及び合わせて実施する事業

事業の種類		宮城県知事の事業者指定		利用定数
		指定年月日	指定番号	
施設	介護老人保健施設	平成16年5月1日	0455580043号	100人
併設	通所リハビリテーション	平成16年5月1日	0475501235号	休止中
	短期入所療養介護	平成16年5月1日	0455580043号	適当数

4、事業の目的と運営の方針

事業の目的	この事業は、入居者1人1人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら看護、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により、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことを目的とする。
運営の方針	入居時より在宅への復帰を前提に看護・介護計画を作成させていただいております。ご家族の方にも施設サービス計画書などにご意見と同意をいただきます。また、老健施設として病院から家庭への中間施設の役割も担っており、ご家族にも在宅に向けてのご理解をいただき、住居環境の整備なども整えていただき、ご自宅生活への円滑な復帰にご協力いただきますようお願いいたします。

5、施設の概要

	敷地	5,239,62㎡
建物	構造	鉄筋コンクリート造4階建〔耐火建築〕
	延床面積	5,281,85㎡

(1)療養室（全室個室:100室）

当施設では以下の療養室・設備をご用意しています。

療養室の種類	室数	面積(㎡)
一般室	50	645.12
特別室(備品類常設)	50	669.44
合計	100	1,314.56

(2)主な設備

主な設備	室数	面積(㎡)	設備等	
食堂(1階)	1室	118.26	デイケアセンター内の一部を使用	
食堂(2階)	3室	97.76	各ユニット内、ホールの一部を使用	
食堂(3階)	3室	97.76	各ユニット内、ホールの一部を使用	
食堂(4階)	3室	97.76	各ユニット内、ホールの一部を使用	
大浴場				
	1階	1ヶ所	30.19	機械浴1基、入浴槽
中浴場				
	2階	1ヶ所	27.28	個浴基1台
	3階	1ヶ所	27.28	個浴基1台
	4階	1ヶ所	27.28	個浴基1台
特殊浴室				
	3階	1ヶ所	27.28	機械浴1基
個人浴場				
	2階	3箇所	13.6	
	3階	3箇所	13.6	
	4階	3箇所	13.6	
診察室	1室	21.69		
機能訓練室	1ヶ所	144.52	理学・リハビリ機器	
家族介護教室	1室	49.50		
談話室(レクリエーションルーム)	9室	296.58	各階ユニット内ホールの一部を使用	
家族相談室	1室	16.24		
ボランティア会議室	1室	31.12		
キッチン	9ヶ所	86.34		
調理室(厨房)	1ヶ所	126.78		

6、職員体制(主たる職員)

職種	指定基準
1、施設長(兼)	1名
2、医師(兼)	1名
3、歯科医師	0名
4、歯科衛生士	0名
5、事務長	適当数
6、薬剤師	0.3名
7、看護職員(正・准看護師)	3.4名
8、介護職員(介護福祉士含む)	
9、介護支援専門員	1名
10、支援相談員	1名
11、作業・理学療法士	1名
12、管理栄養士	1名
13、事務員	適当数
14、管理宿直員	適当数
15、調理員	適当数/外部委託
合計	40.3

7、職員の勤務体制(主な職種の勤務体制)

職種	勤務体制
1、施設管理者 兼 医師	週4日 8:30～17:30 1名
2、事務長	・ 標準的な時間帯における最低配置人員(いずれかの勤務) 早番 7:00～16:00 相当数 日勤 8:30～17:30 相当数 遅番 10:00～19:00 相当数
3、看護職員 早番・遅番・夜勤 通年右記の配置の勤務体制	・ 標準的な時間帯における最低配置人員 A 早番 7:00～16:00 1名 B 早番 6:00～15:00 1名 A 遅番 10:00～19:00 1名 B 遅番 11:00～20:00 1名 A 夜勤 16:00～10:00 1名 B 夜勤 18:00～ 8:00 1名 日勤 8:30～17:30 相当数 ※早番、遅番、夜勤についてはAもしくはBを適宜変更する場合があります。
4、介護職員 早番・遅番・夜勤 通年右記の配置の勤務体制	・ 標準的な時間帯における最低配置人員 A 早番 7:00～16:00 1名 B 早番 6:00～15:00 1名 A 遅番 10:00～19:00 1名 B 遅番 11:00～20:00 1名 A 夜勤 16:00～10:00 5名 B 夜勤 18:00～ 8:00 5名 日勤 8:30～17:30 相当数 遅2 10:00～16:00 相当数 ※早番、遅番、夜勤についてはAもしくはBを適宜変更する場合があります。
5、支援相談員	・ 標準的な時間帯における最低配置人員(いずれかの勤務) 日～土曜日 早番 7:00～16:00 相当数 日～土曜日 日勤 8:30～17:30 相当数 日～土曜日 遅番 10:00～19:00 相当数
6、理学療法士 作業療法士	・ 標準的な時間帯における最低配置人員 日～土曜日 8:30～17:30 1名
7、介護支援専門員	・ 標準的な時間帯における最低配置人員(いずれかの勤務) 日～土曜日 早番 7:00～16:00 相当数 日～土曜日 日勤 8:30～17:30 相当数 日～土曜日 遅番 10:00～19:00 相当数
8、管理栄養士	日～土曜日 8:30～17:30 相当数
9、事務職員	日～土曜日 8:30～17:30 相当数
10、管理宿直員	通年 17:30～ 8:30 相当数

8、施設サービスの概要

(1)介護保険給付サービス

種類	内容
施設サービス計画立案	<ul style="list-style-type: none"> 『どのような介護サービスを提供すれば家庭に復帰できる状態になるか』という施設サービス計画書に基づいてサービスが提供されます。この計画は、入居者に関す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、ご本人・保証人の希望を十分取り入れ、また、計画の内容については同意を得て交付をさせていただきます。
医療・看護	<ul style="list-style-type: none"> 当施設の医師の医療方針に基づき、入居者の医療処方、処置と看護を行います。 医師が定期的に診察し、体調不良者は状態に応じて診察致します。 緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 入居者が外部の医療機関に通院する場合は、ご家族のご協力をお願いします。救急搬送時には施設職員が付き添います。ご家族は病院まで駆けつけて頂きます。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> 機能訓練指導員による入居者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 3ヶ月ごとに個別リハビリテーション実施計画書を作成し進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて見直しを行う。 当施設の保有するリハビリ器具移動式平行棒、訓練用マット、訓練用歩行器、マイクロ、パワーリハ、ピックアップ歩行器など。
食事	<ul style="list-style-type: none"> 管理栄養士は栄養ケア計画書をもとに、栄養と入居者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。 入居者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成し、進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて見直しを行います。 <p>(食事時間)</p> <p>朝食 7:30～ 8:30 昼食 12:00～13:00 夕食 17:30～18:30 おやつ 15:30～</p>
入浴	<ul style="list-style-type: none"> 入居者のご希望に応じ入浴又は清拭を行います。(一般浴、個浴、機械浴、清拭) 入居者の身体状況に合わせた入浴方法を提供致します。
排泄	<ul style="list-style-type: none"> 入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
離床、着替え整容等	<ul style="list-style-type: none"> 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。 シーツ交換は、週1回以上実施します。

(1) 介護保険給付サービス(続き)

種類	内容
健康管理	<ul style="list-style-type: none">・ 入居者の健康管理を常時、全スタッフが配慮しています。・ 体温の調節等、移住環境の自己管理を促進するため、施設内の冷暖房は時間差運転等により最小限の使用にとどめております。
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none">・ 当施設は、入居者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口) 支援相談員、支援専門員
社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none">・ 当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。・ 主なレクリエーション行事 ※別紙年間行事計画のとおり。・ 行政機関に対する手続きが必要な場合には、入居者およびご家族の状況によっては、代わりに行います。

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種類	内容
理容・美容	<ul style="list-style-type: none">・ 理美容師の出張による理髪サービスを利用いただけます。
洗濯	<ul style="list-style-type: none">・ 私物の洗濯を業者に依頼する事ができます。
クラブ活動	<ul style="list-style-type: none">・ 希望するクラブ活動に参加する事が出来ます。(材料費自己負担)

9、利用料

(1) 当施設が提供するサービスの利用料金は次の区分でご負担いただきます。

- ①利用料金が介護保険から給付される場合には入居者負担は10% (1割)もしくは20% (2割)もしくは30% (3割)となります。
- ②20% (2割) 負担となる方は、65歳以上で一定以上の所得(合計所得金額160万円(単身で年金収入のみの場合年収280万円)以上を基本とする)がある方の入居者が対象となります。
- ③30% (3割) 負担となる方は、65歳以上で現役世代並みの取得(合計所得金額が220万以上かつ同一世帯の第1号被保険者全員の課税年金収入+年金以外の合計所得金額が1人の場合340万円以上、2人以上の場合463万円以上)がある方の入居者が対象となります。
- ④利用料金が全額入居者負担となる介護保険サービス費用があります。

(2) 長期入所 介護老人保健施設利用料金

ユニット型介護保健施設サービス費 I (i) 基本型 (1人 1日当たり ご負担額 単位:円) 【1割】

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保健施設利用料金	8,236	8,708	9,376	9,941	10,454
自己負担額 (六級地 1日あたり 単位:円)	824	870	938	994	1,045

ユニット型介護保健施設サービス費 I (i) 基本型 (1人 1日当たり ご負担額 単位:円) 【2割】

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保健施設利用料金	8,236	8,708	9,376	9,941	10,454
自己負担額 (六級地 1日あたり 単位:円)	1,647	1,742	1,875	1,988	2,091

ユニット型介護保健施設サービス費 I (i) 基本型 (1人 1日当たり ご負担額 単位:円) 【3割】

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保健施設利用料金	8,236	8,708	9,376	9,941	10,454
自己負担額 (六級地 1日あたり 単位:円)	2,471	2,613	2,813	2,982	3,136

ユニット型介護保健施設サービス費 I (i) 在宅強化型 (1人 1日当たり ご負担額 単位:円) 【1割】

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保健施設利用料金	8,996	9,777	10,454	11,060	11,605
自己負担額 (六級地 1日あたり 単位:円)	900	978	1,045	1,106	1,161

ユニット型介護保健施設サービス費 I (i) 在宅強化型 (1人 1日当たり ご負担額 単位:円) 【2割】

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保健施設利用料金	8,996	9,777	10,454	11,060	11,605
自己負担額 (六級地 1日あたり 単位:円)	1,799	1,955	2,091	2,212	2,321

ユニット型介護保健施設サービス費 I (i) 在宅強化型 (1人 1日当たり ご負担額 単位:円) 【3割】

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保健施設利用料金	8,996	9,777	10,454	11,060	11,605
自己負担額 (六級地 1日あたり 単位:円)	2,699	2,933	3,136	3,318	3,482

(3)長期入所 介護保健施設サービス費用 (1人 1日当たり ご負担額 単位:円)

算定項目	1割負担	2割負担	3割負担
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I)	52	105	157
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (II)	52	105	157
短期集中リハビリ加算 (I) (1日につき)(入所より3ヶ月以内)	265	530	795
短期集中リハビリ加算 (II) (1日につき)(入所より3ヶ月以内)	206	411	617
認知症短期集中リハビリ加算 (I) (1日につき)(入所より3ヶ月以内)	246	439	739
認知症短期集中リハビリ加算 (II) (1日につき)(入所より3ヶ月以内)	123	247	370
再入所時栄養連携加算 (1人につき1回を限度)	411	822	1、233
外泊時費用 (6日限度)	372	744	1、116
初期加算 (I) (1日につき)(入所30日)	62	124	185
初期加算 (II) (1日につき)(入所30日)	31	62	93
サービス提供体制強化加算 (I) (1日につき)	23	45	68
サービス提供体制強化加算 (II) (1日につき)	18	37	55
サービス提供体制強化加算 (III) (1日につき)	6	12	18
夜勤職員配置加算 (1日につき)	25	50	74
介護職員等処遇改善加算 (Iイ)	加算率: 9.0%		
介護職員等処遇改善加算 (Iロ)	加算率: 9.7%		
介護職員等処遇改善加算 (IIイ)	加算率: 8.6%		
介護職員等処遇改善加算 (IIロ)	加算率: 9.3%		
介護職員等処遇改善加算 (III)	加算率: 6.9%		
介護職員等処遇改善加算 (IV)	加算率: 5.9%		
ターミナルケア加算 (死亡31日前~45日前)	74	148	222
ターミナルケア加算 (死亡4日前~30日前)	165	329	493
ターミナルケア加算 (死亡日前々日、前日)	934	1、869	2、804
ターミナルケア加算 (死亡日)	1、952	3、903	5、854
入所前後訪問指導加算 (I)	463	925	1、387
入所前後訪問指導加算 (II)	493	986	1、479
栄養マネジメント強化加算	11	22	33
低栄養リスク改善加算	309	617	925
経口移行加算 (1日につき)(経口移行計画180日)	29	58	87
経口維持加算 (I) (1月につき)	411	822	1、233
経口維持加算 (II) (1月につき)	103	206	309
口腔衛生管理加算 (1月につき)	93	185	278
療養食加算 (1日につき3回を限度)	6	12	18
緊急時治療管理 (1日につき)	525	1、050	1、575
認知症行動・心理症状緊急対応加算	206	411	617
所定疾患施設療養費 (I)	242	483	724
所定疾患施設療養費 (II)	488	976	1、464
褥瘡マネジメント加算 (I) (3月に1回を限度)	3	6	9
褥瘡マネジメント加算 (II) (3月に1回を限度)	13	27	40
排せつ支援加算 (I)	10	20	31
排せつ支援加算 (II)	16	31	47
排せつ支援加算 (III)	21	41	62
かかりつけ医連携薬剤調整加算 (I) イ	143	287	431
かかりつけ医連携薬剤調整加算 (I) ロ	71	143	215

(3)長期入所 介護保健施設サービス費用 (1人 1日当たり ご負担額 単位:円)(続き)

算定項目	1割負担	2割負担	3割負担
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	246	493	739
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	103	206	309
在宅サービスを利用したときの費用 (1月に6日を限度)	822	1,644	2,465
試行的退所時指導加算	411	822	1,233
退所時情報提供加算(Ⅰ)	514	1,027	1,541
退所時情報提供加算(Ⅱ)	257	513	770
退所前連携加算	514	1,027	1,541
訪問看護指示加算	309	617	925
協力医療機関連携加算 (要件満たす場合、2024年度)	103	206	309
協力医療機関連携加算 (要件満たす場合、2025年度～)	51	103	154
協力医療機関連携加算 (要件満たさない場合)	5	10	16
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10	20	31
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5	10	16
新興感染症等施設療養費	246	493	739
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		
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の100分の3に相当する単位数		
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	154	308	462
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	123	247	370
退所時栄養情報連携加算	71	143	215
自立支援促進加算	309	617	925
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	41	82	123
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	62	123	185
安全対策体制加算	21	41	62
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	103	206	309
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	20	31
介護保険適用外			
ユニット型個室居住費			2,500
ユニット型特別室料			1,000
食費			2,200
クラブ活動費			希望者実費
行事食希望者実費			希望者実費
洗濯代			希望者実費

(4)短期入所 介護老人保健施設利用料金

ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費 I (i) 基本型 【1割】

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保健施設利用料金	8,585	9,068	9,736	10,300	10,845
自己負担額(六級地 1日あたり 単位:円)	859	907	974	1,030	1,085

ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費 I (i) 基本型 【2割】

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保健施設利用料金	8,585	9,068	9,736	10,300	10,845
自己負担額(六級地 1日あたり 単位:円)	1,717	1,814	1,947	2,060	2,169

ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費 I (i) 基本型 【3割】

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保健施設利用料金	8,585	9,068	9,736	10,300	10,845
自己負担額(六級地 1日あたり 単位:円)	2,576	2,721	2,921	3,090	3,254

ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費 I (i) 在宅強化型 【1割】

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保健施設利用料金	9,304	10,095	10,763	11,358	11,964
自己負担額(六級地 1日あたり 単位:円)	930	1,010	1,076	1,136	1,196

ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費 I (i) 在宅強化型 【2割】

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保健施設利用料金	9,304	10,095	10,763	11,358	11,964
自己負担額(六級地 1日あたり 単位:円)	1,861	2,019	2,153	2,272	2,393

ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費 I (i) 在宅強化型 【3割】

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保健施設利用料金	9,304	10,095	10,763	11,358	11,964
自己負担額(六級地 1日あたり 単位:円)	2,791	3,029	3,229	3,408	3,589

(5)短期入所 介護老人保健施設サービス費用 (1人 1日当たり ご負担額 単位:円)

算定項目	1割負担	2割負担	3割負担
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (Ⅰ)	52	105	157
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (Ⅱ)	52	105	157
個別リハビリテーション実施加算 (1日につき)	247	493	740
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) (1日につき)	23	45	68
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) (1日につき)	18	37	55
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) (1日につき)	6	12	18
夜勤職員配置加算 (1日につき)	25	50	74
栄養マネジメント強化加算	11	22	33
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰイ)	加算率: 9.0%		
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰロ)	加算率: 9.7%		
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱイ)	加算率: 8.6%		
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱロ)	加算率: 9.3%		
介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	加算率: 6.9%		
介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)	加算率: 5.9%		
生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	103	206	309
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	10	20	31
療養食加算 (1日につき3回を限度)	7	12	19
(1) 緊急時治療管理	525	1,050	1,575
(2) 特定治療	診療報酬点数表に定める点数		
介護保険適用外			
ユニット型個室居住費	2,500		
ユニット型特別室料	1,000		
食費	2,200		
クラブ活動費	希望者実費		
行事食希望者実費	希望者実費		
洗濯代	希望者実費		

(6)負担料の減免制度

- 入居者負担は、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段階の入居者には負担軽減策が設けられています。

- 入居者が「入居者負担」のどの段階に該当するかは市区町村が決定します。第1～第3段階の認定を受けるには、入居者ご本人(あるいは代理人の方)が、ご本人の住所地の市区町村に申請し、市区町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。
この入居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」の提示がないと一旦、「第4段階」の利用料をお支払いいただくことになります。
(「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)

- 入居者負担第1・第2・第3段階に該当する入居者とは、おおまかには、介護保険料段階の第1・第2・第3段階にある次のような方です。

- 介護保険負担割合証、介護保険負担限度額認定証は別ですのでご注意ください。

【入居者負担第1段階】

生活保護を受けている方か、所属する世帯全員が市区町村民税非課税で老齢福祉年金を受けておられる方

【入居者負担第2段階】

世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で、合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方

【入居者負担第3段階①】

世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で、上記第2段階以外の方
(課税年金収入額が80万円超120万円以下の方)

【入居者負担第3段階②】

世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で、上記2段階以外の方
(課税年金収入額が120万円超の方)

- 入居者負担第4段階の入居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、「入居者負担第3段階」の利用料負担となります。

- その他詳細については、市区町村窓口でおたずね下さい。

◎配偶者所得の勘案

- ・ご夫婦のどちらか一方が施設利用などの理由により別々に生活されていても、配偶者の所得も含めて判定します。

◎預貯金等の勘案

- ・預貯金等の資産が以下の場合、該当となります。
 - 【第2段階】 単身(650万円)、夫婦(1、650万円)
 - 【第3段階①】単身(550万円)、夫婦(1、550万円)
 - 【第3段階②】単身(500万円)、夫婦(1、500万円)

負担額一覧表(1日当たりの料金)

入居者負担額		居住費負担限度額 (ユニット型個室)	食費 負担限度額 【長期】	食費 負担限度額 【短期】
第1段階	市民税非課税世帯 生活保護受給者	880円	300円	300円
第2段階	市民税非課税世帯 課税年金収入額80万円以下	880円	390円	600円
第3段階①	市民税非課税世帯 課税年金収入額 80万円超以上120万円以下	1、370円	650円	1、000円
第3段階②	市民税非課税世帯 課税年金収入額 120万円超	1、370円	1、360円	1、300円

(7)介護保険対象のサービス費用(加算)内訳について

算定項目	内訳 (算定要件)
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I)	<p>・ 52円/日 【2割負担：105円/日 3割負担：157円/日】 施設基準に掲げる算定式により算定した数が40以上であること。地域に貢献する活動を行っていること。 ユニット型介護保健施設サービス費 (I) の「基本型」を算定しているものであること。</p>
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (II)	<p>・ 52円/日 【2割負担：105円/日 3割負担：157円/日】 施設基準に掲げる算定式により算定した数が70以上であること。地域に貢献する活動を行っていること。 ユニット型介護保健施設サービス費 (I) の「在宅強化型」を算定しているものであること。</p>
短期集中 リハビリテーション実施加算(I)	<p>・ 265円/日 【2割負担：530円/日 3割負担：795円/日】 医師の指示により、入居後3ヶ月間理学療法士などによる集中リハビリテーションを行い、かつ、原則入所時および月1回以上ADL評価を行うとともに、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計画を見直している場合加算されます。</p>
短期集中 リハビリテーション実施加算(II)	<p>・ 206円/日 【2割負担：411円/日 3割負担：617円/日】 医師の指示により、入居後3ヶ月間理学療法士などによる集中リハビリテーションを行った場合加算されます。</p>
認知症短期集中 リハビリテーション実施加算(I)	<p>・ 246円/日 【2割負担：493円/日 3割負担：739円/日】 認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、医師の指示により、入居後3ヶ月間理学療法士などによる集中リハビリテーションを行い、かつ、入居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場合加算されます。</p>
認知症短期集中 リハビリテーション実施加算(II)	<p>・ 123円/日 【2割負担：247円/日 3割負担：370円/日】 認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、医師の指示により、入居後3ヶ月間理学療法士などによる集中リハビリテーションを行った場合加算されます。</p>
再入所時栄養連携加算	<p>・ 411円/回 【2割負担：822円/回 3割負担：1,233円/回】 介護老人保険施設の入居者が医療機関に入院し、施設入居時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合（経管栄養又は嚥下調整食の新規導入）であって、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関での栄養食事指導に同席し、再入居後の栄養管理について当該医療機関の管理栄養士と相談の上、栄養ケア計画の原案を作成し、当該介護保険施設へ再入居した場合に、1回に限り加算されます。</p>

(7)介護保険対象のサービス費用(加算)内訳について(続き)

算定項目	内訳 (算定要件)
外泊時費用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 372円/日 【2割負担：744円/日 3割負担：1,115円/日】 居宅における外泊をした場合は1月に6回を限度として所定単位数に替えて1日に月372円を算定します。ただし、外泊の初日及び最終日は含みません。
初期加算(I)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 62円/日 【2割負担：124円/日 3割負担：185円/日】 次の基準のいずれかに適合する介護老人保健施設で、急性期医療を担う医療機関の一般病棟の入院後30日以内に退院し、施設に入居した方について1日につき所定単位数が加算されます。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設の空床情報について、地域医療情報ネットワーク等を通じ、地域の医療機関と定期的に情報共有している。 ・ 空床情報について、施設のウェブサイト定期的に公表し、急性期医療を担う複数医療機関の入退院部門に対し、定期的に情報共有を行っている。
初期加算(II)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 31円/日 【2割負担：62円/日 3割負担：93円/日】 入居後30日間に限って、上記の施設サービス費に加算されます。
サービス提供体制強化加算 (I)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 23円/日 (I) 【2割負担：45円/日 3割負担：68円/日】 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以上でありかつ、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以上である場合に加算されます。
サービス提供体制強化加算 (II)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 18円/日 (II) 【2割負担；37円/日 3割負担；55円/日】 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60以上である場合に加算されます。
サービス提供体制強化加算 (III)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 6円/日 (III) 【2割負担：12円/日 3割負担：18円/日】 常勤職員が75%以上配置されている場合加算されます。
夜勤職員配置加算	<ul style="list-style-type: none"> ・ 25円/日 【2割負担：50円/日 3割負担：74円/日】 入居者の数が20又はその端数が増すごとに1以上の数の夜勤を行う介護職員・看護職員を2名を超えて配置している場合に加算されます。

(7)介護保険対象のサービス費用(加算)内訳について(続き)

算定項目	内訳(算定要件)
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	・加算率：7.5% 介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行する為に経過的な取り扱いとして、介護職員処遇改善加算が創設され加算されます。
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	・加算率：7.1% 介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行する為に経過的な取り扱いとして、介護職員処遇改善加算が創設され加算されます。
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	・加算率：5.4% 介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行する為に経過的な取り扱いとして、介護職員処遇改善加算が創設され加算されます。
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	・加算率：4.4% 介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行する為に経過的な取り扱いとして、介護職員処遇改善加算が創設され加算されます。
ターミナルケア加算	・死亡31前～45日前 74円/日 【2割負担 148円】【3割負担 222円】 ・死亡4日前～30日前 165円/日 【2割負担：329円/日 3割負担：493円/日】 ・死亡前日～前々日 934円/日 【2割負担：1,869円/日 3割負担：2,804円/日】 ・死亡日 1,952円/日 【2割負担：3,903円/日 3割負担：5,854円/日】 医師が医学的所見に基づき回復の見込みがないと診断した者。入居者又はその家族の同意を得て入居者のターミナルケアに係る計画が作成されていること。医師・看護師・介護職員が共同して入居者の状態又は家族の求めに応じて随時説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。 上記の場合、同意を得て加算されます。
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	・463円/回 【2割負担：925円/回 3割負担：1,386円/回】 入居予定日前30日に以内又は入居後7日以内に居宅を訪問し、施設サービス計画の策定及び診療方針を決定し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合加算されます。
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	・493円/回 【2割負担：986円/回 3割負担：1,479円/回】 入居予定日前30日に以内又は入居後7日以内に居宅を訪問し、施設サービス計画の策定及び診療方針を決定し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合加算されます。 ※(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを算定している場合、もう一方の加算は算定できません。

(7)介護保険対象のサービス費用(加算)内訳について(続き)

算定項目	内訳 (算定要件)
栄養マネジメント強化加算	<p>・ 11円/日</p> <p>【2割負担：22円/日 3割負担：33円/日】</p> <p>常勤の管理栄養士が配属され、入居者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入居者ごとの摂食・嚥下機能及び食事形態にも配慮した栄養ケア計画が作成され、栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入居者の栄養状態を定期的に記録し、栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し必要に応じて当該計画を見直している場合に算定されます。</p>
低栄養リスク改善加算	<p>・ 309円/回</p> <p>【2割負担：/617円/日 3割負担：/925円/日】</p> <p>低栄養リスクの高い入居者に対して、多職種が協働して低栄養状態を改善するための計画を作成し、この計画に基づき定期的に食事の観察を行い、当該入居者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた栄養、食事調整等を行うなど、低栄養リスクの改善に関する対応をした際に算定されます。</p>
経口移行加算	<p>・ 29円/日</p> <p>【2割負担：58円/日 3割負担：86円/日】</p> <p>経管により食事を摂取する入居者について、経口摂取を進めるために、医師の指示に基づく栄養管理を行った場合に180日を限度として1日につき加算されます。</p>
経口維持加算 (I)	<p>・ 411円/月</p> <p>【2割負担：822円/月 3割負担：1,233円/月】</p> <p>摂食機能障害で誤嚥が認められる入居者について、継続して経口摂取を進めるために、医師の指示に基づく栄養管理を行った場合に加算されます。</p>
経口維持加算 (II)	<p>・ 103円/月</p> <p>【2割負担：206円/月 3割負担：309円/月】</p> <p>摂食機能障害で誤嚥が認められ経口により食事を摂取している入居者に対して医師の指示の指示に基づき水飲みテスト等を実施した場合に加算されます。</p>
口腔衛生管理加算	<p>・ 93円/月</p> <p>【2割負担：185円/月 3割負担：278円/月】</p> <p>口腔機能維持管理体制加算を算定し、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入居者に対し、口腔ケアを月2回以上行った場合に加算されます。</p>
療養食加算	<p>・ 6円/回</p> <p>【2割負担：12円/回 3割負担：18円/回】</p> <p>医師の指示により入居者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量および内容の療養食を提供した場合は、1日につき加算されます。</p>
緊急時治療管理加算	<p>・ 525円/日</p> <p>【2割負担：1,050円/日 3割負担：1,574円/日】</p> <p>入居者の容体が急変した場合等、緊急時に所定の対応を行なった場合は、1日につき加算されます。</p>
認知症行動 心理症状緊急対応加算	<p>・ 206円/日</p> <p>【2割負担：411円/日 3割負担：617円/日】</p> <p>認知症の症状が悪化し、在宅での対応が困難となった入居者を受け入れた場合に加算されます。</p>

(7)介護保険対象のサービス費用(加算)内訳について(続き)

算定項目	内訳 (算定要件)
所定疾患施設療養費 (I)	<p>・ 242円/日 【2割負担：483円/日 3割負担：724/日】 肺炎や尿路感染症などの疾病を発症した入居者に対し診療を提供した場合に加算されます。</p>
所定疾患施設療養費 (II)	<p>・ 488円/日 【2割負担：976/日 3割負担：1,434/日】 肺炎や尿路感染症などの疾病を発症した入居者に対し診療を提供しその診断に至った根拠、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置内容を診療録に記載し、実施状況を公表している場合に加算されます。</p>
褥瘡マネジメント加算 (I)	<p>・ 3円/回 【2割負担6円/回 3割負担：9円/回】 以下の要件を満たしている場合加算されます。 (イ) 入居者または入居者ごとに、施設入所時または利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入居時または利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価すること。 (ロ) イの確認および評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 (ハ) イの確認の結果、褥瘡が認められ、またはイの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入居者または入居者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。</p>
褥瘡マネジメント加算 (II)	<p>・ 13円/回 【2割負担：27円/回 3割負担：40円/回】 褥瘡マネジメント加算 (I) の算定要件を満たしている施設等において、施設入居時等の評価の結果、褥瘡の認められた入居者等について、当該褥瘡が治癒した場合、または褥瘡が発生するリスクがあるとされた入居者等について、褥瘡の発生のない場合に加算されます。</p>
排せつ支援加算 (I)	<p>・ 10円/月 【2割負担：20円/月 3割負担：31/月】 入居者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入居時に評価するとともに、少なくとも3ヶ月に1回、評価を行い、その結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援にあたって当該情報を活用している場合に加算されます。</p>
排せつ支援加算 (II)	<p>・ 16円/月 【2割負担：31円/月 3割負担：47/月】 排せつ支援加算 (I) の算定要件を満たしている施設等において、施設入居時の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、当該施設入居時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、又は、おむつ使用ありから使用なしに改善、又は市背う遅入所時、利用開始時に尿道カテーテルが留置された者について、尿道カテーテルが抜去されている場合に加算されます。</p>
排せつ支援加算 (III)	<p>・ 21円/月 【2割負担：41円/月 3割負担：62/月】 排せつ支援加算 (II) の算定要件を満たしている施設等において、施設入居時等の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、当該施設入居時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合に加算されます。</p>

(7)介護保険対象のサービス費用(加算)内訳について(続き)

算定項目	内訳 (算定要件)
かかりつけ医 連携薬剤調整加算 (I) イ	・ 143円/回 【2割負担：287円/回 3割負担：431円/回】 <入居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 ② 入居後1月以内に、状況に応じて入居者の処方内容を変更する可能性があることについて主治医に説明し、合意している。 ③ 入居前に当該入居者に6種類以上の内服薬が処方されており、施設の医師と主治医が共同し、入居中に処方内容を総合的に評価・調整し、療養上必要な指導を行う。 ④ 入居中に処方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、変更後の入居者の状態等について、多職種で確認を行う。 ⑤ 入居時と退所時の処方内容に変更がある場合は変更の経緯、変更後の状態等について、退所時又は退所後1月以内に主治医に情報提供を行い、診療録に記載する。
かかりつけ医 連携薬剤調整加算 (I) ロ	・ 71円/回 【2割負担：143円/回 3割負担：215円/回】 <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の基準のいずれにも適合していること。 ・ 入居前に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、入居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。
かかりつけ医 連携薬剤調整加算 (II)	・ 246円/回 【2割負担：493円/回 3割負担：739円/回】 <服薬情報をLIFEに提出> ・ 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。 ・ 入居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な実施のために必要な情報を活用している。
かかりつけ医 連携薬剤調整加算 (III)	・ 103円/回 【2割負担：206円/回 3割負担：309円/回】 <退居時に、入居時と比べて1種類以上減薬> ・ かかりつけ医連携薬剤調整加算 (II) を算定している。 ・ 退所時において処方されている内服薬の種類が、入居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。
在宅サービスを利用したときの費用	・ 822円/日 【2割負担：1,644円/日 3割負担：2,465円/日】 入居者に対して居宅における外泊を認め、当該入居者が介護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は、1月に6日を限度として加算されます。
試行的退所時指導加算	・ 411円/回 【2割負担：822円/回 3割負担：1,233円/回】 入居者等に対して、退所時に在宅療養に関する指導を行った場合。

(7)介護保険対象のサービス費用(加算)内訳について(続き)

算定項目	内訳 (算定要件)
退所時情報提供加算(I)	<p>・ 514円/回 【2割負担：1,027円/回 3割負担：1,541円/回】 居宅へ退所する入居者について、退所後の主治の医師に対して入居者を紹介する場合、入居者の同意を得て、当該入居者の診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入居者1人につき1回に限り算定する</p>
退所時情報提供加算(II)	<p>・ 257円/回 【2割負担：513円/回 3割負担：770円/回】 医療機関へ退所する入居者等について、退居後の医療機関に対して入居者等を紹介する際、入居者等の同意を得て、当該入居者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入居者等1人につき1回に限り加算されます。</p>
退所前連携加算	<p>・ 514円/回 【2割負担：1,027円/回 3割負担：1,541円/回】 入居者等に対して退所後、入居者が希望する指定居宅介護支援事業者に診療状況を示す文書を添えて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サービス利用の調整をした場合。</p>
訪問看護指示加算	<p>・ 309円/回 【2割負担：617円/回 3割負担：925円/回】 退所後訪問看護が必要と認められ、訪問看護ステーションに対し指示書を交付した場合。</p>
協力医療機関連携加算 (要件満たす場合、2024年度)	<p>・ 103円/回 【2割負担：206円/回 3割負担：309円/回】 協力医療機関が以下の要件を満たし、かつ入居者の同意を得て当該入居者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している場合加算されます。 ① 入居者等の病状が急変した場合等において、医師または看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している。 ② 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合、診療を行う体制を常時確保している。 ③入居者等の病状が急変した場合等に、入院を要すると認められた入居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。</p>
協力医療機関連携加算 (要件満たす場合、2025年度～)	<p>・ 51円/回 【2割負担：103円/回 3割負担：154円/回】 協力医療機関が以下の要件を満たし、かつ入居者の同意を得て当該入居者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している場合加算されます。 ① 入居者等の病状が急変した場合等において、医師または看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している。 ② 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合、診療を行う体制を常時確保している。 ③ 入居者等の病状が急変した場合等に、入院を要すると認められた入居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。</p>

(7) 介護保険対象のサービス費用(加算)内訳について(続き)

算定項目	内訳 (算定要件)
協力医療機関連携加算	<ul style="list-style-type: none"> ・ 5円/回 【2割負担：10円/回 3割負担：16円/回】 入居者の同意を得て当該入居者等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加算されます。
高齢者施設等感染対策向上加 (I)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 10円/回 【2割負担：20円/回 3割負担：31円/回】 以下の要件を満たす場合加算されます。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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、感染症の発生時等に連携し適切に対応している。 ・ 診療報酬における感染対策向上加算または外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関また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年に1回以上参加している。
高齢者施設等感染対策向上加 (II)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 5円/回 【2割負担：10円/回 3割負担：16円/回】 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場合に加算されます。
新興感染症等施設療養費	<ul style="list-style-type: none"> ・ 246円/回 【2割負担：493円/回 3割負担：739円/回】 入居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、感染した入居者等に対し、適切な感染対策を行った上で、介護サービスを行った場合に、月1回、連続する5日を限度として算定されます。
業務継続計画未実施減算	所定の単位数の100分の3に相当する単位数以下の基準に適合していない場合、減算されます。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症や非常災害発生時に入居者へのサービス提供を継続的に実施するための業務継続計画を策定している ・ 当該計画に従い必要な措置を行っている
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定の単位数の100分の1に相当する単位数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、減算されます。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る ・ 虐待の防止のための指針を整備する ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置く

(7)介護保険対象のサービス費用(加算)内訳について(続き)

算定項目	内訳 (算定要件)
認知症チームケア推進加算 (I)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 154円/回 【2割負担：308円/回 3割負担：462円/回】 以下の要件を満たす場合加算されます。 (1) 事業所または施設における入居者または入居者の総数のうち、日常生活に対する注意を必要とする認知症の入居者の占める割合が2分の1以上であること。 (2) 認知症の行動・心理症状の予防および出現時の早期対応（以下「予防等」）に資する認知症介護の指導に関する専門的な研修を修了している者、また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研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数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。 (3) 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。 (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。
認知症チームケア推進加算 (II)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 123円/回 【2割負担：247円/回 3割負担：370円/回】 以下の要件を満たす場合加算されます。 認知症チームケア推進加算(I)の(1)、(3)、(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。
退所時栄養情報連携加算	<ul style="list-style-type: none"> ・ 71円/回 【2割負担：143円/回 3割負担：215円/回】 ・ 厚生労働大臣が定める特別食※を必要とする入居者または低栄養状態にあると医師が判断した入居者を対象とする。 ※医師の発行する食事箋に基づく栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く）。 ・ 管理栄養士が、退居先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供する。 ・ 1月につき1回を限度として所定単位数を算定する。

(7) 介護保険対象のサービス費用(加算)内訳について(続き)

算定項目	内訳 (算定要件)
科学的介護推進体制加算 (I)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 41円/回 (I) 【2割負担：82円/回 3割負担：123円/回】 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を、厚生労働省に提出していること。必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記に規定する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加算されます。
科学的介護推進体制加算 (II)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 62円/回 (II) 【2割負担：123円/回 3割負担：185円/回】 科学的介護推進体制加算 (I) の要件に加えて、入所者ごとの疾病、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、サービスの提供に当たって、上記に規定する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加算されます。
安全対策体制加算	<ul style="list-style-type: none"> ・ 21円/回 【2割負担：41円/回 3割負担：62円/回】 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適切に実施するための担当者の配置を備えている場合に加算されます。
自立支援促進加算	<ul style="list-style-type: none"> ・ 309円/回 【2割負担：617円/回 3割負担：925円/回】 継続的に入居者ごとの自立支援を行い、少なくとも3月に1回医学的評価の見直しを行うとともに結果等の情報を厚生労働省に提出している場合に加算されます。
生産性向上推進体制加算 (I)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 103円/回 【2割負担：206円/回 3割負担：309円/回】 以下の要件を満たす場合加算されます。 <ul style="list-style-type: none"> ・ (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が確認されていること。 ・ 見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。 ・ 職員間の適切な役割分担 (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オンラインでの提出を行うこと。
生産性向上推進体制加算 (II)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 10円/回 【2割負担：20円/回 3割負担：31円/回】 以下の要件を満たす場合加算されます。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 入居者の安全並びに介護サービスの質の確保および職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。 ・ 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。 ・ 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータのオンラインでの提出を行うこと。

(8)利用者全額負担のサービス費用内訳について

区分	利用料
食費	・ 2、200円/日 食費は食材料費および調理員の人件費などの調理費をもとに積算しています。外泊や入院などで、施設の食事を欠食される場合は必ず事務室にご連絡下さい。
特別な食費	・ 希望により500円(税別)/特別メニュー実施日 元旦、敬老の日祝賀会等の特別なメニューの場合は、通常の食費に加算させていただきます。
居住費	・ 2、500円/日 全室個室ですので、光熱水費をもとに実費計算しています。又外泊などの理由により本施設を不在にされる期間中でも、月6日間に限り居室の維持管理として、規定の居住費(2、500円)を請求させていただきます。
特別室室料	・ 1、000円/日 テレビ、ブレザー箆筒、木製ベッド、ベランダ、個室トイレなど快適な住居環境の設備となっております。
洗濯代	・ 業者委託650円/1kg(税別) 私物の洗濯を業者に依頼された場合にお支払いいただきます。
電気代	・ 電気製品を持込んでいただいた場合、1製品1日あたり20円(税別)をお支払いいただきます。 ・ テレビの持ち込みは1日あたり60円(税別)をお支払いいただきます。※特別室備付けのテレビは含みません。
理容・美容サービス	・ 2つの業者からお選びいただけます。 ① あおぞらの料金は以下の通りとなっております。【税込】 顔剃り・カット2、200円、顔剃り550円 カット1、650円、カラー(カット込)4、950円 パーマ(カット込)4、950円 ② リンデンB・Iの料金は以下の通りとなっております。【税込】 顔剃り・カット2、750円、顔剃り1、100円 カット2、200円、カラー(カット込)6、050円 パーマ(カット込)7、700円 ※ユニット職員に申し込みください。 ※あおぞら月2回実施、リンデンB・I 仙台青葉・仙台泉は申込状況により実施日を調整します。
健康管理費	・ 要した費用の実費(1、000円/枚 公費負担の場合) インフルエンザ予防接種、コロナワクチン予防接種に係る費用、それぞれ予防接種を希望された場合やその他の必要な健診にお支払いいただきます。
診断書等の文書発行費	入居者やその家族の希望によって発行する診断書等の文書の発行費。 尚、その際に掛かる検査等の費用につきましては、別途請求させていただきます。【税別表示】 簡単な証明書 1、000円/枚 入居証明書 5、000円/枚 簡単な診断書 3、000円/枚 複雑な診断書 7、500円/枚 死亡診断書 10、000円/枚

10、要望または苦情申立先

申立先	連絡先
当施設ご利用相談室	苦情対応責任者：施設長 窓口担当者：事務長 窓口担当者：支援相談員、支援専門員 ご利用時間：毎日8：30～17：30 受付電話：022-771-8811 ※事務所入口と各階エレベーターホールには、専用用紙と『ご意見箱』を設置しております。
仙台市健康福祉局 介護事業支援課 施設指導係	所在地 仙台市青葉区国分町3-7-1 電話022-214-8318 FAX022-214-4443 受付時間 毎週月～金曜日 8：30～17：00
泉区役所 介護保険課介護保険係	所在地 仙台市泉区泉中央1-1-1 電話022-372-3111 FAX022-372-8005 受付時間 毎週月～金曜日 8：30～17：00
国民健康保険団体連合会	所在地 仙台市青葉区上杉1-2-3 電話022-222-7700 FAX022-222-7260 受付時間 毎週月～金曜日 8：30～17：00

11、協力医療機関

ア 以下の要件を満たす協力医療機関(③については病院に限る)を定めることを義務付ける(複数の医療機関を定めることで要件を満たしても差し支えない)。その際、義務付けにかかる期限を3年とし、連携体制に係る実態把握と必要な対応について検討する。

- ① 入居者が急変した場合等に、医師または看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している。
- ② 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保している。
- ③ 入居者の急変が生じた場合等に、当該施設の医師または協力医療機関、その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた際、入院を原則として受け入れる体制を確保している。

イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入居者の急変が生じた場合等の対応を確認し、当該協力医療機関の名称等について、指定を行った自治体に提出する。

ウ 入居者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合は、速やかに再入居できるように努める。

①医療機関の名称	仙台徳州会病院
所在地	仙台市泉区高玉町9-8
電話番号	022-771-5111
診療科	内科、外科、整形外科、放射線その他
入院設備	あり
救急指定の有無	あり
②医療機関の名称	中嶋病院
所在地	仙台市宮城野区大槻15-27
電話番号	022-291-5191
診療科	内科、外科、整形外科、脳神経外科その他
入院設備	あり
救急指定の有無	あり
③医療機関の名称	仙台オープン病院
所在地	仙台市宮城野区鶴ヶ谷5丁目22-1
電話番号	022-252-1111
診療科	消化器科、循環器内科、呼吸器内科、総合診療科、消化器外科 一般外科、心臓血管外科、呼吸器外科、放射線科、麻酔科、救急科
入院設備	あり
救急指定の有無	あり
④医療機関の名称	独立行政法人地域医療機能推進機構 仙台病院 略称：JCHO 仙台病院 (ジェイコーセンダイビョウイン)
所在地	仙台市泉区紫山2丁目1-1
電話番号	022-378-9111
診療科	総合診療科、腎センター内科、高血圧・糖尿病内科、呼吸器科 消化器科、循環器科、外科・移植外科、創傷ケアセンター 整形外科、腰痛・仙腸関節センター、皮膚科、泌尿器科 他
入院設備	あり
救急指定の有無	あり
契約の概要	当施設と病院(①、②、③、④)とは、入居者に病状の急変があった場合、即座に連携を取り、医師の指示にしています。

12、協力歯科医療機関

①歯科医療機関の名称	川俣歯科医院
所在地	仙台市太白区砂押町22-23
電話番号	022-246-8484
②歯科医療機関の名称	一般社団法人 仙台歯科医師会 在宅訪問・障害者・休日夜間歯科診療所
所在地	仙台市青葉区五橋2-12-2
電話番号	022-261-7345
③歯科医療機関の名称	エイコデンタルケア
所在地	仙台市青葉区木町通1-6-28ライオンズマンション晩翠通2階
電話番号	022-797-5250
④歯科医療機関の名称	泉ヶ丘しほ歯科・訪問歯科
所在地	仙台市泉区泉ヶ丘4丁目9-12
電話番号	022-725-7728
契約の概要	ユニットケア泉入居者に歯科医療の必要性があり、ユニットケア泉及びユニットケア泉のサービス入居者本人または入居者家族が要請した場合、①と②と③と④は歯科医師や歯科衛生士を必要に応じて派遣するものとする。

13、事故発生時の対応

事故発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・当法人は、サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに保険者および関係各機関ならびに入居者のご家族または身元引受人に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。 ・当法人は、サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、天災地災等不可抗力による場合を除き、速やかに誠意をもって損害賠償を行います。ただし、当該事故の発生につき、入居者の側に重過失がある場合は、損害賠償の額を減じることがあります。
事故発生時の賠償について	<ul style="list-style-type: none"> ・当法人は、万一の事故の発生に備えて、保険会社の賠償責任保険に加入しております。

14、非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「ユニットケア泉消防計画」にのっとり対応を行います。			
平常時の訓練等 防災設備	別途定める「ユニットケア泉消防計画」にのっとり年2回以上夜間及び昼間を想定した避難訓練を実施します。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	有	防火戸	有9ヵ所

15、当施設ご利用の際に留意いただく事項

項目	留意内容
面会	面会希望者は、来所日時を事前に施設にお知らせいただく等、面会に関するルールをお守りください。 感染症流行期に関しては、面会をお断りする場合もございます。また面会の対応については感染流行状況を考慮し判断して参ります。
外出・外泊	外出・外泊の前日まで、施設に連絡をお願いします。 またご本人の心身の状況については、必ず支援相談員・支援専門員からご確認ください。外出・外泊中に体調不良などで受診をされた場合、必ず施設にご連絡ください。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は、本来の用法にしたがってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	敷地内禁煙。飲酒は制限させていただきます。
迷惑行為等	騒音等、他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないようにしてください。
金銭・貴重品等の管理	紛失の恐れがありますので十分注意してください。
備品などの持込	備品によっては持込を制限させていただくこともあります。
宗教活動・政治活動	思想、宗教等に関してはご自由ですが、施設内で他の入居者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
営利行為	禁止しております。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はご遠慮ください。

16、年間行事計画

1月	正月もちつき	7月	七夕
2月	節分	8月	夏祭り
3月	ひな祭り	9月	敬老の日
4月	お花見	10月	芋煮・運動会
5月	家族交流会	11月	文化祭
6月	創立記念日	12月	クリスマス

(平成20年11月現在 毎月1回第3金曜日特別行事)

介護老人保健施設入居利用同意書 兼 利用料支払に関する保証書

介護老人保健施設サービスの提供の開始に際し、以下の入居者の入居を認めます。

令和 年 月 日

医療法人 共和会

介護老人保健施設 ユニットケア泉 施設長 _____ (印)

介護老人保健施設サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき入居利用約款の説明を行いました。

令和 年 月 日

介護老人保健施設 ユニットケア泉

説明者氏名 _____ 氏名 _____ (印)

私は、本書面に基づいて事業者上記説明者から入居利用約款の説明を受け、介護老人保健施設入居利用に同意し、本書2通を作成、記名捺印の上、各一通を保管致します。

令和 年 月 日

入居者

住所
氏名 _____ (印)

身元保証人(緊急連絡先/請求書、領収書等の送付先)

私は上記の者の施設利用料支払に関して遅延することなくその義務を負う事を保証します。

住所
氏名 _____ (印)
電話番号①
電話番号②
備考