

介護老人保健施設短期入所療養介護 (介護予防短期入所療養介護) 利用約款

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設 八恵苑（以下「当施設」という。）は、要支援状態又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、利用者が可能な限り自宅において、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、一定の期間、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）を提供し、一方、利用者及び利用者を扶養する者、又は身元引受人（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、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短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）利用同意書を当施設に提出した日以降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 利用者及び扶養者は、当施設に対し、退所の意思表示をすることにより、利用者の居宅介護サービス計画にかかわらず、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。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計画作成者に連絡するものとします。

(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と認定された場合
- ② 利用者の居宅介護サービス計画が作成されている場合には、その計画で定められた当該利用日数を満了した場合
- ③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供を超えると判断された場合
- ④ 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
- 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 利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）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利用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日までに発行します。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月末までに当施設が指定する方法で支払うものとします。

3 当施設は、利用者又は扶養者から、第1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、領収書を発行します。

(記録)

第6条 当施設は、利用者の短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間は保管します。（診療録についても、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、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、当施設における短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）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ます。

- 2 要望又は苦情等の申出は、下記苦情相談窓口にて受け付けるものとします。

受付窓口名	苦情相談窓口
設置場所	〒794-0054 愛媛県今治市北日吉町1丁目19番15号 介護老人保健施設 八恵苑 1階
責任者	事務長 矢野 隆治
受付時間	月～金（年末年始及び祝日を除く） 8：30～17：30
電話番号	0898-23-3390
FAX番号	0898-34-6390

- 3 その他の苦情相談受付窓口

今治市役所 介護保険課	電話番号	0898-36-1526
	受付時間	月～金（年末年始及び祝日を除く） 8：30～17：15
愛媛県国民健康保険団体連合会	電話番号	089-968-8700
	受付時間	月～金（年末年始及び祝日を除く） 8：30～17：15

（虐待の防止のための措置）

第12条 当施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、担当者を置き、次の措置を講じます。

- （1）虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催する。
- （2）虐待防止のための指針を整備する。
- （3）従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施する。

(賠償責任)

第 13 条 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）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>

介護老人保健施設 八恵苑 のご案内
(令和7年5月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 医療法人順天会 介護老人保健施設 八恵苑
- ・開設年月日 平成7年12月18日
- ・所在地 今治市北日吉町1丁目19番15号
- ・電話番号 (0898) 23-3390 FAX番号 (0898) 34-6390
- ・管理者名 泉 俊男
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設(3857780286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（介護予防短期入所療養介護）や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）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。

[介護老人保健施設八恵苑の運営方針]

- 1 当施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って介護保険サービスの提供に努めるものとする。
- 2 当施設は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の医療保健サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。

(3) 施設の職員勤務体制（短期入所療養介護 [介護予防短期入所療養介護] 含む）

職 種	員 数	職 務 の 内 容
管 理 者 (施設長)	1	・従業者の管理、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行う ・従業者に各種規定を遵守させるために必要な指揮命令を行う
医 師	1 (施設長兼務)	・入所者の診療、健康管理、保健衛生指導等を担当する ・入所者のケアプランの検討と実施に関すること ・その他

薬 剤 師	1 (非常勤1)	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の指示による調剤に関する事 ・施設で保管する薬剤を管理すること ・利用者に対する服薬指導に関する事 ・入所者のケアプランの検討と実施に関する事 ・その他
看護職員等 ・看護師又は 准看護師	10 (常勤10)	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の指示に基づく、入所者の看護、診療の介助、健康管理に関する事 ・入所者の日常生活の介護、支援及び家族に対する指導に関する事 ・入所者の保健衛生に関する事 ・入所者のケアプランの検討と実施に関する事 ・その他
介 護 職 員	28 (常勤26) (非常勤2)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者の日常生活の介護、支援に関する事 ・入所者のケアプランの検討と実施に関する事 ・その他
支 援 相 談 員	3 (常勤1) (常勤兼務2)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者の生活、行動プログラムの企画、対外連絡並びに入所者及び家族の支援相談に関する事 ・入所者のケアプランの検討と実施に関する事 ・その他
理学療法士等 ・理学療法士 ・作業療法士 ・言語聴覚士	4 (非常勤3) 1 (非常勤1) 1 (非常勤1)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者の機能回復訓練並びに日常生活動作能力の改善に関する事 ・入所者のケアプランの検討と実施に関する事 ・その他
管理栄養士	1 (常勤1)	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の指示による入所者の栄養摂取量の調節及び栄養指導に関する事 ・給食献立表の作成及び調理実務指導に関する事 ・給食材料の食品栄養分析並びに給食の改善に関する事 ・調理室及び食品、器具什器類の保全と衛生管理に関する事 ・給食内容等の記録作成に関する事 ・入所者の食事摂取状況の点検記録と嗜好調査の計画実施に関する事 ・給食員への保健衛生の指導に関する事 ・栄養ケアマネジメントに関する事 ・入所者のケアプランの検討と実施に関する事 ・その他

介護支援専門員	3 (常勤兼務3)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険における基本調査等の実施に関する事 ・入所者の問題点、解決すべき課題の把握に関する事 ・施設サービス計画の作成に関する事 ・施設サービス計画の実施状況の把握、変更に関する事 ・その他
事務員 その他	9	<ul style="list-style-type: none"> ・会計並びに予算、決算に関する事 ・請求、精算事務に関する事 ・物品、消耗品の購入並びに受入管理に関する事 ・文書の收受、発送に関する事 ・受付、窓口業務全般に関する事 ・庶務、経理に関する事 ・その他

(4) 入所定員等 ・定員80名(短期入所療養介護[介護予防短期入所療養介護]を含む)

・療養室 個室 4室、2人室 11室、3人室 6室、4人室 9室

(5) 通所定員 20名(介護予防通所リハビリテーション利用者も含む)

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)計画の立案
- ③ 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
- ④ 食事(食事は原則として食堂で行なっていただきます。)
 - 朝食 8時00分～
 - 昼食 12時00分～
 - 夕食 17時30分～
- ⑤ 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。入所利用者は、週に最低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。)
- ⑥ 医学的管理・看護
- ⑦ 介護(退所時の支援も行います)
- ⑧ リハビリテーション
- ⑨ 相談援助サービス
- ⑩ 栄養管理、栄養状態の管理
- ⑪ 特別な食事(おやつ等)の提供
- 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 医療法人順天会 放射線第一病院
 - ・ 住 所 今治市北日吉町1丁目10番50号
- ・ 協力歯科医療機関
 - ・ 名 称 社会医療法人真泉会 今治第一病院
 - ・ 住 所 今治市宮下町1丁目1番21号

◇緊急時のご家族様への連絡について

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

(1) 施設利用される方に守っていただくこと

- ① 敷地内は全面禁煙になっております。喫煙は敷地外でお願いします。
- ② 酒類は施設内へ持ち込まないで下さい。
- ③ 職員へのお心遣い（お菓子など）は、いっさいしないで下さい。
- ④ 金銭及び貴重品は各個人が管理して下さい。
 - ・ 施設としては、金銭や貴重品の保管・お預かりはいたしません。
 - ・ 万一、紛失などの事故が発生いたしましても、施設としてはいっさいの責任を負いかねます。
- ⑤ 療養室については、ご希望にそえない場合もありますので、入所・部屋移動に際しては施設長の指示に従って下さい。
- ⑥ 面会時間は原則として、午前8時30分から午後7時（ただし、土曜日、日曜日、祝日及び年末年始は午前9時から午後6時）までとさせていただきます。
- ⑦ その他、施設長および職員の指示に従い、他人に迷惑をかけることのないよう、努めて下さい。

(2) ご家族の方に守っていただくこと

- ① 面会は可能な方はお願いします。その際、衣類の不足分があれば洗濯物と新しい物との交換をお願いします。
- ② 飲食物の持ち込みは職員の許可を得て下さい。また、余った飲食物はお持ち帰り下さい。職員や同室の方へのお心遣いはご遠慮下さい。
- ③ 電話の取り次ぎ時間は午前9時から午後9時までとなっております。
- ④ 面会の際は、受付にて面会票にご記入下さい。
- ⑤ 電気器具の使用の際は必ず使用届けを提出して下さい。
- ⑥ 季節ごとの衣更えは必ずお願いします。
- ⑦ 不用の物を療養室へ持ち込まないよう心がけ、ベッドまわりの整理整頓をお願いします。
- ⑧ 金銭および貴重品は、自己管理可能な方以外は持たせないで下さい。利用料その他の料金は、後日ご家族から集金させていただきます。
- ⑨ 健康保険証および介護保険被保険者証の内容に変更があったときは、速やかにお知らせ下さい。これを怠り当施設が損害を被った場合は、その損害額をご家族に請求させていただきますことがあります。

- ⑩ 火災予防のため、利用者にはタバコ・マッチ・ライターその他危険物を持たせないようお願いいたします。喫煙者のタバコ・ライターはサービスステーションで管理させていただきます。
- ⑪ その他、施設長および職員の指示に従い、他の方に迷惑をかけることのないよう努めて下さい。
- (3) 外出について
外出には施設長の許可が必要です。外出を希望される場合は、サービスステーションまでお申し出下さい。
- (4) 病院の受診について
当施設に入所されている方は、他の病院で受診される場合（薬のみも含む）、施設長の紹介状が必要となっております。万一、紹介状なしで受診された場合は、ご本人の全額負担となりますのでご注意ください。
なお、紹介状は受診ごとに必要です。
歯科受診は初回のみ紹介状が必要です。
- (5) その他
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。
5. 非常災害対策
- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓
 - ・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
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。
8. 通常の送迎の実施地域
当施設の通常の送迎の実施地域は、今治市の区域とします。ただし、旧今治市、旧朝倉村、旧玉川町、旧波方町、旧大西町、旧菊間町の区域に限ります。
- 9 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>

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）について
（令和7年4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. 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の概要

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）は、要介護者及び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介護サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学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上のお世話を行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減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、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）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）基本料金（1割負担の場合）

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 従来型個室（201、301、401、405）	② 多床室（①以外の部屋）
・要支援1 6 2 5円	・要支援1 6 5 9円
・要支援2 7 7 2円	・要支援2 8 1 6円
・要介護1 7 9 9円	・要介護1 8 7 6円
・要介護2 8 5 0円	・要介護2 9 3 1円
・要介護3 9 1 0円	・要介護3 9 9 0円
・要介護4 9 6 4円	・要介護4 1, 0 6 3円
・要介護5 1, 0 1 7円	・要介護5 1, 0 9 8円

* 上記金額には、夜勤職員配置加算（24円）及び、サービス提供体制強化加算Ⅰ（22円）が含まれています。

* 短期入所中に、個別リハビリテーションを行った場合、上記施設利用料に個別リハビリテーション実施加算Ⅰとして240円加算されます。

* 入所時及び退所時に送迎を行った場合には、送迎加算としてそれぞれ184円加算されます。

* 要介護4又は5であって、特別な医学的管理が必要な方（別に厚生労働大臣が定める状態の方）は重度療養管理加算として日額120円が加算されます。

* 医師の発行する食事箋に基づき、療養食を提供した場合、療養食加算として1回8円加算されます。

* なお、緊急時に所定の対応を行った場合、別途料金が加算されます。

<別紙3>

個人情報の利用目的

(平成18年4月1日現在)

介護老人保健施設八恵苑では、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（家族構成及び生活歴等を含む）について、利用目的を以下のとおり定めます。

◎利用者さんへの医療・介護提供

- ◆当施設での医療・介護サービスの提供
- ◆他の病院・診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
- ◆他の医療機関や施設等からの照会への回答
- ◆利用者さんの診療・看護・介護のため、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
- ◆ご家族等への状態等説明
- ◆その他、利用者さんへの医療・介護提供に関する利用

◎介護費請求のための事務

- ◆当施設での医療・介護・公費負担医療に関する事務およびその委託
- ◆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
- ◆公費負担医療に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
- ◆その他、医療・介護・公費負担医療に関する診療費請求のための利用

◎当施設の管理運営業務

- ◆会計・経理
- ◆医療事故等の報告
- ◆当該利用者さんの医療・介護サービスの向上
- ◆入退所等の療養棟管理
- ◆その他、当施設の管理運営業務に関する利用
- ◆施設内交流誌「八恵苑だより」への掲載

◎医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等

◎医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

◎当施設内において行われる介護実習への協力

◎医療・介護の質の向上を目的とした当施設内での症例研究

◎外部監査機関への情報提供

介護老人保健施設 八恵苑 短期入所療養介護 (介護予防短期入所療養介護) 利用同意書

介護老人保健施設 八恵苑の短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）を利用するにあたり、介護老人保健施設短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）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。

令和 年 月 日

<利用者>

住 所 _____

氏 名 _____ 印

<扶養者・身元引受人>

住 所 _____

氏 名 _____ 印

介護老人保健施設 八恵苑

管理者 泉 俊男 殿

【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	