

入所

利用契約書 重要事項説明書

(本書は2部作成し、1部は利用者又は身元引受人、1部は当施設が保有します)

**医療法人 渡辺会
介護老人保健施設おおあらい**

令和8年4月1日改定

介護老人保健施設おおあらい 入所利用契約書

_____（以下「利用者」と表記します）及び医療法人渡辺会介護老人保健施設おおあらい（以下「当施設」と表記します）は、利用者が当施設から提供される介護老人保健施設入所サービス（以下「入所サービス」と表記します）を受け、それに対する利用料金を支払うことについて、次のとおり契約を締結します。

（契約の目的）

第1条 当施設は、要介護状態と認定された利用者に対し、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、本契約の目的とします。

（適用期間）

第2条 本契約は、当施設と利用者との契約に基づいて、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、入所が実行された日から効力を有し、退所が実行された日もしくは要介護認定の有効期間満了日をもって終了するものとします。但し、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。

2 契約書を交わしたあとに、入所同意書の内容に変更があった場合には、利用者は新たに入所同意書を作成して当施設に提出し、その入所同意書に基づいて契約が適用されることとします。その際、以前に交わされた契約事項のうち変更された事項は、新たな入所同意書が提出された時点で無効となり、新たに提出された入所同意書に基づき事項に読み替えるものとします。

3 過去に当施設の入所サービスを利用したことのある利用者については、重要事項説明書の改定が行われず、かつ入所同意書の変更がない場合に限り、初回利用時に交わされた契約書をもって、繰り返し当施設の入所サービスを利用することができるものとします。

（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。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、利用者が本契約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、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、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、又は当施設、当施設の従業者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、退所の意思表示をすることにより、本契約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。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。

（当施設からの解除及び入院又は入所による終了）

- 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、本契約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、本契約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7日間以内に支払われない場合
 - ⑤ 利用者及び身元引受人等が、当施設、当施設の従業者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、本契約に基づく入所利用は終了します。

(サービス利用時の禁止事項)

第6条 従業者、利用者及びその家族に対する暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷、強要、脅迫等の迷惑行為。

2 パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメント等の行為。

・パワーハラスメント例 殴る、蹴る、怒鳴る、大声、威圧的な態度等

・セクシャルハラスメント例 性的な話をする、必要もなく身体を触る等

・カスタマーハラスメント例 長時間の居座り、長時間の電話応答、正当な理由なく過度なサービスや金銭を要求する等

3 施設内の様子、従業者、利用者及びその家族を写真や動画をスマートフォンやタブレット等を用い、無断で撮影すること。また、無断で録音等を行うこと。

4 建物・設備・機器等を汚損すること。

5 その他、前各号に準ずる行為。

上記行為等により、健全な信頼関係を築くことができないと判断した場合は、サービスの中止や契約を解除する場合があります。

(利用料金)

第7条 利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、本契約に基づく介護保健施設サービスの対価として、重要事項説明書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、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10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、当該合計額を指定の金融機関口座より口座振替により支払うものとします。引落手数料は当施設が負担いたします。振替日は毎月27日(土・日・祝日の場合は金融機関の翌営業日)となりますので、振替日の前営業日までに口座残高の確認、預入しておくものとします。口座振替が開始されるまで約2か月程度要しますので、この間は当施設1階事務所の会計窓口にて現金でのお支払い、又は当施設の指定口座への入金にてお支払いください。入金時の手数料はご負担ください。

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8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。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。

（身体拘束等）

第9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、管理者（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10条 当施設とその従業者は、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別紙1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、介護関係施設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施設間の連絡、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11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、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に対し、緊急に連絡します。

（事故発生時の対応）

第 12 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 13 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（施設長）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 14 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 15 条 この契約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。

介護老人保健施設おおあらい 入所重要事項説明書

本重要事項説明書は、利用者が介護老人保健施設を利用する際に、あらかじめ利用者及び身元引受人に対し、事業の概要や、提供されるサービスの内容及び契約上ご注意いただきたい点等の重要事項を記載したものです。利用者又は身元引受人にこの文書を交付して説明することは施設の義務として法令上規定されています。

1 介護保健施設サービスを提供する施設について

施設名称	医療法人 渡辺会
代表者氏名	理事長 家田 俊也
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	所在地 茨城県東茨城郡大洗町大貫町 9 1 5 電話番号 0 2 9 - 2 6 7 - 2 1 9 1 FAX 番号 0 2 9 - 2 6 6 - 1 2 1 5
法人設立年月日	昭和 1 1 年 8 月 1 5 日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する施設について

(1) 施設の所在地等

施設名称	介護老人保健施設おおあらい
介護保険 事業所番号	0 8 5 3 1 8 0 0 7 3
施設所在地	茨城県東茨城郡大洗町大貫町 1 2 1 2 - 1 1
連絡先	電話番号 0 2 9 - 2 6 7 - 1 3 3 1 FAX 番号 0 2 9 - 2 6 7 - 1 3 3 2

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	当施設は、要介護状態と認定された利用者に対し、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、可能な限り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老人保健施設サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	当施設では、利用者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、施設計画サービスに基づいて、医学的管理の下におけるリハビリテーション、看護、介護その他日常的に必要なとされる医療並びに日常生活上の世話をを行い、居宅における生活への復帰を目指します。

(3) 施設概要

建物の構造	RC 造り 地上 3 階建
敷地面積	9, 5 0 0, 5 0 m ²
開設年月日	平成 1 7 年 3 月 1 日
入所定員	1 0 0 名

<主な設備等>

居 室 数	2階 個室6室、2人部屋6室、3人部屋2室、4人部屋4室 (2階は室料を徴収しません。心身の状況ならびに施設の判断で使用していただきます) 3階 療養室(1, 500円 13室)、療養室(2, 500円 トイレ付 7室)、特別療養室(3, 300円 バス、トイレ付 1室)、特別療養室(3, 300円 バス、トイレ、脱衣室付 1室)、特別療養室(海側 3, 700円 バス、トイレ、脱衣室付 1室)、療養室2人部屋1室(500円)、3人部屋1室、4人部屋8室
食堂(談話室)	2階 2室 3階 3室
静養室	2階 1室 3階 1室
診察室	2階 1室
浴室	一般浴槽、特殊機械浴槽
機能訓練室	1室
併設事業所	(介護予防)短期入所療養介護(第0853180073号) (介護予防)通所リハビリテーション(第0853180073号) 居宅介護支援(第0873100077号)

(4) サービス提供時間、利用定員

利用定員内訳	2階 40名(認知症棟) 3階 60名(一般棟)
--------	-----------------------------

(5) 従業者体制

管理者	施設長 近藤 俊
-----	----------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	1 従業者及び業務の実施状況の把握その他の業務の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等において規定されている遵守すべき事項において指揮命令を行います。	常勤 1名 医師と兼務
医師	利用者に対して、健康管理及び療養上の指導を行います。	1名以上
介護支援専門員	適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。	1名以上
支援相談員	利用者の入退所、生活相談及び援助の計画立案、実施に関する業務を行います。	1名以上
看護師・看護従業者	医師の診療補助及び医師の指示を受けて利用者の看護、施設の保健衛生業務を行います。	9名以上
理学療法士等	リハビリテーションプログラムを作成し、運動療法、日常生活動作訓練、物理的療法等の訓練を実施するほか療養指導を行います。	1名以上
介護従業者	利用者の日常生活全般にわたる介護業務を行います。	25名以上

管理栄養士 (栄養士)	食事の献立、栄養計算等利用者に対する栄養指導等を行います。	1名以上
薬剤師	医師の指示に基づき、調剤、薬剤管理及び服薬指導を行います。	0.3名以上
歯科衛生士	口腔機能向上サービスの提供を行います。	1名以上
事務員	介護給付費等の請求事務、会計処理等を行います。	1名以上

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サ ー ビ ス の 内 容
施設サービス計画の作成	1 介護支援専門員が、利用者の心身の状態や、生活状況の把握（アセスメント）を行い、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、援助の目標、サービス内容、サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画を作成します。 2 作成した施設サービス計画の内容について、利用者又はその家族に対して、説明し文書により同意を得ます。 3 施設サービス計画を作成した際には、利用者に交付します。 4 計画作成後においても、施設サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。
入 浴	1 入浴又は清拭を週2回以上行います。 利用者の体調等により、当日入浴ができなかった場合は、清拭及び入浴日の振り替え等にて対応します。 2 寝たきりの状態であっても、特殊機械浴槽を使用して入浴することができます。
排せつ	排せつの自立を促すため、利用者の身体能力を利用した援助を行います。
離床、着替え、整容等の日常生活上の世話	1 寝たきり防止のため、利用者の身体状況を考慮しながら、可能な限り離床に配慮します。 2 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な着替えや整容が行われるよう援助を行います。
食 事	1 栄養士（管理栄養士）の立てる献立により、栄養並びに利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。 2 可能な限り離床して食堂で食事をとることを支援します。
機能訓練	利用者の心身等の状況に応じて日常生活を送るのに必要な機能の回復、又はその減退を防止するための訓練を実施します。

相談、援助	利用者及び家族の抱える不安や生活上の悩みに対し、支援相談員等が適切な助言や援助を行います。また、在宅復帰に向けた地域の保健医療・福祉サービスとの連絡調整を支援します。
レクリエーション、行事	心身の活性化やリハビリテーションを目的とした、レクリエーションや季節の行事を実施します。
栄養管理	栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各利用者の状態に応じた栄養管理を行います。
口腔衛生の管理	利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。

(2) 利用料金

① 食費・居住費

単位：円/日額

段階	1 段階		2 段階		3 段階①		3 段階②		4 段階	
居室	従来型 個室	多床室	従来型 個室	多床室	従来型 個室	多床室	従来型 個室	多床室	従来型 個室	多床室
居住費	550	0	550	430	1,370	430	1,370	430	2,030	440
食費	300		390		650		1,360		1,790	

※ 食費・居住費については、介護保険負担限度額認定書の交付を受けた方は、当該認定書に記載されている負担限度額（上記表に掲げる額）となります。

※ 多床室（又は従来型個室）の空きがない等の施設側の運営上の都合により、やむを得ず療養室（個室）を利用いただく場合があります。その際、利用者又は家族に対して事前に療養室（個室）利用の必要性及び費用について説明し、文書による同意を得た上で、所定の個室料金を徴収できるものとします。なお、経済的な理由等により支払いが困難な場合には、施設独自の判断により、一定期間の減免措置を講じる場合があります。

② 基本料金 大洗町：7 級地 10.14 円換算にて概算となります。

区分・要介護度			基本単位	利用料	利用者負担額		
					1 割負担	2 割負担	3 割負担
老健 I	i (従来型個室)	要介護1	717	7,270 円	727 円	1,454 円	2,181 円
		要介護2	763	7,736 円	773 円	1,547 円	2,320 円
		要介護3	828	8,395 円	839 円	1,679 円	2,518 円
		要介護4	883	8,953 円	895 円	1,790 円	2,685 円
		要介護5	932	9,450 円	945 円	1,890 円	2,835 円
	iii (多床室)	要介護1	793	8,041 円	804 円	1,608 円	2,412 円
		要介護2	843	8,548 円	854 円	1,709 円	2,564 円
		要介護3	908	9,207 円	920 円	1,841 円	2,762 円

	要介護4	961	9,744 円	974 円	1,948 円	2,923 円
	要介護5	1012	10,261 円	1,026 円	2,052 円	3,078 円

※ 病院又は診療所への入院要した場合及び利用者に対して居宅における外泊を認めた場合は、上記利用料を算定せず1日あたり362単位（利用料：3,670円、1割負担：367円、2割負担：734円、3割負担：1,101円）を算定します。連続して外泊した際に月6日を限度として算定されるものです。但し、入院又は外泊の初日及び最終日は算定しません。

(3) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

大洗町：7級地 10.14円換算にて概算となります。

加算項目	基本単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
夜勤従業者配置加算	24	243 円	24 円	48 円	72 円	1日につき
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	258	2,616 円	261 円	523 円	784 円	1日につき
認知症ケア加算	76	770 円	77 円	154 円	231 円	1日につき
ターミナルケア加算	80	811 円	81 円	162 円	243 円	死亡日以前31日以上45日以下
	160	1,622 円	162 円	324 円	486 円	死亡日以前4日以上30日以下
	820	8,314 円	831 円	1,662 円	2,494 円	死亡日の前日及び前々日
	1,650	16,731 円	1,673 円	3,346 円	5,019 円	死亡日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	51	517 円	51 円	103 円	155 円	1日につき
初期加算(Ⅰ)	60	608 円	60 円	121 円	182 円	入所した日から30日以内の期間(1日につき)
初期加算(Ⅱ)	30	304 円	30 円	60 円	91 円	
退所時栄養情報連携加算	70	709 円	70 円	141 円	212 円	1月につき
再入所時栄養連携加算	200	2,028 円	202 円	405 円	608 円	1回につき(1人につき1回が限度)
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450	4,563 円	456 円	912 円	1,368 円	1回につき
退所時情報提供加算(Ⅰ)	500	5,070 円	507 円	1,014 円	1,521 円	1回につき
退所時情報提供加算(Ⅱ)	250	2,535 円	253 円	507 円	760 円	1回につき
入退所前連携加算(Ⅰ)	600	6,084 円	608 円	1,216 円	1,825 円	1回につき(1人につき1回が限度)
入退所前連携加算(Ⅱ)	400	4,056 円	405 円	811 円	1,216 円	1回につき(1人につき1回が限度)
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	50	507 円	50 円	101 円	152 円	1月につき
経口維持加算(Ⅰ)	400	4,056 円	405 円	811 円	1,216 円	1月につき

経口維持加算（Ⅱ）	100	1,014 円	101 円	202 円	304 円	1月につき
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110	1,115 円	111 円	223 円	334 円	1月につき
療養食加算	6	60 円	6 円	12 円	18 円	1日につき3回を 限度
所定疾患施設療養費（Ⅰ）	239	2,423 円	242 円	484 円	726 円	1日につき（1月 に1回、連続す る7日を限度）
リハビリテーションマネジ メント計画書情報加算（Ⅱ）	33	334 円	33 円	66 円	100 円	1月につき
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3	30 円	3 円	6 円	9 円	1月につき
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13	131 円	13 円	26 円	39 円	1月につき
排せつ支援加算（Ⅰ）	10	101 円	10 円	20 円	30 円	1月につき
排せつ支援加算（Ⅱ）	15	152 円	15 円	30 円	45 円	1月につき
排せつ支援加算（Ⅲ）	20	202 円	20 円	40 円	60 円	1月につき
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	60	608 円	60 円	121 円	182 円	1月につき
安全対策体制加算	20	202 円	20 円	40 円	60 円	入所初日のみ
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10	101 円	10 円	20 円	30 円	1月につき
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10	101 円	10 円	20 円	30 円	1月につき
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6	60 円	6 円	12 円	18 円	1日につき
介護従業者等処遇改善加算 （Ⅱ）	所定単 位数 〔※〕の 71/1000	左記の単 位数×地 域区分 （1.4%）	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	・ 1月につき ・ 〔※所定単位 数〕 基本サービス費 に各種加算を加 えた総単位数

※ 夜勤従業者配置加算は、夜間及び深夜の時間帯について手厚い人員体制をとっている場合に算定します。

※ 短期集中リハビリテーション実施加算は、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が入所した日から3月間に20分以上の個別リハビリテーションを1週におおむね3日以上実施した場合に算定します。

※ 認知症ケア加算は、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ことから、介護を必要とする認知症の利用者に対してサービスを提供した場合に算定します。

※ ターミナルケア加算は、医師が一般的な医学的見地にに基づき回復の見込みがないと診断した利用者に対して、他職種共同にて利用者の状態又は家族の求め等に応じて、随時本人又は家族に十分な説明を行い、合意を取りながらその人らしさを尊重した看取りケアを実施した場合に算定します。

※ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算は、厚生労働大臣が定める利用者の割合や人員基準等に適合するものとして届け出ている場合に算定します。

※ 初期加算は、当施設に入所した日から30日以内の期間について算定します。

※ 退所時栄養情報連携加算は、居宅に退所する場合は当該利用者の主治の医師の属する病院又は診療所及び介護支援専門員に対して、病院、診療所又は他の介護保険施設に入院又は入所する場合は当該医療機関等に対して、当該利用者の同意を得て、管理栄養士が当該者の栄養管理に関する情報を提提供した場合に算定します。

※ 再入所時栄養連携加算は、当施設に入所していた者が退所し病院又は診療所に入院後、再度当施設に入所する際、当初に入所していた時と再入所時で栄養管理が異なる場合に、当施設の管理栄養士が入院先の病院等の管理栄養士と連携し、栄養ケア計画を策定した場合に算定します。

- ※ 入所前後訪問指導加算は、入所期間が1月を超えると見込まれる利用者の入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に退所後に生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合に算定します。
- ※ 退所時情報提供加算は、居宅又は他の社会福祉施設等へ退所する場合は退所後の主治の医師に対し、利用者が退所して医療機関に入院する場合は当該医療機関に対し、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に算定します。
- ※ 入退所前連携加算は、利用者が退所後に希望する居宅介護支援事業所と連携し利用者の同意を得て、退所後のサービス方針を定めたり、必要や情報提供を行い退所後のサービス利用に関する調整を行う場合に算定します。
- ※ 協力医療機関連携加算は、協力医療機関との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合は場合に算定します。
- ※ 経口維持加算は、現在食事を経口摂取しているが摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる利用者に対し、医師又は歯科医師の指示に基づき他職種共同にて食事観察及び会議を行い、利用者ごとに経口維持計画を作成し、それに基づき、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行っている場合に算定します。
- ※ 口腔衛生管理加算は、歯科衛生士が利用者に対し、口腔衛生等の管理を月2回以上行い、当該利用者に係る口腔衛生等の管理の具体的な技術的助言及び指導等を介護従業者に行っている場合に、算定します。
- ※ 療養食加算は、疾病治療のため医師の発行する食事箋に基づき糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定します。
- ※ 在宅復帰支援機能加算は、利用者の家族と連絡調整を行い、利用者が利用を希望する居宅介護支援施設に対して、利用者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っている場合に算定します。
- ※ 所定疾患施設療養費は、肺炎等により治療を必要とする状態となった利用者に、治療管理として投薬、検査、注射、処置等をおこなった場合に連続する7日間を限度として算定します。
- ※ リハビリテーションマネジメント計画書情報提供加算は、利用者ごとのリハビリテーション実施計画書の内容を厚生労働省に提出し、その情報を施設サービスの適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。
- ※ 褥瘡マネジメント加算は、利用者ごとに褥瘡の発生とリスクを評価し、多職種共同にて褥瘡ケア計画を作成し、計画に基づく褥瘡管理を行うとともに、そのケアの内容や状態を記録している場合に算定します。
- ※ 排せつ支援加算は、排せつに介護を要する利用者であって、適切な対応を行うことで要介護状態の軽減が見込まれる者について、多職種共同にて、当該利用者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づく支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施した場合に算定します。
- ※ 科学的介護推進体制加算は、利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を施設サービスの適切かつ有効な提供に

活用している場合に、算定します。

※ 安全対策体制加算は、事故発生又はその再発防止のために必要な措置を講じるとともに、安全対策の担当者が必要な外部研修を受講し、施設内に安全管理部門を設置するなど組織的な安全対策体制が整備されている場合に、算定します。

※ 高齢者施設等感染対策向上加算は、高齢者施設等における平時からの感染対策の実施や感染症発生時に感染者の対応を行う医療機関との連携体制を確保している場合に算定します。

※ 生産性向上推進体制加算は、介護従業者の処遇改善を進めることに加え、介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの導入等により、介護サービスの質を確保するとともに、従業者の負担軽減に資する生産性向上の取組をしている場合に算定します。

※ サービス提供体制強化加算は、当施設が厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出し、利用者に対して介護保険施設サービスを行った場合に算定します。

※ 介護従業者等処遇改善加算は、介護従業者等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組を行う事業所に認められる加算です。

(4) その他の料金

	項目	内容	利用料金
1	日用品費	シャンプー、石けん、歯ブラシ、歯磨き粉等	1日250円
2	教養娯楽費	行事、レクリエーション用品等にかかる費用	1日150円
3	洗濯代	衣類等の洗濯	1点100円 1か月の上限 8000円まで
4	個室料	料金を設定した個室の利用をした場合	1日500円～
5	テレビ代	テレビを持ち込んだ場合	1日75円
6	電気代	エアーマット、電気毛布等	1日52円
7	理美容代	理容・美容サービス料	1回 1300円～
8	義歯洗浄代	ポリデント等を使用し義歯を洗浄した場合	1月300円
9	携帯電話管理費	携帯電話を持ち込んだ場合	1月525円
10	健康管理費	インフルエンザ等の予防接種、集団生活上必要とされる健康管理に関わる費用（健康診断等）	実費
11	その他の費用	施設を利用する上で必要な上記以外の費用のうち、利用者が負担することが社会通念上妥当と考えられる費用については施設長の判断により実費を徴収する	実費

※ おむつ代、医薬品代はご負担の必要はありません。

4 利用料、利用者負担額、その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額、その他の費用の請求方法等	ア 利用料、利用者負担額、その他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月１０日頃までに発行いたします。
② 利用料、利用者負担額、その他の費用の支払い方法等	ア 請求月の２７日までに、利用者指定口座からの自動振替により支払ってください。振替日は毎月２７日（土・日・祝日の場合は金融機関の翌営業日）となりますので、振替日の前営業日までに口座残高の確認、預入をしてください。 イ 口座振替が開始されるまで約２か月程度要しますので、この間は当施設１階事務所の会計窓口にて現金での支払い、又は当施設の指定口座への入金にて支払ってください。入金時の手数料はご負担ください。 ウ 支払いの確認をしましたら、領収書を発行しますので、必ず保管されますようお願いします。

※ 利用料、利用者負担額、その他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から２月以上遅延し、さらに支払いの督促から７日以内に支払いがない場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分を支払っていただくことがあります。

5 要介護認定に係る援助

- (1) 施設は、介護保健施設サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとします。
- (2) 施設は、入所の際に要介護認定を受けていない入所申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、入所申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 施設は、要介護認定の更新の申請が遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の３０日前には行われるよう、必要な援助を行うものとします。

6 入退所等に当たっての留意事項

- (1) 入所対象者は、要介護度１以上の方となります。
- (2) 入所時に要介護認定を受けている方であっても、入所後に要介護認定者でなくなった場合は、退所していただくことになります。
- (3) 退所に際しては、利用者及びその家族の希望、退去後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援施設等や保険医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努めます。

7 施設利用に当たってのその他の留意事項

- (1) 面会について

- ・ 2 人以内は居室での対面、3 人以上は 1 階ロビーでガラス越し対面
- ・ 1 回 30 分間、月 4 回まで
- ・ 月曜日～金曜日（5 枠）
10 時・11 時・14 時・15 時・16 時
- ・ 土曜日（6 枠）
9 時 15 分・10 時・11 時・14 時・15 時・16 時
- ※日曜・祝日不可

- ・ 完全予約制です。月～土曜日の日中にご連絡ください。
夜間、早朝、日曜日、祝日は受付できません。
 - ・ 面会の際に、飲食物を持ち込む場合には、従業者に承諾を得てください。
 - ・ 面会の際には、必ず面会簿に必要事項をご記入ください。
- (2) 外出・外泊について
- ・ 外出又は外泊をする場合には、事前に従業者にお申し出ください。
 - ・ 外出又は外泊中に、医療機関を受診又は入院する場合には当施設への連絡が必要です。
- (3) 医薬品について
- ・ 当施設医師の判断に基づき、効果は同じですが名前の違う薬を使用すること、薬を増やしたり減らしたりすることがあります。
- (4) 消灯時間は 21 時とします。
- (5) 施設内においては飲酒、喫煙を禁止とします。
- (6) 金銭や貴重品の持ち込みは禁止とします。従って、これらの紛失や盗難等について当施設は責を負いません。
- (7)ライター、マッチ等の火気の持ち込みは禁止とします。
- (8) 備品・設備の取り扱いには十分に注意し、故意に損害を与えたり、施設外に持ち出したりしないこと。
- (9) 刃物などの危険物を持ち込まないこと。
- (10) ペットの持ち込みは禁止とします。
- (11) 所内における携帯電話の使用は、別に定める携帯電話使用規程を遵守することを条件に認めます。
- (12) 利用者による営利行為や勧誘、宗教活動及び特定の政治活動等は禁止とします。
- (13) 他者への悪質な迷惑行為や、施設内の秩序や風紀を乱したり、安全衛生を害する行為及び施設内で療養することにそぐわない行為は禁止とします。

8 衛生管理等について

- (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね 1 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底

しています。

- ② 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ③ 従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的を実施します。
- ④ ①から③までのほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

9 緊急時等における対応方法

施設において、サービス提供を行っている際に利用者の病状の急変が生じた場合は、速やかに管理医師へ連絡し必要な措置を講じます。利用者の病状からみて、当施設において自ら必要な医療を提供することが困難な場合には、協力医療機関その他適当な医療機関への入院のため措置、又は他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じます。

利用者のために往診を求め、又は利用者を医療機関に通院させる場合には、当該医療機関の医師又は歯科医師に対し、利用者の診療状況に関する情報を提供します。また、当該医療機関等から利用者の療養上必要な情報の提供を受け、その情報により適切な診療を行います。

【協力医療機関】 医療法人渡辺会 大洗海岸病院	医療機関名	医療法人渡辺会 大洗海岸病院
	所在地	茨城県東茨城郡大洗町大貫町 915
	電話番号	029-267-2191
	FAX 番号	029-266-1215
	受付時間	8:00~11:30 13:00~16:30
	土曜日	8:00~10:30
	診療科	内科、呼吸器内科、整形外科等
【協力歯科医療機関】 医療法人社団 伊藤歯科診療所	医療機関名	医療法人社団 伊藤歯科診療所
	所在地	茨城県東茨城郡大洗町和銅7-2
	電話番号	029-267-7171
	FAX 番号	029-267-7172
	受付時間	9:00~12:00 14:30~18:00

※ 協力医療機関において、優先的に治療等が受けられるものではありません。また、当該医療機関での治療等を義務付けるものではありません。

※ 医療機関を受診する場合、当施設に入所中であることを明記した証明書が必要になります。証明書を持たずに受診された場合には、健康保険が適用にならず、自費扱いとなる場合があります。

10 事故発生時の対応方法について

- (1) 事故が発生した場合の対応について、(2)に規定する報告等の方法を定めた事故発生防止のための指針を整備します。
- (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策についての研修に従業者に対し定期的に行います。
- (3) 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。

- (4) 上記 (1) ～ (3) の措置を適切に実施するための担当者を配置しています。
- (5) 施設は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は速やかに市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- (6) 施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。
- (7) 施設は、利用者に対するサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

【市町村（保険者）の窓口】 大洗町役場 介護保険担当課	所在地 茨城県東茨城郡大洗町磯浜町 6 8 8 1 - 2 7 5 電話番号 0 2 9 - 2 6 7 - 5 1 1 1 FAX 番号 0 2 9 - 2 6 4 - 5 0 1 2 受付時間 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0 (月曜日～金曜日)
---------------------------------------	---

11 非常災害対策

- (1) 当施設に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。災害対策に関する担当者（防火管理者）は施設従業者を充てます。
- (2) 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (3) 定期的に避難、救出、その他必要な訓練を行います。
 避難訓練実施時期：（毎年 2 回 5 月・11 月）
- (4) (3) の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

12 秘密の保持と個人情報の保護について

秘密の保持について	① 施設は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係施設における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 施設及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ③ 施設は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
個人情報の保護について	① 施設は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、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ませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。 ② 施設は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

	③ 施設が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加又は削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）
--	---

13 虐待の防止について

施設は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (5) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (6) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています（年2回以上）。
- (7) サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

14 身体的拘束等について

施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

(1) 施設は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。但し、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の①～③の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

①切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人又は他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。

②非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。

③一時性……利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

(2) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図るものとします。

(3) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。

(4) 従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的 to 実施します。

15 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保健施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

16 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等

業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び従業者の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催します。

17 ハラスメントの防止について

施設は、従業者等の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるように、次に掲げるとおり、ハラスメントの防止に向け取り組みます。

施設内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- (1) 殴る、蹴る等、身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
 - (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、脅したりする行為
 - (3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為
 - (4) 虐待防止のための指針の整備をしています。
 - (5) 大声で怒鳴るなどの暴言、居座る等長時間に渡る拘束、正当な理由なく過度なサービスや金銭を要求する行為
- 上記は、従業者、取引施設、利用者及びその家族等が対象となります。

18 サービス提供の記録

- (1) 介護保健施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- (2) 利用者は、施設に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。（複写物の請求を行う場合は、有料です。）
- (3) 入所に際して入所年月日及び事業所名称を、退所に際して退所年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。

19 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供したサービスに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

イ 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、要望や苦情等がありましたら、お気軽にご相談ください。また、正面玄関に「ご意見箱」を設置しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善させていただきます。

(2) 苦情申立の窓口

【施設の窓口】 担当者 支援相談員 江橋 慎太郎	所在地 茨城県東茨城郡大洗町大貫町1212-11 電話番号 029-267-1331 FAX 番号 029-267-1332 受付時間 8:15~17:15 (月曜日~土曜日)
【市町村（保険者）の窓口】 大洗町 介護保険担当課	所在地 茨城県東茨城郡大洗町磯浜町6881-275 電話番号 029-267-5111 FAX 番号 029-264-5012 受付時間 9:00~17:00 (月曜日~金曜日)
【公的団体の窓口】 国民健康保険団体連合会	所在地 茨城県水戸市笠原978番26 (茨城県市町村会館内) 電話番号 029-301-1567 FAX 番号 029-301-1579 受付時間 9:00~17:00 (月曜日~金曜日)

<別紙1>

個人情報の利用目的について

介護老人保健施設おおあらいでは、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

〔他の施設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施設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

〔他の施設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

【入所リスク説明書】

当施設では利用者が快適な入所生活を送られますように、安全な環境作りに努めておりますが、利用者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、下記の危険性が伴うことを十分にご理解下さい。

《高齢者の特徴に関して》（ご確認いただきましたら□にチェックをお願いします。）

- ☐ 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- ☐ 介護老人保健施設は、リハビリ施設であること、原則的に拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性があります。
- ☐ 高齢者の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- ☐ 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離ができやすい状態にあります。
- ☐ 健常者では通常感染しない状態であっても、高齢者は免疫力の低下により疥癬等の感染性皮膚疾患にかかりやすく、悪化しやすい可能性があります。
- ☐ 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲や少しの圧迫であっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。
- ☐ 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- ☐ 高齢者は、加齢に伴い肺や気管支等の呼吸器官の機能が低下するため、風邪症状から肺炎等に状態が重症化する危険性があります。
- ☐ 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。
- ☐ 本人の全身状態が急に悪化した場合、当施設医師の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。
- ☐ 日本人が生涯、癌に罹る確率は男性60%、女性40%（国立がん研究センター推計）であり、今後癌を発症する可能性もあります。
- ☐ 認知症は記憶障害や知的機能の低下といった基本症状の他に、心理・行動障害（周辺症状）が出現する場合があります、徘徊や昼夜逆転、攻撃的行為、せん妄等の行動障害を起こす可能性があります。

《医学的管理・服薬管理に関して》

- ☐ 当施設ご利用（入所）中は、必要に応じて当施設の医師が検査・投薬・処置等を行います。入所時に薬をご持参された場合、本人の状態に応じて処方内容を調整することがありますのでご了承下さい。
- ☐ 健康補助食品や市販薬を併用している方の場合、薬の効果が変化することや副作用の恐れがあるため、用法・用量の調整や服用の制限をさせていただくことがありますのでご了承下さい。

<別紙3>

写真や映像の使用

当法人及び当施設の各種活動や取り組みにおいて、広報や宣伝をはじめ広く情報を発信するにあたり、利用者の写真や映像を使用させていただく場合があります。ご理解、ご協力をいただければ幸いです。

【写真や映像を使用させていただく場合が想定されるもの】

1. 広報誌、利用者及びその家族等への通信
2. 施設内の掲示物
3. 法人及び当施設のパンフレット、宣伝用チラシ
4. 従業者による施設内・施設外研修
5. 法人のホームページ、動画掲載サイト（YouTube 等）、SNS（Instagram 等）

肖像権使用同意書

利用者の肖像などを撮影した写真や映像を使用することを理解して同意します。この同意により、利用者又は第三者等から、クレームなどの異議申し立てを一切しないことを保証します。また、使用した広告・映像・印刷物・商品などについて、使用されたことによる金銭的対価を求めないことに同意します。

上記、肖像権使用同意書について（ご確認いただきましたら□にチェックをお願いします。）

- ☐ 同意します
☐ 同意しません

入所 利用同意書

介護老人保健施設おおあらいの施設を利用するにあたり、介護老人保健施設おおあらいの入所利用契約書、重要事項説明書、別紙１～３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、これを十分に理解した上で同意します。併せて、利用によって生ずる諸費用について、間違いなく支払いすることを誓約いたします。

同意日 令和 年 月 日

フリガナ 利用者氏名	印
住所	〒
電話番号	
携帯電話番号	

上記署名は、_____（ ）が代行しました。

身元引受人①	
フリガナ	印
氏名	(続柄)
住所	〒
電話番号	
携帯電話番号	

身元引受人②	
フリガナ	印
氏名	(続柄)
住所	〒
電話番号	
携帯電話番号	

【本利用契約書第 6 条の請求書及び領収書の送付先】

フリガナ 氏 名	印 (続柄)
住 所	〒
電話番号	
携帯電話番号	

【本利用契約書第 10 条 2 項緊急時及び第 11 条 3 項事故発生時の連絡先】

フリガナ 氏 名	印 (続柄)
住 所	〒
電話番号	
携帯電話番号	

以上、利用者及び身元引受人に対して本書面に基づいて説明をし、同意を得ました

説明日 令和 年 月 日

【事業所】

所在地 茨城県東茨城郡大洗町大貫町 1 2 1 2 - 1 1

施設名 医療法人渡辺会 介護老人保健施設おおあらい

施設長 近藤 俊 印

説明者 職名

氏名 印