

重要事項説明書

個人情報の利用・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

重要事項説明書

介護老人保健施設 恵寿苑

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 介護老人保健施設 (3250580002 号)

(2) 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お世話などの介護保健施設サービスを提供する施設です。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、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を目的としています。

(3) 施設の運営方針

利用者の自立支援と家庭への復帰を目指して、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、利用者や家族に安心・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 (2026年6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		1	医療業務
・薬剤師		1			薬剤業務
・看護職員	7		1		看護業務
・介護職員	18	2		1	介護業務
・支援相談員	2				相談業務
・理学療法士		3			機能訓練
・作業療法士		2			機能訓練
・言語聴覚士		1			機能訓練
・管理栄養士	1	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

2. 介護保健施設サービスについて

(1) 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しお預かりさせていただきます。

(2) 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スペースにて行いますが、施設内でのすべての活動がリハビリテーション効果をもたらすとして関りを行います。

◇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) 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。）

入所利用者は、最低週に 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 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）

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. 身体拘束等

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。

4. 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。

5. 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
	・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
協力歯科	・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

6. 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。

7. 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・外泊は、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。

8. 非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、警報通報装置等
- ・防災訓練 年2回

9. 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（那須 順子）・介護支援専門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 9:00～17:00）

10. 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おりますので、ご請求ください。

利用料金

(1) 基本料金

介護保険制度では、要介護認定による要介護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)

○ 施設サービス費 利用者負担額 (ii 及び iv) (単位：円)

要介護度	従来型個室 ご利用の方	多床室(2・4人室) ご利用の方
要介護1	788	871
要介護2	863	947
要介護3	928	1,014
要介護4	985	1,072
要介護5	1,040	1,125

○ 食費・居住費 (負担限度額認定証の該当段階により異なります)

利用者負担段階	食費（一日当り）	居住費（一日当り） ＜多床室＞	居住費（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	3 9 0 円	4 3 0 円	
第三段階 ①	6 8 0 円		1, 3 7 0 円
第三段階 ②	1, 4 2 0 円		1, 4 7 0 円
負担限度額 非該当の方	1, 7 5 0 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となります。
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事ご了承ください。

朝食	昼食	夕食
510円	665円	575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、もしくは勤続10年以上介護福祉士が35%以上である場合に加算されます。(別に利用定員・人員基準に適合)
	(II)	18/日	介護職員総数のうち、介護福祉士の締める割合が60%以上である場合に加算されます。(別に利用定員・人員基準に適合)
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。

項 目	加算額	内 容
所定疾患 施設療養費(Ⅰ)	239/日	肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の増悪を発症した利用者に対して、投薬・検査・注射・処置等を行った場合に加算。(月に7日を限度)
所定疾患 施設療養費(Ⅱ)	480/日	肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の増悪を発症した利用者に対して、投薬・検査・注射・処置等を行った場合に加算。(月に10日を限度)
在宅復帰・在宅療養 支援機能加算(Ⅱ)	51/日	介護老人保健施設サービス(Ⅰ)【在宅超強化型】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。
短期集中リハビリテーション 実施加算(Ⅱ)	200/回	入所の日から起算して3ヶ月以内の期間において、集中的にリハビリテーションを個別に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)	240/回	入所の日から起算して3ヶ月以内の期間において、認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活の改善が見込まれると判断された者に対して集中的にリハビリテーションを個別に行った場合に加算されます。
認知症行動・心理症状 緊急対応加算	200/日	医師が在宅生活が困難であり、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。
若年性認知症入所者 (利用者)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した場合に加算されます。
認知症専門ケア加算 (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。
ターミナルケア加算	死亡日以前31日 以上45日以下 72/日 死亡日以前4日 以上30日以下 160/日 死亡日以前2日 及び3日以下 910/日 死亡日 1,900/日	医学的に基づき回復の見込みがないと診断された利用者、医師・看護師・支援相談員・介護職員等が共同して、ターミナルにかかる計画を作成し、利用者又はその家族に説明同意の上、ターミナルケアを行った場合に加算されます。また「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行い、施設サービス計画の作成にあたり本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めた場合に加算されます。
療養食加算	6/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。
経口移行加算	28/日	経口移行計画に従い医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援を行った場合に計画作成から6月以内加算されます。
経口維持加算Ⅰ	400/月	経口より食事摂取し、著しい摂取機能障害や誤嚥を認める利用者に対し、医師又は歯科衛生士の指示に基づき、関係多職種が会議等経口維持計画を作成し、栄養管理を行った場合に加算されます。
経口維持加算Ⅱ	100/月	協力歯科医療機関を定め経口維持加算(Ⅰ)を算定し、食事の観察及び会議等に医師・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 体制加算(Ⅰ)	90/月	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアを月2回以上行い、介護職員に口腔ケアに係る技術的助言及び指導を年2回以上行い、また相談等に必要に応じて対応し、入所者の口腔ケアマネジメントに係る計画を作成している場合に加算されます。

項 目	加算額	内 容
口腔衛生管理 体制加算(Ⅱ)	110/月	加算(Ⅰ)の要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理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に算定されます。
外泊時費用	362/日 別途 居住費の額	入所者が居宅に外泊した場合に加算されます 外泊の間、確保している部屋の居住費をいただきます。 (月に 6日を限度)
外泊時に在宅サービスを利用した時の費用	800/日	外泊を認められた入所者が介護老人保健施設により提供される在宅サービスを利用した場合、月6日を限度に加算されます。
初期加算 Ⅰ	60/日	急性期医療機関を入院後30日以内に退院した場合が対象。 老健の空床情報を定期的に公表し情報共有している事が条件
初期加算 Ⅱ	30/日	入所した日から起算して30日以内の期間に加算されます。
入所前後訪問指導 加算(Ⅰ)	450/回	入所予定日前30日以内又は、入所後7日以内に居宅を訪問し、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)	480/回	入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり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。
試行的 退所時指導加算	400/回	退所が見込まれる入所期間1月を超える入居者をその居宅に、入所中最初に試行的に退所させ退所後の療養上の指導を行った場合、その月から3か月の間に月1回を限度に加算されます。
入退所前 連携加算(Ⅰ)	600/回	(イ) 入所予定日前30日以内か入所後30日以内に、退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、利用者の同意を得て退所後の居宅サービス等の利用方針を定めた場合に加算されます。 (ロ) 入所期間が1月を超え、退所し居宅サービス等を利用する場合、退所に先立ち利用を希望する居宅介護支援事業者に対し、利用者の同意を得て診療状況を示す文書を添えて居宅サービス等に必要な情報を提供し、かつ当該居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行う場合に算定されます。
入退所前 連携加算(Ⅱ)	400/回	入退所前連携加算(Ⅰ)の(ロ)の要件を満たす場合に算定されます。
退所時情報提供 加算(Ⅰ)	500/回	【居宅へ退所した場合】 退所後の主治医に対して紹介をする場合、入所者の同意を得て、 心身の状況、生活歴等 を示す情報を提供した場合に一人につき1回に限り加算されます。
退所時情報提供 加算(Ⅱ)	250/回	【医療機関へ退所した場合】 退所後の医療機関に対して紹介をする場合、入所者の同意を得て、 心身の状況、生活歴等 を示す情報を提供した場合に一人につき1回に限り加算されます。
退所時栄養情報 連携加算	70/回	管理栄養士が退所先の医療機関等に栄養管理に関する情報を提供した場合に加算されます。(1回/月が限度)
再入所時栄養 連携加算	200/回	病院等を退院し再入所する際に必要となる栄養管理が、一次入所の際の栄養管理とは大きく異なるため、事業所の栄養管理士が病院等の栄養管理士と連携し栄養ケア計画を策定した場合に1人につき1回を限度に算定されます。 ※厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者に限る。
訪問看護指示加算	300/回	退所時に施設医師が、診療に基づき訪問看護が必要と認め、訪問看護ステーションに対して指示書を交付した場合に加算されます。

項 目	加算額		内 容
かかりつけ医連携 薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	70/回		入所後1月以内にかかりつけ医に状況に応じて処方内容を変更する可能性がある事について合意を得て、入所中に服用薬の総合的な評価を行い、評価内容や処方内容に変更がある場合は経緯や変更後の状態について、退所時又は退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供を行い、内容記録した場合に1回を限度として退所時に加算されます。
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。
協力医療機関 連携加算	50/月		協力医療機関との間で、入所者の診療や入院等において連携体制を確保しており、また入所者等の同意を得て病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っている場合に算定されます。
高齢者施設等 感染対策向上加算 (Ⅰ)	10/月		感染症法に規定された医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保しており、協力医療機関等との間で一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応している事。また当該加算に係る届出を行った医療機関や地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加している場合に算定されます。
栄養マネジメント強化加算	11/日		低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整を実施する。低栄養状態リスクが低い利用者にも、食事時の変化を把握し、問題がある場合は後期に対応する。 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理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に算定されます。
科学的介護 推進体制加算	I	40 /月	入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理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に算定されます。
	II	60 /月	(Ⅰ)の情報に加えて、入所者ごとの疾病状況等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理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に算定されます。
介護職員等 処遇改善加算Ⅰ	ロ	9.7%	各算定要件を満たした場合、所定単位数に左記の加算額欄割合を乗じた額が加算されます。

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。

(3) その他

- ・サークル活動費 <1回当り> (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 30円

- ・電気器具使用料 … 1日あたり 50円 (1器具ごとに)

- ・理容 <1回当り>… 実費

- ・インフルエンザ予防接種… 市町村の決定額【1回】希望者のみ

- ・日常生活費 … 実費

(4) 支払い方法

- ・**毎月20日までに**、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（サービス担当者会議等）、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
入所担当

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のうえ、説明しました。

<事業者名> 介護老人保健施設 恵寿苑

<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 入所利用約款

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設 恵寿苑（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 入所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。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、重要事項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、入院手続き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、退所の意思表示をすることにより、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20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月末までに支払うものとします。
- 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。
- 4 当施設は、利用料金を変更する場合、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2年間保管します。(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 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、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、利用者及び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。

・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 利用者及び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 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 入所利用同意書

介護老人保健施設 恵寿苑を入所利用するにあたり、介護老人保健施設 恵寿苑の入所利用について担当者による重要事項の説明を受け承諾した後、利用約款の内容に関し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	〒 —		