介護老人保健施設サンライズヒル入所利用約款

（約款の目的）

第１条　介護老人保健施設サンライズヒル（以下「当施設」という。）は、要介護状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、利用者の居宅における生活への復帰を目指した介護保健施設サービスを提供し、一方、利用者及び利用者の身元引受人は、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　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、令和８年８月１日以降から効力を有します。但し、利用者の身元引受人に変更があった場合は、新たな身元引受人の同意を得ることとします。

２　利用者は、前項に定める事項の他、本約款、別紙１、別紙２及び別紙３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　利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用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、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額５０万円の範囲内で、利用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　利用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　入所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、又は利用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所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷、セクシャルハラスメント、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、利用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。

（利用者からの解除）

第４条　利用者は、当施設に対し、退所の意思表明をすることにより、本約款に基づく入所利用を解除することができます。

２　身元引受人も前項と同様に入所利用を解除することができます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。

（当施設からの解除及び入院又は入所による終了）

第５条　当施設は、利用者及び身元引受人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく入所利用を解除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、退所して居宅において生活ができると判断された場合

③　利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な介護保健施設サービスの提供を超えると判断された場合

④　利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を２か月分以上滞納し、その支払を督促したにも

かかわらず２０日間以内に支払われない場合
⑤　利用者が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷、セクシャルハラスメント、その他の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　第３条第４項の規定に基づき、当施設が新たな身元引受人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな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く。
⑦　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
２　利用者が病院に入院又は他の施設に入所した場合、本約款に基づく入所利用は終了します。

（利用料金）
第６条　利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく介護保健施設サービスの対価として、別紙２の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。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。
２　当施設は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受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１５日までに発行し、所定の方法により交付する。利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。支払いの方法は口座振替（指定銀行・郵便局）となります。原則として現金でのお預かりはしておりません。
３　当施設は、利用者又は身元引受人から、１項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受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。

（記録）
第７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、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、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。
３　当施設は、身元引受人が第１項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元引受人に対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。
４　前項は、当施設が身元引受人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。
５　当施設は、利用者及び身元引受人以外の親族が第１項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

（身体の拘束等）
第８条　当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

（秘密の保持及び個人情報の保護）
第９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、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族に関する個人情報の利用目的を別紙３のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき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（地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕）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１０条　当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により専門的な医療的対応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、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

（事故発生時の対応）

第１１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、当施設は利用者の身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

（要望又は苦情等の申出）

第１２条　利用者、身元引受人又は利用者の親族は、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、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、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。

（賠償責任）

第１３条　介護保健施設サービスの提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

２　利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

（利用契約に定めのない事項）

第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、利用者又は身元引受人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

＜別紙１＞

介護老人保健施設サンライズヒルのご案内
（令和８年８月１日現在）

１．施設の概要

（１）施設の名称等

・施設名　　介護老人保健施設　サンライズヒル
・開設年月日　　平成３年１０月２日
・所在地　　熊本県菊池郡菊陽町曲手７６０
・電話番号　　０９６－２３２－５６５６　・ファックス番号２３２－５６５５
・管理者名　　竹宮　秀一
・介護保険指定番号　介護老人保健施設　（　４３５２６８００１３　）

（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リハビリテーション、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（介護予防短期入所療養介護）や通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）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。

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。

［介護老人保健施設サンライズヒルの運営方針］

①個人の意志と権利を尊重し、質の高い生活の場を提供します。
②家庭復帰をめざしたリハビリテーション医療と個別対応の栄養管理及び看護介護サービスを行います。
③実り豊かな人生のひとときを快適に過ごしていただく為の総合的なケアサービスの提供を行います。
④地域福祉の充実や在宅高齢者の生活支援を行います。

（３）職員の勤務体制(兼務含む)

当施設の従事者の職種、員数は、次の数以上とし、必置職については、法令の定めるところによる。

（人）

	常勤	非常勤	夜間		常勤	非常勤	夜間
医師	1			言語聴覚士	0		
看護職員	8		（1）	管理栄養士	1		
介護職員	２１		（2）	調理員	1		
薬剤師		1		介護支援専門員	1		
支援相談員	1			事務職員	1		
理学療法士	1			その他			
作業療法士	1						

（４）入所定員等

・ 入所定員　８５名
（短期入所療養介護の利用定員数は、利用者が申込みをしている当該日の介護保健施設サービスの定員数より実入所者数を差し引いた数とする。）
・ 療養室　　個室　ロイヤルＡ　1　　ロイヤルＢ　1　　ロイヤルＣ　1
ロイヤルシングル　5　　デラックスシングル　5
２人室　　１４　　４人室　　１１（簡易個室６部屋含む）

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が、ご都合によっては食事の場所と時間を指定することが可能です。）

朝食　８時００分～

昼食　１２時００分～

夕食　１７時３０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

⑤ 介護（退所時の支援も行います）

⑥ リハビリテーション

⑦ 相談援助サービス

⑧ 栄養管理の為の評価及び計画の作成、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理

⑨ 口腔機能改善の為の評価及び計画の作成、これに基づくサービスの実施

⑩ 利用者が選定する特別な食事の提供：通常のメニューのほか特別注文食を用意しています。
ご利用の際は、前日１０時までに栄養科へお申し出ください。
※特別な食事の提供には、別途料金をいただきます。（詳しくは担当支援相談員までご相談ください。）

⑪ 理美容サービス：月３回、理美容サービスを実施します。都合により変更することもあります。
理美容サービスは、別途料金をいただきます(診察室横の掲示板をご覧下さい)。

⑫ 行政手続代行

⑬ その他

＊これらのサービスのなかには、利用者の方から利用料金とは別に費用を徴収させていただくものがあります。費用が発生する場合は、内容を具体的に説明させていただきます。

３．協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、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。

・併設病院

名称　熊本リハビリテーション病院
住所　熊本県菊池郡菊陽町曲手７６０

・協力医療機関

名称　熊本整形外科病院　　住所　　熊本市中央区新屋敷１丁目１７－１
名称　熊本赤十字病院　　住所　　熊本市東区長嶺南２丁目１－１
名称　熊本セントラル病院　住所　　熊本県菊池郡菊陽町原水２９２１

・協力歯科医療機関

名称　熊本リハビリテーション病院　　住所　熊本県菊池郡菊陽町曲手７６０

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「介護老人保健施設サンライズヒル入所利用同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

４．施設利用に当たっての留意事項

◇ 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。

◇面会

ご家族の面会は利用者にとって励みになります。できる限りご都合をつけてお越し下さい（その際のペット等をお連れになるのはご遠慮願います）。面会時間は午後８：５０までとなっております。

◇外出・外泊

事前に看護・介護部にある所定の用紙にてお届け下さい。外泊につきましては１ヶ月に７泊８日までとなっております。ご利用者の精神の安定の為や、在宅生活を予想しての試験外泊等は大変有用です。当施設職員よりご依頼することもございますので、その際はご協力をお願い致します。

◇外泊時等の施設外での受診

入所中に他の病院を受診することは原則として出来ないことになっています。医師が受診を必要と認めた場合にのみ可能です。その場合は紹介状をご用意いたしますので、事前に看護・介護部へお申し出ください。

◇所持品・備品の持ち込み

所持品の持込みについては最小限度になさってください。また、その管理はご利用者にて行っていただきますので、所持品には必ず記名をお願い致します。ご本人様で無理な場合は、看護・介護部にご相談ください。電気製品のお持込みについては、電気代を頂いております。受付にお知らせくださるようお願い致します。

◇金銭・貴重品の管理

多額の金銭や貴重品は持ち込まれないようお願い致します。やむを得ない場合は受付にてお預かり致します。紛失された場合の責任は負いかねますので、ご了承ください。

◇危険物の持ち込み

ナイフ・カッター・はさみ等、刃物類、ライター・マッチ等の発火するもの等については時に重大な事故を招くことがあります。原則として持込みはなさらないで下さい。また無断での持込みによる事故については、当方は責任を負いかねますのでご了承下さい。

◇飲酒・喫煙

飲酒に関しましては、健康上の問題や他の利用者との兼ね合いから看護介護部にて管理させて頂くこともあります。敷地内での喫煙は禁止となっております。また、健康上の問題から、看護・介護部で管理させていただきますのでご了承下さい。

◇火気の取り扱い

原則的に禁止させていただいておりますが、個室の電磁調理器の使用については、看護介護部へご相談ください。

◇　洗濯について

ご本人・ご家族にてお願いいたしておりますが、ご無理な方は外部委託業者にて洗濯をお受けしております（１ｋｇ５００円　　週３回)。看護・介護部へご相談ください。

５　非常災害対策

・　防災設備　　消火器―各階に７ヶ所　　スプリンクラー・消火栓―各階３ヶ所
　　防火扉―各階５ヶ所

・　防災訓練　　年２回実施しています。

６．禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者やその他家族等による「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」を一切禁止しております。

７．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いますので、お気軽にご相談ください。（電話０９６－２３２－５６５６　　内線３１０８）

要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。また、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できます。

８．その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

＜別紙２＞

介護保健施設サービスについて
（令和８年８月１日現在）

１．介護保険証の確認
ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

２．介護保健施設サービス
当施設でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に帰っていただける状態になるかという施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、利用者・利用者の法定代理人、利用者の家族、身元引受人等の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくこととなっています。

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

◇リハビリテーション
原則としてリハビリテーション室（機能訓練室）にて行いますが、施設内でのすべての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。

◇栄養管理
心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。

◇生活サービス
当施設入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。

３．利用料金
※記載されている料金の額は、介護保険自己負担割合が１割の方の額となっています。２割の方は２倍、３割の方は３倍した額となります。

（１）基本報酬（施設利用料）
介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は１日あたりの自己負担分です。

【個室ご利用の場合】　＜従来型個室＞（基本型）　（単位：円）

認定区分	介護保健施設サービス費	サービス提供体制強化加算	栄養マネジメント強化加算	夜勤職員配置加算	日常生活用品費	食費	居住費	合計/日
要介護１	７１７	２２	１１	２４	４５０	朝６３０ 昼６７０ 夕６８０	1,７２８	4,９３２
要介護２	７６３							4,９７８
要介護３	８２８							5,０４３
要介護４	８８３							5,０９８
要介護５	９３２							5,１４７

【多床室ご利用の場合】　＜多床室＞（基本型）　（単位：円）

認定区分	介護保健施設サービス費	サービス提供体制強化加算	栄養マネジメント強化加算	夜勤職員配置加算	日常生活用品費	食費	居住費	合計/日
要介護１	７９３	２２	１１	２４	４５０	朝６３０ 昼６７０ 夕６８０	４３７	3,７１７
要介護２	８４３							3,７６７
要介護３	９０８							3,８３２
要介護４	９６１							3,８８５
要介護５	1,０１２							3,９３６

【個室ご利用の場合】＜従来型個室＞（在宅強化型）

認定区分	介護保健施設サービス費	サービス提供体制強化加算	栄養マネジメント強化加算	夜勤職員配置加算	日常生活用品費	食費	居住費	合計/日
要介護１	７８８	２２	１１	２４	４５０	朝６３０ 昼６７０ 夕６８０	1,７２８	5,００３
要介護２	８６３							5,０７８
要介護３	９２８							5,１４３
要介護４	９８５							5,２００
要介護５	1,０４０							5,２５５

【多床室ご利用の場合】＜多床室＞（在宅強化型）

認定区分	介護保健施設サービス費	サービス提供体制強化加算	栄養マネジメント強化加算	夜勤職員配置加算	日常生活用品費	食費	居住費	合計/日
要介護１	８７１	２２	１１	２４	４５０	朝６３０ 昼６７０ 夕６８０	４３７	3,７９５
要介護２	９４７							3,８７１
要介護３	１０１４							3,９３８
要介護４	1,０７２							3,９９６
要介護５	1,１２５							4,０４９

【主な加算料金】　（単位：円）

初期加算	短期集中リハ実施加算	認知症短期集中リハ実施加算	経口移行加算	経口維持加算	療養食加算	外泊時加算	在宅復帰･在宅療養支援機能加算	所定疾患施設療養費
①60 ②30	①258 ②200	①240 ②120	28	①　400/月 ②　100/月	6	362	51	①239 ②480

＊　急性期医療機関への入院後３０日以内に退院し、入所した場合に初期加算①として、入所後３０日間に限って１日につき６０円加算されます。

＊　入所した日から３０日に限り初期加算②として、１日につき３０円加算されます。

＊　医師の指示により、入所後 3 ヶ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを実施し、入所時及び月に１回以上評価を行い厚生労働省に提出した場合には短期集中リハビリテーション実施加算①として２５８円加算されます。

＊　軽度～重度の認知症と医師が判断し、訓練によって生活機能が改善されると見込まれる場合に、退所後生活する場所を訪問し、3ヶ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを実施した場合、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として２４０円が加算されます。（１週に3回を限度）

＊　経管により食事を摂取する利用者に経口摂取を進めるため、医師の指示に基づき栄養管理を行った場合に、計画からの１８０日を限度として２８円が経口移行加算として加算されます。

＊　摂食機能障害を有し誤嚥が認められる場合に経口維持計画を作成し、管理を行った場合に、経口維持加算が加算されます。
①多職種による食事の観察やカンファレンス等の取り組みを行った場合・・・1月につき４００円
②①において行う食事の観察及び会議等に歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士等が加わった場合
・・・①に加えて１月に１００円

＊　治療食(心臓病食・糖尿病食等)を提供する場合には療養食加算として１食あたり６円加算されます。

＊　外泊された場合には、１日につき上記施設サービス費に代えて３６２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。

＊　退所後の在宅生活について、本人・家族等の相談支援を行うとともに、居宅介護支援事業者や主治医との連携を図るなど、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ている施設について１日につき５１円が在宅復帰・在宅療養支援機能加算として加算されます。

＊　入所者が肺炎や尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪のいずれかに該当する入所者に対し施設内で対応した場合１月に１回、連続する１０日間を限度として４８０円が所定疾患施設療養費として加算されます。

＊　入所者ごとの心身の状況等に係る基本的な情報、疾病の状況や服薬情報を厚生労働省に提出した場合、科学的介護推進体制加算として６０円が加算されます。

＊　歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を年２回以上行い、利用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ている場合に口腔衛生管理加算として月１１０円加算されます。

＊　管理栄養士を必要数配置し、入所者の食事観察を行い、栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整を実施し、問題がある場合は早期に対応します。栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施の為に必要な情報を活用する場合に栄養マネジメント強化加算として１１円が加算されます。

＊　夜間における介護体制を強化するため、法令で定められた人員基準を上回る夜勤職員を配置し、利用者に対する見守りや緊急時の対応を迅速に行える体制を整えている場合に、１日につき２４円が夜勤職員配置加算として加算されます。

＊　介護福祉士が８０％以上配置されている場合にサービス提供体制に対する評価として1日につき２２円がサービス提供体制強化加算として加算されます。

＊　入所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、3日を限度として1日５１８円が緊急時施設療養費として加算されます。

＊　医者が自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも３ヶ月に1回医学的評価の見直しを行い、支援計画の策定等に参加しており、３ヶ月に1回支援計画を見直している。また、医学的評価の結果等を厚生労働省に提出した場合に、自立支援促進加算として３００円が加算されます。

＊　リハビリテーション実施計画書の内容について、リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の情報を関係職種の間で一体的に共有します。その際、厚生労働省に提出した情報を活用し、リハビリテーション計画について必要な見直しを行った際にリハビリテーションマネジメント計画書情報加算として1月につき３３円が加算されます。また、口腔衛生管理加算（Ⅱ）及び栄養マネジメント強化加算を算定していると５３円が加算されます。

＊ 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は排せつ支援加算として加算されます。
①少なくとも３か月に１回評価を行い、その評価等を厚生労働省に提出し、３か月に１回支援計画を見直している場合・・・１月につき１０円
②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している場合。又は入所時に尿道カテーテルが留置されていたが、抜去された場合・・・1月につき１５円
③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するとともに、いずれにも悪化がない。又は入所時に尿道カテーテルが留置されていたが、抜去された場合。かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合・・・1月につき２０円

＊ 褥瘡発生のリスクがある入所者に対し、多職種が共同して褥瘡ケア計画を作成し、褥瘡の管理を行った場合に褥瘡マネジメント加算として加算されます。
①施設入所時に評価するとともに評価等を厚生労働省に提出し、３ヶ月に１回評価を行い褥瘡ケア計画を見直している場合・・・１月につき３円
②施設入所時の評価の結果、褥瘡の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、褥瘡の発見のない場合・・・１月につき１３円

＊ 入所者が医療機関に入院し、入所時と比べて大きく異なる栄養管理が必要になった場合に管理栄養士が連携して再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合に再入所時栄養連携加算として1回に限り２００円が加算されます。

＊ 入所者が次のいずれにも該当する場合、死亡日以前：３１～４５日前１日につき７２円、４～３０日前１日につき１６０円、死亡日前日及び前々日、１日につき９１０円、死亡日、１日につき１，９００円がターミナルケア加算として加算されます。

①医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。 ②入所者又はその家族等の同意を得て、入所者のターミナルケアに係る計画が作成されていること ③医師、看護師、介護職員等が共同して、入所者の状態又は家族の求め等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こと。

＊ 入所前後に居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定を行った場合に入所前後訪問指導加算として４８０円が加算されます。

＊ 地域連携診療計画管理料を算定する病院に入所者に係る診療情報を文書により提供した場合1回を限度として３００円が地域連携診療計画情報提供加算として加算されます。

＊ 退所後に診療する医師に対して診療情報を提供した場合に、退所時情報提供加算として加算されます。
①居宅へ退所する入所者について診療情報を提供した場合・・・５００円
②医療機関へ退所する入所者について診療情報を提供した場合・・・２５０円

＊ 入所者の退所に先立って、当該入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対し必要な情報を提供し、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。かつ、その連携が入所日前後３０日以内に開始され、退所後の居宅サービス等の利用方針を定めた場合に、入退所前連携加算として６００円が加算されます。

＊ 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に、訪問看護指示加算として３００円が加算されます。

＊ 入所前に６種類以上の内服薬が処方されていた入所者の退所時又は退所後１月以内に、主治医に情報提供を行った際にかかりつけ医連携薬剤調整加算として加算されます。
①イ）入所後１月以内に、状況に応じて処方の内容を変更する可能性があることについて説明し、合意を得ており、処方内容の変更の経緯及び変更後の状態について情報提供を行った場合・・・１４０円

①ロ）入所前の主治医と連携せずに、処方内容の変更の経緯及び変更後の状態について情報提供を行った場合・・・７０円
②入所者の服薬情報等を厚生労働省に提出し、処方に当たって、当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合・・・２４０円
③６種類以上の内服薬が処方されており、かかりつけ医と共同し内服薬の種類を１種類以上減少させた場合・・・１００円

＊ 協力医療機関との連携体制を構築するため、入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を開催した場合に、協力医療連携加算として５０円が加算されます。

＊ 協力医療機関との間で一般的な感染症発生時における診療等の対応を取り決めるとともに、適切な対応をを行っている場合に高齢者施設等感染対策向上加算として加算されます。
①協力医療機関が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に１年に１回以上参加した場合・・・１０円
②協力医療機関から、３年に１回以上感染制御等に係る実地指導を受けた場合・・・５円

＊ 入所者が別に厚生労働省が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症感染した入所者に対し、１月に１回、連続する５日を限度として新興感染症等施設療養費として２４０円が加算されます。

＊ 複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対するチームを組み、個別に評価を計画的に行い症状の予防等に資するチームケアを実施する場合に認知症チームケア推進加算として算定されます。
①認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者、又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を１名以上配置した場合・・・１５０円
②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た者を１名以上配置した場合・・・１２０円

＊ 認知症の日常生活自立度Ⅱ以上である利用者が全体の２分の１以上であり、「認知症介護実践リーダー研修」の修了者を、日常生活自立度Ⅱ以上の利用者が２０人未満の場合は１人以上を配置。２０人以上の場合は当該対象者の数が１９を超えて１０又は端数を増すごとに１を加えて得た数以上配置。職員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催した場合に１日につき３円が加算されます。（認知症専門ケア加算Ⅰ）

＊ 認知症専門ケア加算Ⅰの要件を満たしたうえで、「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者が全体の１００分の２０以上であり、認知症介護指導者養成研修」の修了者を１人以上配置し、事業所全体に対して認知症ケアの指導を実施していること。介護、看護職員ごとに認知症ケアに関連する研修計画を作成し、それを実施または実施の予定である場合に１日につき４円が加算されます。（認知症専門ケア加算Ⅱ）

＊ 介護現場の生産性の向上を目的として、継続的なテクノロジーの活用を支援するため、ご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を検討する委員会の開催、見守り機器を複数導入し、業務改善を継続的に行うと共に、取り組みによる効果を示すデータの提供を行い、成果が確認された場合、月に１００円が加算されます。（生産性向上推進体制加算Ⅰ）

＊ 介護現場の生産性の向上を目的として、継続的なテクノロジーの活用を支援するため、ご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を検討する委員会の開催、見守り機器を１つ以上導入し、業務改善を継続的に行うと共に、取り組みによる効果を示すデータの提供を行った場合、月に１０円が加算されます。（生産性向上推進体制加算Ⅱ）

＊ 介護サービスに従事する介護職員等の賃金改善を目的として所定単位数に９.７％を乗じた単位数で算定されます。(介護職員等処遇改善加算Ⅰロ)

（2）その他の料金

① 食費（1日当たり）＊　　1,９８０円

（ただし、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 滞在費（療養室の利用費）（1日当たり）＊

・従来型個室　　1,７２８円

・多床室　　４３７円

（ただし、居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている居住費の負担限度額が1日にお支払いいただく居住費の上限となります。）

＊上記①「食費」及び②「滞在費」において、国が定める負担限度額段階（第1段階から3段階まで）の利用者の自己負担額については、《別添資料1》をご覧下さい。

③ 入所者が選定する特別な療養室料／1日

個室、2人室のご利用を希望される場合にお支払いいただきます。なお、個室、2床室をご利用の場合、外泊時にも室料をいただくこととなります。

ロイヤルC	5,５００円	ロイヤルシングル	4,４００円
デラックスシングル	3,３００円	デラックス	2,２００円

2人室（216 号室～221 号室）1,１００円

④ 日常生活用品費/1 日　　４５０円

下記の日用生活品費と教養娯楽費から成り立っています。

・日用生活品費／1日　（２５０円）

ボディソープ、シャンプー、リンス、芳香剤、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いただく場合にお支払いいただきます。

・教養娯楽費／1日　（２００円）

倶楽部やレクリエーションで使用する、折り紙、粘土等の材料や風船、輪投げ等遊具、ビデオソフト等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

⑤ 美容代　　実費（1,５００円から6,８００円程度）

理美容をご利用の場合にお支払いいただきます。診察室横掲示板に提示しています。

⑥ 行事費　　（その都度実費をいただきます。）

小旅行や観劇等の費用や講師を招いて実施する料理教室の費用で参加された場合にお支払いいただきます。

⑦ 健康管理費

インフルエンザ予防接種に係る費用でインフルエンザ予防接種を希望された場合にお支払いいただきます。

⑧ 私物の洗濯代　　1kg：５００円

私物の洗濯を外部委託業者に依頼される場合にお支払いいただきます。

⑨ その他の費用

テレビ代	１３０円／日	電気毛布代	３２円／日

（3）支払い方法

- 毎月１５日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- お支払い方法は、原則として口座引き落とし（肥銀コンピューターサービス申込書類必要／手数料無料・ゆうちょ銀行、JA、信金、各種銀行対応可）とさせていただいております。

＜別紙３＞

個人情報の利用目的

（令和８年８月１日現在）

介護老人保健施設サンライズヒルでは、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

・当施設が利用者等に提供する介護サービス
・介護保険事務
・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
　－入退所等の管理
　－会計・経理
　－事故等の報告
　－当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
　－利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等)、 照会への回答
　－利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
　－検体検査業務の委託その他の業務委託
　－家族等への心身の状況説明
・介護保険事務のうち
　－保険事務の委託
　－審査支払機関へのレセプトの提出
　－審査支払機関又は保険者からの照会への回答
・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
・厚生労働省が運用する「科学的介護情報システム（LIFE)」への情報提出

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

・当施設の管理運営業務のうち
　－医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
　－当施設において行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
・居室の見守りカメラ設置
　－利用者の現況確認

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

・当施設の管理運営業務のうち
　－外部監査機関への情報提供

〔その他〕

・広報誌・パンフレット・ホームページ・SNS 等への利用者の写真（画像）や動画の掲載

介護老人保健施設サンライズヒル入所利用同意書

介護老人保健施設サンライズヒルを入所利用するにあたり、介護老人保健施設サンライズヒル入所利用約款及び別紙１、別紙２及び別紙３を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

なお、広報誌・パンフレット・ホームページ・SNS 等への利用者の写真（画像）や動画の 掲載については、(□同意します・□同意しません)。

令和　　年　　月　　日

＜利用者＞
住　　所
氏　　名

＜利用者の身元引受人＞
住　　所
氏　　名
利用者との関係（　　）

介護老人保健施設サンライズヒル
管理者　竹宮　秀一　殿

【本約款第６条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

氏　　名	（続柄　　）
住　　所	〒
電話番号	

【本約款第１０条３項緊急時及び第１１条３項事故発生時の連絡先】

①	氏　　名	（続柄　　）
	住　　所	〒
	電話番号	

②	氏　　名	（続柄　　）
	住　　所	〒
	電話番号	

利　用　者　負　担　説　明　書

介護老人保健施設をご利用される利用者のご負担は、介護保険（及び介護予防）の給付にかかる**介護保険自己負担割合証に記載されている割合の自己負担分**と**保険給付対象外の費用**（居住費、食費、利用者の選択に基づく特別な療養室料及び特別な食費、日常生活で通常必要となるものに係る費用や、理美容代、倶楽部等で使用する材料費、診断書等の文書作成費、要介護認定の申請代行費等）を**利用料**としてお支払いいただく 2 種類があります。

なお、介護保険（及び介護予防）の保険給付の対象となっているサービスは、利用を希望されるサービス（入所、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）通所リハビリテーション）毎に異なります。

また、利用者負担は全国統一料金ではありません。介護保険（介護予防）給付の自己負担額は、施設の所在する地域（地域加算）や配置している職員の数、また、認知症専門の施設（認知症専門棟加算）で異なりますし、利用料も各施設ごとの設定となっております。

介護保険には、大きくわけて、入所をして介護保険を利用する施設サービスと在宅にいて種々のサービスを受ける居宅サービス（及び介護予防のサービス）がありますが、それぞれ利用方法が異なっています。

施設サービスを希望される場合は、直接施設にお申し込みいただけますが、**（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）通所リハビリテーションは、居宅サービス**であり、原則的に利用に際しては、居宅支援サービス（介護予防サービス）計画（ケアプラン）を作成したあとでなければ、保険給付を受けることができませんので注意が必要です。また、送迎、入浴といった加算対象のサービスも、居宅支援サービス（介護予防サービス）計画に記載がないと保険給付を受けられませんので、利用を希望される場合は、居宅支援サービス（介護予防サービス）計画に記載されているか、いないかをご確認ください。

居宅支援サービス計画は、利用者ご本人が作成することもできますが、居宅介護支援事業所（居宅支援サービス計画を作成する専門機関）に作成依頼することもできます。

詳しくは、介護老人保健施設の支援相談員にご相談ください。

《別添資料１》

「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で、預貯金額が **1,000** 万円**(**夫婦で **2,000** 万円**)**以下の方

【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、かつ合計所得年金額と年金収入額が 82.65 万円以下の方で、預貯金額 **650** 万円**(**夫婦で **1,650** 万円**)**以下の方

【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、かつ合計所得年金額と年金収入額が 82.65 万円超 120 万円以下の方で、預貯金額 **550** 万円**(**夫婦で **1,550** 万円**)**以下の方

【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、かつ合計所得年金額と年金収入額が 120 万円超の方で、預貯金額 **500** 万円**(**夫婦で **1,500** 万円**)**以下の方

○　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）

<table>
<tr><th rowspan="3"></th><th rowspan="3">食　費</th><th colspan="3">利用する療養室のタイプ</th></tr>
<tr><th rowspan="2">ユニット型
個室</th><th>ユニット型準個室</th><th rowspan="2">多床室</th></tr>
<tr><th>従来型個室</th></tr>
<tr><td>利用者負担第１段階</td><td>３００</td><td rowspan="2">８８０</td><td rowspan="2">５５０</td><td>０</td></tr>
<tr><td>利用者負担第２段階</td><td>３９０</td><td rowspan="3">４３０</td></tr>
<tr><td>利用者負担第３段階①</td><td>６８０</td><td>１，３７０</td><td>１，３７０</td></tr>
<tr><td>利用者負担第３段階②</td><td>１，４２０</td><td>１，４７０</td><td>１，４７０</td></tr>
</table>

介護老人保健施設のサービス提供に伴う利用者負担にかかる同意書

令和　　年　　月　　日

介護老人保健施設サンライズヒル
管理者　竹宮　秀一　　殿

＜利用者＞
氏　　名
住　　所
電話番号

＜利用者の身元引受人＞
氏　　名　　（続柄　　）
住　　所
電話番号

＜連帯保証人＞
氏　　名　　（続柄　　）
住　　所
電話番号

介護老人保健施設サンライズヒルのサービスを利用するにあたり、介護老人保健施設サンライズヒル利用約款に基づき、重要事項に関するこれらの利用者負担に関して、担当者による説明を受けました。その内容を十分に理解し、介護老人保健施設のサービスを利用した場合に、これらの対価として施設の定める料金を支払うことに同意すると共に下記事項を厳守することを連帯保証人と共に誓約します。

記

１．　介護老人保健施設サンライズヒルの諸規程を守り、職員の指示に従います。
２．　使用料等の費用の支払いについては、介護老人保健施設サンライズヒルに対し一切迷惑をかけません。

以上

情　報　提　供　承　諾　書

介護老人保健施設サンライズヒルを利用するにあたり、介護保険サービス利用のための市町村、居宅介護支援事業所その他の介護保険事業者への情報提供、あるいは適切な在宅療養の為の医療機関等への療養情報の提供を認めます。尚、医療・介護の発展に寄与すると思われる症例報告等についても匿名性を確保した上で認めます。

① 利用者の健康状態・病名
② 家族の健康状態
③ 家族関係及び家族の状況
④ 利用者の経済状態
⑤ 利用者と同居している家族の経済状況
⑥ 医療・介護の発展に寄与すると思われる症例報告等
⑦ その他（具体的に記入する）
（　　）
（　　）
（　　）

但し、上記の項目の番号（　　）については情報の提供を認めません。

介護老人保健施設サンライズヒル

管理者　竹宮　秀一　殿

令和　　年　　月　　日

＜説明担当者＞

氏　名

＜利用者＞

氏　名

＜利用者の身元引受人＞

氏　名　　（続柄　　）

付 則

この利用約款は、平成 12 年 4 月 1 日より施行する。
平成 13 年 4 月 1 日より改定施行 （小出施設長就任）
平成 15 年 4 月 1 日より改定施行 （定員 34 名）
平成 17 年 10 月 1 日より改定施行（森岡施設長就任・食費変更）
平成 17 年 11 月 1 日より改定施行（定員 74 名）
平成 18 年 4 月 1 日より改定施行 （介護保険制度改定）
平成 21 年 4 月 1 日より改定施行（介護保険制度改定）
平成 24 年 4 月 1 日より改定施行（介護保険制度改定）
平成 26 年 2 月 13 日より改正施行（中村施設長就任）
平成 26 年 4 月 1 日より改定施行（介護保険制度改定）
平成 26 年 7 月 1 日より改定施行（日常生活用品費等変更）
平成 27 年 4 月 1 日より改正施行（介護保険制度改定）
平成 28 年 7 月 1 日より改定施行（管理者変更）
平成 30 年 4 月 1 日より改定施行（管理者変更・介護報酬改定）
令和元年 5 月 1 日より改定施行（元号変更）
令和元年 10 月 1 日より改定施行（消費税増税）
令和元年 11 月 1 日より改定施行（法人名変更）
令和 2 年 4 月 1 日より改定施行（民法改正）
令和 3 年 4 月 1 日より改定施行（協力医療機関住所変更・同意書押印欄削除・介護報酬改定）
令和 3 年 8 月 1 日より改定施行（負担限度額認定改正）
令和 4 年 10 月 1 日より改定施行（介護職員等ベースアップ等支援加算追加）
令和 5 年 6 月 1 日より改定施行（食費・日常生活用品費等変更）
令和 6 年 4 月 1 日より改定施行（管理者変更・介護報酬改定）
令和 6 年 6 月 1 日より改定施行（介護職員等処遇改善加算加算率変更）
令和 6 年 8 月 1 日より改定施行（居住費変更）
令和 7 年 5 月 1 日より改定施行（認知症専門ケア加算追加）
令和 7 年 7 月 1 日より改定施行（個人情報の利用目的・利用同意書変更）
令和 8 年 6 月 1 日より改定施行（介護職員等処遇改善加算加算率変更）
令和 8 年 8 月 1 日より改定施行（介護保険負担限度額改定）