

<別紙1>

重要事項説明書

あなたの申し出によりサービス提供を開始するにあたり、厚生省第39号第4条によってわたしたちがあなたに説明すべき事項を次のとおり確認させていただきます。

1. 施設の概要

(1) 事業者の名称等

事業者の名称	医療法人社団 三思医光会
法人所在地	群馬県みどり市笠懸町阿佐美1155
法人種別	医療法人
代表者氏名	理事長 駒井太一
電話番号	0277-76-6311
FAX番号	0277-76-6763

(2) 施設の名称等

施設の名称	介護老人保健施設 ケアピース
施設の所在地	群馬県高崎市上豊岡町1168-1
管理者名	施設長 佐野敏男
電話番号	027-344-2800
FAX番号	027-344-2727

(3) 施設があわせて実施する事業

事業の種類		事業者指定		利用定員
		指定年月日	指定番号	人
施設	介護老人保健施設	R7 年 3 月 1 日	1050280054	100
居宅	(介護予防)通所リハビリテーション	R6 年 4 月 1 日	1050280054	30
	(介護予防)短期入所療養介護	R7 年 3 月 1 日	1050280054	-
	(介護予防)訪問リハビリテーション	R6 年 4 月 1 日	1050280054	

(4) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健 施設の目的	- 介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上の介護など介護老人保健施設サービスを提供することにより、利用者の能力に応じた日常生活を営むことができるように支援し、在宅復帰を目指すことを目的としています。 - 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ています。
施設運営の方針	- 利用者の有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう施設サービス計画に基づいて、医学的管理の下におけるリハビリテーション、看護、介護その他日常生活に必要とされる医療並びに日常生活上の支援を行い、居宅における生活への復帰を目指す。 - 明るく家庭的な雰囲気を重視し、利用者がその生活において人間として

	の権利をいささかも制限されず、尊厳をもって安心して生活ができるようサービス提供に努める。 3. サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、入所者またはその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導または説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。 4. 利用者の意思および人格を尊重し、自傷他害のおそれがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行わない。 5. 介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者および関係市町村と綿密な連携を図るよう努める。 6. 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た個人情報については、当施設での介護サービス提供以外の使用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとする。
--	--

(5)敷地および建物面積等

敷地		5, 383. 57㎡
建物	構造	鉄筋コンクリート造2階建(耐火建築)
	延べ床面積	3, 546. 93㎡

(6)居室の種類および面積等

居室の種類	室数	面積	1人あたり面積
四人部屋	20室	839. 94㎡	41. 997㎡
二人部屋	8室	155. 91㎡	19. 488㎡
個室	4室	47. 21㎡	11. 802㎡

(7)主な設備

設備の種類	数	面積	1人あたり面積
食堂兼レクリエーションルーム	3	215. 94㎡	
機能訓練室	3	125. 23㎡	41. 743㎡
一般浴室(1F)	1	39. 52㎡	
一般浴室(2F)	1	39㎡	
機械浴室	1	42. 28㎡	
診察室	1	12. 70㎡	
デイケアルーム	1	81. 36㎡	
談話室	1	57. 46㎡	
家族相談室	2	32. 02㎡	
家族介護教室	1	40. 53㎡	

(8)利用定員

入所	100名 (1F 一般棟 60名 ・ 2F 認知症専門棟 40名)
通所	30 名

(9)職員体制(主たる職員)令和3年4月1日現在

従業者の職種	常勤	非常勤	夜間	業務内容
医 師	最低基準 1以上	0	0	利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。
看護職員	最低基準 8以上	0	1 (又は 0)	医師の指示に基づき、投薬、検温、血圧測定等の業務及び施設サービス計画等に基づく看護・介護を行う。
薬剤師	最低基準 0.3以上	0	0	医師の指示に基づき、調剤、薬剤管理及び服薬指導等を行う。
介護職員	最低基準 19以上	0	3 (又は4)	施設サービス計画等により、医学的管理に基づく介護を行う。
支援相談員	最低基準 2以上	0	0	利用者及び家族からの処遇上の相談に適切に応じるとともに、入退所事務等を行う。
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	最低基準 3以上	0	0	リハビリテーションプログラム等を作成し、理学療法・作業療法・言語療法、その他必要なリハビリテーションを計画的に行う。
管理栄養士	最低基準 1以上	0	0	栄養管理・栄養マネジメント等、栄養状態の管理を行う。
歯科衛生士	最低基準 1以上	0	0	口腔ケアマネジメント及び口腔ケアを行う。
介護支援専門員	最低基準 1以上	0	0	施設サービス計画等の原案を作成し、その他ケアマネジメントを行う。
事務職員	最低基準 3以上	0	0	庶務、会計、介護報酬請求等の事務を行う。

2. サービス内容

(1)介護保険給付サービス

種 類	内 容
施設サービス 計画の立案	・「どのような介護サービスを提供すれば家庭での生活を実現できるか」という施設サービス計画に基づいてサービス提供されます。この計画は、利用者に関するあらゆる職種の職員により協議されます。ご本人・保証人の希望を十分取り入れ計画の内容については同意を得て交付させていただきます。
食事	〔食事時間〕 朝食 8:00～9:00 昼食 12:00～13:00 夕食 18:00～19:00 ・利用者の身体状況に配慮したバラエティー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ホールで摂っていただけるよう配慮します。 ・利用者ごとの摂食・嚥下機能および食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成し、ご本人・保証人の希望も取り入れ、計画の内容については同意を得

	てから実施させていただきます。進捗状況については、定期的に評価し必要に応じて見直します。
排泄	・それぞれの状況に応じて適切な排泄介助を行います。排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴	・年間を通じて週2回の入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方のために機械浴槽も設置しておりご利用いただけます。
離床・着替え整容等	・寝たきり防止のため、できるだけ離床に配慮します。 ・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します。 ・シーツ交換は、週1回以上実施します。
機能訓練	・リハビリ専門職によりリハビリテーション実施計画を作成し、それぞれ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。リハビリテーション実施計画は、利用者・保証人に説明し同意を得た上でリハビリを開始いたします。 ・3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います。 ・当施設の保有するリハビリ器具 移動式平行棒・滑車・階段・起立台・訓練用プラットフォーム・訓練用歩行器 四点杖・一本杖・エアロバイク・ホットパック・低周波・巧緻動作用具 パワーリハビリ器具
健康管理	・医師、看護師により、日々の健康管理に努めます。 ・緊急時等は、主治医または専門医療機関に責任をもって紹介します。 [当施設の医師] 氏 名:佐野敏男 診療科:内科
相談および援助	・当施設は、利用者および保証人またそのご家族からの相談について、誠意をもって応じ、必要な援助を行うよう努めます。 相談担当者:介護支援専門員・支援相談員
社会生活上の便宜	・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、フロアー毎にレクリエーション行事を計画し実施します。年間行事計画予定表は各フロアーに掲示してあります。 ・行政機関に対する手続きを代行して行う必要がある場合には、利用者またはご家族に代わって行います。

(2)介護保険給付外サービス

種 類	内 容
理容・美容	毎月 2 回理容師の出張による理髪サービスを利用いただけます。
購入代行	利用者及びご家族が自ら購入が困難な場合は、施設の購入代行サービスをご利用いただけます。

3. 要望または苦情申出先

当事業所の 相談窓口	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または苦情について、担当支援相談員に申し出ることができます。 お申し出方法は、直接お申し出頂るか電話、FAX、ご意見箱への投函等。 専用の用紙は、正面玄関下駄箱上、1F通路、1Fサービスステーションカウンター、エレベーター内に設置してあります。この用紙にご記入の上正面玄関、郵便ポスト隣に設置してある『ご意見箱』に投函して下さい。 ご意見に対し、すみやかに回答書を作成し正面玄関協掲示版に掲示いたします。 窓口担当者:介護支援専門員・支援相談員 受付時間:毎日 9:00～18:00 受付電話:027-344-2800 受付FAX:027-344-2727
高崎市介護保険 担当課	電話番号:027-321-1111 対応時間:平日 8:30～17:15 FAX番号:027-326-7387
群馬県国民健康 保険団体連合会 苦情処理相談窓口	電話番号:027-290-1323 対応時間:平日 9:00～16:00 FAX番号:027-255-5077
第三者評価	実施していません。

4. 協力医療機関等

医療機関名	駒井病院
院 長 名	平松 範行
所 在 地	群馬県高崎市矢島町449-2
電 話 番 号	027-352-6212
診 療 科	内科・神経精神科・人工透析内科
入 院 設 備	100床
救急指定の有無	無
契約の概要	当施設と上記病院とは、利用者に病状急変が生じ診察もしくは入院の措置を要する場合に対応が円滑に行われるよう連携を図り協力病院の医師の指示に従う。

医療機関名	第一病院
院 長 名	田村 耕成
所 在 地	群馬県高崎市下小鳥町1277
電 話 番 号	027-362-1811
診 療 科	外・内・整形・胃・脳外・泌尿器・麻酔・放射線・リハビリ・肛門・歯科・皮膚
入 院 設 備	165床
救急指定の有無	有
契約の概要	当施設と上記病院とは、利用者に病状急変が生じ診察もしくは入院の措置を要する場合に対応が円滑に行われるよう連携を図り協力病院の医師の指示に従う。

医療機関名	ひろかみ歯科医院
院 長 名	廣神 克彦
所 在 地	群馬県高崎市我峰町220-2
電 話 番 号	027-343-1777
診 療 科	歯科
入 院 設 備	無
救急指定の有無	無
契約の概要	上記病院は、当施設利用者の求めに応じ往診治療を行う。

5. 事故発生時の対応

事故発生時の対応	・当施設は、サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに保険者及び関係各機関ならびに利用者のご家族または身元保証人に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
事故発生時の賠償について	・当施設は、万一の事故発生に備えて、保険会社の賠償責任保険に加入しております。

6. 非常災害対策

消防計画の届出	消防署への届出日：令和2年4月1日 防火管理者：事務長 浦野 敬善
非常時の対応	別途定める「ケアピース消防計画」に則り対応を行います。
近隣との協力関係	近隣防災協力員を組織し非常時の応援協力を約束しています。
防災訓練	別途定める「ケアピース消防計画」に則り年2回以上昼間および夜間を想定した避難訓練を、利用者も含め実施します。

7. 防災設備等

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

非常階段	有 2か所	避難口	有 5か所
自動火災報知器	有	屋内消火栓	有 5か所
誘導灯誘導標識	有 29か所	非常通報装置	有
非常警報装置	有	避難器具	無
消火器	有 20か所		

8. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間(10:00～11:00 15:00～16:00)(一回15分以内で2名)をお守り下さい。 (感染症や災害の影響により実施できない場合もあります。)その際は、事務所前の来所者カードにご記入下さい。
外出・外泊	当施設では、在宅復帰を目的としておりますので、外泊、外出等の機会をお作り頂き、御家族様とのふれあいの時間をできるだけ多く持つて頂くようお願い致します。 外出・外泊の際には、必ず行き先や同伴者等を外出・外泊届出用紙にご記入の上職員に提出して下さい。またご本人の心身の状況については、必ず介護、看護職員からご確認下さい。外出・外泊中に体調不良などで受診が必要になった場合は、必ず施設にご連絡下さい。帰苑時間は17時までにはお願いします。
居室・設備 器具の利用	施設内の居室や設備、器具は、本来の用法に従ってご利用下さい。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	施設の敷地内は禁煙となっています。 なお、喫煙された場合は、退所して頂く場合もあります。
迷惑行為等	騒音等、他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにして下さい。
金銭・貴重等 の管理	金銭の持ち込みはお断りさせていただいております。 その他の貴重品については、ご相談ください。
備品などの持込	電気製品、テレビ等の持ち込みは、あらかじめご相談下さい。 場合によっては制限させて頂くことがあります。 なお、テレビを持ち込んでご覧頂く場合は、利用時間を7:00～21:00に制限させて頂きます。多床室ご利用の方は、他の方の迷惑にならないよう日中もイヤフォンをご使用の上ご覧下さい。
宗教活動・政治 活動	思想・宗教活動に関しては自由ですが、施設内で他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮下さい。
営利行為	禁止しております。
動物飼育	施設内のペットの持ち込みおよび飼育はご遠慮下さい。
食費	外出・外泊や他科受診の際、施設で食事を摂らない場合は、5日前までに、お知らせください。5日を過ぎるとキャンセル料が発生します。

<別紙2>

1. ご利用のお申し込みに当たり、希望者の下記の証書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 ・介護保険負担限度額認定証(対象者)

2. 利用料

【個人負担1割の場合】

※ 基本報酬単価に対して地域加算10.27が乗算されます

◆基本料金（1日の個人負担分）

①『在宅強化型』

区 分	多床室		従来型個室	
	単位	金額	単位	金額
要介護 1	871単位/日	895円	788単位/日	810円
要介護 2	947単位/日	973円	863単位/日	887円
要介護 3	1,014単位/日	1,042円	928単位/日	953円
要介護 4	1,072単位/日	1,101円	985単位/日	1,012円
要介護 5	1,125単位/日	1,156円	1,040単位/日	1,068円

②『基本型』

区 分	多床室		従来型個室	
	単位	金額	単位	金額
要介護 1	793単位/日	815円	717単位/日	737円
要介護 2	843単位/日	866円	763単位/日	784円
要介護 3	908単位/日	933円	828単位/日	851円
要介護 4	961単位/日	987円	883単位/日	907円
要介護 5	1,012単位/日	1,040円	932単位/日	958円

◆その他加算（※下記の加算項目に該当した場合には、個人負担金が必要になります）

サービス内容	算定単位	金額
初期加算（Ⅰ）（入所日から30日以内）	60単位/日	62円
（Ⅱ）（入所日から30日以内）	30単位/日	31円
夜勤職員配置加算	24単位/日	25円
認知症ケア加算	76単位/日	78円
協力医療機関連携加算（Ⅰ）（令和7年3月31日まで）	100単位/月	103円
（令和7年4月1日より）	50単位/月	52円
（Ⅱ）	5単位/月	6円
認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日間を限度）	200単位/日	206円
若年性認知症利用者受入加算	120単位/日	124円
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）	53単位/月	55円
（Ⅱ）	33単位/月	34円
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ） （入所日から3月以内）	258単位/日	265円

(Ⅱ) (入所日から3月以内)	200単位/日	206円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) (入所日から3月以内・週3日を限度)	240単位/日	247円
(Ⅱ) (入所日から3月以内・週3日を限度)	120単位/日	124円
療養食加算(1日に3回を限度)	6単位/回	7円
栄養マネジメント強化加算	11単位/日	12円
再入所時栄養連携加算	200単位/回	206円
経口移行加算	28単位/日	29円
経口維持加算(Ⅰ)	400単位/月	411円
(Ⅱ)	100単位/月	103円
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90単位/月	93円
(Ⅱ)	110単位/月	113円
排せつ支援加算(Ⅰ)	10単位/月	11円
(Ⅱ)	15単位/月	16円
(Ⅲ)	20単位/月	21円
在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅰ)基本型のみ	51単位/日	53円
在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅱ)在宅強化型のみ	51単位/日	53円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位/日	23円
(Ⅱ)	18単位/日	19円
(Ⅲ)	6単位/日	7円
緊急時施設療養費		
緊急時治療管理(月3日限度)	518単位/日	532円
特定治療	点数×10円	
所定疾患施設療養費(Ⅰ)(月に連続する7日を限度)	239単位/日	246円
所定疾患施設療養費(Ⅱ)(月に連続する10日を限度)	480単位/日	493円
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3単位/月	3円
(Ⅱ)	13単位/月	14円
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5単位/回	6円
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450単位/回	463円
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480単位/回	493円
外泊時費用(月6日限度)	362単位/日	372円
在宅サービスを利用したときの費用(月6日限度)	800単位/日	822円
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100単位/回	103円
(Ⅱ)	10単位/回	11円
退所時情報提供加算(Ⅰ)	500単位/回	514円
(Ⅱ)	250単位/回	257円
入退所前連携加算(Ⅰ)	600単位/回	617円
(Ⅱ)	400単位/回	411円
退所時栄養情報連携加算	70単位/回	72円
ターミナルケア加算11 (死亡日31日以上～45日以下)	72単位/日	74円
ターミナルケア加算21(死亡日4日以上～30日以下)	160単位/日	165円
ターミナルケア加算31(死亡日前日及び前々日)	910単位/日	935円
ターミナルケア加算41(死亡日)	1,900単位/日	1,952円
自立支援促進加算	300単位/月	309円
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40単位/月	41円
(Ⅱ)	60単位/月	62円
安全対策体制加算	20単位/回	21円
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数×0.071	

※上記金額は、実際の精算時には端数処理により若干の金額の違いが生じることがあります。

【個人負担 2 割の場合】

※ 基本報酬単価に対して地域加算10.27が乗算されます

◆基本料金（1日の個人負担分）

①『在宅強化型』

区 分	多床室		従来型個室	
	単位	金額	単位	金額
要介護 1	871 単位/日	1,789 円	788 単位/日	1,619 円
要介護 2	947 単位/日	1,945 円	863 単位/日	1,773 円
要介護 3	1,014 単位/日	2,083 円	928 単位/日	1,906 円
要介護 4	1,072 単位/日	2,202 円	985 単位/日	2,023 円
要介護 5	1,125 単位/日	2,311 円	1,040 単位/日	2,136 円

②『基本型』

区 分	多床室		従来型個室	
	単位	金額	単位	金額
要介護 1	793 単位/日	1,629 円	717 単位/日	1,473 円
要介護 2	843 単位/日	1,732 円	763 単位/日	1,568 円
要介護 3	908 単位/日	1,865 円	828 単位/日	1,701 円
要介護 4	961 単位/日	1,974 円	883 単位/日	1,814 円
要介護 5	1,012 単位/日	2,079 円	932 単位/日	1,915 円

◆その他加算（※下記の加算項目に該当した場合には、個人負担金が必要になります）

サービス内容	算定単位	金額
初期加算（Ⅰ）（入所日から30日以内）	60 単位/日	124 円
（Ⅱ）（入所日から30日以内）	30 単位/日	62 円
夜勤職員配置加算	24 単位/日	50 円
認知症ケア加算	76 単位/日	156 円
協力医療機関連携加算（Ⅰ）（令和7年3月31日まで）	100 単位/月	206 円
（令和7年4月1日より）	50 単位/月	103 円
（Ⅱ）	5 単位/月	11 円
認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日間を限度）	200 単位/日	411 円
若年性認知症利用者受入加算	120 単位/日	247 円
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）	53 単位/月	109 円
（Ⅱ）	33 単位/月	68 円
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ） （入所日から3月以内）	258 単位/日	530 円
（Ⅱ） （入所日から3月以内）	200 単位/日	411 円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ） （入所日から3月以内・週3日を限度）	240 単位/日	493 円
（Ⅱ） （入所日から3月以内・週3日を限度）	120 単位/日	247 円

療養食加算（１日に３回を限度）	6単位/回	13円
栄養マネジメント強化加算	11単位/日	23円
再入所時栄養連携加算	200単位/回	411円
経口移行加算	28単位/日	58円
経口維持加算（Ⅰ）	400単位/月	822円
（Ⅱ）	100単位/月	206円
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90単位/月	185円
（Ⅱ）	110単位/月	226円
排せつ支援加算（Ⅰ）	10単位/月	21円
（Ⅱ）	15単位/月	31円
（Ⅲ）	20単位/月	41円
在宅復帰在宅療養支援機能加算（Ⅰ）基本型のみ	51単位/日	105円
在宅復帰在宅療養支援機能加算（Ⅱ）在宅強化型のみ	51単位/日	105円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22単位/日	45円
（Ⅱ）	18単位/日	37円
（Ⅲ）	6単位/日	13円
緊急時施設療養費		
緊急時治療管理（月３日限度）	518単位/日	1,064円
特定治療	点数×10円	
所定疾患施設療養費（Ⅰ）（月に連続する７日を限度）	239単位/日	491円
所定疾患施設療養費（Ⅱ）（月に連続する１０日を限度）	480単位/日	986円
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3単位/月	6円
（Ⅱ）	13単位/月	27円
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5単位/回	11円
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	450単位/回	925円
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	480単位/回	986円
外泊時費用（月６日限度）	362単位/日	744円
在宅サービスを利用したときの費用（月６日限度）	800単位/日	1,644円
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100単位/回	206円
（Ⅱ）	10単位/回	21円
退所時情報提供加算（Ⅰ）	500単位/回	1,027円
（Ⅱ）	250単位/回	514円
入退所前連携加算（Ⅰ）	600単位/回	1,233円
（Ⅱ）	400単位/回	822円
退所時栄養情報連携加算	70単位/回	144円
ターミナルケア加算１１ （死亡日３１日以上～４５日以下）	72単位/日	148円
ターミナルケア加算２１（死亡日４日以上～３０日以下）	160単位/日	329円
ターミナルケア加算３１（死亡日前日及び前々日）	910単位/日	1,869円
ターミナルケア加算４１（死亡日）	1,900単位/日	3,903円
自立支援促進加算	300単位/月	617円
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40単位/月	82円
（Ⅱ）	60単位/月	124円
安全対策体制加算	20単位/回	41円
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数×0.071	

※上記金額は、実際の精算時には端数処理により若干の金額の違いが生じることがあります。

【個人負担3割の場合】

※ 基本報酬単価に対して地域加算10.27が乗算されます

◆基本料金（1日の個人負担分）

①『在宅強化型』

区 分	多床室		従来型個室	
	単位	金額	単位	金額
要介護 1	871単位/日	2,684円	788単位/日	2,428円
要介護 2	947単位/日	2,918円	863単位/日	2,659円
要介護 3	1,014単位/日	3,124円	928単位/日	2,859円
要介護 4	1,072単位/日	3,303円	985単位/日	3,035円
要介護 5	1,125単位/日	3,466円	1,040単位/日	3,204円

②『基本型』

区 分	多床室		従来型個室	
	単位	金額	単位	金額
要介護 1	793単位/日	2,444円	717単位/日	2,209円
要介護 2	843単位/日	2,598円	763単位/日	2,351円
要介護 3	908単位/日	2,798円	828単位/日	2,551円
要介護 4	961単位/日	2,961円	883単位/日	2,721円
要介護 5	1,012単位/日	3,118円	932単位/日	2,872円

◆その他加算（※下記の加算項目に該当した場合には、個人負担金が必要になります）

サービス内容	算定単位	金額
初期加算（Ⅰ）（入所日から30日以内）	60単位/日	185円
（Ⅱ）（入所日から30日以内）	30単位/日	93円
夜勤職員配置加算	24単位/日	74円
認知症ケア加算	76単位/日	234円
協力医療機関連携加算（Ⅰ）（令和7年3月31日まで）	100単位/月	309円
（令和7年4月1日より）	50単位/月	154円
（Ⅱ）	5単位/月	16円
認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日間を限度）	200単位/日	617円
若年性認知症利用者受入加算	120単位/日	370円
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）	53単位/月	164円
（Ⅱ）	33単位/月	102円
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）（入所日から3月以内）	258単位/日	795円
（Ⅱ）（入所日から3月以内）	200単位/日	617円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）（入所日から3月以内・週3日を限度）	240単位/日	740円

(Ⅱ) (入所日から3月以内・週3日を限度)	120単位/日	370円
療養食加算(1日に3回を限度)	6単位/回	19円
栄養マネジメント強化加算	11単位/日	34円
再入所時栄養連携加算	200単位/回	617円
経口移行加算	28単位/日	87円
経口維持加算(Ⅰ)	400単位/月	1,233円
(Ⅱ)	100単位/月	309円
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90単位/月	278円
(Ⅱ)	110単位/月	339円
排せつ支援加算(Ⅰ)	10単位/月	31円
(Ⅱ)	15単位/月	47円
(Ⅲ)	20単位/月	62円
在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅰ)基本型のみ	51単位/日	157円
在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅱ)在宅強化型のみ	51単位/日	157円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位/日	68円
(Ⅱ)	18単位/日	56円
(Ⅲ)	6単位/日	19円
緊急時施設療養費		
緊急時治療管理(月3日限度)	518単位/日	1,596円
特定治療	点数×10円	
所定疾患施設療養費(Ⅰ)(月に連続する7日を限度)	239単位/日	737円
所定疾患施設療養費(Ⅱ)(月に連続する10日を限度)	480単位/日	1,479円
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3単位/月	9円
(Ⅱ)	13単位/月	40円
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5単位/回	16円
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450単位/回	1,387円
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480単位/回	1,479円
外泊時費用(月6日限度)	362単位/日	1,116円
在宅サービスを利用したときの費用(月6日限度)	800単位/日	2,465円
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100単位/回	309円
(Ⅱ)	10単位/回	31円
退所時情報提供加算(Ⅰ)	500単位/回	1,541円
(Ⅱ)	250単位/回	771円
入退所前連携加算(Ⅰ)	600単位/回	1,849円
(Ⅱ)	400単位/回	1,233円
退所時栄養情報連携加算	70単位/回	216円
ターミナルケア加算11 (死亡日31日以上～45日以下)	72単位/日	222円
ターミナルケア加算21(死亡日4日以上～30日以下)	160単位/日	493円
ターミナルケア加算31(死亡日前日及び前々日)	910単位/日	2,804円
ターミナルケア加算41(死亡日)	1,900単位/日	5,854円
自立支援促進加算	300単位/月	925円
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40単位/月	123円
(Ⅱ)	60単位/月	185円
安全対策体制加算	20単位/回	62円
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数×0.071	

※上記金額は、実際の精算時には端数処理により若干の金額の違いが生じることがあります。

◆その他の料金（食費、居住費等）

サービス種別		内容等	利用料	
食 費		朝食、昼食、夕食の 食材料費と調理代	注１) 2, 0 9 0 円/日	朝食 5 8 0 円
				昼食 7 9 0 円 (おやつ含む)
				夕食 7 2 0 円
居住費	多床室	光熱水費 6 2 0 円/日	6 2 0 円/日	
	個 室	室料 1, 1 4 0 円/日 光熱水費 6 1 0 円/日	1, 7 6 0 円/日	
＊外泊時も居室の確保料として居住費を頂きます。(段階毎の料金となります。)				
サービス種別		利用料		
日常生活費 (石鹸、シャンプー、ティッシュ、文房具等)		注２)	2 6 0 円/日	
教養娯楽費		実 費		
洗濯代		7 7 0 円/ネット		
理美容代		1, 0 0 0 円/回		
家電持込み料 (1 点につき)		5 5 円/日		

＊食費と居住費については別添資料１を参照ください。

注１）

＊食費は国が定める利用者負担限度額段階（第１～３段階）に該当していない利用者については、提供された食事分のみが請求されます。

注２）

＊上記提示した日常生活品については、利用者等が希望する場合は持ち込みも可能です。

＊料金を提示したもの以外に、利用者等からの依頼により購入する日常生活品については実費となります。

◆その他の料金（診断書料、健康管理費等）

サービス種別	利用料
一般診断書	5, 5 0 0 円
死亡診断書	5, 5 0 0 円
死亡診断書追加	5, 5 0 0 円
社会福祉施設への診断書	5, 5 0 0 円
証明書類	1, 1 0 0 円
健康管理費（予防接種等）	実費
その他の雑費	実費

＊医療について

当施設の医師で対応できる医療、看護につきましては介護保険給付サービスに含まれていますが、当施設の医師で対応できない処置や手術及び病状の著しい変化に対する医療については、協力医療機関等での往診や入通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担があります。

◆加算内容

加 算	内 容
初期加算（Ⅰ）	施設での生活に慣れるために様々な支援をさせていただくため、入所した日から30日間に限って加算されます。 （急性期医療を担う一般病棟への入院後 30 日以内に退院された方に限ります。）
初期加算（Ⅱ）	施設での生活に慣れるために様々な支援をさせていただくため、入所した日から30日間に限って加算されます。
夜勤職員配置加算	夜勤の職員配置について基準を上回る配置を行っている場合に加算されます。
認知症ケア加算	認知症専門棟においてケアを受けることが適当であると医師が認めた利用者について個性、心身の状況、生活歴等を具体的に把握した上、適切な職員配置を行い、ケアを行った場合に加算されます。
協力医療機関連携加算（Ⅰ）	相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合に加算されます。
協力医療機関連携加算（Ⅱ）	上記以外の協力医療機関と連携している場合に加算されます。
認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に介護保険サービスが必要であると判断した利用者に対して、介護サービスを提供した場合に加算されます。
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症患者を受入、本人や家族の希望を踏まえた介護サービスを提供した場合に加算されます。
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）	多職種協働により、入所者ごとのリハビリテーション実施計画書を作成し、その情報を厚生労働省に提出していることで加算されます。リハビリテーション計画書については入所者またはその家族に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理しています。
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	医師の指示により理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、入所の日から 3 月以内の期間に週 3 回以上集中的にリハビリテーションを行った場合、かつ、原則として入所時及び 1 月に 1 回以上 A D L 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場合に加算されます。
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	医師の指示により理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、入所の日から 3 月以内の期間に週 3 回以上集中的にリハビリテーションを行った場合に加算されます。

認知症短期集中 リハビリテーション 実施加算(Ⅰ)	医師の指示により理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、入所の日から3月以内の期間、認知症入所者の在宅復帰を目的として行うものであり、記憶の訓練、日常生活活動の訓練等を組み合わせたプログラムを週3回実施すること、かつ、入所者が退所後生活する居宅または施設等を訪問し、リハビリテーション計画書を作成することで加算されます。
認知症短期集中 リハビリテーション 実施加算(Ⅱ)	医師の指示により理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、入所の日から3月以内の期間、認知症入所者の在宅復帰を目的として行うものであり、記憶の訓練、日常生活活動の訓練等を組み合わせたプログラムを週3回実施することで加算されます。
療養食加算	医師の指示により利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の療養食を提供した場合は、1食(1日3食を限度とし)につき加算されます。
栄養マネジメント強化 加算	利用者の栄養状態の改善・維持を目指すための体制(管理栄養士2名以上の配置)の充実や、栄養状態や食事の摂取状況の観察、丁寧な栄養ケアを行うことで算定される加算です。利用者の栄養ケアマネジメントの強化を目的としています。また、LIFE(科学的介護情報システム)へデータ提出が必要であり、データに基づいた質の高いケアが求められます。
再入所時栄養連携加算	入所者が医療機関に入院し、施設入所時と大きく異なる栄養管理が必要となった場合に、当苑と医療機関の管理栄養士が連携し、再入所後の栄養ケア計画を作成し栄養管理を行った場合に加算されます。
経口移行加算	摂食機能障害で誤嚥が認められる利用者について、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。
経口維持加算(Ⅰ)	摂食機能障害で誤嚥が認められる利用者について、栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行ない、経口による継続的な食事の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。
経口維持加算(Ⅱ)	経口維持加算(Ⅰ)の要件に加えて、医師(施設以外の医師)、協力歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合に加算されます。
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対して、利用者の口腔ケアに係る技術的な助言及び指導を年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)	口腔衛生管理加算(Ⅰ)の要件に加えて、口腔衛生等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、適切な実施のために必要な情報を活用している場合に加算されます。

排せつ支援加算(Ⅰ)	排泄障害等のため、利用者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し支援した場合に加算されます。
排せつ支援加算(Ⅱ)	排泄障害等のため、利用者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し支援した場合に加算されます。 ①施設入所時と比較して排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善し、いずれにも悪化がない時。 ②おむつ使用がなくなった時。 ①②いずれかの場合について加算されます。
排せつ支援加算(Ⅲ)	排泄障害等のため、利用者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し支援した場合に加算されます。 ①施設入所時と比較して排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善し、いずれにも悪化がない時。 ②おむつ使用がなくなった時。 ①②両方の場合について加算されます。
在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅰ) 基本型のみ	施設における在宅への退所者の割合や重度の入所者の割合に応じた評価について加算されます。
在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅱ) 在宅強化型のみ	施設における在宅への退所者の割合や重度の入所者の割合に応じた評価について加算されます。
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	①介護福祉士が80%以上配置されている。 ②勤続10年以上の介護福祉士が35%以上配置されている。 ①②いずれかの場合で、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ついて加算されます。
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	・介護福祉士が60%以上配置されている場合に加算されます。
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	①介護福祉士50%以上配置されている。 ②常勤職員が75%以上配置されている。 ③7年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されている。 ①②③いずれかの場合に加算されます。
緊急時施設療養費 緊急時治療管理 特定治療	・利用者の容体が急変した場合等、緊急時に所定の対応を行った場合は、1日につき加算されます。(1月に1回連続する3日を限度) ・特定のリハビリテーション、処置、手術、麻酔または放射線治療が行われた場合、診療報酬に対して加算されます。
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	所定の疾患に対して、投薬、検査、注射、処置等が行われた場合は、1日につき加算されます。(1月に1回連続する7日を限度)
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	感染症対策に関する研修を受講した医師が、診断および診断に至った根拠に基づいて実施した投薬、検査、注射、処置等が行われた場合は、1日につき加算されます。(1月に1回連続する10日を限度)

褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ)	褥瘡発生を予防するため、関連職種が共同して入所者ごとに褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成し、褥瘡管理を実施した場合に加算されます。
褥瘡マネジメント加算 (Ⅱ)	褥瘡発生を予防するため、関連職種が共同して入所者ごとに褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成し、褥瘡管理を実施し、なおかつ、褥瘡の発生がない場合に加算されます。
高齢者施設等感染対策 向上加算(Ⅱ)	感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等の実地指導を3年に1回以上受けている場合に加算されます。
入所前後訪問指導加算 (Ⅰ)	入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に利用者が退所後生活する居宅を訪問し、施設サービス計画の策定及び診療方針を決定した場合に加算されます。
入所前後訪問指導加算 (Ⅱ)	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)の要件に加えて、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に加算されます。
外泊時費用 (月6日限度)	外泊をされた場合には、1日につき上記の施設サービス費に代えて1割負担の利用者は372円、2割負担の利用者は744円、3割負担の利用者は1,116円となります。ただし、外泊の初日と施設に戻られた日は、入所日同様の扱いとなり、外泊扱いにはなりません。
在宅サービスを利用した ときの費用(月6日限度)	外泊時に当苑より提供される在宅サービスを利用した場合に加算されます。ただし、外泊の初日と施設に戻られた日は、加算されません。
生産性向上推進体制加 算(Ⅰ)	生産性向上推進体制加算(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、かつ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(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っている場合に加算されます。
生産性向上推進体制加 算(Ⅱ)	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行うこと、また、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している場合に加算されます。
退所時情報提供加算 (Ⅰ)	居宅等に退所した場合に、入所者の主治医等に対して、当該入所者の診療情報、心身の状況、生活歴等の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)	退所後医療機関に入院した場合に、当該医療機関に対して、入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合に加算されます。
入退所前連携加算(Ⅰ)	退所に先立って、入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に退所後の居宅サービス等の利用方針を定めること。また、居宅介護支援事業者の介護支援専門員と連携し、退所後の居宅におけるサービスの調整を行った場合に加算されます。

入退所前連携加算(Ⅱ)	退所に先立って、居宅介護支援事業者の介護支援専門員と連携し、退所後の居宅におけるサービスの調整を行った場合に加算されます。
退所時栄養情報連携加算	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入所者が退所する際に管理栄養士が退所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場合に加算されます。
ターミナルケア加算	医師、看護師、介護職員等が協同して入所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に加算されます。(死亡日以前31日以上～45日以下) (死亡日以前4日以上～30日以下)(死亡日前日及び前々日)(死亡日)
自立支援促進加算	当苑医師が入所時と、その後6月に1回、自立支援計画等の策定等に参加し、定期的な医学的評価を行うこと。また多職種協働で自立支援計画等の策定し、ケアの実施を行い、3月に1回見直しをした場合に加算されます。
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	入所者の、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出した場合に加算されます。
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)の要件に加えて、疾病の状況や服薬情報等の情報を厚生労働省に提出した場合に加算されます。
安全対策体制加算	外部研修を受けた担当者が、安全対策部門を設置し、安全対策実施体制が整備されている場合に加算されます。
介護職員処遇改善加算	(Ⅱ)・所定単位数×0.071

3. 支払い方法

請求書の送付	毎月17日頃に、前月分の請求書を発行し利用者または保証人の指定された宛先に送付いたします。
支払い方法	お支払い方法は、原則口座振替となります。やむを得ず現金窓口支払いの場合は契約時にご相談下さい。 ・口座振替の場合は、翌月4日(4日が休業日の場合は翌営業日)の引き落としとなります。再引き落としはありません。 ・現金窓口支払いの場合は事務所窓口にて末日までにお支払い下さい。 [受付時間] 月曜日～金曜日 : 9:00～17:00
領収書の交付	利用料金の支払いを受けたときは、利用者また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。

個人情報利用目的

介護老人保健施設ケアピースでは、利用者・利用者家族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

1. 当施設が利用者等に提供する介護サービス
2. 介護保険事務
3. 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

1. 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
2. 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
 - ・審査支払機関また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または届出等

【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

1. 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
 - ・当施設において行われる学生の実習への協力
 - ・当施設において行われる事例研究

□他の事業者等への情報提供に係る利用目的

1. 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

「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)
- 利用者負担第1・第2・第3段階に該当する利用者とは、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。
 - 【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】
所属する世帯全員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
 - 【利用者負担第3段階①②】
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階以外の方
 - ①年金収入等が80万超120万以下で、預貯金額などの合計が単身者の場合は550万円以下、夫婦の場合は1,550万円以下の方
 - ②年金収入等が120万超で、預貯金額などの合計が単身者の場合は500万円以下、夫婦の場合は1,500万円以下の方
- 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	550	430
利用者負担第3段階①	650	1, 370	430
利用者負担第3段階②	1,360	1, 370	430