

重要事項説明書 <介護老人保健施設 すだちの園^{その}のご案内>

当事業所は、利用者様に対して介護保険施設サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業者（法人）の概要

法 人 の 名 称	医療法人 青樹会
主たる事務所の所在地	徳島市丈六町行正27番地1
法 人 種 別	医療法人
代 表 者 の 氏 名	理事長 青野 将知
電 話 番 号	088-645-0157

2. ご利用サービス

施 設 の 名 称	介護老人保健施設すだちの園 ^{その}
施 設 の 所 在 地	徳島市丈六町行正25番地
介護保険事業所番号	3650180197
管 理 者 の 氏 名	齋藤 実
施 設 長 の 氏 名	齋藤 実
電 話 番 号	088-645-2200
F A X 番 号	088-636-2718

3. 施設の目的及び運営方針

施設の目的
要介護状態と認定された方に、医療、看護、介護、リハビリテーション等のサービスを提供し、利用者等がその有する能力に応じた日常生活を営めるよう支援を行い、心身の自立・家庭復帰を目指す施設です。また、利用者様が、その方らしく、穏やかに安心してお過ごしいただけますよう支援します。
運営方針
当施設は、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活のケアを行うことにより、利用者様の心身の機能維持・回復に努め、その方の能力に応じた日常生活を営むことができるよう、常に利用者様とご家族の意思及び人格を尊重し、利用者様と同じ目線に立ってサービスを提供いたします。また、明るく家庭的な雰囲気の中、地域と家庭はもとより、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他施設サービス事業者との密接な連携を重視しております。

4. 施設の概要

(1) 構造等

敷 地		5 0 8 7 . 6 9 m ²
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造 2階建
	延べ床面積	1 8 2 4 . 5 6 m ²
	利用定員	入所 5 0名
		通所 2 2名

(2) 事業の種類

事業の種類	施設入所サービス	定員 50 名
	短期入所療養介護 介護予防短期入所療養介護	(短期は空床利用型)
	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	定員 22 名
	訪問リハビリテーション 介護予防訪問リハビリテーション	

(3) 療養室

	居室の種類	室 数
1 階 療養室 50 床	個 室	2 室
	2 人室	8 室
	4 人室	8 室

※居室の変更について

- ① 利用者様及びご家族から、居室の変更希望の申し出があった場合は、療養室全体の状況を考慮しながら、検討させていただきます。
- ② 利用者様の心身の状況及び環境等の変化により、入所後に居室を変更する場合がございます。その際は、利用者様やご家族様と協議の上、決定させていただきます。

5. 職員体制

職 種	業務内容	人員数
管 理 者	施設の運営管理に関すること	1 人 (医師と兼務)
医 師	医学的管理に関すること	1 人以上 (内 1 人は管理者と兼務)
薬 剤 師	服薬管理に関すること	0.2 人以上
看 護 職 員	看護業務に関すること	5 人以上
介 護 職 員	介護業務に関すること	12 人以上
理学療法士又は 作業療法士	リハビリテーションに関すること	1 人以上
管理栄養士 (栄 養 士)	栄養管理や食事相談に関すること	1 人以上
介護支援専門員	施設サービス計画作成に関すること	1 人以上
歯 科 衛 生 士	口腔機能維持管理・ケアに関すること	1 人以上
支 援 相 談 員	相談援助業務に関すること	1 人以上
調 理 員	食事調理に関すること	1 人以上
事 務 員	各種事務処理に関すること	1 人以上

6. 窓口営業時間

営業時間	休 日
8 : 30 ~ 17 : 30	日曜日

7. 施設サービスの内容

種 類	サービスの内容
施 設 サ ー ビ ス 計 画 の 作 成	・介護支援専門員が、利用者様の心身の状態や、生活状況の把握(アセスメント)を行い、利用者様及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、援助の目標、サービス内容、サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画を作成します。 ・作成した施設サービス計画の内容について、利用者様又はその家族に対して、説明し文書により同意を得ます。 ・施設サービス計画を作成した際には、利用者様に交付します。 ・計画作成後においても、施設サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。
食 事	・管理栄養士の立てる献立により、栄養並びに利用者様の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。 ・可能な限り離床して食堂で食事をとることを支援します。 ・食事時間 朝食 7:30～8:30 昼食 12:00～12:45 夕食 17:15～18:00
医 療 ・ 看 護	・看護師と医師が連携し、利用者様の心身状況を把握しながら適切な指導を行います。 ・バイタルチェック（体温・血圧・脈拍測定）及び服薬管理などの必要な管理を行います。 ・利用者様の心身状況に異常があった場合は、当施設の医師が対応し適切な処置をとるとともに、協力医療機関との連絡をとりながら速やかに対応いたします。
入 浴	・入浴又は清拭を週2回以上行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は、特殊機械を用いての入浴が可能です。
機 能 訓 練	・理学療法士又は作業療法士等により、利用者様の心身の状況に応じて、日常生活を営むために必要な機能を回復または維持するための訓練を行います。 ・生活意欲の増進を図るために、日常の生活行為を通して自立のために必要なADL（日常生活動作）についての訓練を行います。
排 泄	・利用者様の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
栄 養 管 理	・栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者様の状態に応じた栄養管理を行います。
口 腔 衛 生 の 管 理	・利用者様の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者様の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。
相 談 援 助	・利用者様及びご家族からの相談に応じます。
行政手続き代行	・認定申請・区分変更等介護保険に関する諸手続きや行政手続などに関する代行業務を行います。
その他自立への 支 援	・寝たきり防止のため、利用者様の身体状況を考慮しながら、可能な限り離床に配慮します。 ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容がおこなわれるよう援助を行います。

8. サービス利用料等

別紙②【施設入所サービス利用料金表】のとおり

9. 利用料金のお支払い方法

- ① 毎月 10 日頃までに前月分の請求書を発行しますので、発行月内にお支払いください。
- ② お支払い方法は、金融機関口座自動引落、窓口での現金払い、郵送での現金書留の 3 方法となります。入所契約時にお選びください。

口座振替の場合
前月料金の合計額の請求書を、希望される請求先に毎月 1 5 日頃に郵送し、その月の 2 6 日（金融機関休業日の場合は翌営業日）に、当該合計額を指定口座より引き落としにてお支払いいただきます。領収書は口座振替を確認した後、翌月の請求書郵送の際に同封して発行します。
現金支払いの場合
前月料金の合計額の請求書を希望される請求先に毎月 8 日頃に郵送しますので、その月の 2 0 日までに受付窓口にてお支払いいただきます。その際に領収書をお渡しします。
郵送での現金書留
前月料金の合計額の請求書を希望される請求先に毎月 8 日頃に郵送しますので、その月の 2 0 日までに郵送にてお支払いいただきます。その際に、釣銭のないようお願いいたします。領収書は現金を確認した後、発行し早急に郵送いたします。

10. ご利用の際の留意事項

食品の持ち込み	・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。 ・施設は、利用者様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、食品の持ち込みはご遠慮いただきます。ただし、保存の効くもので少量のおやつ等は預かり可能とします。 ・利用者様への差し入れは、必ず職員に声をおかけください。
来 訪 ・ 面 会	・面会時間は、緊急時を除いて日中（概ね午前 9 時から午後 5 時まで）とします。 ・緊急時を除いて、必ずその都度所定の用紙にご記入のうえ面会時間を遵守願います。 ・感染症対策により、面会方法が変更となる場合がございますので、ご協力ください。
外 出 ・ 外 泊	・外出、外泊される際は、必ず「外泊・外泊届」を提出し、許可を得てください。 ・外泊は、1 月あたり 7 泊 8 日までとなります。
医療機関の受診	・入所中の疾病等健康については、外出、外泊等を含め施設の医師が遅滞なく管理、対応いたします。 ・外泊中に、万一、急な医療機関受診等が必要となった場合であっても、必ず施設の医師、看護師に事前にご相談ください。（要紹介状） ・医療機関の受診は、可能な限り施設の車で送迎を行いますが、施設車両での対応が困難な場合は、介護タクシー（自費）をご利用いただきます。
連 絡 ・ 報 告	・利用者様ならびに施設サービスに関する様々な用件について、ご家族へ電話連絡を行うことがありますので、ご対応をお願いします。
居室・設備・器具の利 用	・施設内の設備等は、本来の用法に従ってご利用ください。使用方法等が不明の際は職員がご説明いたします。なお、これに反した利用または故意による破損等が生じた場合は、賠償していただくことがあります。
喫 煙 ・ 飲 酒	・施設敷地内全面、健康上禁止といたします。

金銭・貴重品などの管理	・現金等金品の持ち込みはご遠慮ください。 ・事情により現金等金品を持ち込む場合、利用者様各自で管理をお願いしております。施設での管理は出来かねますのでご注意願います。
その他	・私物の洗濯は、感染症対策により原則施設内で行います。 ・ペットの持ち込みは、衛生管理上禁止とします。 ・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、一切の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」等は禁止します。 ・施設又は職員への心づけ等は一切なさらないでください。お気持ちだけ頂戴いたします。

11. 身体の拘束等について

当施設は、原則として利用者様に対して身体的拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合等緊急やむを得ない場合には、記録に記載する等、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

12. 虐待の防止について

当施設は、利用者様の人権の養護・虐待の防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	(副施設長) 河野 竹美
-------------	--------------

- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 従業者が支援にあたっての悩み等を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者様の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- ④ 虐待防止マニュアルを作成し、その発生を防止するための体制を整備します。
- ⑤ 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- ⑥ サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者様を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

13. 褥瘡対策等について

当施設は、利用者様に対し良質なサービスを提供する取り組みとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡防止マニュアルを作成し、その発生を防止するための体制を整備します。

14. 非常災害対策

災害時の対応	別途定める消防計画に則り対応を行います。
平常時の訓練	別途定める消防計画則り、年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、利用者様も参加して実施します。
防災設備	自動火災報知設備、誘導灯、防火設備、非常警報、避難器具、火災通報装置、消火器具、スプリンクラー、非常電源（非常発電、蓄電池設備）
防火管理者	太尾 圭介

15. 業務継続計画の策定等について

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者様に対するサービス提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施

します。

- ③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

16. 事故発生の防止及び発生時の対応について

- ① 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、事故防止マニュアルを作成し、介護・医療事故を防止するための体制を整備します。
- ② 当施設は、利用者様に対するサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者様の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ③ 当施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。
- ④ 当施設は、利用者様に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

17. 緊急時等の対応について

- ① 当施設において、サービス提供を行っている際に、利用者様の病状の急変が生じた場合は、速やかに医師へ連絡し必要な措置を講じます。
- ② 利用者様の症状からみて、当施設において自ら必要な医療を提供することが困難な場合には、協力医療機関その他医療機関への入院の措置、又は他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じます。
- ③ 「利用契約書」にご記入いただいた連絡先に連絡を行い、ご家族様と相談を行った上で適切な措置を講じます。

18. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科医院に協力をいただき、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。

医療機関名称	所在地
城南病院	徳島市丈六町行正 27-1
坂東歯科	徳島市二軒屋町石井利 1357-2
ひまわり歯科	徳島市勝占町中須 92-1

19. 相談窓口、苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、下記の窓口で対応いたします。また、備え付けの「ご意見箱」をご利用いただき、管理者（施設長）に文書で直接お申し出いただくこともできます。

	相談・苦情担当	電話	対応時間
事業所の窓口	介護老人保健施設すだちの園 事務長、副施設長	088-645-2200	8:30～17:30
市町村の窓口	別紙①【市町村相談窓口一覧表】参照		
徳島県の窓口	徳島県国民健康保険団体連合会	(苦情専用) 088-665-7205	9:00～17:00 ※土日祝日を除く

20. 衛生管理等について

- ① 利用者様の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。
- ② 当施設において感染症が発生し又はまん延しないように、必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導

を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

21. 秘密の保持及び個人情報の保護について

利用者様及びそのご家族に関する秘密の保持について

- ・当施設は、利用者様又はそのご家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定下「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- ・当施設及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者様及びそのご家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ・また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- ・当施設は、従業者に、業務上知り得た利用者様又はそのご家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

個人情報の保護について

- ・当施設は、利用者様から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当学会等において、利用者様の個人情報を用いませぬ。また、利用者様のご家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当学会等で利用者様ご家族の個人情報を用いませぬ。
- ・当施設は、利用者様及びそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- ・当施設が管理する情報については、利用者様の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者様の自己負担となります。）
- ・個人情報の利用目的については、別紙③【個人情報の利用目的】参照

22. 地域との連携

当施設は、その運営にあたっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図るものとする。

23. 利用者様の安全並びに介護サービスの質の確保 ※令和9年3月31日までは努力義務

当施設は、業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取り組みの促進を図るため、利用者様の安全並びに介護サービスの質の確保及び従業者の負担軽減に資する取り組みに努めます。

24. 記録の保管

当施設は、利用者様の介護保健施設サービスの提供に関する記録を作成し、その記録をサービス提供の日から5年間保管します。

25. 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おります。また、ホームページをご覧下さい。ホームページの URL <http://www.jonanh.com/sudachi/>

別紙①

【市町村相談窓口一覧表】

☑	苦 情	・ 相 談 担 当	電 話	対 応 時 間
	徳島市役所	高齢介護課	088-621-5586	8 : 30 ～ 17 : 00
	鳴門市役所	介護保険課	088-684-1347	
	小松島市役所	介護福祉課	0885-32-3507	
	阿南市役所	保健福祉部介護保険課	0884-22-1793	
	吉野川市役所	介護保険課	0883-25-6626	
	阿波市役所	介護保険課	0883-36-6814	
	美馬市役所	保健福祉部 高齢・介護保険課	0883-52-5605	
	三好市役所	みよし広域連合介護保険センター	0883-76-0030	
	勝浦町役場	福 祉 課	0885-42-1502	
	上勝町役場	住 民 課	0885-46-0111	
	佐那河内村役場	住民福祉課 介護保険係	088-679-2114	
	石井町役場	長寿社会課 介護保険係	088-674-6111	
	神山町役場	健康福祉課	088-676-1114	
	那賀町役場	健康福祉課	0884-62-1141	
	牟岐町役場	健康生活課	0884-72-3417	
	美波町役場	住民福祉課	0884-77-3613 0884-77-3614	
	海陽町役場	保健福祉課	0884-73-4311	
	松茂町役場	健康保険課	088-699-8712	
	北島町役場	保険福祉課	088-698-9805	
	藍住町役場	健康推進課	088-637-3115	
	板野町役場	福祉保健課	088-672-5986	
	上板町役場	福祉保健課	088-694-6810	
	つるぎ町役場	介護保険係	0883-62-3113	
	東みよし町役場	福 祉 課	0883-82-6306	

【施設入所サービス利用料金表】

1. 介護報酬に係わる費用（1日あたりの自己負担分）

②基本料金及び外泊時費用及び③加算料金については、基本単位に 10.14 円を乗じた金額となります。

① 食費・居住費

		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食 費		300 円	390 円	650 円	1,360 円	1,445 円
居住費	従来型個室	550 円	550 円	1,370 円	1,370 円	1,728 円
	多 床 室	0 円	430 円	430 円	430 円	437 円

※食費・居住費については、介護保険負担限度額認定証の交付を受けた方は、当該認定証に記載されている負担限度額（上記表に掲げる額）となります。交付を受けていない方は、第4段階となります。

② 基本料金（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。）

区分・要介護度			基本単位	利用料 ※切捨	利用者負担額 ※切上		
					1 割負担	2 割負担	3 割負担
施設サービス費 I	i (個室)	要介護 1	717	7,270 円	727 円	1,454 円	2,181 円
		要介護 2	763	7,736 円	774 円	1,548 円	2,320 円
		要介護 3	828	8,395 円	840 円	1,679 円	2,519 円
		要介護 4	883	8,953 円	896 円	1,791 円	2,685 円
		要介護 5	932	9,450 円	945 円	1,890 円	2,835 円
	iii (多床室)	要介護 1	793	8,041 円	805 円	1,609 円	2,413 円
		要介護 2	843	8,548 円	855 円	1,710 円	2,564 円
		要介護 3	908	9,207 円	921 円	1,842 円	2,763 円
		要介護 4	961	9,744 円	975 円	1,949 円	2,924 円
		要介護 5	1,012	10,261 円	1,027 円	2,053 円	3,079 円

上記施設サービス費より減算が生じる場合	
夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合	所定単位数の 97/100
入所者の数が入所定員を超える場合	所定単位数の 70/100
医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は介護支援専門員の員数が基準に満たない場合	所定単位数の 70/100
身体拘束廃止未実施	所定単位数の 10%を減算
安全管理体制未実施	1 日につき 5 単位減算
高齢者虐待防止措置未実施	所定単位数の 1.0%を減算
業務継続計画未策定減算※R7. 3. 31 までは適用しない	所定単位数の 3.0%を減算
栄養管理の基準を満たさない場合	1 日につき 14 単位減算

◇ 外泊をされた場合に、施設サービス費にかえて外泊時費用（１ヶ月に６日を限度）を必要とします。ただし、外泊初日と最終日は上記施設サービス費の費用となります。

項 目	基本単位	利用料 ※切捨	利用者負担額 ※切上		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
外泊時費用	362	3,670 円	367 円	734 円	1,101 円
外泊時費用 (在宅サービスを利用 する場合)	800	8,112 円	812 円	1,623 円	2,434 円

③ 加算料金（利用者様によって加算内容に違いがございます。）

加算項目	基本 単位	利用料 ※切捨	利用者負担額 ※切上			算定回数等
			1 割負担	2 割負担	3 割負担	
夜勤職員配置加算	24	243 円	25 円	49 円	73 円	1 日につき
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	258	2,616 円	262 円	524 円	785 円	1 日につき
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	200	2,028 円	203 円	406 円	609 円	1 日につき
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	120	1,216 円	122 円	244 円	365 円	1 日につき
若年性認知症入所者受入加算	120	1,216 円	122 円	244 円	365 円	1 日につき
ターミナルケア加算	72	730 円	73 円	146 円	219 円	死亡日以前 31 日以上 45 日以下
	160	1,622 円	163 円	325 円	487 円	死亡日以前 4 日以上 30 日 以下
	910	9,227 円	923 円	1,846 円	2,769 円	死亡日の前 日及び前々 日
	1,900	19,266 円	1,927 円	3,854 円	5,780 円	死亡日
初期加算（Ⅱ）	30	304 円	31 円	61 円	92 円	入所した日 から 30 日以 内の期間
退所時栄養情報連携加算	70	709 円	71 円	142 円	213 円	1 回につき
再入所時栄養連携加算	200	2,028 円	203 円	406 円	609 円	1 回につき
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	450	4,563 円	457 円	913 円	1,369 円	1 回につき
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	480	4,867 円	487 円	974 円	1,461 円	1 回につき
試行的退所時指導加算	400	4,056 円	406 円	812 円	1,217 円	1 回につき
退所時情報提供加算（Ⅰ）	500	5,070 円	507 円	1,014 円	1,521 円	1 回につき
退所時情報提供加算（Ⅱ）	250	2,535 円	254 円	507 円	761 円	1 回につき
入退所前連携加算（Ⅰ）	600	6,084 円	609 円	1,217 円	1,826 円	1 回につき
入退所前連携加算（Ⅱ）	400	4,056 円	406 円	812 円	1,217 円	1 回につき
訪問看護指示加算	300	3,042 円	305 円	609 円	913 円	1 回につき

加算項目	基本 単位	利用料 ※切捨	利用者負担額 ※切上			算定回数等
			1 割負担	2 割負担	3 割負担	
協力医療機関連携加算(1) ※R7.3.31 までは 100 単位	50 (100)	507 円 (1,014 円)	51 円 (102 円)	102 円 (203 円)	153 円 (305 円)	1 月につき
協力医療機関連携加算(2)	5	50 円	5 円	10 円	15 円	1 月につき
経口移行加算	28	283 円	29 円	57 円	85 円	1 日につき
経口維持加算(Ⅰ)	400	4,056 円	406 円	812 円	1,217 円	1 月につき
経口維持加算(Ⅱ)	100	1,014 円	102 円	203 円	305 円	1 月につき
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90	912 円	92 円	183 円	274 円	1 月につき
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	1,115 円	112 円	223 円	335 円	1 月につき
療養食加算	6	60 円	6 円	12 円	18 円	1 日につき 3 回を限度
かかりつけ医連携薬剤調整 加算(Ⅰ)イ	140	1,419 円	142 円	284 円	426 円	1 回につき
かかりつけ医連携薬剤調整 加算(Ⅰ)ロ	70	709 円	71 円	142 円	213 円	1 回につき
かかりつけ医連携薬剤調整 加算(Ⅱ)	240	2,433 円	244 円	487 円	730 円	1 回につき
かかりつけ医連携薬剤調整 加算(Ⅲ)	100	101 円	11 円	21 円	31 円	1 回につき
緊急時治療管理加算	518	5,252 円	526 円	1,051 円	1,576 円	1 月につき 1 回、連続する 3 日を限度
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239	2,423 円	243 円	485 円	727 円	1 月につき 1 回、連続する 7 日を限度
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480	4,867 円	487 円	974 円	1,461 円	1 月につき 1 回、連続する 10 日を限度
リハビリマネジメント計画 書情報加算(Ⅰ)	53	537 円	54 円	108 円	162 円	1 月につき
リハビリマネジメント計画 書情報加算(Ⅱ)	33	334 円	34 円	67 円	101 円	1 月につき
科学的介護推進体制加算 (Ⅰ)	40	405 円	41 円	81 円	122 円	1 月につき
科学的介護推進体制加算 (Ⅱ)	60	608 円	61 円	122 円	183 円	1 月につき
安全対策体制加算	20	202 円	21 円	41 円	61 円	1 月につき
新興感染症等施設療養費	240	2,433 円	244 円	487 円	730 円	1 月につき 1 回、連続する 5 日を限度
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	22	223 円	23 円	45 円	67 円	1 日につき
介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)	所定単 位数の 44/1000	左記の 単位数× 10.14	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービ ス費に各種 加算減算を 加えた総単 位数(所定単 位数)

2. その他の費用（介護保険適用外）

施設独自の費用で、サービスに要した費用に加え、下記の利用料をご負担いただきます。

費 目	金 額（1日あたり）		備 考
特別な室料	個 室	750 円(税別)	居住費に加算してご負担願います。
	2 人 室	700 円(税別)	
私物洗濯代	月 額	7,500 円(税別)	ご希望される方に限ります。
	日 額	250 円(税別)	
理美容代 (外部委託)	カ ッ ト の み	1,500 円(税込)	理美容をご利用の場合にご負担いただきます。
文 書 料	医 療 費 控 除 証 明 書	500 円(税別)	利用者または代理人より依頼があった場合の文書発行代
	死 亡 診 断 書	5,000 円(税別)	
	医師の記載・判断等が必要 な 文 書	3,000 円～(税別)	
	医師の記載・判断等を 必要としない文書	1,000 円～(税別)	
そ の 他 の 費 用	家電製品の持込 (電 気 代)	60 円(税別)	私物TV、電気毛布、ラジカセ、シェーバー等を使用される方に限ります。
	電 話 代	実費	電話機に表示される代金となります。
	マ ス ク 代	実費	他病院受診時や外出時に着用いただきます。
	予 防 接 種 代	実費	
	買 い 物 代 行	1 回 300 円(税込)	ご希望される方に限ります。
	エンゼルケア (施設にてご逝去時)	3,000 円(税別)	死亡時にはエンゼルケアを行います。
	事 務 手 数 料	100 円(税別)	口座振替をご利用の場合
*上記以外に、日常生活用品費、レクリエーション参加費用、コピー代等が実費負担となります。			

別紙③

【個人情報利用目的】

(令和6年4月1日現在)

介護老人保健施設すだちの園では、利用者様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。

【利用者様への介護サービスの提供に必要な利用目的】

1. 施設内部での利用目的

- ①当施設が利用者様等に提供する介護サービス
- ②介護保険事務
- ③介護サービスの利用者様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
 - ・当該利用者様の介護・医療サービスの向上

2. 他の事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ①当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - ・利用者様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
 - ・利用者様の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - ・治療、検査を前提とした医療機関への情報提供
 - ・検体検査業務の委託その他の業務委託
 - ・ご家族等への心身の状況説明
- ②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
- ③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】

1. 当施設内部での利用に係る利用目的

- ①当施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
 - ・当施設において行われる一般・学生等の実習等への協力
 - ・当施設での介護・行事等における地域ボランティアへの協力
 - ・当施設において行われる事例研究

2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- ①当施設の管理運営業務のうち
 - ・外部監査機関、評価機関等への情報提供

介護老人保健施設すだちの園^{その} 入所利用契約書

(契約の目的)

第1条 介護老人保健施設すだちの園（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「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、利用者及び利用者に対する責任を負う者（以下「身元引受人」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契約の目的とします。

(適用期間)

第2条 本契約は、利用者が当施設に入所した時または同意書を提出した時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、本契約、重要事項説明書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できるものとします。

3 前項にかかわらず、介護保険法改正に伴い重要事項説明書の改定が行われた場合においては、改定内容を記載した文書で利用者及び身元引受人の同意を得るものとします。

(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、利用者が本契約上当施設に対して負担する一切の債務を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利用者等に対して、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 利用者及び身元引受人は、当施設に対し、退所の意志表明をすることにより、本契約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、本契約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 当施設において適宜実施されるサービス担当者会議において、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険施設サービスの提供が不可能と判断された場合
- ④ 利用者及び身元引受人が、本契約に定める利用料金を3か月分以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず30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利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷、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。ハラスメントは固くお断りします。信頼関係を築くためにもご協力ください。
- 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または他の施設に入所した場合、本契約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、本契約に基づく介護保健施設サービスの対価として、重要事項説明書別紙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。

2 当施設は、利用者、身元引受人又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10日頃までに発行し、所定の方法により交付します。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、支払いの方法は双方の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、第1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者、身元引受人又は身元引受人が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、必要な実費を徴収の上、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上、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上、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又は身元引受人若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を重要事項説明書別紙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することがあります。
- 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 利用者及び身元引受人は、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、重要事項説明書に定めている相談苦情担当に申し出ることができ、又は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。

- 2 施設外の窓口として、重要事項説明書別紙①、徳島県国民健康保険団体連合会においても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。

(利用契約書に定めのない事項)

第14条 この契約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。

以上、介護老人保健施設すだちの園を利用するにあたり、介護老人保健施設すだちの園重要事項説明書、別紙①【市町村相談窓口一覧表】、別紙②【施設入所サービス利用料金表】、別紙③【個人情報の利用目的】、入所利用契約書の内容に関して、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、これらの内容を証するため、本書2通を作成し、利用者又は身元引受人、当事業所が各1通を保有するものとします。

契約締結日	令和 年 月 日
-------	-------------------------

利 用 者	住 所	〒
	(フリガナ) 氏 名	⑩

身 元 引 受 人	住 所	〒
	(フリガナ) 氏 名	⑩
	続 柄	
	連 絡 先	自宅 携帯

事 業 者	事 業 所 在 地	〒771-4261 徳島市丈六町行正 25 番地
	事 業 者 代 表 者 名	医療法人 青樹会 理事長 青野 将知 ⑩
	事 業 所 名	介護老人保健施設すだちの園
	説 明 者	⑩

○支払い方法及び請求書・領収書の送付先(契約書第6条)

支 払 い 方 法	☐ 指定口座より自動引落 ☐ 現金窓口払い ☐ 郵送による現金書留	
請求書・領収書の送付先	☐ 利用者住所 ☐ 身元引受人住所 ☐ その他（その他の場合は以下へ記載）	
	住 所	〒
	氏 名	続柄（ ）
	連 絡 先	自宅 携帯

○緊急時及び事故発生時の連絡先（契約書第10条及び第11条）

連絡先①

(フリガナ) 氏 名	続柄（ ）
住 所	〒
連 絡 先	自宅 携帯

連絡先②

(フリガナ) 氏 名	続柄（ ）
住 所	〒
連 絡 先	自宅 携帯

連絡先③

(フリガナ) 氏 名	続柄（ ）
住 所	〒
連 絡 先	自宅 携帯