

依田窪介護老人保健施設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） 利用約款

（約款の目的）

第1条 依田窪介護老人保健施設（以下「当施設」という。）は、要介護状態（介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援状態）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で、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、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）を提供し、一方、利用者及び利用者を扶養する者（以下「扶養者」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、この約款の目的とします。

（適用期間）

第2条 本約款は、利用者が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）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、扶養者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、本約款、別紙1、別紙2及び別紙3の改定が行なわれない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設の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）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 利用者及び扶養者は、当施設に対し、利用中止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）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扶養者は、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。

但し、利用者が正当な理由なく、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）実施時間中に利用中止を申し出た場合については、原則、基本料金及びその他ご利用いただいた費用を当施設にお支払いいただきます。

（当施設からの解除）

第4条 当施設は、利用者及び扶養者に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく通所リハビリテーションサービス（介護予防通所リハビリテーション）の利用を解除・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）計画で定められた利用時間数を超える場合。
- ③ 利用者及び扶養者が、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いを督促したにもかかわらず10日間以内に支払われない場合。
- ④ 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）サービスの提供を超えると判断された場合。
- ⑤ 利用者又は扶養者が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等に対して、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 利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく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）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、利用者及び扶養者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10日までに送付し、利用者及び扶養者は、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、利用者又は扶養者から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び扶養者が指定する送付先に対して、領収書を送付します。

(記録)

第6条 当施設は、利用者の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）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。

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、扶養者その他の者（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、業務上知り得た利用者又は扶養者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の情報提供については、法令上、介護関係事業所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）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医への連絡等
 - 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 前項のほか、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、利用者及び扶養者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扶養者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 利用者及び扶養者は、当施設の提供する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）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、備え付けの用紙、管理者宛ての文書で、いこい公衆電話横に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

その他、最寄りの市町村苦情受け付けの担当課または、係に於いて苦情を受け付けるほか、各地域にあります地域包括支援センター、国民健康保険団体連合会でも、随時受け付けております。

（賠償責任）

第12条 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）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、扶養者は、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。

（利用約款に定めのない事項）

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、利用者又は扶養者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>

(1) 通所定員 25名

1. サービス内容

- ① 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）計画の立案
- ② 食事（*食事は原則として食堂でおとりいただきます。）
昼食 12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。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 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- 6 相談援助サービス
- 7 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理。
- ⑧ 理美容サービス（原則、第2月曜日に施します。）
- ⑨ 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）
- ⑩ 行政手続代行
- ⑪ 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。

2. 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。

- ・併設医療機関
- ・名 称 国保依田窪病院
- ・住 所 長野県小県郡長和町古町3365-5
- ・協力歯科医療機関
- ・名 称 ながと歯科診療所
- ・住 所 長野県小県郡長和町古町3365-8

◇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。

3. 施設利用に当たっての留意事項

- ・面会時間は、朝7：00より、消灯の21：00までです。
- ・外出・外泊の届けは、なるべく早めにサービスステーションへ申し出下さい。
- ・飲酒・喫煙について、飲酒は、過ぎない程度でお呑みになれるのは構いません。
喫煙については、居室での喫煙は堅くお断りします。
(所定の喫煙コーナーをご利用下さい。)
- ・所持品・備品等の持ち込みについては自由ですが、職員による管理はお受け兼ねますので、御自身にて管理を御願います。
- ・金銭・貴重品の管理は、施設管理を原則としていたしませんので個人管理で御願います。紛失等の責任は負いかねます。
- ・外泊中病気などで緊急に医療機関にかかる時は、施設までご連絡下さい。
届けがない場合、医療機関での費用が実費請求されることがあります。

4. 非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓等
- ・防災訓練 年2回

5. 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。

6. 要望及び苦情等の相談

◇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。要望や苦情なども、支援相談員等にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。

苦情担当窓口	受付責任者：桜井 岸子（介護主任）、山口 穂積（庶務係）
	電話：0268-68-0281
	FAX：0268-68-0283

そのほか、公衆電話機横に備えつけられた「ご意見箱」もご利用下さい。

又、当施設以外にも下記等の市町村の相談・苦情窓口、長野県国民健康保険連合会、第三者委員においても随時受け付けております。

◎長和町 保健福祉課 68-3111

◎上田市武石地域自治センター保健福祉課 85-2119

※上記以外にも利用者の住所地の市町村役場の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

◎長野県国民健康保険団体連合会 電話：026-238-1580

◎ 第三者委員氏名 中原 恵美子（長門地区民生会長）

佐藤 好文（和田地区民生会長）

橋詰 忠之（武石地区民生会長）

7. 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>

通所リハビリテーションについて（介護予防通所リハビリテーション）について
（平成20年4月1日現在）

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申し込みにあたり、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. 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）についての概要

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）については、要介護者（介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援者）の家庭等での生活を継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、当施設をご利用いただき、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わる医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら通所リハビリテーションの提供にあたる従事者の協議によって、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）計画が作成されますが、その際、利用者・扶養者（ご家族）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。

3. 利用料金

(1) 通所リハビリテーションの基本料金

- ① 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および利用時間によって利用料が異なります。以下は1日当たりの自己負担分です）

[3時間以上4時間未満]

・経過的要介護	338円
・要介護1	386円
・要介護2	463円
・要介護3	540円
・要介護4	617円
・要介護5	694円

[4時間以上6時間未満]

・経過的要介護	447円
・要介護1	515円
・要介護2	625円
・要介護3	735円
・要介護4	845円
・要介護5	955円

[6時間以上8時間未満]

・経過的要介護	591円
・要介護1	688円
・要介護2	842円
・要介護3	995円

- ・要介護4 1,149円
- ・要介護5 1,303円

① 入浴代： 50円
 ※ 通所リハビリテーション利用時間帯によっては、入浴サービスを提供できないことがあります。

2 リハビリテーションマネジメント加算 1日20円

3 短期集中リハビリテーション実施加算

- 退院・退所日又は新たに要介護認定を受けた日から起算して1月以内
1日 180円
- 退院・退所日又は新たに要介護認定を受けた日から起算して1月超3月以下
1日 130円
- 退院・退所日又は新たに要介護認定を受けた日から起算して3月超
1日 80円

④ 栄養マネジメント加算 100円/回
 ※月2回まで。原則3カ月

⑤ 口腔機能向上加算 100円/回
 ※月2回まで。原則3カ月

⑥ 若年性認知症ケア加算 1日 60円

(2) 介護予防通所リハビリテーションの基本料金

施設利用料（要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は①月あたりの自己負担分です。）

- ① 要支援1 2,496単位/月
要支援2 4,880単位/月
- ② 運動器機能向上加算 225円/月
- ③ 栄養改善加算 100円/月
- ④ 口腔機能向上加算 100円/月

(2) その他の料金

- ① 食費 650円（おやつ代50円含む）
- ② 理美容代 実費（1,500円～3,000円程度。）
- ③ 基本時間外施設利用料 1時間当たり 350円
- 4 日用品費 日額50円
- 5 教養娯楽費 実費
- 6 おむ代 実費

基本的にご持参いただくようお願いします。

ご利用者の体調やお忘れになられた場合別途頂くようになります。

その場合ご利用者の身体状況によっておむつの種類が違ってきます料金は下記の

通りです。

- ・尿とりパット 45円と55円の2種類
- ・パンツ型等 100円から150円の20種類

(3) 支払い方法

- ・毎月10日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月末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。
- ・被保険者の状況により、高額介護給付対象になる場合があります。領収書は、大切に保管ください。原則として、領収書の再発行はいたしません。

<別紙3>

個人情報の利用目的

依田窪介護老人保健施設では、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