

介護老人保健施設 本庄ナーシングホーム

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 介護老人保健施設本庄ナーシングホーム(以下「当施設」という。)は、要介護状態(介護予防にあつては要支援状態)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つて、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。

尚、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)は空床利用型となっています。

(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)利用同意書を提出したのち、効力を有します。但し、利用者の身元引受人に変更があつた場合は、新たな身元引受人に同意を得ることとします。

2 利用者は、第4条又は第5条による解除がない限り、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。但し、本約款、重要事項説明書【別紙1、別紙2、別紙3、別紙4】(本項において「本約款等」という。)の改定が行われた場合は新たな本約款等に基づく同意書を提出していただきます。

(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、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額70万円の範囲内で、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、入院手続が円滑に進行するように協力すること。
- ② 短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)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き取りをすること。但し、遺体の引き取りについて、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 利用者は、当施設に対し、サービス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、本約款に基づく利用を解除することができます。尚、この場合利用者及び身元引受人は、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。
- 2 身元引受人も前項と同様に利用を解除することができます。但し、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)

- 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)計画に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 利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を3ヶ月分以上滞納し、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。
 - 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又は他の施設に入所した場合、本約款に基づくサービス利用は終了します。

(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、重要事項説明書【別紙2】の利用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、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人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20日までに発行し、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。

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、身元引受人又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。

(記録)

第7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)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、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。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。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。但し、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため等、緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は医師が判断し、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等に記録することとします。

(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、身元引受人又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。施設職員である期間及び施設職員でなくなった後においても適用するものとします。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(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区町村への通知
 - 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、協力医療機関又は協力歯科医院等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)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、サービス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、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者(同意書記載の連絡先)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せん。

- 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、当施設は利用者の身元引受人又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。

(要望又は苦情等の申出)

第12条 利用者、身元引受人又は利用者の親族は、当施設の提供する短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)に対しての要望、相談、苦情等について、担当介護支援専門員、支援相談員、介護支援専門員等のほか、備付けの用紙、管理者宛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 短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)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 本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。

重要事項説明書【別紙1】

介護老人保健施設 本庄ナーシングホームのご案内

(令和7年1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 本庄ナーシングホーム
- ・ 開設年月日 平成元年3月24日
- ・ 所在地 埼玉県本庄市小島五丁目6番1号
- ・ 電話番号 0495-21-7878
- ・ FAX 番号 0495-25-3372
- ・ 管理者名 北尾 淑恵
- ・ 介護保険事業所番号 介護老人保健施設(1154380010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、利用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に、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 本庄ナーシングホームの運営方針]

事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重して常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。

従業者は、利用者が可能な限り居宅における生活への復帰ができることを念頭に、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、看護、医学的管理の下における介護、必要な医療、リハビリテーション及び日常生活上の世話をを行うものとする。

事業の実施に当たっては、地域や家庭との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者および他の居宅サービス事業者並びにその他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(3)施設の職員体制(常勤換算)

1. 管理者	1人
2. 医師	1人以上
3. 薬剤師	0.3人以上
4. 看護職員	9人以上
5. 介護職員	25人以上
6. 支援相談員	1人以上
7. リハビリ専門職員	1人以上
8. 管理栄養士	1人以上
9. 調理員	必要に応じた人数
10. 介護支援専門員	1人以上
11. 事務員	必要に応じた人数

(4) 入所定員	98名	(一般棟 58名	認知症専門棟 40名)
通所定員	20名		
療養室	(個室 6室	2人室 6室	3人室 8室 4人室 14室)

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おとりいただきます)
 - ・朝食 8時00分～
 - ・昼食 12時00分～
 - ・夕食 18時00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。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(入浴、排泄、食事等介護および日常生活上の世話)
- ⑧ リハビリテーション、レクリエーション
- ⑨ 相談援助サービス
- ⑩ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑪ 口腔機能の管理
- ⑫ 退所にかかわる支援
- ⑬ 行政手続代行
- ⑭ その他

※これらのサービスのなかには、利用者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。

(重要事項説明書【別紙 2】参照)

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力をいただき、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 彩北病院(精神科・神経科・内科・歯科)
・住所 本庄市小島五丁目 6 番 1 号

・名称 本庄総合病院
(内科・外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科・消化器科)
・住所 本庄市北堀 1780 番地

◇協力歯科医療機関

・名称 日の出木村歯科医院
・住所 本庄市日の出 3 丁目 3 番 13 号

◇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。
- ・当施設は入所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、原則として食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
- ・面会時間は9:00～19:00(土曜・日曜・祝日含む)です。来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。
- ・外出・外泊の際には、外出・外泊届けに記入し、必ず行き先と帰所日時を職員に申し出てください。
- ・施設内は禁酒・禁煙とさせていただきます。
- ・火気の持ち込み及び使用を禁止とさせていただきます。
- ・施設内の療養室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合には、弁償していただく場合があります。
- ・所持品・備品等の持ち込みはご相談ください。

- ・ 貴重品については原則として持ち込まないものとし、紛失及び盗難についての責は負いません。
- ・ 利用中は施設外での受診はできません。あらかじめご了承ください。
- ・ 施設内での他の利用者に対する営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動は禁止します。
- ・ 施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

5. 非常災害対策

消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行います。

- ・ 防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、非常警報設備、防火戸等
- ・ 防火教育及び基本訓練(消火・通報・避難) 年2回以上(うち1回は夜間を想定したもの)
- ・ 利用者を含めた総合避難訓練 年1回以上
- ・ 非常災害用設備の使用方法的徹底 随時

6. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談員、介護支援相談員等が勤務しておりますので、お気軽にご相談ください。

(電話:0495-21-7878)

要望や苦情などは、支援相談員、介護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が、備え付けられた「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。また、当事業所以外に、市区町村の相談窓口や国民健康保険団体連合会に苦情等を伝えることもできます。

- ・ 埼玉県国民健康保険団体連合会
〒338-0002
さいたま市中央区大字下落合1704番地
電 話 048(824)2568 介護保険課
FAX 048(824)2561
- ・ 本庄市役所
〒367-0051
本庄市本庄3-5-3
電 話 0495(25)1111 代表
 0495(25)1719 介護保険課
FAX 0495(23)1963
- ・ その他各市区町村相談窓口
上里町 高齢者いきいき課 0495(35)1243

美里町	住民福祉課	0495(76)1366
神川町	保険健康課	0495(77)2113
大里広域市町村圏組合	介護保険課	048(501)1330

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。

介護保健施設サービスについて

(令和6年8月1日現在)

1. 介護保険被保険者証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険被保険者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居宅サービス計画が掲げる目標を達せられるかという短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)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等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にて行いますが、施設内でのすべての活動が機能維持・向上のための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。

◇ 他機関・施設との連携

協力医療機関への受診

当施設では、病院・診療所や歯科診療所に協力をいただいていますので、利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

他施設の紹介

当施設での対応が困難な状態になり、専門的な対応が必要になった場合には責任を持って他の機関を紹介しますので、ご安心ください。

3. 利用料金

(1) 短期入所療養介護の基本料金

●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割負担の1日あたりの自己負担額です。)

【個室】		【多床室】	
・要介護1	753円	・要介護1	830円
・要介護2	801円	・要介護2	880円
・要介護3	864円	・要介護3	944円
・要介護4	918円	・要介護4	997円
・要介護5	971円	・要介護5	1,052円

(2) 介護予防短期入所療養介護の基本料金

●施設利用料

(介護保険制度では、要支援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割負担の1日あたりの自己負担額です。)

【個室】		【多床室】	
・要支援1	579円	・要支援1	613円
・要支援2	726円	・要支援2	774円

(3) 利用者の状態が急変した場合等、緊急時に所定の対応を行った場合は、別途料金をいただきます。

(4) その他、実施している加算については下記の表に記載。

サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 1日につき22円	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が80%以上
夜勤職員配置加算 1日につき24円	法で定められた夜勤職員数を配置
生産性向上推進体制加算Ⅱ 1月につき10円	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じたうえで、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている。 ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している。 ・1年以内ごとに1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行う

●利用者の状況・状態等により下記の料金が加算されます。

認知症ケア加算 (要介護者・専門棟のみ)1日につき76円	日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められる認知症の入所者に対して、認知症専門棟での保健施設サービスを提供した場合
---------------------------------	---

個別リハビリテーション実施加算 1日につき240円	医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同し、利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、その計画に基づき、個別リハビリテーションを行った場合
療養食加算 1食につき8円	医師の発行する食事せんに基づき、管理栄養士によって管理され適切な栄養量及び内容の特別な食事を提供した場合(1日につき3回を限度)
送迎加算(片道) 片道につき184円	施設にて送迎を行った場合
総合医学管理加算 1日につき275円	治療管理を目的とし、定められた基準に従い、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合(7日を限度)
緊急短期入所受入加算 (要介護者のみ)1日につき90円	利用者の状態やその家族等の事情により、介護支援専門員が、緊急に指定短期入所療養介護を受けることが必要と認めた利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合(7日を限度※利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾患等やむを得ない事情の場合は14日を限度)
緊急時治療管理 1回につき518円	緊急またはその他やむを得ない事情があり、体調悪化等の入所者に対して、特定治療の医療行為や緊急時治療管理を行った場合
特定治療 診療報酬による	やむを得ない事情により行われるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療について、医科診療報酬点数表により算定する点数に10円を乗じた額を算定

●介護職員処遇改善加算(I)として、当月の介護報酬合計金額の7,5%が加算されます。

※市区町村より交付されている介護保険負担割合証に記載された負担割合額となります。

(2割負担の場合は2倍、3割負担の場合は3倍)

(2)その他の料金

- ① 食費 (1食あたり)
- ・朝食 420円(非課税)
 - ・昼食 630円(非課税)
 - ・夕食 630円(非課税)

※介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、認定証に記載された上限額となります。

(施設に提出いただいた月からの算定)

- ③ 滞在費 (1日あたり)
- ・個室 1,728円(非課税)
 - ・多床室 437円(非課税)

※介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、認定証に記載された上限額となります。

(施設に提出いただいた月からの算定)

※食費、滞在費において国が定める負担限度額段階(第1段階から第3段階②まで)の利用者の自己負担については、重要事項説明書【別紙4】をご覧ください。

- ③ 特別な室料 (1日当たり)
- ・個室 1,100円(税込)
 - ・2人室 550円(税込)

● 日用品・教養娯楽費・自費等の料金詳細については、下記【料金表】をご覧ください。

【 料金表 】

項目	詳細	料金
・食費	朝420円・昼630円・夕630円	1,680円/日(非課税)
・居住費	個室	1,728円/日(非課税)
・居住費	多床室	437円/日(非課税)
・教養娯楽費	日々のレクリエーション等に関する費用	145円/日(税込)

【 料金表 】 以下はご利用された場合にかかる料金

項目	詳細	料金
・特別な室料	個室	1,100円/日(税込)
・特別な室料	2人部屋	550円/日(税込)
・日用品費	日用品費・タオルのレンタルシステム費用	業者が設定した料金
・業者洗濯代	洗濯業者に洗濯を依頼した費用	
・汚染が酷い物の洗濯代	ご家族様が洗濯物を持ち帰る場合であっても、特に酷い汚染があった場合は、施設で洗濯をします	154円/回(税込)
・健康管理費	インフルエンザ予防接種等	実費
・理美容代	業者委託(移動理美容室のご利用)	実費
・各種診断書料	検査項目・種類により料金が異なります	5,500円~22,000円(税込)
・各種証明書料	種類・項目により料金が異なります	1,100円~5,500円(税込)
・エンゼルケア料	死後処置に係る費用	11,000円(税込)
・浴衣代	使用された場合	3,300円(税込)

(3)支払い方法

- ・ 前月料金は翌月の末日までにお支払いください。お支払い確認後、領収書を発行いたします。
- ・ お支払い方法は、原則として口座振替でお支払いいただき

重要事項説明書【別紙3】

個人情報の利用目的

(令和5年10月1日現在)

介護老人保健施設本庄ナーシングホームでは、利用者の皆様及びご家族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〕

- ・当施設が入所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
 - －当該入所者の介護・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〕

- ・当施設が入所者等に提供する介護サービスのうち
 - －入所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
 - －入所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等の実習への協力
 - －当施設において行われる事例、研究・発表

〔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

重要事項説明書【別紙4】

「国が定める負担限度額段階(第1段階～第3段階②)」に該当する利用者等の負担額

- 利用者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階②の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～第3段階②の認定を受けるには利用者ご本人、あるいは或いは代理人の方が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。(個人の資産情報等、個人情報の把握が必要となるため、施設が申請の代行をすることが出来ません)。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の掲示がないと、いったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくこととなります。(「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります)
- 利用者負担第1・第2・第3段階①・第3段階②に該当する利用者とは、以下のような方です。
 - 【利用者負担第1段階】 生活保護を受けておられる方、もしくは世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けておられる方
 - 【利用者負担第2段階】 世帯全員が市町村民税非課税の方で、その他の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方
 - 【利用者負担第3段階①】 世帯全員が市町村民税非課税の方で、その他の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円超120万以下の方
 - 【利用者負担第3段階②】 世帯全員が市町村民税非課税の方で、その他の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間120万円超える方

※段階によって、預貯金等の合計金額が一定額以上ある場合は非該当となります。

- 利用者負担第4段階の利用者の方であっても高齢者二人暮らし世帯などで、お一人が施設に入所し、その利用料を負担することで、ご自宅で暮らす方の生活が困難になる場合、市町村が認めた方は、「利用者負担第3段階」の利用者負担となることがあります。
- すべて市町村が把握し、決定する事柄になりますので、詳細については、市町村窓口でおたずね下さい。

負担額一覧表

[1日当たりの利用料・円(非課税)]

	食 費	滞在費	
		多床室	個室
利用者負担第1段階	300円	0	550円
利用者負担第2段階	600円	430円	550円
利用者負担第3段階①	1,000円	430円	1,370円
利用者負担第3段階②	1,300円	430円	1,370円

介護老人保健施設のサービスに伴う利用者負担に係る同意書

介護老人保健施設本庄ナーシングホーム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、短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)利用約款及び重要事項説明書【別紙1、別紙2、別紙3、別紙4】を受領し、担当者による説明を受け、これらの内容に関して十分に理解した上で同意します。

介護老人保健施設本庄ナーシングホーム
管理者 北尾 淑恵 殿

年 月 日

【利用者】 住所 _____

氏名 _____

【身元引受人】 住所 _____

氏名 _____

【本約款第6条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

(ふりがな) 氏名	_____【続柄】		
住所	〒 _____		
自宅電話番号	_____	携帯電話	_____

【本約款第10条3項緊急時及び第11条3項事故発生時の連絡先①】

(ふりがな) 氏名	_____【続柄】		
住所	〒 _____		
自宅電話番号	_____	携帯電話	_____

【本約款第10条3項緊急時及び第11条3項事故発生時の連絡先②】

(ふりがな) 氏名	_____【続柄】		
住所	〒 _____		
電話番号	_____	携帯電話	_____

【本約款第10条3項緊急時及び第11条3項事故発生時の連絡先③】

(ふりがな) 勤務先名	_____		
部署等	_____	電話番号	_____

歯科受診に係る同意書

介護老人保健施設本庄ナーシングホームでは、入所されている方に、より良い療養生活を送っていただくために、医科だけでは対応が難しい歯科に関して、以下のような方針で臨んでいます。

利用者が望ましい療養を継続するために、歯科医師の診療の必要があると施設医師が判断した場合、速やかに併設医療機関の歯科を受診する手続きをし、歯科医師の診療と治療等につなげられるようにしています。また、治療の要否に関わらず、口腔アセスメントに基づき、日頃の療養生活に歯科専門職からの提言等を反映させる体制をとっています。

私は、入所に際して歯科受診に係る説明を受け、これに同意します。

介護老人保健施設本庄ナーシングホーム
管理者 北尾 淑恵 殿

年 月 日

【利用者】 住所 _____

氏名 _____

【身元引受人】 住所 _____

氏名 _____