

# 介護老人保健施設駅家リハビリテーション SAKURA

## 入所利用約款

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設駅家リハビリテーション SAKURA (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「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から効力を有します。但し、身元引受人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、介護報酬改定に伴う変更、施設の職員体制の変更を除く本約款、別紙1、別紙2及び別紙3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。

(利用者からの解除)

第3条 利用者及び身元引受人は、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・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3か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず7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、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 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、利用者及び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末日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は、現金、銀行振込、金融機関口座自動引き落としの3方法があります。
- 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、利用者又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 別紙2の利用料金について、介護報酬の改定の場合においては、それに準ずるものとし、利用者及び身元引受人が指定するものに対し、文書等で説明を行います。
- 5 領収書の再発行については、手数料として1枚につき500円（税別）が必要となります。

#### （記録）

- 第6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、これに応じます。但し、身元引受人その他の者（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。

<別紙1>

駅家リハビリテーション SAKURA 重要事項説明書  
(令和6年4月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設駅家リハビリテーション SAKURA
- ・開設年月日 平成18年5月31日
- ・所在地 広島県福山市駅家町万能倉 1046-2
- ・電話番号 084-977-0058 ・ファックス番号 084-976-9622
- ・管理者名 仁紫 弘爾
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (3451580108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健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、短期入所療養介護や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。

【運営方針】

介護老人保健施設駅家リハビリテーション SAKURA は入所者本位の施設を基本理念とし、地域に密着した施設づくり及び相互協力を図り、運営致します。

(3) 施設の職員体制

	員数	業務内容
・管理者(医師)	1人以上	施設の運営管理を統括すると共に、利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的医学的対応を行う
・看護職員	9人以上	医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行う
・薬剤師	1人以上	医師の指示に基づき調剤を行い、施設で保管する薬剤を管理する
・介護職員	22人以上	利用者の施設サービス計画及びリハビリテーション実施計画に基づく介護を行う
・支援相談員	1人以上	利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画を行い、市町村との連携を図るほか、ボランティアの指導を行う
・理学療法士	1人以上	医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行う

・作業療法士	1人以上	医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行う
・言語聴覚士	1人以上	医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行う
・管理栄養士	1人以上	利用者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理を行う
・介護支援専門員	1人以上	利用所者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定及要介護認定更新の申請手続きを行う
・事務職員	1人以上	施設の庶務・経理・介護報酬請求・利用料の徴収・その他施設の保守管理等を行う

(4) 入所定員等 ・定員 90名 ・療養室 個室 90室

(5) 通所定員 ◇ 9:30～13:00 定員60名

## 2. サービス内容

① 施設サービス計画の立案

② 食事

朝食 7時00分～ 8時30分

昼食 11時00分～13時00分

夕食 17時00分～19時00分

③ 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。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・マネジメント等の栄養状態の管理

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 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用）

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 寺岡記念病院
  - ・住 所 福山市新市町新市37番地
  - ・名 称 小島病院
  - ・住 所 福山市駅家町上山守203番地
  - ・名 称 中国中央病院
  - ・住 所 福山市御幸町上岩成148番地の13
  - ・名 称 さくらの丘クリニック
  - ・住 所 福山市駅家町法成寺108番地
- ・協力歯科医療機関
  - ・名 称 甲斐歯科医院
  - ・住 所 福山市芦田町下有地980-2番地

#### ◇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。
- ・利用者に面会しようとする外来者は、続柄、用件等を管理者に申し出、指定した場所で面会しなければなりません。
- ・利用者が外出又は外泊を希望する時は、事前に定められた届出により管理者に申し出、許可を得なければなりません。
- ・喫煙は原則禁止としております。お客様の喫煙、飲酒についてはご相談ください。
- ・火気の取扱いは禁止しております。
- ・設備・備品の利用は施設の指示に従って下さい。
- ・所持品・備品等の持ち込みは最小限でお願い致します。
- ・金銭・貴重品の管理は各自でお願い致します。紛失については施設では責任を負えませんのでご了承下さい。
- ・外泊時等の施設外での受診。
- ・営利行為、宗教活動、特定の政治活動等は禁止しております。
- ・ペットの持ち込みはご遠慮下さい。

#### 5. 非常災害対策

- ・防災設備     スプリンクラー、消火器、消火用散水栓、誘導灯、自動火災報知機
- ・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

担当の支援相談員または別紙に示しております相談・苦情窓口にご相談いただければ速や

かに対応いたします。(電話084-977-0058)

また、備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

#### 8. 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ありますので、ご請求ください。

<別紙2>

駅家リハビリテーションSAKURAサービスについて  
(令和6年8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・身元引受人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）

	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	788円	1,576円	2,364円
要介護2	863円	1,726円	2,589円
要介護3	928円	1,856円	2,784円
要介護4	985円	1,970円	2,955円
要介護5	1,040円	2,080円	3,120円

\*上記利用料以外に以下のサービスについて別途料金が加算される場合があります。

(1日あたり)

	1割負担	2割負担	3割負担
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	258円	516円	774円
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	200円	400円	600円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	240円	480円	720円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	120円	240円	360円
夜勤職員配置加算	24円	48円	72円
認知症ケア加算	76円	152円	228円

	1割負担	2割負担	3割負担
若年性認知症入所者受入加算	120円	240円	360円
外泊時費用（1月に6日を限度）	362円	724円	1,086円
ターミナルケア加算 死亡日以前31日以上45日以下	72円	144円	216円
〃 死亡日以前4日以上30日以下	160円	320円	480円
〃 死亡日の前日及び前々日	910円	1,820円	2,730円
〃 死亡日	1,900円	3,800円	5,700円
初期加算（Ⅰ）（入所日から30日間）	60円	120円	180円
初期加算（Ⅱ）（入所日から30日間）	30円	60円	90円
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	450円	900円	1,350円
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	480円	960円	1,440円
試行的退所時指導加算	400円	800円	1,200円
退所時情報提供加算（Ⅰ）	500円	1,000円	1,500円
退所時情報提供加算（Ⅱ）	250円	500円	750円
退所時栄養情報連携加算	70円	140円	210円
入退所前連携加算（Ⅰ）	600円	1,200円	1,800円
入退所前連携加算（Ⅱ）	400円	800円	1,200円
老人訪問看護指示加算	300円	600円	900円
協力医療機関連携加算	50円	100円	150円
再入所時栄養連携加算	200円	400円	600円
栄養マネジメント強化加算	11円	22円	33円
経口移行加算	28円	56円	84円
経口維持加算（Ⅰ）	400円	800円	1,200円
経口維持加算（Ⅱ）	100円	200円	300円
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90円	180円	240円
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110円	220円	330円
療養食加算（1食あたり）	6円	12円	18円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	51円	102円	153円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	51円	102円	153円
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ	140円	280円	420円
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ	70円	140円	210円
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	240円	480円	720円
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	100円	200円	300円
緊急時治療管理（1月に1回3日を限度）	518円	1,036円	1,554円
所定疾患施設療養費（Ⅰ）（1月に1回7日を限度）	239円	478円	717円
所定疾患施設療養費（Ⅱ）（1月に1回10日を限度）	480円	960円	1,440円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円	400円	600円

認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150円	300円	450円
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120円	240円	360円
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3円	6円	9円
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13円	26円	39円
排せつ支援加算（Ⅰ）	10円	20円	30円
排せつ支援加算（Ⅱ）	15円	30円	45円
排せつ支援加算（Ⅲ）	20円	40円	60円
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）	53円	106円	159円
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）	33円	66円	99円
自立支援促進加算	300円	600円	900円
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40円	80円	120円
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	60円	120円	180円
安全対策体制加算	20円	40円	60円
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10円	20円	30円
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5円	10円	15円
新興感染症等施設療養費	240円	480円	720円
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100円	200円	300円
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10円	20円	30円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18円	36円	54円
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）・・・総単位数の1000分の75に相当する額			

## （２）その他の料金

### ① 食費（１日当たり） 1,700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）

・従来型個室（１日当たり） 1,728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（利用料金表）をご覧ください。

### ③ 理美容代 実費

### ④ 診断書料 実費

### ⑤ その他（利用者が選定する特別な食事の費用、日用品費、教養娯楽費等）は、別途資料（利用料金表）をご覧ください。

<別紙3>

## 個人情報の利用目的

(平成18年6月1日現在)

介護老人保健施設駅家リハビリテーション SAKURA 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。

### 【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
- ・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
- ・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

# 駅家リハビリテーション SAKURA

## 入所利用同意書

介護老人保健施設駅家リハビリテーション SAKURA 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。

年 月 日

<利用者>

住 所

氏 名

印

<身元引受人>

住 所

氏 名

印

介護老人保健施設駅家リハビリテーション SAKURA

管理者 仁紫 弘爾 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 9 条 3 項緊急時及び第 10 条 3 項事故発生時の連絡先】

・氏 名	(続柄 )
・住 所	
・電話番号	