

介護老人保健施設入所重要事項説明書

(目的)

第1条 介護老人保健施設 高良台（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険施設サービスを提供し、一方、利用者及び利用者を扶養する者（以下「扶養者（保護義務者）」という。）は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

(適用期間)

第2条 本約款は、利用者が介護老人保健施設入所利用同意書を当施設に提出したのち、令和2年1月1日以降から効力を有します。但し、扶養者（保護義務者）に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款、別紙1、別紙2及び別紙3の改定が行われな限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

(利用者からの解除)

第3条 利用者及び扶養者（保護義務者）は、当施設に対し、退所の意思表示をすることにより、本約款に基づく入所利用を解除・終了することができます。

(当施設からの解除)

第4条 当施設は、利用者及び扶養者（保護義務者）に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく入所利用を解除・終了することができます。

- ① 利用者が要介護認定において自立又は要支援と認定された場合
- ② 当施設において定期的に実施される入所継続検討会議において、退所して居宅において生活ができると判断された場合
又、申し込み施設より案内があった場合
- 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険施設サービスの提供を超えると判断された場合
- ④ 利用者及び扶養者（保護義務者）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10日間以内に支払われない場合
- ⑤ 利用者及び扶養者（保護義務者）が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- ⑥ 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用させることができない場合

(利用料金) 第5条

- 1 利用者及び扶養者（保護義務者）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、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、利用者及び扶養者（保護義務者）が指定する者に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日に発行します。利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の月末までに支払うものとします。なお、支払いの方法は、自動振替又は銀行振込を原則とします。
- 3 当施設は、利用者又は扶養者（保護義務者）から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者又は扶養者（保護義務者）に対して、領収書を発行します。
- 4 扶養者（保護義務者）が負うべき支払いの責務を連帯保証人が負わざる得ない場合については、金50万円を極度額(上限額)とします。

(記録)

- 第6条 当施設は、利用者の介護保険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、これに応じます。但し、扶養者（保護義務者）その他の者（利用者の代理人を含みます。）に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

(身体の拘束等)

- 第7条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は医師が判断し、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8条 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又は扶養者若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行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 9 条 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

2 当施設は、利用者に対し、当施設における介護保険施設サービスでの対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。

3 前 2 項のほか、入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び扶養者（保護義務者）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 10 条 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。

2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。

3 前 2 項のほか、当施設は利用者の家族等利用者又は扶養者（保護義務者）が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

(要望又は苦情等の申出)

第 11 条 利用者及び扶養者（保護義務者）へ、当施設の提供する介護保険施設サービスに対しての要望又は苦情等について窓口を設置しています。責任者 事務長 秋山香代子、窓口担当者 介護支援専門員 村上瑞明、久留米市役所介護保険課 0942-30-9247、八女市役所 介護長寿課 0943-23-1308、筑後市役所介護保険課 0942-53-4115、福岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課・介護保険係 092-642-7859 に申し出ることができます。又、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 12 条 介護保険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、利用者及び扶養者（保護義務者）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 13 条 この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は扶養者と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

この規則は令和 2 年 1 月 1 日から実施

令和 6 年 4 月 1 日改訂

令和 6 年 8 月 1 日改訂

<別紙1>

介護老人保健施設高良台のご案内
(令和6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 高良台
- ・開設年月日 平成5年5月20日
- ・所在地 久留米市荒木町荒木2020
- ・電話番号 0942-51-3777
- ・ファックス番号 0942-51-3337
- ・管理者名 松本 久美
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設(4052280072号)

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や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険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。

[介護老人保健施設高良台運営方針]

お年寄りの方々が、生き生きとした療養生活を過ごして頂けるよう、地域交流会や季節毎の催しなどを取り入れ、「明るく、楽しく、朗らかに」をモットーに、温かい家庭的な雰囲気大切に、地域や家族との結びつきを重視し、全職員心をひとつにして努力して参ります。

(3) 施設の職員体制

	常 勤	非常勤	夜 間	業務内容
医 師	1			医療的管理指導
看護職員	10		1	看護、保健衛生及び介護
薬剤師				
介護職員	35	1	3	日常生活全般の介護
支援相談員	3			在宅復帰の促進、入所者及び家族からの相談援助
理学療法士	5			機能訓練、日常生活動作訓練指導
作業療法士	7			〃
言語聴覚士	1			言語訓練、接触嚥下訓練指導
管理栄養士	2			栄養管理指導、食事の提供
歯科衛生士	1			口腔機能管理指導
介護支援専門員	2			施設サービス計画の作成
事務職員	5			介護報酬、利用料請求

(4) 入所定員等

- ・定員 100名
- ・療養室 個室 4室 4人部屋 24室

(5) 通所定員 30名

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。）
 - 朝食 8時～
 - 昼食 12時～
 - 夕食 18時～
- ③ 口腔ケア、歯科衛生士による口腔内の確認
- ④ 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。）
- ⑤ 医学的管理・看護
- ⑥ 介護（退所時の支援も行います）
- ⑦ リハビリテーション
- ⑧ 相談援助サービス
- ⑨ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑩ 利用者に応じた特別な食事の提供
- ⑪ 理美容サービス（原則2ヶ月に1回実施します。）
- ⑫ 行政手続代行
- ⑬ その他
 - *これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

3. 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。

・協力医療機関

- ・名称 高良台リハビリテーション病院
- ・住所 久留米市藤光町965-2

・協力歯科医療機関

- ・名称 高良台リハビリテーション病院
- ・住所 久留米市藤光町965-2

- ・名称 久英会クリニック
- ・住所 八女郡広川町大字新代 1389-128

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

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 | 面会時間 9時～18時 (面会簿に記入願います。) |
| ・ 外出・外泊 | 施設の許可を受けて下さい。(外出届、外泊届を提出) |
| ・ 飲酒・喫煙 | 全館禁煙です。 |
| ・ 設備・備品の利用 | 施設の指示に従ってご利用ください。 |
| ・ 所持品・備品等の持ち込み | 療養生活に必要なものに限りです。 |
| ・ 金銭・貴重品の管理 | 金銭・貴重品は持ち込まないで下さい。 |
| ・ 外泊時等の施設外での受診 | 施設の医師の許可が必要です。必ずお申し出下さい。 |
| ・ 宗教活動 | 不可 |
| ・ ペットの持ち込み | 不可 感染予防及び衛生保持のためご遠慮ください。 |

5. 非常災害対策

- ・ 防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓
- ・ 防災訓練 年2回

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、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

7. 要望及び苦情等の相談

要望や苦情などは、相談窓口へお申し出ください。担当者にて対応させていただきます。
又、所定の場所に「意見箱」を設置しておりますので必要時にはご活用ください。

責任者	事務長	秋山 香代子
窓口担当者	介護支援専門員	村上 瑞明
久留米市役所介護保険課		0942-30-9205
八女市役所 介護長寿課		0943-23-1308
筑後市役所 介護保険課		0942-53-4115
福岡県国民健康保険団体連合会		
介護保険課・介護保険係		092-642-7859

他、お困り事等がありましたら、お気軽にご相談ください。

(電話 0942-51-3777)

8. その他

第三者評価の実施有無：無

<別紙 2 >

介護保険施設サービスについて
(令和 7 年 7 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、ご本人・扶養者又は保護義務者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ようになります。

◇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

(1) 基本料金

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）

	負担割合（1割）	（2割）	（3割）
・要介護 1	1, 3 1 4 円	2, 2 7 8 円	3, 2 4 2 円
・要介護 2	1, 3 9 0 円	2, 4 3 0 円	3, 4 7 0 円
・要介護 3	1, 4 5 7 円	2, 5 6 4 円	3, 6 7 1 円
・要介護 4	1, 4 6 5 円	2, 6 3 0 円	3, 7 9 5 円
・要介護 5	1, 5 1 8 円	2, 7 3 6 円	3, 9 5 4 円

* 上記金額は、施設サービス費・在宅復帰在宅療養支援機能加算Ⅱ・

夜勤職員配置加算・サービス提供体制強化加算(Ⅱ)・日用品費を含みます。

* 入所後 30 日間に限って、上記施設利用料に 30 円/日、又は 60 円/日が加算されます。(初期加算)

* 入所後 3 か月間は 6 回/週リハビリを実施する為 258 円/回が加算されます。
(短期集中リハビリテーション加算)

* 施設医師、リハビリ専門職にて計画書を作成し継続的な質の管理を実施する事に対し 53 円/月が加算されます。(リハビリテーションマネジメント計画書情報加算)

- *安全対策に関して外部での研修を受けた担当者が配置され組織的に取り組みを実施している事に対して入所された月に 20 円が加算されます。(安全対策体制加算)
- *入所前後に自宅を訪問し指導を行った場合は、上記利用料に 480 円加算されます。
(入所前後訪問指導加算Ⅱ)
- *歯科医師からの指示を受け歯科衛生士が口腔ケアを月 2 回以上実施し介護職員へ技術的助言及び指導を実施。又、計画等情報を提出し支援実施に活用する事に対し 110 円/月が加算されます。(口腔衛生管理加算Ⅱ)
- *管理栄養士が栄養状態を確認し、必要に応じて食事の調整や栄養ケアを実施した場合、11 円/日が加算されます。(栄養マネジメント強化加算)
- *退所時支援を行った場合は、下記の料金が加算されます。(退所時情報提供加算)
 - ①退所時情報提供の場合 (Ⅰ) 500 円/1 回のみ (Ⅱ) 250 円/1 回のみ
いずれかを算定
 - ②入退所前連携加算の場合 (Ⅰ) 600 円/1 回のみ (Ⅱ) 400 円/1 回のみ
いずれかを算定
- *サービス費や加算の他に 1 ヶ月間の総単位数(介護保険対象支払分)の 7.5%が「介護職員等処遇改善加算Ⅰ」として別途加算されます。
※食費や居住費等は、自費である為含みません。
- *心身に関わる様々な所定の情報を関係機関へ提出しデータを活用する事に対し 60 円/月が加算されます。(科学的介護推進体制加算Ⅱ)
- *排せつ支援により状態の改善が見込まれると判断され支援を行った場合
(Ⅰ)10 円/月 (Ⅱ)15 円/月 (Ⅲ)20 円/月
上記いずれかを算定(排せつ支援加算)
- *褥瘡のリスクが高いと判断される方の支援計画と実施を行った場合
(Ⅰ)3 円/月 (Ⅱ)13 円/月
上記いずれかを算定(褥瘡マネジメント加算)
- *協力医療機関と当該入所者などの情報共有会議を定期的を実施する事に対し 100 円/月が加算されます。(協力医療機関連携加算)

※その他、実施している加算については、料金表参照

(2) その他の料金

① 食費（1日当たり） 1,750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 居住費（療養室の利用費）（1日当たり）*

・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「居住費」において、国が定める負担限度額段階（第1段階から3段階まで）の利用者の自己負担額については、別途資料（料金表）をご覧ください。

③ 理美容代 実費 1,300円（髪染め、パーマ等別途料金となります。）

④ その他（特別な食事の費用、日常生活品費、教養娯楽費等）は、別途資料をご覧ください。

※短期入所療養介護の料金は別紙参照

(3) 支払い方法

- ・毎月10日に、前月分の請求書を発行しますので、その月の月末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、銀行振込、金融機関口座自動引き落としの2方法があります。入所契約時にお選びください。

個人情報の利用目的

(令和4年9月1日現在)

介護老人保健施設高良台では、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。

■診療・介護記録の利用目的

- ・ 医療・介護・福祉に関するサービスを安全、確実に提供するため
- ・ ご家族への病状説明のため
- ・ 法令・行政上の業務の対応のため
- ・ 医療・介護保険事務や入退院・入退所管理を適切に行うため
- ・ 保険請求業務のため
- ・ 上記に示した以外に、医療の質向上や医療従事者の育成を目的として、次のような利用を行う場合もあります。
- ・ 施設内部において行われる医学・看護学等の症例研究
- ・ 施設内部において行われる事故防止、及び医療・介護の質向上のための研究
- ・ 施設内部において行われる学生実習への協力
- ・ 外部監査機関への情報提供

■他の事業者やご本人以外への情報提供について

- ・ 医療・介護・福祉に関するサービスを行う上で、他の病院、診療所、施設、薬局、訪問看護ステーション、介護保険サービス事業者等との円滑な連携のために必要な情報の交換を行うことがあります。
- ・ 他の医療機関・施設等から医療・介護の提供のために照会があった場合には、その必要性に応じて、適切な範囲で回答させていただきます。
- ・ より適切な診療を行う上で必要な場合に、外部の医師等に情報を提供し、意見・助言を求めることがあります。
- ・ ご家族への病状説明のために情報を利用させていただきます。
- ・ 医療・介護・福祉サービスの提供にあたり、一部の業務を委託しております。個人情報の取り扱いを委託する際には、適切な基準を満たした委託先を選定し、委託先に対して秘密保持や安全管理等を契約により義務づけるとともに、必要かつ適切な管理を行っています。
- ・ 事業者から委託を受けて健康診断等を行った場合には、法令等に基づき、事業者及び産業医へその結果を通知させていただきます。
- ・ 医師賠償責任保険等に係る、医療・介護に関する専門の団体、保険会社等への相談または届出に利用させていただくことがあります。

■上記以外の利用目的で利用するもの

●「久英会」内部での利用に係る事例について

- ・医療・介護に関するサービスを安全、確実に提供するために利用させていただきます。例えば、指示書・伝票など個人情報に記載されているものにつきましては、規程を作成した上でその取り扱いや廃棄に関して十分に留意いたします。
- ・医療・介護・福祉サービスや業務の維持・改善のための基礎資料として利用させていただきます。
- ・内部で行われる学生実習への協力や症例検討の際に利用させていただくことがあります。
- ・管理運営業務のうち、外部監査機関へ情報を提供させていただくことがあります。
- ・久英会（医療・介護・福祉分野）内でのサービスを円滑にご利用いただけますよう、各施設間で情報を共有いたします。
- ・医療・介護保険事務や入退院・入退所管理や会計・経理・医療介護安全対策・サービス向上活動に利用させていただきます。

●学会発表や学術誌発表など研究に関して

- ・医学・医療の進歩のために匿名化したうえで利用させていただくことがあります。この際、事例の内容から十分な匿名化が困難な場合は、その利用については原則としてご本人の同意を得た上で利用させていただきます。

●個人情報の第三者提供に関して

- ・医療法人社団久英会と社会福祉法人久英会は、医療・介護・福祉サービスを安全に、かつ確実に提供するために、医療、介護に関する情報を求められた場合に、これらの情報を提供致します。個人情報の保護に関する契約を締結し、安全管理措置および適切な取り扱いを求めています。
- ・久英会以外に患者様・利用者様の個人情報は、同意をいただくことなく外部に提供することはありません。ただし、個人情報保護法、その他法令等で同意を必要とせず提供できる場合を除きます。（例えば、患者様・利用者様がお受けになった診療に関するデータを、より質の高い医療・公衆衛生の向上のため研究機関に提供する場合があります。また、提供した症例について、更に予後調査が必要となった場合、研究機関から市町村に問い合わせする場合があります。）

■患者様・利用者様の権利及び個人情報の間接収集について

久英会が管理する全ての個人情報については、ご本人による開示請求・訂正・削除・利用停止等の権利を行使することが可能です。

医療・介護・福祉サービスを提供するにあたり、緊急の場合等患者様・利用者本人様からの情報収集が困難な場合に限り、ご家族、救急隊、サービス事業者等から情報をいただくことがあります。この場合であっても、事後には出来る限り患者様・利用者本人様から同意をいただくようにいたします。

介護老人保健施設入所利用同意書

介護老人保健施設高良台を入所利用するにあたり、介護老人保健施設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。

令和 年 月 日

<利用者>

住 所
氏 名

<扶養者又は保護義務者>

住 所
氏 名

介護老人保健施設 高良台
施設長 松本久美 殿

【本約款第5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5条2項の扶養者（保護義務者）】

・氏 名	(続柄)
・住 所	
・電話番号	

【本約款第5条2項の連帯保証人】

・氏 名	(続柄)
・住 所	
・電話番号	

説明日 年 月 日 説明者