

重要事項説明書

個人情報利用・提供及び保護について 利用約款

介護老人保健施設 恵寿苑
短期入所療養介護
(介護予防短期入所療養介護)

重要事項説明書

介護老人保健施設 恵寿苑
短期入所療養介護
(介護予防短期入所療養介護)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設恵寿苑
- ・開設年月日 平成 8 年 3 月 21 日
- ・所在地 島根県大田市大田町大田イ 860-3
- ・電話番号 0854-82-3301
- ・ファックス番号 0854-82-1591
- ・管理者名 武田 文徳
- ・介護保険指定番号 (介護予防) 短期入所療養介護 (3250580002 号)

(2) 目的

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）については、要介護者（介護予防短期入所療養介護については要支援者）の在宅での生活を持続させるために立案された居宅サービス（介護予防サービス）計画に基づき当施設をご利用頂き、医学的管理の下での看護・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などのサービスを提供することで、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し、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在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

(3) 運営方針

利用者の自立を支援し、明るく家庭的な雰囲気のもとで、地域と家庭との結びつきを重視し、市町村及び関係機関との連携を密に行い、利用者や家族の安心、満足いただけるよう、できる限り回復の可能性を追求したサービスを提供します。

(4) 施設の職員体制（2024 年 10 月 1 日現在）

職 種	常 勤		非常勤		業務内容
	専従	兼務	専従	兼務	
・ 管理者		1			管理業務
・ 医 師		1		2	医療業務
・ 薬剤師		1			薬剤業務
・ 看護職員	5				看護業務
・ 介護職員	1 8	2			介護業務
・ 支援相談員	2				相談業務
・ 理学療法士		4			機能訓練
・ 作業療法士		3			機能訓練
・ 言語聴覚士		1			機能訓練
・ 管理栄養士	1				管理栄養業務
・ 介護支援専門員	1				ケアプラン作成
・ 歯科衛生士				1	口腔ケア業務
・ 事務職員	3				事務業務
・ 清掃員		2		2	清掃業務他

勤務体制

職 種	勤務体制	従業員の職種	勤務体制
医 師	平 日 8:30～17:00 土・祝 8:30～12:00 日直・当直医の応援体制有(併設病院)	支 援 相 談 員 リハビリ 職員 管 理 栄 養 士 介護支援専門員	平日：8:30～17:00 土曜：8:30～12:00 (日曜祝日を除く)
看護職員 介護職員	早出：7:30～16:00 3名 遅出：10:30～19:00 3名 日勤：8:30～17:00 2名 夜勤：16:45～9:45 3名	薬 剤 師 歯 科 衛 生 士	実情に応じた勤務時間 に配置

(5) 入所定員等 ・ 定 員 60 名

・療養室 多 床 室 (2 人室 5、4 人室 11) 16 室
従来型個室 (1 人室) 6 室

(6) 介護保険証の確認

ご利用に当たり、ご利用者の介護保険証を確認させていただきます。

2. サービス内容

- ① 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画の立案
- ② 食事（食事は原則として食堂で摂っていただき、時間は朝食 7:30～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～ となっています。但し、事情や状況により相談に応じます。）
- ③ 入浴（一般浴槽のほか、介助を要する利用者にはリフト・特別浴槽で対応します。）
短期入所利用者は、最低週に 2 回ご利用いただきます。（但し、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、栄養ケアマネジメント等栄養状態の管理
- ⑨ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑩ 理美容サービス
- ⑪ 介護保険関係の手続に関する援助
- ⑫ 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. 通常の送迎実施地域

大田市内 ※その他の地域については相談に応じます。

4. 身体の拘束等

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、身体拘束廃止検討委員会にて判断し、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。

5. 虐待の防止

利用者の人権の擁護・虐待の防止の観点から、担当者を定め、指針の整備・委員会の開催・研修の実施等を行い、虐待の発生またはその再発の防止に取り組みます。

6. 急変時の対応

当施設では介護サービスの提供中に利用者の状態が急変した場合、また、その他必要な場合等には速やかに、かかりつけ医や下記の協力医療機関・病院と連絡をとり、救急医療あるいは救急入院等必要な処置が受けられるように努めるとともに「同意書」にご記入いただいた身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する連絡先に連絡致します。

協力医療機関	・名 称	大田市立病院	
	・住 所	大田市大田町吉永 1428-3	電話 0854-82-0330
	・名 称	石東病院	
	・住 所	大田市大田町大田イ 860-3	電話 0854-82-1035
協力歯科	・名 称	生越整形外科クリニック	
	・住 所	大田市大田町イ 263-8	電話 0854-82-6161
	・名 称	医療法人 中村歯科クリニック	
	・住 所	大田市長久町長久イ 281-1	電話 0854-82-1182

7. 事故発生時の対応

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。

8. 施設利用に当たっての留意事項および禁止事項

- ・ 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相談ください。
- ・ 施設利用中は、効果が同じで名前の違う薬を使用する場合があります。
- ・ 消灯時間は、午後9時です。
- ・ 外出は、届出をして基本的に家族が同行してください。
- ・ 喫煙は、ご遠慮ください。
- ・ 設備・備品は、施設内で利用してください。
- ・ 所持品・備品等の持ち込みは、ご相談ください。
- ・ 金銭・貴重品の管理はいたしませんので持ち込まないようにしてください。
- ・ 外泊時等の施設外での受診は、当施設に届け出たのち職員の指示に従ってください。
- ・ ペットの持ち込みは、禁止です。

- ・利用者の皆様に安心して療養生活を送っていただくために、他利用者への「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」また、迷惑行為は禁止です。

9. 非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、火災通報装置 等
- ・防災訓練 年2回

10. 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介護支援専門員（那須 順子）・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。

要望や苦情などは、支援相談担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者（苦情相談解決責任者）に直接お申し出いただくこともできます。 連絡先 電話 0854-82-3301

・施設外相談窓口

大田市 介護保険課	電話 0854-83-8063	（受付時間 8:30～17:15）
島根県国民健康保険団体連合会	電話 0852-21-2811	（受付時間 9:00～17:00）
邑智総合事務組合（介護保険課）	電話 0855-72-3535	（受付時間 8:30～17:15）

11. その他

当施設は第三者評価を実施しておりません。

その他の詳細は、パンフレット等を用意してありますので、ご請求ください。

利用料金について

(1) 基本料金

介護保険制度では、要介護認定による要介護・要支援の程度や療養室の形態によって利用料が異なります。以下は自己負担分です。(施設サービス費については介護報酬の1割負担の額を表記)

○短期入所療養介護

① 従来型個室ご利用の方

(単位：円)

要介護度	施設サービス費 利用者負担額(ii)	食費負担額	滞在費負担額	1日あたりの 負担額
要介護1	819	1,445	1,728	3,992
要介護2	893	1,445	1,728	4,066
要介護3	958	1,445	1,728	4,131
要介護4	1,017	1,445	1,728	4,190
要介護5	1,074	1,445	1,728	4,247

② 多床室ご利用の方

(単位：円)

要介護度	施設サービス費 利用者負担額(iv)	食費負担額	滞在費負担額	1日あたりの 負担額
要介護1	902	1,445	437	2,784
要介護2	979	1,445	437	2,861
要介護3	1,044	1,445	437	2,926
要介護4	1,102	1,445	437	2,984
要介護5	1,161	1,445	437	3,043

○介護予防短期入所療養介護

① 従来型個室ご利用の方

(単位：円)

要支援度	施設サービス費 利用者負担額(ii)	食費負担額	滞在費負担額	1日あたりの 負担額
要支援1	632	1,445	1,728	3,805
要支援2	778	1,445	1,728	3,951

② 多床室ご利用の方

(単位：円)

要支援度	施設サービス費 利用者負担額(iv)	食費負担額	滞在費負担額	1日あたりの 負担額
要支援1	672	1,445	437	2,554
要支援2	834	1,445	437	2,716

○特定短期入所療養介護(日帰り)

利用時間	施設サービス費利用者負担額 (単位：円)
3時間以上4時間未満	664
4時間以上6時間未満	927
6時間以上8時間未満	1,296

※ 食費・居住費については下記表の利用者負担段階による額となります。

利用者負担段階	食費（一日当り）	滞在費（一日当り） ＜多床室＞	滞在費（一日当り） ＜従来型個室＞
第一段階	3 0 0 円	0 円	5 5 0 円
第二段階	6 0 0 円	4 3 0 円	
第三段階 ①	1, 0 0 0 円		1, 3 7 0 円
第三段階 ②	1, 3 0 0 円		
基 準	1, 4 4 5 円	4 3 7 円	1, 7 2 8 円

食費については、一食当たりの単価が次の通りで、食された数の額となります。
尚、食される予定の食事を利用者の都合により取り消すことが出来なかった場合は、
ご負担いただきます。

朝食	昼食	夕食
420円	545円	480円

(2) 加算料金（介護報酬の1割負担の額）

単位:円

項 目		加算額	内 容	
サービス提供 体制強化加算	I	22/日	介護職員総数のうち、介護福祉士が80%以上、勤続10年以上介護福祉士が35%以上の場合に加算されます。	☆介護 予防 共通
	II	18/日	介護職員総数のうち、介護福祉士が60%以上の場合に加算されます。	
夜勤職員配置加算		24/日	厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たす場合に加算されます。 ☆介護予防共通	
在宅復帰・在宅療養 支援機能加算(II)		51/日	施設サービス(I)【在宅強化型】を算定していて、地域貢献活動を行い、当該加算に係る指標が70以上あり、算定前6か月間の退所者総数のうち、在宅介護を受けている者の割合が30%を超え、退所日から30日以内(要介護4・5は14日以内)に、従業者が居宅訪問、又は居宅介護支援事業者から情報提供を受け、在宅生活が1ヶ月以上(要介護4・5は14日以上)の継続見込みを確認記録し、30.4を入所者平均在所日数で除して得た数が0.05以上の場合加算されます。 ☆介護予防共通	
療養食加算		8/回	食事の提供を管理栄養士が管理し、入所者の年齢、心身の状況によって適切な療養食の提供を行った場合に1日3回を限度に加算されます。 ☆介護予防共通	
緊急時治療管理加算		518/日	入所者の症状が重篤になった際に緊急的な医療管理（注射・投薬・処置等）を行った場合に加算されます。 ☆介護予防共通	
若年性認知症利用者 (入所者)受入加算		120/日	利用者毎、個別に担当者を定め、若年性認知症の利用者を受け入れた場合に加算されます。 ☆介護予防共通	
〃 特定(日帰り)の場合		60/日	〃	
認知症行動・心理症 状緊急対応加算		200/日	医師が在宅の生活が困難であり、緊急に入所することが必要であると判断した者に対し、施設サービスを提供した場合、入所後7日を限度に加算されます。 ☆介護予防共通	
認知症専門ケア加算 (I)		3/日	認知症生活自立度Ⅲ以上の者が、入所者の1/2以上であること。認知症介護実践リーダー研修修了者、認知症ケアに関する専門性の高い看護師を配置し、職員間での留意事項の伝達又は技術的指導会議を定期的に行っている場合に加算されます。	

項 目	加算額	内 容
個別リハビリテーション 実施加算	240/日	医師・看護職員・理学療法士等が共同して個別リハビリテーション計画を作成し個別リハビリテーションを行った場合に加算されます。 ☆介護予防共通
送迎加算	184/回	利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる者に対して、居宅と事業所間の送迎を行う場合に加算されます。(片道) ☆介護予防共通
重度療養管理加算	120/日	要介護4または5であって、別に厚生労働大臣が定める状態である者に対して、医学的管理のもと、短期入所療養介護を行った場合に加算されます。
〃 特定(日帰り)の場合	60/日	〃
緊急短期入所 受入加算	90/日	利用者の状態や家族の事情等により、介護支援専門員が必要であると認めており、居宅サービス計画において計画的に行っていない短期入所療養介護を行った場合、利用開始日から7日(やむを得ない事情がある場合は14日)を限度に加算されます。
介護職員等 処遇改善加算	I 7.5 %	各算定要件を満たした場合、所定単位数に左記の割合を乗じた額が加算されます。 ☆介護 予防 共通
総合医学管理加算	275/日	治療管理を目的とし、別に厚生労働大臣が定める基準に従い指定短期入所療養介護を行った場合に、10日を限度として算定する。(緊急時施設療養費を算定の日は算定しない) ※介護予防共通

尚、施設サービス費及び加算料金につきましては、**介護保険負担割合に応じた額**となります。

(2) その他の料金

サークル活動費 <1回当たり> (希望者のみ)

1ヶ月(1回程度) 園芸500円 華道500円 書道400円
茶道400円
1ヶ月(2回程度) 手芸300円
1ヶ月(3回程度) 料理300円
毎 日 茶話会10円

電気器具使用料 1日あたり50円 (1器具ごとに)

理 容 <1回当たり> 実費

日常生活費 実費

(3) 支払い方法

- ・毎月10日以降に、前月分の請求書を発行送付しますので、その月の末日までにお支払いください。月末までにお支払いが難しい場合は、ご連絡をお願いいたします。
お支払いいただきますと領収書を発行送付(銀行振込および口座振替の場合は入金を確認した後)いたします。
- ・お支払い方法は、現金、銀行振込、口座振替(山陰合同銀行の口座からのみ)があります。
利用申込み時にお選びください。

個人情報の利用目的

介護老人保健施設**恵寿苑**では、お預かりしている利用者とその家族の個人情報について、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との連携（サービス提供者会議等）、紹介への回答
- ・ 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
- ・ 地域包括支援センター等との連携により、心身の健康の保持及び生活の安定の為に必要な援助を行うこと

○ 介護保険業務のうち

- ・ 保険業務の委託
- ・ 審査支払い機関又は保険者からの紹介への回答
- ・ 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

- ・ 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

個人情報の提供及び保護に関するお知らせ

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、又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。
- ただし次のいずれかに該当する場合には、その全部または一部を開示できないことがあります。
 - 1 本人または第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
 - 2 当事業所の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合

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いいます。
- 当施設が保有する個人情報（介護・診療記録）が事実と異なるとお考えになる場合は、内容の訂正・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。

個人情報利用の期間

- 個人情報利用の期間は契約の期間に準じます。

個人情報の提供範囲

- 個人情報の提供は必要最小限度といたします。

ご希望の確認と変更

- 利用予定の変更、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、利用者様ご本人および家族様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。
- 一度出されたご希望を、いつでも変更することが可能です。お気軽にお申し出下さい。

相談窓口

- ご質問やご相談は、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ください。

個人情報保護相談窓口

介護老人保健施設 恵寿苑

支援相談員 那須 順子

管理者 武田 文徳

重要事項承諾書

1. 重要事項と個人情報の利用目的・提供及び保護について本書面を交付し説明しました。

<事業者名> 介護老人保健施設 恵寿苑 短期入所療養介護
(介護予防短期入所療養介護)

<住所> 島根県大田市大田町大田イ 8 6 0 - 3

<管理者氏名> 武田 文徳

<説明担当者> 職名 氏名

2. 私(利用者)およびその家族は、介護老人保健施設 恵寿苑 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の重要事項と個人情報の利用目的・提供及び保護について、本書面を受領し説明を受け承諾しました。

令和 年 月 日

<利用者>

住所

氏名

印

<身元引受人> (続柄：)

住所

氏名

印

介護老人保健施設 恵寿苑
短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）利用約款

（約款の目的）

第1条 介護老人保健施設 恵寿苑（介護予防）短期入所療養介護（以下「当施設」という。）は、要介護状態（介護予防にあっては要支援状態）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、利用者が可能な限り自宅において、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に、一定の期間、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）を提供し、一方、利用者及び利用者を扶養する者（以下「家族」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 恵寿苑 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）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。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、第4条又は第5条による解除がない限り、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。但し、本約款、重要事項（本項において「本約款等」といいます。）の改定が行われた場合は新たな本約款等に基づく同意書を提出していただきます。

（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項但し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、退所の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画にかかわらず、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。なお、この場合利用者及び身元引受人は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします。（本条第2項の場合も同様とします）。

- 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)

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と認定された場合
- ② 利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画が作成されている場合には、その計画で定められた当該利用日数を満了した場合
- ③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）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 利用者及びその家族が、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

(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、本約款に基づく短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の対価として、重要事項説明書に記載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送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月15日までに送付し、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。なお、支払いの方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。
- 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が指定する送付先に対して、領収書を送付します。
- 4 当施設は、重要事項説明書に記載の利用料金を変更する場合は、文書により説明し同意を得た上で行ないます。

(記 録)

第7条 当施設は、利用者の短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後2年間は保管します。（診療録については、5年間保管します。）

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。

(秘密の保持)

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家族もしくはその親族等に関する個人情報の利用目的を重要事項説明書に記載のとおり定め、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。

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、かかりつけ医、または、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、当施設における短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）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。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第10条 当施設は、安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針（別添）を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備する。また、サービス提供等に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行う。

2 前項のほか、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11条 利用者、身元引受人又は利用者の親族は、当施設の提供する短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）に対しての要望又は苦情等について、担当介護支援専門員および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 12 条 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）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 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。

介護老人保健施設 恵寿苑 短期入所療養介護 (介護予防短期入所療養介護) 利用同意書

介護老人保健施設 恵寿苑を利用するにあたり、介護老人保健施設 恵寿苑 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）利用について担当者による重要事項について説明を受け承諾した後、利用約款について説明を受けそれぞれ受領し、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

印

< 身元引受人 > 住 所

(続柄:)

氏 名

印

介護老人保健施設 恵寿苑
管理者 武田 文徳 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:)	電話番号 (自 宅)	— —
		電話番号 (携 帯)	— —
住 所	〒 —		

【本約款 第 9 条 3 項の緊急時及び第10条の事故発生時の連絡先】

氏 名	(続柄:)	電話番号 (自 宅)	— —
		電話番号 (携 帯)	— —
住 所	〒 —		

氏 名	(続柄:)	電話番号 (自 宅)	— —
		電話番号 (携 帯)	— —
住 所	〒 —		