

## 利用約款

|       |            |
|-------|------------|
| 事業所名  | 元亀の里       |
| 事業所番号 | 4251180032 |
| 事業種別  | 介護老人保健施設   |

### (約款の目的)

第1条 介護老人保健施設元亀の里（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、利用者及び利用者の身元引受人は、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利用同意書を当施設に提出したのち、2024年8月1日以降から効力を有します。ただし、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。

### (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。ただし、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、または利用者が死亡した場合の遺体の引取をすること。ただし、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、または当施設、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また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。ただし、第1項ただ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、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。ただし、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。

#### (当施設からの解除および入院または入所による終了)

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または要支援と認定された場合
  - ② 当施設において定期的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14日間以内に支払われない場合
  - ⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員また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また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。ただし、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
  - ⑧ 利用者が死亡した場合
- 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。ただし、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、身元引受人また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 5 日までに発行し、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 15 日までに支払うものとします。
- 3 当施設は、利用者または身元引受人から、1 項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者、身元引受人また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、入所時に保証金を預かる場合は利用者または身元引受人より同意を得たうえで、入所時に保証金として、極度額 50 万円を限度にお預かりし、万一、利用料のお支払いが滞った場合には、この保証金から充当させていただき、退所時にお支払いの過不足を清算することといたします。

#### (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。ただし、利用者が身元引受人に対する閲覧、謄写に反対する意思を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。ただし、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。

#### (身体の拘束等)

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。ただし、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者または施設長が判断し、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、身元引受人また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。ただし、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、協力医療機関また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、または、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、身元引受人また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、協力歯科医療機関また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、当施設は利用者の身元引受人また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。

#### （要望または苦情等の申出）

第12条 利用者、身元引受人または利用者の親族は、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または苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、または、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。

**(利用契約に定めのない事項)**

第14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、利用者また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。

**(裁判管轄)**

第15条 利用者及び身元引受人と当施設は、本約款に基づくサービス提供に関してやむを得ず訴訟となる場合は、施設の所在地を管轄する裁判所を第一管轄裁判所とすることを予め合意します。

<別紙1>

サービスを提供する施設について

(2024年8月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

|           |                            |
|-----------|----------------------------|
| 施設名       | 元亀の里                       |
| 施設の種類     | 介護老人保健施設                   |
| 開設年月日     | 1990年(平成2年)5月21日           |
| 所在地       | 〒851-3406 西海市西彼町鳥加郷2201番地2 |
| 電話番号(FAX) | 0959-28-1100(0959-28-1028) |
| 管理者名      | 施設長 城田律子                   |
| 介護保険指定番号  | 4251180032                 |

(2) 施設の目的と運営方針

|         |  |
|---------|--|
| 施設の目的   | 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、利用者の在宅における生活への復帰及び在宅生活を維持できるように支援することを目的とします。 |
| 施設運営の方針 | 利用者の自立支援を基本に、個人の尊厳や生き方に対する自信・誇りを尊重し、その人らしさを活かせるサービス提供します。                              |

(3) 施設の職員体制

| 職種             | 人員数   | 勤務体制    | 業務内容                           |
|----------------|-------|---------|--------------------------------|
| 管理者            | 1名    | A       | 職員の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。 |
| 医師             | 1名    | A       | 診療を行う。                         |
| 看護職員           | 9名以上  | A/B     | 看護を行う。                         |
| 介護職員           | 21名以上 | A/B/C/D | 医学的管理の下にて介護を行う。                |
| 支援相談員          | 1名以上  | A       | 入所者またはその家族の相談に応じ、助言その他の指導を行う。  |
| 理学療法士<br>作業療法士 | 2名以上  | A       | リハビリテーションの実施、またその指導等を行う。       |
| 管理栄養士          | 1名以上  | A       | 栄養管理、献立の確認等を行う。                |

|         |      |   |                        |
|---------|------|---|------------------------|
| 歯科衛生士   | 1名以上 | A | 入所者の口腔衛生管理、職員への指導等を行う。 |
| 介護支援専門員 | 1名以上 | A | 施設サービス計画の作成等を行う。       |

[C]早出(7:00-16:00) [A]日勤(8:30-17:30・10:00-19:00) [D]遅出(11:00-20:00) [B]夜勤(16:00-10:30)

(4) 入所定員等

|      |             |
|------|-------------|
| 入所定員 | 90名         |
| 療養室  | 個室2室、4人室22室 |

(5) 通所定員 20名

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 食事の提供(食事は原則として食堂でとっていただきます。)  
朝食 7時40分～、昼食 12時00分～、夕食 18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殊浴槽で対応します。)
- 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(原則月1回実施します。)
- ⑪ 行政手続代行
- ⑫ その他

※これらのサービスの中には、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. 緊急時等における対応方法等

サービスの提供中に、利用者の病状等に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに医師に連絡する等の措置を講じます。また、天災その他の災害が発生した場合には、必要によりサービス利用者の避難等の措置を講じます。

4. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村及び家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、その事故が賠償すべきものである場合には、速やかに損害賠償を行います。

5. 秘密保持

当施設の職員は、職務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持するよう、また職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨、雇用契約の際に文書にて誓約しております。なお、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書によりお受けすることとします。

#### 6. 資質向上のための研修の機会の確保

職員の資質向上のため、原則として採用後の1か月以内、またその後随時に研修の機会を確保いたしております。

#### 7. 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。
- 当施設と下記の協力医療機関は、利用者の病歴等の情報を共有するため、定期的に会議を開催します。

|          |  |
|----------|--|
| 協力医療機関   | せいひ中央クリニック<br>西海市西彼町鳥加郷 2201 番地 2 ( 0959-28-1100 ) |
|          | 大石共立病院<br>長崎市琴海村松町 704 番地 3 ( 095-884-1111 )       |
| 協力歯科医療機関 | 西彼歯科診療所<br>西海市西彼町上岳郷 377 番地 1 ( 0959-27-0183 )     |

#### ◆ 緊急時の連絡先

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。

#### 8. 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。
- 面会は、午前 8 時 00 分より、午後 8 時 00 分までとなります。面会時は、窓口にて面会票を記入し、入館証を携帯ください。なお、感染症の発生動向などにより面会を制限する場合がありますので、ご協力ください。
- 外出・外泊は、必ず、身元引受人の責任の下、施設の許可を得たうえで行ってください。なお、食事の手配、お薬の準備などの都合上、外出・外泊の 3 日前までにお申し出いただきますようお願いいたします。(食事のキャンセルは 3 日前を期限とし、以後お申し出の場合は通常に食事代を請求します。)
- 外出・外泊時に身体の調子が悪くなった場合や、けがをした場合は、医療機関を受診される前に施設の支援相談員にご連絡ください。



- 飲酒は原則としてご遠慮ください。なお、施設で提供する場合を除きます。
- 敷地内はすべて禁煙です。建物の内外を問わず、駐車場や駐車中の車内も禁煙であり、加熱式たばこ等についてもご遠慮ください。（健康増進法の規定による。）
- 火気の取り扱いについては、防火管理上使用を禁止します。
- 設備及び備品の使用については、使用法に従って使用してください。故意または重大な過失を伴う施設設備の汚損・毀損があった場合、原状回復のための費用をご負担いただきます。
- 金銭及び物品の管理については、自己管理を基本とし、多額の金銭及び貴重品は施設に持ち込まないでください。紛失等につき施設では責任を負いかねます。
- ペットの持ち込みは、衛生管理上お断りします。
- 当施設では、ご利用いただく皆様方に余分な負担をおかけしたくないという趣旨から、謝礼、贈り物等につきましては固くお断りしております。

## 9. 非常災害対策

- 防災設備 避難階段、避難口、防火戸、スプリンクラー設備、屋内・屋外消火栓設備、自動火災報知設備、非常通報装置、漏電火災警報機、非常警報設備、非常電源設備、誘導等及び誘導標識等
- 防災訓練 年2回以上（避難誘導（夜間想定含む）、消火及び通報訓練）

## 10. 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。
- 職員に対し、身体的暴力（殴る、蹴る、物を投げる、唾を吐く等）、精神的暴力（暴言、嫌がらせ、誹謗中傷等）、セクシャルハラスメント（胸をさわる、卑猥な行動や言動等）などの著しい迷惑行為があり、施設のお願いで改善が見込めない場合や施設がサービスの提供が出来ないと判断した場合は、サービスの中止もしくは契約の解除を行い、保険者へ状況を報告します。

## 11. 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が勤務していますので、お気軽にご相談ください。（電話 0959-28-1100）

要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、相談コーナーに備えつけられた「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。

<別紙2>

サービスの内容及び費用について

(2024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・利用者の後見人、利用者の家族、身元引受人等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

利用料金は、以下に示す、(1)および(2)の保険給付の自己負担額（厚生労働大臣の定める基準による。）、ならびに(3)のその他の料金の合計額を、(4)の支払い方法によりお納めください。

(1) 施設サービス費

| 部屋区分 | 介護度  | 全額     | 1割負担  | 2割負担  | 3割負担  | 単位  |
|------|------|--------|-------|-------|-------|-----|
| 多床室  | 要介護1 | 7,930  | 793   | 1,586 | 2,379 | 円/日 |
|      | 要介護2 | 8,430  | 843   | 1,686 | 2,529 | 円/日 |
|      | 要介護3 | 9,080  | 908   | 1,816 | 2,724 | 円/日 |
|      | 要介護4 | 9,610  | 961   | 1,922 | 2,883 | 円/日 |
|      | 要介護5 | 10,120 | 1,012 | 2,024 | 3,036 | 円/日 |

|           |       |       |     |       |       |     |
|-----------|-------|-------|-----|-------|-------|-----|
| 従来型<br>個室 | 要介護 1 | 7,170 | 717 | 1,434 | 2,151 | 円/日 |
|           | 要介護 2 | 7,630 | 763 | 1,526 | 2,289 | 円/日 |
|           | 要介護 3 | 8,280 | 828 | 1,656 | 2,484 | 円/日 |
|           | 要介護 4 | 8,830 | 883 | 1,766 | 2,649 | 円/日 |
|           | 要介護 5 | 9,320 | 932 | 1,864 | 2,796 | 円/日 |

【体制加算等（該当する場合）】

| 加算名                  | 全額    | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | 単位  |
|----------------------|-------|------|------|------|-----|
| 夜勤職員配置加算             | 240   | 24   | 48   | 72   | 円/日 |
| 在宅復帰在宅療養支援加算 I       | 510   | 51   | 102  | 153  | 円/日 |
| 初期加算 I（入所後 30 日間）    | 600   | 60   | 120  | 180  | 円/日 |
| 初期加算 II（入所後 30 日間）   | 300   | 30   | 60   | 90   | 円/日 |
| 協力医療機関連携加算 1         | 1,000 | 100  | 200  | 300  | 円/月 |
| 栄養マネジメント強化加算         | 110   | 11   | 22   | 33   | 円/日 |
| 口腔衛生管理加算 II          | 1,100 | 110  | 220  | 330  | 円/月 |
| リハビリマネジメント計画書情報加算 I  | 530   | 53   | 106  | 159  | 円/月 |
| リハビリマネジメント計画書情報加算 II | 330   | 33   | 66   | 99   | 円/月 |
| 科学的介護推進体制加算 II       | 600   | 60   | 120  | 180  | 円/月 |
| 高齢者施設等感染対策向上加算 I     | 100   | 10   | 20   | 30   | 円/月 |
| 生産性向上推進体制加算 II       | 100   | 10   | 20   | 30   | 円/月 |
| サービス提供体制強化加算 II      | 180   | 18   | 36   | 54   | 円/日 |

【外泊時】

| 加算名                | 全額    | 1割負担 | 2割負担  | 3割負担  | 単位  |
|--------------------|-------|------|-------|-------|-----|
| 外泊した場合             | 3,620 | 362  | 724   | 1,086 | 円/日 |
| 外泊中に施設が在宅サービス提供の場合 | 8,000 | 800  | 1,600 | 2,400 | 円/日 |

## (2) 各種加算（実施した場合。単位に\*を付す項目は入所中1回限り）

| 加算名            | 全額     | 1割負担  | 2割負担  | 3割負担  | 単位   |
|----------------|--------|-------|-------|-------|------|
| 短期集中リハ実施加算Ⅰ    | 2,580  | 258   | 516   | 774   | 円/日  |
| 短期集中リハ実施加算Ⅱ    | 2,000  | 200   | 400   | 600   | 円/日  |
| 認知症短期集中リハ実施加算Ⅰ | 2,400  | 240   | 480   | 720   | 円/日  |
| 認知症短期集中リハ実施加算Ⅱ | 1,200  | 120   | 240   | 360   | 円/日  |
| 若年性認知症受入加算     | 1,200  | 120   | 240   | 360   | 円/日  |
| ターミナルケア加算1     | 720    | 72    | 144   | 216   | 円/日  |
| ターミナルケア加算2     | 1,600  | 160   | 320   | 480   | 円/日  |
| ターミナルケア加算3     | 9,100  | 910   | 1,820 | 2,730 | 円/日  |
| ターミナルケア加算4     | 19,000 | 1,900 | 3,800 | 5,700 | 円/日  |
| 退所時栄養情報連携加算    | 700    | 70    | 140   | 210   | 円/回  |
| 再入所時栄養連携加算     | 2,000  | 200   | 400   | 600   | 円/回* |
| 入所前後訪問指導加算Ⅱ    | 4,800  | 480   | 960   | 1,440 | 円/回  |
| 試行的退所時指導加算     | 4,000  | 400   | 800   | 1,200 | 円/回* |
| 退所時情報提供加算Ⅰ     | 5,000  | 500   | 1,000 | 1,500 | 円/回* |
| 退所時情報提供加算Ⅱ     | 2,500  | 250   | 500   | 750   | 円/回* |
| 入退所前連携加算Ⅰ      | 6,000  | 600   | 1,200 | 1,800 | 円/回* |
| 入退所前連携加算Ⅱ      | 4,000  | 400   | 800   | 1,200 | 円/回* |
| 訪問看護指示加算       | 3,000  | 300   | 600   | 900   | 円/回* |
| 経口移行加算         | 280    | 28    | 56    | 84    | 円/日  |
| 経口維持加算Ⅰ        | 4,000  | 400   | 800   | 1,200 | 円/月  |

|                 |       |     |       |       |      |
|-----------------|-------|-----|-------|-------|------|
| 経口維持加算Ⅱ         | 1,000 | 100 | 200   | 300   | 円/月  |
| 療養食加算           | 60    | 6   | 12    | 18    | 円/食  |
| かかりつけ医連携調整加算Ⅰ 1 | 1,400 | 140 | 280   | 420   | 円/回* |
| かかりつけ医連携調整加算Ⅰ 2 | 700   | 70  | 140   | 210   | 円/回* |
| かかりつけ医連携調整加算Ⅱ   | 2,400 | 240 | 480   | 720   | 円/回* |
| かかりつけ医連携調整加算Ⅲ   | 1,000 | 100 | 200   | 300   | 円/回* |
| 緊急時治療管理 1       | 5,180 | 518 | 1,036 | 1,554 | 円/日  |
| 所定疾患施設療養費Ⅰ      | 2,390 | 239 | 478   | 717   | 円/日  |
| 所定疾患施設療養費Ⅱ      | 4,800 | 480 | 960   | 1,440 | 円/日  |
| 褥瘡マネジメント加算Ⅰ     | 30    | 3   | 6     | 9     | 円/月  |
| 褥瘡マネジメント加算Ⅱ     | 130   | 13  | 26    | 39    | 円/月  |
| 排せつ支援加算Ⅰ        | 100   | 10  | 20    | 30    | 円/月  |
| 排せつ支援加算Ⅱ        | 150   | 15  | 30    | 45    | 円/月  |
| 排せつ支援加算Ⅲ        | 200   | 20  | 40    | 60    | 円/月  |
| 安全対策加算          | 200   | 20  | 40    | 60    | 円/回* |
| 新興感染症等施設療養費     | 2,400 | 240 | 480   | 720   | 円/日  |

- \* 介護職員等処遇改善加算Ⅰとして施設サービス費及び実施した加算の合計の7.5%に相当する額が加算されます。
  - \* 保険給付の自己負担額については、介護保険負担割合証の利用者負担の割合に応じて「1割負担」、「2割負担」または「3割負担」となります
- (3) その他の料金 (\*がつく項目は消費税課税項目です。)
- ① 食費 日額 1,445 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）

●多床室 日額 437 円 ●従来型個室 日額 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。）

③ 特別な室料\* 日額 1,650 円（税込）

④ 理美容代（カット） 1 回あたり 1,320 円

⑤ 日用消耗品費\* 日額 198 円（税込）

⑥ 教養娯楽費\* 日額 132 円（税込）

⑦ 私物洗濯代\* 1 kgあたり 440 円（税込）

⑧ 電化製品持込料

A) テレビ、電気あんか等\* 日額 33 円（税込）

B) ラジオ、電気シェーバー等\* 日額 11 円（税込）

⑨ その他（予防接種料\*、文書料\*、献立外の特別食\*など） 実費

(4) 支払い方法

- ▶ 利用料金は、毎月 5 日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の 15 日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。領収書は再発行できませんので、大切に保管ください。
- ▶ お支払い方法は、以下のいずれかの方法があります。なお、支払いに係る手数料は各自ご負担ください。
  - 口座振替： 事前に、所定金融機関（十八親和銀行又はゆうちょ銀行）への手続きが必要です。口座番号等のわかるものと通帳印をお持ちいただき、窓口でお申し込みください。手続き後は、請求月の 15 日（土日祭日にあたる場合はその翌日）に請求金額が口座から振り替えられます。
  - 銀行振込： 利用料請求明細書に記載に口座へお振込みください。
  - 現金またはクレジットカード： シニアヴィレッジせいひ（長崎県西海市西彼町鳥加郷 2201-2）窓口へ現金もしくはクレジットカード（取り扱いのないクレジットカードもあります。ご了承ください。）をお持ちください。なお、窓口での取扱いは、毎月 5～15 日の午前 9 時から午後 4 時までです。これ以外の期間は、銀行振込でお支払いいただきますようお願いいたします。

<別紙3>

個人情報の利用目的

(2024年8月1日現在)

介護老人保健施設元亀の里では、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
  - ◇ 審査支払機関また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または届出等

**【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

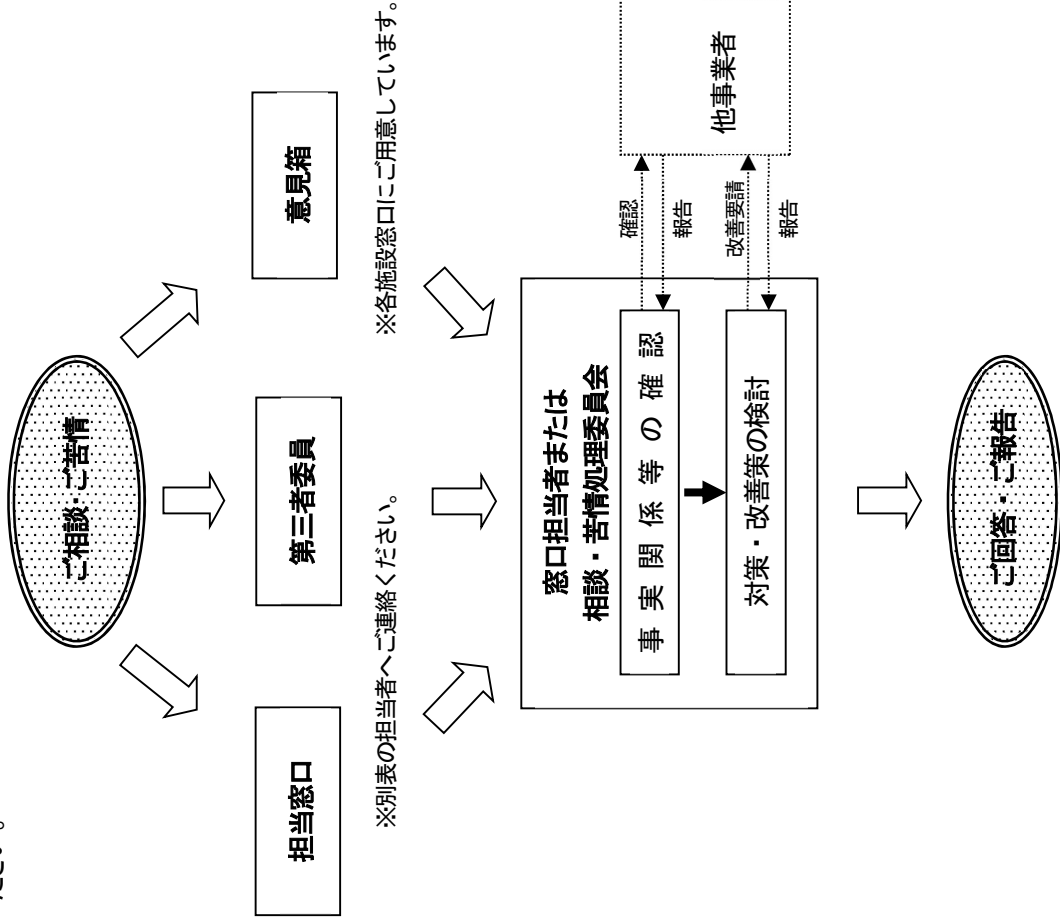
[他の事業者等への情報提供に係る利用目的]

- 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

〈別紙4〉

### ご相談・ご苦情について

社会福祉法人せいひ会では、より質の高い開かれたサービス提供を目指した  
 め、皆様のご相談・ご苦情に、迅速かつ適切に対応できる体制を、下記のとおり整  
 えております。下記の窓口または意見箱をご利用いただき、何なりとお申し付け  
 ください。



【担当窓口】 FAX 0959-28-1028 電子メール info@seihikai.or.jp

| 事業拠点(・事業)        |  | 担当者  | 電話番号              |
|------------------|--|------|-------------------|
| シニアヴィレ<br>ツジせいひ  | ・介護老人保健施設(短期療養含む)<br>・通所リハビリテーション<br>・認知症対応型共同生活介護 | 城田律子 | (0959)<br>28-1100 |
|                  | せいひ中央<br>クリニック                                     |      |                   |
| コミュニティセ<br>ンター元亀 | ・地密通所介護 ・生活支援ハウス<br>・居宅介護支援                        | 森圭介  | (0959)<br>27-1064 |
| 風和の里             | ・介護老人福祉施設(短期生活含む)<br>・訪問介護                         | 吉野公崇 | (0959)<br>29-7170 |
|                  | 寿限無  |      |                   |

### 【苦情等解決責任者】

| 職氏名       | 連絡先   |
|-----------|---|
| 理事長 吉野サト子 | 長崎県西海市西彼町中山郷2116番地<br>TEL. 0959-27-1064 FAX. 0959-27-1360 |

### 【第三者委員】

| 委員               |   | 連絡先                                    |
|------------------|---|--|
| 山下 肇<br>(弁護士)    | 山下肇弁護士事務所<br>長崎県長崎市中町2番2号 興士会館9階<br>TEL. 095-821-3218 FAX. 095-824-2255 | 長崎県長崎市西海町4715-28<br>TEL. 090-7297-2566 |
| 村川 啓一郎<br>(法人監事) |   |  |

なお、下記公共機関窓口でも相談・苦情を受付けています。

- 西海市保健福祉部長寿介護課 ☎(0959)37-0024 各市町村の介護保  
険担当窓口でも受
- 長崎市高齢者すこやか支援課 ☎(095)829-1146 け付けています。
- 長崎県国民保険連合会 ☎(095)826-1599