

短期入所療養介護・予防短期入所療養介護約款

< 令和 6年 8月 1日 現在 >

_____ (以下、「利用者」といいます)と介護老人保健施設こうわか苑(以下、「事業者」といいます)は、事業者が利用者及び身元引受人に対して行う短期入所療養介護・予防短期入所療養介護(以下、「短期入所療養介護(予防含む)」)といっています)について、次のとおり契約します。

第1条(契約の目的)

事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって、利用者が可能な限りその居宅において、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短期入所療養介護(予防含む)を提供し、利用者及び身元引受人は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条(契約期間)

- 1 この契約の契約期間は、令和 年 月 日から利用者の要介護認定または要支援認定の有効期間満了日までとします。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、契約期間中であれば短期入所療養介護(予防含む)の追加利用を申し込むことができます。これに対し、事業者は、居室が確保できないなど正当な理由がない限りこれを断りません。
- 3 利用者は、利用開始日の午前9:00以降に入所し、利用終了日の午後18:00までに退所するものとします。
- 4 利用者は、契約期間満了日から次の要介護支援認定の有効期間満了日までの期間を契約期間として契約を更新することができます。

第3条(身元引受人)

- 1 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。
 - ・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
 - ・弁済をする資力を有すること
- 2 身元引受人は、利用者が本約款上事業者に対して負担する一切の責務を極度額100万円の範囲内で、利用者と連携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。
 - ・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。
 - ・入所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引き取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引き取りをすること。但し、遺体の引取りについて、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、又は事業者、事業者の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他背信行為又は反社会的行為を行った場合、事業者は、利用者及び身元引受人に対し、相当期間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、事業者は身元引受人に対し、事業者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。

第4条(短期入所療養介護計画及び予防短期入所療養介護計画)

- 1 利用期間が概ね4日間以上の場合、事業者は、利用者の日常生活全般の状況および希望を踏まえて、「居室サービス計画」または「予防サービス計画」に沿って「短期入所療養介護計画」または「予防サービス計画」を作成します。事業者はこの「短期入所療養介護計画」または「予防短期入所療養介護」の内容を利用者及び利用者の家族または利用者の後見人または身元引受人に説明します。

- 2 利用期間が4日未満の場合は、利用者を担当する居宅介護支援事業者等との連携をとること等により、利用者の心身の状況を踏まえて必要な療養を提供するものとします。

第5条(短期入所療養介護・予防短期入所入所療養介護の提供場所・内容)

- 1 短期入所療養介護(予防含む)の提供場所は介護老人保健施設こうわか苑です。所在地および設備の概要は【説明書】のとおりです。
- 2 利用者が利用できるサービスの種類は【説明書】のとおりです。事業者は、【説明書】に定めた内容について、利用者およびその家族または利用者の後見人または身元引受人に説明します。
- 3 事業者は、利用者の希望、状態等に応じて、第2項に定める各種サービスを適切に提供します。
- 4 事業者は、「短期入所療養介護計画」または「予防短期入所療養介護計画」が作成されている場合には、当該計画に沿ってサービスを提供します。
- 5 事業者は、サービス提供にあたり、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、車いすやベッドに胴や四肢を縛る、上肢を縛る、ミトン型の手袋をつける、腰ベルトやY字型抑制帯をつける、介護衣(つなぎ)を着せる、車いすテーブルをつける、ベッド柵を4本つける、居室の外から鍵を掛ける、向精神薬を過度に使用する等の方法による身体的拘束を行いません。
やむを得ず開始する場合は、医師からの説明を行い契約(承諾書)を交わさせていただきます。
- 6 利用者は、サービス内容の変更を希望する場合には、事業者に申し入れることができます。その場合、事業者は、可能な限り利用者の希望に添うようにします。

第6条(サービスの提供の記録)

- 1 事業者は、利用者の短期入所療養介護(予防含む)の提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間保管します。
- 2 事業者は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、原則として、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。
- 3 事業者は、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事業者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事業者が認める場合は、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 事業者は、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事業者が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

第7条(料金)

- 1 利用者及び身元引受人は、サービスの対価として【説明書】に定める利用単位毎の料金をもとに計算された合計額を支払います。
- 2 事業者は、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月15日までに利用者又は身元引受人、利用者の家族、身元引受人が指定する者に通知します。
- 3 利用者又は身元引受人は、当月の料金の合計額を翌月20日までに支払います。
- 4 利用料金の支払いにおいて困難が生じた場合利用者又は身元引受人以外の連帯保証人に請求する場合があります。なお、連帯保証人につきましては、契約時に同意者と同一世帯外の方の署名・捺印を頂くことになっております。
- 5 事業者は、利用者又は身元引受人から料金の支払いを受けたときは、利用者、身元引受人また利用者、身元引受人の指定する者に対して、領収書を発行します。
- 6 領収書の再発行はいたしませんので、保管をお願いします。

第8条(利用期間中の中止)

- 1 利用者又は身元引受人は、事業者に対して前日までに申し出ることにより、利用期間中でも退所することができます。この場合の料金は実際の退所日までの日数を基準に計算します。
- 2 事業者は、利用者の体調が良好でなく施設での生活に支障があると判断した場合、利用期間中でもサービスを中止することができます。この場合の取扱いについては【説明書】に記載したとおりです。
- 3 第1項、第2項に定める他、利用期間中に利用者が入院した場合、短期入所療養介護(予防含む)は終了となります。この場合の料金は入院日までの日数を基準に計算します。
- 4 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない事情により、当施設を利用させることができない場合。

第9条(料金の変更)

- 1 事業者は、利用者又は身元引受人に対して、1ヶ月前までに文書で通知することにより利用料および食費等の単価の変更(増額または減額)を申し入れることができます。
- 2 利用者または身元引受人が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく契約書を作成し、お互いに取り交わします。
- 3 利用者又は身元引受人は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

第10条(契約の終了)

- 1 利用者又は身元引受人は、現にサービスを利用している期間を除き、事業者に対して文書で通知することにより、いつでもこの契約を解約することができます。
- 2 事業者はやむを得ない事情がある場合、利用者又は身元引受人に対して、1ヶ月間の予告期間において理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
- 3 次の事由に該当した場合は、事業者は、利用者又は身元引受人に対して、文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。ただし、利用者が現にサービスを利用している期間中は、7日間の予告期間をおきます。
 - ① 利用者又は身元引受人が事業者を支払うべきサービス利用料金を正当な理由なく3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず14日間以内に支払われない場合
 - ② 利用者またはその家族が、事業者やサービス従業者または他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合
- 4 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - ① 利用者が介護保険施設に入所した場合
 - ② 利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
 - ③ 利用者が死亡した場合

第11条(秘密保持)

- 1 事業者および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- 2 事業者は、利用者又は身元引受人から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。
- 3 事業者は、利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、当該家族の個人情報を用いません。

第12条(賠償責任)

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

第13条(緊急時の対応)

事業者は、現に短期入所療養介護(予防含む)の提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、あらかじめ届けられた連絡先へ可能な限り速やかに連絡するとともに医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

第14条(連携)

- 1 事業者は、短期入所療養介護(予防含む)の提供にあたり、介護支援専門員および保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
- 2 事業者は、この契約書の写しを介護支援専門員に速やかに送付します。
- 3 事業者は、この契約の内容が変更された場合またはこの契約が終了した場合は、その内容を記した書面の写しを速やかに介護支援専門員に送付します。なお、第9条2項に基づいて解約通知をする際は事前に介護支援専門員に連絡します。

第15条(相談・苦情対応)

事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、短期入所療養介護に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

第16条(本契約に定めのない事項)

- 1 利用者又は身元引受人および事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

短期入所療養介護・予防短期入所療養介護重要事項説明書

○当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 0944-63-8888(午前8時30分～午後5時30分まで)

担当 伊藤忠裕・河野 健一郎・松崎 吉彦

短期入所に関する相談、要望、苦情等はサービス提供責任者か上記窓口までお申し出下さい。

○こうわか苑の概要

(1) 提供できるサービスの種類

施設名称	介護老人保健施設こうわか苑
所在地	福岡県みやま市瀬高町大江1687-2
介護保険指定番号	短期入所療養介護・予防短期入所療養介護 (福岡県4054280070号)
通常の事業の実施地域	みやま市、柳川市、筑後市(※実施地域以外の方でもご希望の場合はご相談ください)

(2) 同施設の職員体制

		資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者			1名(0)			1名()
医師			1名(0)	1名(0)		2名()
支援相談員			3名(3)			3名(3)
管理栄養士			1名(1)			1名(1)
機能訓練指導員		作業療法士	4名(3)			4名(3)
		理学療法士	5名(4)			5名(4)
介護支援専門員		支援専門員	2名(0)			2名(0)
事務職員			3名(1)			3名(1)
看護 ・職 介員		看護師	10名(1)			10名(1)
		介護福祉士	26名(4)			26名(4)
		その他	2名(2)			2名(2)

()内は男性再掲

(3) 同施設の設備の概要

定員		100名		
一般療 養棟	4人部屋	15室	診察室	1室
	個室(一人)	8室	食堂	3室
			機能訓練室	1室
認知専 門棟	4人部屋	7室	談話室	1室
	個室	4室	家族介護教室	1室
			浴室	一般浴槽と特殊浴槽 があります

○ 担当者（支援相談員）

氏名 伊藤忠裕・河野 健一郎・松崎 吉彦 連絡先 0944-63-8888

○ 短期入所療養介護・予防短期入所療養介護の内容

ご利用場所 福岡県みやま市瀬高町大江1687-2 介護老人保健施設こうわか苑

ご利用期間

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| ① <u>令和 年 月 日</u> ～ <u>令和 年 月 日</u> | ⑥ <u>令和 年 月 日</u> ～ <u>令和 年 月 日</u> |
| ② <u>令和 年 月 日</u> ～ <u>令和 年 月 日</u> | ⑦ <u>令和 年 月 日</u> ～ <u>令和 年 月 日</u> |
| ③ <u>令和 年 月 日</u> ～ <u>令和 年 月 日</u> | ⑧ <u>令和 年 月 日</u> ～ <u>令和 年 月 日</u> |
| ④ <u>令和 年 月 日</u> ～ <u>令和 年 月 日</u> | ⑨ <u>令和 年 月 日</u> ～ <u>令和 年 月 日</u> |
| ⑤ <u>令和 年 月 日</u> ～ <u>令和 年 月 日</u> | ⑩ <u>令和 年 月 日</u> ～ <u>令和 年 月 日</u> |

ご利用可能設備等 居室 4人室・個室
食堂
機能訓練室
診療室
談話室
浴室(普通浴槽・特殊浴槽)

1. サービス内容

- ①短期入所療養介護計画・予防短期入所療養介護計画の立案
- ②食事 朝食 7:45～9:00 昼食 12:00～13:00 夕食 17:00～18:00
食事は原則として食堂でおとりいただきます。
- ③入浴 原則として、週に最低2回入浴していただけます。
ただし、状態に応じ、特別浴または清拭となる場合があります。
- ④医学的管理・看護
- ⑤介護 ご希望や状態に応じ適切な介護サービスを提供します。
・着替え介助
・排泄介助
・おむつ交換
・施設内の移動の付添い
・体位変換
・シーツ交換 等
- ⑥機能訓練 1階の訓練室にて機能回復訓練を行います。
- ⑦レクリエーション
- ⑧相談援助サービス
- ⑨利用者が選定する特別食の提供
- ⑩健康管理 短期入所療養介護の初日に健康チェックを行います。
- ⑪理美容 当施設では月に2回程度理容サービスを実施しております。
料金は別途かかります。
- ⑩送迎

※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、具体的にご相談下さい。

2. サービスの利用方法

(1) サービスの利用申し込み

居宅サービス計画または予防サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。ご利用期間決定後、契約を締結いたします。

(2) サービス利用契約の終了

① 利用者様のご都合でサービス利用契約を終了する場合

実際に短期入所療養介護(予防含む)をご利用中でなければ、文書でのお申し出によりいつでも解約できます。

② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了し、予約は無効となります。

- ・利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ・利用者様がお亡くなりになった場合
- ・介護保険給付でサービスを受けている利用者様の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合

③ 利用期間中の中止

以下の事由に該当する場合、利用期間中でもサービスを中止し、退所していただく場合があります。

- ・利用者が要介護認定の更新で要介護者(要介護1～要介護5)または要支援者(要支援1～2)と認定されなかった場合。
- ・利用者が中途退所を希望した場合
- ・入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・利用中に体調が悪くなった場合
- ・他の利用者の生命または健康に重大な影響をあたえる行為があった場合

上記の場合で、必要な場合は、ご家族または緊急連絡先へ連絡するとともに速やかに主治の医師または歯科医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

また、料金は退所日までの日数を基準に計算します。

④ その他

- ・利用者又は身元引受人が、サービス利用料金の支払を3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず14日以内に支払わない場合、利用者様やご家族などが当施設や当施設の従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合、または、やむを得ない事情により施設を閉鎖もしくは縮小する場合は、1ヵ月前までに文書で通知することにより、サービス利用契約を終了させていただくことがございます。

3. 当施設のサービスの特徴等

- 要介護及び要支援状態になられた場合、可能な限りその居宅においてその有する能力に応じて自立した日常生活が営まれるよう配慮します。
- 当施設をご利用いただき、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等の短期入所療養介護(予防含む)を利用する事で、利用者の能力に応じた日常生活を営む事ができるように支援します。
- 短期入所療養介護計画・予防短期入所療養介護計画を作成する場合にあたっては、利用者・家族の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については、十分な説明をいたします。

(1) 運営の方針

- 人間性を尊重し、明るく家庭的な雰囲気の中で楽しく生活できるように支援します。
- 福祉の理念を基に利用者の安心した生活を、医療、看護、リハビリ、介護、相談援助等の技術を、活用し確保することによって、利用者の支援を行ないます。

(2) 施設利用に当たっての留意事項

- ・面会 平日 9:00～20:00
- ・外出 事前に所定届出書に、必要事項を記載の上、事務所までお届けください。
- ・喫煙 所定の場所での喫煙をお願いします
- ・金銭、貴重品の管理 少額の金銭は、事務所にてお預かりする事も出来ますので、御相談ください。所持金においては、紛失の場合責任は負えませんのでご了承下さい。
- ・所持品の持ち込み 持ち物全てに、お名前を記入してください。
- ・施設外での受診 医療保険の対象外(全額自己負担)となる場合がありますので、事前に職員にご相談ください。又、受診をされる場合は必ず当苑医師からの紹介状が必要です。
- ・ペット 持ち込みはご遠慮ください。

4. 非常災害対策

- ・防災時の対応 消防法施行規則第3条9項による対応
- ・防災設備 消防法第17条の規程による防災設備の設置
- ・防災訓練 消防施行規則第3条5項の規定による訓練の実施
- ・防火責任者 上村 和史

5. 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の「営利行為、宗教活動の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

6. サービス内容に関する相談・苦情

① 当施設ご利用者相談・苦情担当

担当 支援相談員 伊藤 忠裕 電話 0944-63-8888

② その他

当施設以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

広域連合柳川支部

832-0828 福岡県柳川市三橋町正行431柳川市役所三橋庁舎内
電話 0944-75-6301 FAX 0944-75-6301

みやま市介護保険課

835-8601 福岡県みやま市瀬高町小川5番地
電話 0944-64-1555 FAX 0944-75-6301

筑後市高齢者支援課

835-8601 福岡県筑後市大字山の井898番地
電話 0942-53-4115 FAX 0942-53-4119

福岡県国民健康保険団体連合会

812-8521 福岡県博多区吉塚13-47
電話 092-642-7859 FAX 0944-75-6301

7. 当法人の概要

名称・法人種別	医療法人 喜明会
代表者役職・氏名	理事長 山内 一明
本部所在地・電話番号	〒835-0019 福岡県みやま市瀬高町大江1694 ☎0944-63-8888
定款の目的に定めた事業	1、介護老人保健施設こうわか苑 入所施設サービス 短期入所療養介護 通所リハビリテーション 2、こうわか苑居宅介護支援事業所 3、山内医院
施設・拠点等	短期入所療養介護 1カ所 介護老人保健施設 1カ所 通所リハビリテーション 1カ所 居宅介護支援事業所 1カ所 内科・小児科医院 1カ所

8. その他

当施設の詳細は、パンフレットを用意しておりますので、御請求ください。

9. 短期入所療養介護利用料

お支払いいただく料金の単価は下記のとおりです。

基本料金

基本型	1日あたりの利用料金					
	1割		2割		3割	
	一般棟(多床室)	一般棟(個室)	一般棟(多床室)	一般棟(個室)	一般棟(多床室)	一般棟(個室)
要支援1	¥ 6,130	¥ 5,790	¥ 12,260	¥ 11,580	¥ 18,390	¥ 17,370
要支援2	¥ 7,740	¥ 7,260	¥ 15,480	¥ 14,520	¥ 23,220	¥ 21,780
要介護度1	¥ 8,300	¥ 7,530	¥ 16,600	¥ 15,060	¥ 24,900	¥ 22,590
要介護度2	¥ 8,800	¥ 8,010	¥ 17,600	¥ 16,020	¥ 26,400	¥ 24,030
要介護度3	¥ 9,440	¥ 8,640	¥ 18,880	¥ 17,280	¥ 28,320	¥ 25,920
要介護度4	¥ 9,970	¥ 9,180	¥ 19,940	¥ 18,360	¥ 29,910	¥ 27,540
要介護度5	¥ 10,520	¥ 9,710	¥ 21,040	¥ 19,420	¥ 31,560	¥ 29,130

	介護保険適用時の1日あたりの自己負担金額					
	1割		2割		3割	
	一般棟(多床室)	一般棟(個室)	一般棟(多床室)	一般棟(個室)	一般棟(多床室)	一般棟(個室)
要支援1	¥ 613	¥ 579	¥ 1,226	¥ 1,158	¥ 1,839	¥ 1,737
要支援2	¥ 774	¥ 726	¥ 1,548	¥ 1,452	¥ 2,322	¥ 2,178
要介護度1	¥ 830	¥ 753	¥ 1,660	¥ 1,506	¥ 2,490	¥ 2,259
要介護度2	¥ 880	¥ 801	¥ 1,760	¥ 1,602	¥ 2,640	¥ 2,403
要介護度3	¥ 944	¥ 864	¥ 1,888	¥ 1,728	¥ 2,832	¥ 2,592
要介護度4	¥ 997	¥ 918	¥ 1,994	¥ 1,836	¥ 2,991	¥ 2,754
要介護度5	¥ 1,052	¥ 971	¥ 2,104	¥ 1,942	¥ 3,156	¥ 2,913

※介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業所に支払われない場合があります。

その場合は一旦1日あたりの利用料を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。

サービス提供証明書を後日市区町村の窓口に提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。

※サービス提供加算 下記の自己負担単価(円)は1割負担の金額です。自己負担2割の方は単価(円)×2、自己負担3割の方は単価(円)×3の単価となります。

(1日あたり自己負担)

※サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日あたり	¥ 220	¥ 22
※介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		7.5%	
※夜勤職員配置加算	1日あたり	¥ 240	¥ 24
※生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	1月あたり	¥ 100	¥ 10
※個別リハビリテーション実施加算	1日あたり	¥ 2,400	¥ 240
※送迎加算	片道	¥ 1,840	¥ 184
(お住まいの地域によっては、実費相当分をいただく場合もありますので、詳しくはお問い合わせください。)			
※療養食加算	1食あたり	¥ 80	¥ 8
※認知症ケア加算(要介護のみ)	1日あたり	¥ 760	¥ 76
※緊急短期入所受入加算	1日あたり	¥ 900	¥ 90
※緊急時治療管理	1日あたり	¥ 5,180	¥ 518

①食費

1日あたり	第4段階	第3段階①	第2段階	第1段階
	¥ 1,650	¥ 1,000	¥ 390	¥ 300
第3段階②				
¥ 1,300				

※(第4段階)食費の内訳:朝¥400 昼¥610 夕¥640

②居住費

1日あたり	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
	¥ 460	¥ 430	¥ 430	¥ 0

③個室利用料

1日あたり	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
	¥ 1,730	¥ 1,370	¥ 550	¥ 550

※①②③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負担限度額が1日にお支払いいただく費用の上限となります。

④日常品費

1日あたり ¥ 210

※内訳:タオル、おしぼり、歯ブラシ、歯磨き粉、ティッシュペーパー、石鹸、シャンプー、ボディソープ等。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。持込での使用も可能となっております。その他希望される物品についてはその実費相当額となります。

⑤教養娯楽費

1日あたり ¥ 実費

※個人で希望されるレクリエーション、クラブ活動等への参加をされる場合の実費相当額

⑥電気代

1日あたり ¥ 50

⑦その他の料金

行事参加費、理美容費等は別途料金がかかります。

介護・診療情報の提供及び個人情報の保護に関するお知らせ

当施設は、ご利用者ご家族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)及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『相談室』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下さい。

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、本来の目的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。

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、患者さん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を望まない場合には、お申し出ください。ただし、事故防止・安全確保のためには、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、お申し出ください。
- ★ 一度だされたご希望を、いつでも変更すること可能です。お気軽にお申し出下さい。

相談窓口

- ★ 質問やご感想は、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

事務長

上村 和史

令和 4年12月 1日

介護老人保健施設こうわか苑
施設長 櫻田 教子

個人情報 の 利用 目的

介護老人保健施設こうわか苑では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設の理念の下、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関わ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
 - 利用者の診察等の当たり、外部医師等の意見・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
- ・ 介護保険業務のうち
 - 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』

- ・ 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
 - 当施設において行なわれる学生実習への協力
 - 当施設において行なわれる事例研究

『他の事業者等への情報提供に係る利用目的』

- ・ 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

個人情報保護方針

当施設では、利用者の方の個人情報を適正に取り扱うことは・医療・介護サービスに携わるものの重大な責務であると考え、個人情報の取り扱いに関する適切性の確保を、当施設をはじめ医療法人喜明会全体の重要課題と捉えて取り組んでおります。

このような背景に鑑み、個人情報の取り扱いについて次のように宣言いたします。

1. 個人情報に関する法令・規範の遵守
業務上で個人情報の保護に関する法令及び行政機関等が定めた個人情報保護に関する条例・規範・ガイドライン等を遵守します。
2. 個人情報保護施策の強化
個人情報が分散した形で蓄積利用される可能性を排除し、適切な個人情報の収集、利用及び提供が行なわれる体制整備の向上を図るとともに、個人情報への不正アクセス、紛失、破損、改ざん及び漏洩の予防に務め、万一の問題発生時には速やかな是正対策を実施します。
3. 個人情報保護に関する意思統一の徹底
個人情報の取り扱いに関する規定を明確にし、従事者に周知徹底します。また、取引先に対しても適切に個人情報を取り扱うよう要請します。
4. 個人情報保護活動を継続的に改善・推進
自主的に的確な個人情報の保護措置が講じられるよう、個人情報の取り扱いに関する内部規定を定期的に見直し、これを遵守するとともに、職員の教育・研修を徹底推進いたします。

平成23年10月 1日

医療法人 喜明会
理事長 山内 一明

介護老人保健施設こうわか苑
施設長 櫻田 教子

前記の同意を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 年 月 日

短期入所療養介護・予防短期入所療養介護ご利用にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて契約約款及び重要事項を説明しました。

事業者	所在地	福岡県みやま市瀬高町大江1687-2	
	名称	介護老人保健施設 こうわか苑	
	施設長	櫻田 教子	印
	説明者	所属 支援相談員	
		氏名	印

私は、契約書および本書面により、事業者から短期入所療養介護・予防短期入所療養介護についての契約約款及び重要事項の説明を受け同意いたしました。

利用者

<住所>

<氏名> 印

身元引受人

<住所>

<氏名> 印

【続柄】

なお、本約款第10条2項乃至3項のサービス担当者会議等において個人情報を使用することについては、本同意書をもって、これに同意します。