

短期入所療養介護利用約款

介護老人保健施設 ルポゼまきの

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設ルポゼまきの（以下「当施設」という）は、要介護状態と認定された者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である利用者（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、短期入所療養介護を提供し、一方、利用者及び利用者に対する責任を負う者（以下「保証人」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ルポゼまきの短期入所療養介護利用同意書を当施設に提出したのち、2018年4月1日以降から効力を有します。但し、保証人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・別紙3の改定が行われないう限り、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 利用者及び保証人は、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保証人は、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、利用者及び保証人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく入所利用を解除・終了することができます。

- ① 利用者が死亡したとき。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 利用者及び保証人が、本約款に定める利用料金を3ヶ月以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず10日以内に支払われない場合。
- ⑤ 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の提供を超えると判断された場合。
- ⑥ 利用者又は保証人等が、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。
- 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。

(利用料金)

第5条 利用者及び保証人は連帯して、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、利用者及び保証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。利用者及び保証人は連帯して、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。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、利用者又は保証人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者又は保証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6条 当施設は、利用者の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。

- 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、保証人その他の者(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)

第7条 当施設は、サービス提供に当たり、利用者または他の利用者の生命または身体を保護するためやむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。

- 2 緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、その事由を利用者およびご家族等に、提供ケアに関する説明書をもって説明し、同意を得ます。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。
- 3 当施設は、緊急やむを得ず行う身体拘束について、実施状況の記録を整備し、その廃止に向けて対策を検討する委員会を随時開催するなど、身体拘束廃止の取り組みをします。

(褥瘡防止と対策)

第8条 当施設は、利用者に褥瘡が発生しないよう適切な介護サービスの提供に努めます。

- 2 当施設は、褥瘡発生を防止する為の体制を整備します。

(感染症対策)

第9条 当施設は、施設における感染症または食中毒の予防及び蔓延の防止のための指針を整備します。

- 2 当施設は、対策を検討する委員会を一月に一回程度、定期的で開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底をはかります。また、施設介護職員その他の従業者に対し、感染症または食中毒の予防及び蔓延の防止のための研修を定期的実施します。
- 3 以上のほか、別に厚生労働大臣が定める感染症または食中毒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。

(介護事故発生の防止)

第10条 当施設は、事故が発生した場合の対応、次に規程する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備します。

- 2 当施設は、事故が発生した時またはそれに至る危険性がある事態が生じた時に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備します。
- 3 当施設は、事故発生の防止のための委員会及び介護職員その他の従業者に対する研修を定期的に行います。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第11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保証人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 12 条 当施設は利用者に対し、施設医師の医学的判断により受診が必要と認める場合、別紙 1 記載の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保証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 13 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、利用者又は保証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 14 条 利用者及び保証人は、当施設の提供する短期入所療養介護に対しての要望又は苦情等がある場合、別紙 2 記載の苦情申立機関に苦情を申立てることができ、又は備え付けの用紙にて文書で所定の場所に設置する「声の箱」に投函して申し出ることができます。
- 2 当施設は、利用者へ提供した短期入所療養介護サービスについて、利用者又は保証人からの苦情の申し出があった場合は、迅速、適切に対処し、サービスの向上、改善に努めます。
 - 3 当施設は、利用者又は保証人が苦情申立を行った場合、これを理由として利用者に対しいかなる不利益、差別的な取扱いもいたしません。

(賠償責任)

- 第 15 条 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、利用者及び保証人は連帯して、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 16 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、利用者又は保証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。

<別紙1>

介護老人保健施設ルポゼまきのご案内
(2019年5月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

施設名称	介護老人保健施設ルポゼまきの
所在地	奈良県五條市大澤町9-8
介護保険指定番号	介護老人保健施設 (奈良県指定第2951480157号)
サービスを提供する対象地域	五條市(西吉野町・大塔町を除く) 施設より20kmまでの地域 但し、20kmを越える地域は、別途500円頂きます
その他	生活保護法適用施設

(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、一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一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。

[介護老人保健施設ルポゼまきの運営方針]

要介護者の家庭での生活を継続させるために立案された施設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のサービスの提供に努める。

(3) 施設の職員体制

	常勤	非常勤	職務内容
・医師	1名		利用者の健康管理
・看護職員	4名	10名	利用者の看護
・薬剤師		1名	薬剤管理
・介護職員	15名	27名	利用者の介護
・支援相談員	2名		各種相談
・理学療法士	1名	1名	利用者のリハビリテーション
・作業療法士	1名	1名	利用者のリハビリテーション
・言語聴覚士		1名	利用者のリハビリテーション
・歯科衛生士		1名	利用者の口腔衛生管理
・管理栄養士	1名	1名	利用者の栄養マネジメント等
・介護支援専門員	1名		利用者のケアプラン作成等
・事務職員	5名		介護報酬事務等
・その他		16名	

- (4) 入所定員 80名
療養室 1人部屋 16室
2人部屋 4室
4人部屋 14室
短期入所療養介護（ショート）は空床利用

- (5) 通所定員 50名

2. 施設サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 短期入所療養介護計画及び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計画及び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 7時00分～ 9時00分
昼食 11時30分～13時30分
夕食 17時00分～19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。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・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栄養
- ⑪ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑫ リハビリテーションマネジメントの提供
- ⑬ リハビリテーション実施計画の立案
- ⑭ 理美容サービス（原則月2回実施します）※理美容代は別途料金をいただきます。
- ⑮ 行政手続代行
- ⑯ 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①
 - ・名称 南奈良総合医療センター
 - ・住所 奈良県吉野郡大淀町大字福神8-1
- ・協力医療機関②
 - ・名称 山本病院
 - ・住所 和歌山県橋本市東家6-7-2
- ・協力医療機関③
 - ・名称 済生会御所病院
 - ・住所 奈良県御所市三室20
- ・協力歯科医療機関
 - ・名称 釜田歯科医院
 - ・住所 奈良県五條市須恵3丁目4番26号

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「連絡表」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注意事項

①緊急時の対応

利用者に容態の変化があった場合は、別紙「連絡表 緊急連絡先」に基づき、医師に連絡する等必要な措置を講ずるとともに、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

また災害時は、「緊急対応表」に基づき対応いたします。

②非常災害時の対応

- ・防災の対応：消防計画に基づき速やかに消火活動に努めるとともに、避難・誘導にあたります。
- ・防災設備：防火管理者を選任し、消火設備、非常放送設備等、必要設備を設けます。
- ・防災訓練：消防法に基づき、消防計画等の防災計画を立て、職員および利用者が参加する消火通報避難訓練を年間計画で実施します。

③感染症等の対応について

万一、感染症、身体状況等によっては、入所をお断りする場合がありますので、その場合はご了承ください。

④食事について

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面会について

衛生管理上の問題がありますので飲食物の持ち込みは、その面会時に召し上げられる程度にして下さい。また、飲食物は居室に置かないよう、入所者の健康管理にご協力下さい。インフルエンザの流行時など、面会場所・方法にご配慮いただく場合があります。

施設内での携帯電話はご遠慮下さい。

⑥外出・外泊

- ・外出・外泊は食事の準備がありますので、前日までに必ず職員へ申し出て「外出・外泊届」を提出して下さい。提出がない場合は食事代を請求させていただきます。
- ・外出・外泊時も「治療等は入所中の施設の管理」です。

⑦外泊時等の施設外での受診

受診には施設の紹介状が必要ですので、医療機関受診の際はまず、
【ルポゼまきの 0747-24-0033】までご連絡下さい。

⑧飲酒・喫煙

居室での喫煙・飲酒は堅くお断りします。喫煙は必ず職員管理の下決められた場所にてお願いいたします。

⑨火気の取扱い

火気の取扱いは原則禁止です。しかし、特別な場合で火気の取扱いをされる場合は、職員管理の下でお願いします。

⑩設備・備品の利用

施設内の居室・設備・器具は本来の用法に従ってお使い下さい。これに反して使用され破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。

⑪所持品・備品等の持ち込み

所持品・備品を持ち込まれる場合は、施設に届出をして頂き、許可を得た上で使用して下さい。ライター・ナイフ・ハサミ・爪きり等の危険物の持ち込みはご遠慮願います。また、裁縫道具等の持ち込みを希望される方は相談員までお申し出下さい。尚、危険と判断した場合はご家族に連絡のうえ返却させていただきます。暖房器具は電気毛布や電気こたつをご使用願います。こたつやストーブはやけどや火災予防の為ご遠慮願います。

⑫電気器具について

居室での電気器具の使用は許可が必要です。ご使用になる方は、必ず事務所へ「使用届」を提出して下さい。電気器具使用料をいただきます。ご使用をお止めになる時も、事務所までご連絡下さい。事務所へ中止の連絡がいただけなかった場合は、ご使用の有無にかかわらず使用料金を請求させていただきます。

⑬洗濯について

他の方との混交を避ける為、衣類・所持品には必ず全てフルネームで名前をご記入下さい。名前のない物は返却できない場合があります。洗濯物を長く放置すると、衣類にカビが発生する恐れがございますので、1週間に1回は必ず取りに来て下さい。

⑭金銭・貴重品の管理

金品の盗難・紛失には責任を負いかねますので貴重品や多額の現金の持ち込みはお断りしてま

⑮宗教活動等

宗教の勧誘や政治活動、販売活動等の行為はご遠慮願います。

⑯ペットの持ち込み

施設内へのペットの持ち込みはお断りします。

⑰その他

- ・職員に対するお礼等の心遣いは一切お断りします。
- ・連絡先が変更になった場合は事務所までお届け下さい。
- ・利用料を滞納された場合、契約解除となります。

5. 非常災害対策

- ・防災の対応：消防計画に基づき速やかに消火活動に努めるとともに、避難・誘導にあたります。
- ・防災設備：防災管理者を選任し、消火設備、非常放送設備等、職員および利用者が参加する消火通報、避難訓練を年間計画で実施します。

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. 相談・要望及び苦情等の担当

当施設に関する相談・要望及び苦情等は相談窓口担当がお受け致しますので、お気軽にお申し出下さい。

担 当 施設長 事務長 相談員 苦情処理第三者委員

電 話 0747-24-0033

F A X 0747-22-7707

○公的機関においても、次の機関にて苦情申し出ができます。

市町村名 五條市 介護福祉課

五條市本町1丁目1番1号

電話 0747-22-4001

奈良県国民健康保険団体連合会

奈良県橿原市大久保町302-1 市町村会館 5階

電話 0744-29-8311

社会福祉法人奈良県社会福祉協議会 奈良県運営適正化委員会

奈良県橿原市大久保町320-11 奈良県社会福祉総合センター内

電話 0744-29-1212

8. 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>

短期入所療養介護について
(2018年4月1日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込み及び毎月最初のご利用開始日に当たり、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. 短期入所療養介護の概要

短期入所療養介護は、要介護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、短期入所療養介護計画が作成されますが、その際、利用者・保証人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

① 施設サービス費（1日あたり）・・・介護保険適用指定の負担率

(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単位が異なります。)

*要件によって、基本型か在宅強化型に変動します。

○【基本型】

多床室（2～4人部屋）

利用者の要介護度 とサービス利用料金 (単位)	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
	826	874	935	986	1039

個室

利用者の要介護度 とサービス利用料金 (単位)	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
	753	798	859	911	962

○【在宅強化型】

多床室（2～4人部屋）

利用者の要介護度 とサービス利用料金 (単位)	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
	873	947	1009	1065	1120

個室

利用者の要介護度 とサービス利用料金 (単位)	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
	794	865	927	983	1038

○加算（原則全員対象：上記金額に加算）

（1日あたり）

夜勤職員体制加算	夜勤者の配置体制による加算	24単位
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が6割以上であること。	18単位
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が5割以上であること。	12単位
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が3割以上である	6単位

② その他各種の加算（該当時、上記の金額に加算）

（1日あたり）

送迎加算	片道	184単位
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	在宅へ復帰する入所者の割合により、算定する場合があります。（介護保健施設サービス費が基本型の時）	34単位
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	在宅へ復帰する入所者の割合により、算定する場合があります。（介護保健施設サービス費が在宅強化型の時）	46単位
個別リハビリテーション実施加算	個別リハビリテーションを実施した場合	240単位
療養食加算	医師の発行する食事せんに基づき、管理栄養士又は栄養士によって管理され適切な栄養量及び内容を有する特別な食事を提供した場合（1日に3回が限度）	8単位／回
重度療養管理加算	要介護4、5の利用者で、計画的な医学的管理及び処置を行った場合（喀痰吸引、経腸栄養、褥瘡治療等）	120単位
認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であると医師が判断したご利用者を緊急受け入れサービス提供を行った場合（7日を限度）	200単位
若年性認知症患者受入加算	若年性認知症患者を短期入所受入、サービス提供を行った場合	120単位
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	認知症日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する方が入所者の1/2以上であること。認知症介護実践リーダー研修者4名以上配置し、認知症ケアに関する会議を定期的開催していること。	3単位
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	認知症専門ケア加算（Ⅰ）の要件を満たし、かつ認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、認知症ケアに関する研修計画を作成し実施していること。	4単位
特定介護老人保健施設短期入所療養介護費	在宅生活の特別に難病等の重度者またはがん末期の利用者等が、日帰りで短期入所療養介護を使う場合に、①施設サービス費に代えて算定 （この場合で、若年性認知症患者を短期入所受入、サービス提供を行った時は、70円加算となります。）	
（3時間以上4時間未満）		654単位
（4時間以上6時間未満）		905単位
（6時間以上8時間未満）		1,257単位
緊急時治療管理	緊急時に所定の対応を行った場合、別途料金が加算することがあります。（月に1回3日を限度）	511単位
緊急短期入所受入加算	緊急にて短期入所を受け入れした場合（7日を限度）	90単位
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	総サービス費の3.9%が加算されます。	

※総単位数に介護職員処遇改善加算を加え、地域区分その他（10円／単位）を乗じた合計金額に負担割合証に応じた負担割合がご負担となります。

※償還払いの場合には、一旦、介護給付額全額をお支払いいただき、その後領収証を添付します。

※介護保険支給限度額外の場合は、介護給付全額をお支払いいただきます。

③ 食費・居住費（療養室の利用費）（1日あたり）

	食費	居住費	
		多床室	従来型個室
基準費用額	1,600円	370円	1,640円
第3段階	650円	370円	1,310円
第2段階	390円	370円	490円
第1段階	300円	0円	490円

※特定入所者サービス費の申請により、「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けた方は、認定証に記載されている食費・居住費の負担限度額が1日にお支払いいただく上限金額となります。

※1日あたりの食費の内訳について、朝食240円、昼食680円、夕食680円となります。

※急な欠食で準備を取り消せなかった場合は、上記の該当する金額を徴収します。

（欠食の締め切りについて 朝食：前日 17:00 昼食：10:00 夕食：15:00）

④ 特別な室料（1日あたり）

- ・個室 2,000円
- ・2人室 1,000円

(2) その他の料金

日用品費	石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、バスタオルやおしぼり等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。	200円/日
教養娯楽費	日々のクラブ活動に関する費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。	150円/日
地域外送迎代	通常の事業実施地域外に加算します	片道500円
理美容料	散髪（顔剃り含む）	2,500円
私物の洗濯代	私物の洗濯を施設に依頼される場合にお支払いいただきます	200円/日
電気器具使用料	器具により費用が異なりますので担当者（相談員）にお問い合わせください	（一日一品目） 小 50円 大 100円
文書料	診断書、診療情報提供書を施設に依頼される場合にお支払いいただきます	2,000円

施設内の喫茶・飲食等	施設内の喫茶、ちょっと一杯屋は定期的実施しております 喫茶の費用 飲み物（コーヒー・紅茶・抹茶） 100円 お菓子 ちょっと一杯屋（居酒屋）の費用 ＊メニューについては入所者のアンケートにより決まりますので、金額が異なります。	実費負担
行事費用	当施設が実施する各種行事参加に係る費用については参加人数で均等割しお支払い頂きます。	実費負担
特別なサービスの費用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特別メニューの食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用 ・ 消耗品等ご希望により高級品を使用 ・ 特別なレクレーション費用・クラブ活動費 ・ 理美容（パーマ・毛染） ※その他定めのない場合は、双方協議の上、定めます。	実費負担

(3) 支払い方法

原則的に、1ヵ月分のご利用料金を一括して請求する月精算で、請求書は翌月15日までに郵送させていただきます。お支払いは、口座振替または指定口座へのお振込みでお願いします。ご利用日にお持ちいただくこともできますので、ご相談ください。

4. サービス利用方法

(1) サービス利用契約

まずは、居宅介護支援事業所にご利用の相談をしてください。居宅介護支援事業所を經由してご利用ください。契約を結び、短期入所療養介護計画を作成し、サービスの提供を開始します。

すでに、居宅サービス計画を依頼している場合は、事前に介護支援専門員にご相談ください。当事業所の短期入所療養介護計画及びその他の計画（個別リハビリテーション計画等）は、居宅介護支援事業所（介護支援専門員）の居宅サービス計画に沿って作成しております。

(2) サービス利用契約の終了

① 利用者又は代理人のご都合でサービス利用契約を終了する場合

実際に短期入所療養介護をご利用中でなければ、文書でのお申出によりいつでも解約できます。この場合、その後の予約は無効となります。

② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者が他の介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付サービスでサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・ 利用者がお亡くなりになった場合

③ その他

利用者がサービス利用料金の支払を3ヶ月以上遅延し、支払の催告をしたにもかかわらず、10日以内に支払われない場合、または利用者やご家族等が当施設や当施設の従業者、他の利用者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、サービス利用契約を終了させていただく場合があります。なお、この場合契約終了後の予約は無効となります。

(3) サービス利用の留意事項

① 利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかる場合もあります。

① ご利用日の前日にご連絡いただいた場合	無料
② ①以外の場合	料金の50%

② 以下の場合に、利用途中でもサービスを中止する場合があります。

- ・利用者が中途退所を希望した場合
- ・入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・利用中に体調が悪くなった場合
- ・他の利用者の生命または健康に重大な影響を与える行為があった場合

5. 苦情申立窓口

ルポゼまきの	受付時間 受付方法 電話 担当	午前9時～午後6時 0747-24-0033 支援相談員
五條市	相談日 相談時間 相談方法 電話 担当	月曜～金曜(休日及び年末年始を除く) 午前9時～午後5時 0747-22-4001 介護福祉課
奈良県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	相談日 相談時間 相談方法 電話 FAX 担当	月曜～金曜(休日及び年末年始を除く) 午前9時～午後5時 0744-29-8311 0744-21-6822 介護保険課指導相談係
社会福祉法人奈良県社会福祉協議会 奈良県運営適正化委員会	相談日 相談時間 相談方法 電話 FAX	月曜～金曜(休日及び年末年始を除く) 午前9時～午後5時 0744-29-1212 0744-21-6822

個人情報の利用目的 (2005年10月1日現在)

介護老人保健施設ルポゼまきでは、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

介護老人保健施設ルポゼまきの 短期入所療養介護利用同意書

社会福祉法人 正和会
理事長 殿

利用者 氏 名 印
生年月日 (明・大・平) 年 月 日
現 住 所

介護老人保健施設ルポゼまきのを短期入所利用するにあたり、介護老人保健施設ルポゼまきの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ました。その内容を十分に理解し、サービスを利用した場合にこれらの対価として利用者負担につき、所定の料金を支払うことに同意し連帯保証人と共に誓約いたします。

年 月 日

保証人 現住所.....
続 柄.....
氏 名..... 印.....
生年月日 (大・昭・平) 年 月 日.....
電 話.....

連帯保証人 現住所.....
利用者との関係.....
氏 名..... 印.....
生年月日 (大・昭・平) 年 月 日.....
電 話.....

緊急短期入所療養介護利用約款

介護老人保健施設 ルポゼまきの

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設ルポゼまきの(以下「当施設」という)は、要介護状態と認定された者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である利用者(以下「利用者」という)の介護を行う者の疾病その他の理由により、当該利用者が居宅において介護を受けることができず一時的な療養を必要とする場合に、当該利用者に一時的に施設で入所して頂き、もって利用者及びその家族の福祉の向上を図ることを目的とします。

(適用期間)

第2条 本約款は、利用者が介護老人保健施設ルポゼまきの緊急短期入所療養介護利用同意書を当施設に提出したのち、2018年4月1日以降から効力を有します。但し、保証人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・別紙3の改定が行われたい限り、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。

(利用の要件)

第3条 利用は、利用者の介護を行う者が、次に掲げる理由により、その居宅において利用者を介護できないため、施設に一時的に入所する必要があると施設長が認めた場合に行うものとします。

- (1) 介護者の急病・事故等による緊急入院のため介護者がいなくなった場合。
- (2) 介護者が冠婚葬祭等により介護者がいなくなった場合。
- (3) 震災等により自宅倒壊し居宅に住むことが出来なくなった場合。
- (4) 介護者の介護疲れなどの理由により、在宅生活が一時的に困難と認められる場合。
- (5) 自然災害(台風の接近等)により自宅損壊及び倒壊の恐れがあり、一時的に避難を要する場合。

(利用者からの解除)

第4条 利用者及び保証人は、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保証人は、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5条 当施設は、利用者及び保証人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく入所利用を解除・終了することができます。

- ① 利用者が死亡したとき。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 利用者及び保証人が、本約款に定める利用料金を3ヶ月以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず10日以内に支払われない場合。
- ⑤ 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の提供を超えると判断された場合。
- ⑥ 利用者又は保証人等が、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。
- 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。

(利用料金)

第6条 利用者及び保証人は、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、利用者及び保証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。利用者及び保証人は、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。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、利用者又は保証人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び保証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。

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、保証人その他の者(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)

第8条 当施設は、サービス提供に当たり、利用者または他の利用者の生命または身体を保護するためやむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。

2 緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、その事由を利用者およびご家族等に、提供ケアに関する説明書をもって説明し、同意を得ます。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。

3 当施設は、緊急やむを得ず行う身体拘束について、実施状況の記録を整備し、その廃止に向けて対策を検討する委員会を随時開催するなど、身体拘束廃止の取り組みをします。

(褥瘡防止と対策)

第9条 当施設は、利用者に褥瘡が発生しないよう適切な介護サービスの提供に努めます。

2 当施設は、褥瘡発生を防止する為の体制を整備します。

(感染症対策)

第10条 当施設は、施設における感染症または食中毒の予防及び蔓延の防止のための指針を整備します。

2 当施設は、対策を検討する委員会を一月に一回程度、定期的で開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底をはかります。また、施設介護職員その他の従業者に対し、感染症または食中毒の予防及び蔓延の防止のための研修を定期的実施します。

3 以上のほか、別に厚生労働大臣が定める感染症または食中毒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。

(介護事故発生の防止)

第11条 当施設は、事故が発生した場合の対応、次に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備します。

2 当施設は、事故が発生した時またはそれに至る危険性がある事態が生じた時に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備します。

3 当施設は、事故発生の防止のための委員会及び介護職員その他の従業者に対する研修を定期的に行います。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

- 第 12 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保証人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、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 13 条 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により受診が必要と認める場合、別紙 1 記載の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、利用者及び保証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 14 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保証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 15 条 利用者及び保証人は、当施設の提供する短期入所療養介護に対しての要望又は苦情等がある場合、別紙 2 に記載の苦情申立機関に苦情を申立てることができ、又は備え付けの用紙にて文書で所定の場所に設置する「声の箱」に投函して申し出ることができます。
- 2 当施設は、利用者に対して提供した短期入所療養介護サービスについて、利用者又は保証人からの苦情の申し出があった場合は、迅速、適切に対処し、サービスの向上、改善に努めます。
 - 3 当施設は、利用者又は保証人が苦情申立を行った場合、これを理由として利用者に対しいかなる不利益、差別的な取扱いもいたしません。

(賠償責任)

- 第 16 条 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、利用者及び保証人は、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 17 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、利用者又は保証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。

(2018年4月1日改定)

介護老人保健施設ルポゼまきのご案内
(2019年5月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

施設名称	介護老人保健施設ルポゼまきの
所在地	奈良県五條市大澤町9-8
介護保険指定番号	介護老人保健施設 (奈良県指定第2951480157号)
サービスを提供する対象地域	五條市(西吉野町・大塔町を除く) 施設より20kmまでの地域 但し、20kmを越える地域は、別途500円頂きます
その他	生活保護法適用施設

(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、一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一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。

[介護老人保健施設ルポゼまきの運営方針]

要介護者の家庭での生活を継続させるために立案された施設介護サービス計画に基づき、当施設をご利用いただき、理学療法その他必要なり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のサービスの提供に努める。

(3) 施設の職員体制

	常勤	非常勤	職務内容
・医師	1名		利用者の健康管理
・看護職員	4名	10名	利用者の看護
・薬剤師		1名	薬剤管理
・介護職員	15名	27名	利用者の介護
・支援相談員	2名		各種相談
・理学療法士	1名	1名	利用者のリハビリテーション
・作業療法士	1名	1名	利用者のリハビリテーション
・言語聴覚士		1名	利用者のリハビリテーション
・歯科衛生士		1名	利用者の口腔衛生管理
・管理栄養士	1名	1名	利用者の栄養マネジメント等
・介護支援専門員	1名		利用者のケアプラン作成等
・事務職員	5名		介護報酬事務等
・その他		16名	

- (4) 入所定員 80名
療養室 1人部屋 16室
2人部屋 4室
4人部屋 14室
短期入所療養介護（ショート）は空床利用

- (5) 通所定員 50名

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 短期入所療養介護計画及び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計画及び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 7時00分～ 9時00分
昼食 11時30分～13時30分
夕食 17時00分～19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。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・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栄養
- ⑪ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑫ リハビリテーションマネジメントの提供
- ⑬ リハビリテーション実施計画の立案
- ⑭ 理美容サービス（原則月2回実施します）※理美容代は別途料金をいただきます。
- ⑮ 行政手続代行
- ⑯ 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①
 - ・名称 南奈良総合医療センター
 - ・住所 奈良県吉野郡大淀町大字福神8-1
- ・協力医療機関②
 - ・名称 山本病院
 - ・住所 和歌山県橋本市東家6-7-2
- ・協力医療機関③
 - ・名称 済生会御所病院
 - ・住所 奈良県御所市三室20
- ・協力歯科医療機関
 - ・名称 釜田歯科医院
 - ・住所 奈良県五條市須恵3丁目4番26号

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「連絡表」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注意事項

①緊急時の対応

利用者に容態の変化があった場合は、別紙「連絡表 緊急連絡先」にもとづき、医師に連絡する等必要な措置を講ずるとともに、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

また災害時は、「緊急対応表」に基づき対応いたします。

②非常災害時の対応

- ・防災の対応：消防計画に基づき速やかに消火活動に努めるとともに、避難・誘導にあたります。
- ・防災設備：防火管理者を選任し、消火設備、非常放送設備等、必要設備を設けます。
- ・防災訓練：消防法に基づき、消防計画等の防災計画を立て、職員および利用者が参加する消火通報避難訓練を年間計画で実施します。

③感染症等の対応について

万一、感染症、身体状況等によっては、入所をお断りする場合がありますので、その場合はご了承ください。

④食事について

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面会について

衛生管理上の問題がありますので飲食物の持ち込みは、その面会時に召し上げられる程度にして下さい。また、飲食物は居室に置かないよう、入所者の健康管理にご協力下さい。インフルエンザの流行時など、面会場所・方法にご配慮いただく場合があります。

施設内での携帯電話はご遠慮下さい。

⑥外出・外泊

- ・外出・外泊は食事の準備がありますので、前日までに必ず職員へ申し出て「外出・外泊届」を提出して下さい。※提出がない場合は食事代を請求させていただきます。
- ・外出・外泊時も「治療等は入所中の施設の管理」です。

⑦外泊時等の施設外での受診

受診には施設の紹介状が必要ですので、医療機関受診の際はまず、
【ルポゼまきの 0747-24-0033】までご連絡下さい。

⑧飲酒・喫煙

居室での喫煙・飲酒は堅くお断りします。喫煙は必ず職員管理の下決められた場所にてお願いいたします。

⑨火気の取扱い

火気の取扱いは原則禁止です。しかし、特別な場合で火気の取扱いをされる場合は、職員管理の下でお願いします。

⑩設備・備品の利用

施設内の居室・設備・器具は本来の用法に従ってお使い下さい。これに反して使用され破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。

⑪所持品・備品等の持ち込み

所持品・備品を持ち込まれる場合は、施設に届出をして頂き、許可を得た上で使用して下さい。ライター・ナイフ・ハサミ・爪きり等の危険物の持ち込みはご遠慮願います。また、裁縫道具等の持ち込みを希望される方は相談員までお申し出下さい。尚、危険と判断した場合はご家族に連絡のうえ返却させていただきます。暖房器具は電気毛布や電気こたつをご使用願います。こたつやストーブはやけどや火災予防の為ご遠慮願います。

⑫電気器具について

居室での電気器具の使用は許可が必要です。ご使用になる方は、必ず事務所へ「使用届」を提出して下さい。電気器具使用料をいただきます。ご使用をお止めになる時も、事務所までご連絡下さい。事務所へ中止の連絡がいただけなかった場合は、ご使用の有無にかかわらず使用料金を請求させていただきます。

⑬洗濯について

他の方との混交を避ける為、衣類・所持品には必ず全てフルネームで名前をご記入下さい。名前のない物は返却できない場合があります。洗濯物を長く放置すると、衣類にカビが発生する恐れがございますので、1週間に1回は必ず取りに来て下さい。

⑭金銭・貴重品の管理

金品の盗難・紛失には責任を負いかねますので貴重品や多額の現金の持ち込みはお断りしています。

⑮宗教活動等

宗教の勧誘や政治活動、販売活動等の行為はご遠慮願います。

⑯ペットの持ち込み

施設内へのペットの持ち込みはお断りします。

⑰その他

- ・職員に対するお礼等の心遣いは一切お断りします。
- ・連絡先が変更になった場合は事務所までお届け下さい。
- ・利用料を滞納された場合、契約解除となります。

5. 非常災害対策

- ・防災の対応：消防計画に基づき速やかに消火活動に努めるとともに、避難・誘導にあたります。
- ・防災設備：防災管理者を選任し、消火設備、非常放送設備等、職員および利用者が参加する消火通報、避難訓練を年間計画で実施します。

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. 相談・要望及び苦情等の担当

当施設に関する相談・要望及び苦情等は相談窓口担当がお受け致しますので、お気軽にお申し出下さい。

担 当 施設長 事務長 相談員 苦情処理第三者委員

電 話 0747-24-0033

F A X 0747-22-7707

○公的機関においても、次の機関にて苦情申し出ができます。

市町村名 五條市 介護福祉課

五條市本町1丁目1番1号

電話 0747-22-4001

奈良県国民健康保険団体連合会

奈良県橿原市大久保町302-1 市町村会館 5階

電話 0744-29-8311

社会福祉法人奈良県社会福祉協議会 奈良県運営適正化委員会

奈良県橿原市大久保町320-11 奈良県社会福祉総合センター内

電話 0744-29-1212

8. 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>

短期入所療養介護について
(2018年4月1日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込み及び毎月最初のご利用開始日に当たり、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. 短期入所療養介護の概要

短期入所療養介護は、要介護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、短期入所療養介護計画が作成されますが、その際、利用者・保証人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

① 施設サービス費（1日あたり）・・・介護保険適用指定の負担率

（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単位が異なります。）

*要件によって、基本型か在宅強化型に変動します。

○【基本型】

多床室（2～4人部屋）

利用者の要介護度 とサービス利用料金 (単位)	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
	826	874	935	986	1039

個室

利用者の要介護度 とサービス利用料金 (単位)	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
	753	798	859	911	962

○【在宅強化型】

多床室（2～4人部屋）

利用者の要介護度 とサービス利用料金 (単位)	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
	873	947	1009	1065	1120

個室

利用者の要介護度 とサービス利用料金 (単位)	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
	794	865	927	983	1038

加算（原則全員対象：上記金額に加算）

（1日あたり）

夜勤職員体制加算	夜勤者の配置体制による加算	24単位
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が6割以上であること。	18単位
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が5割以上であること。	12単位
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が3割以上である	6単位

② その他各種の加算（該当時、上記の金額に加算）

（1日あたり）

送迎加算	片道	184単位
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	在宅へ復帰する入所者の割合により、算定する場合があります。（介護保健施設サービス費が基本型の時）	34単位
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	在宅へ復帰する入所者の割合により、算定する場合があります。（介護保健施設サービス費が在宅強化型の時）	46単位
個別リハビリテーション実施加算	個別リハビリテーションを実施した場合	240単位
療養食加算	医師の発行する食事せんに基づき、管理栄養士又は栄養士によって管理され適切な栄養量及び内容を有する特別な食事を提供した場合（1日に3回が限度）	8単位/回
重度療養管理加算	要介護4、5の利用者で、計画的な医学的管理及び処置を行った場合（喀痰吸引、経腸栄養、褥瘡治療等）	120単位
認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であると医師が判断したご利用者を緊急受け入れサービス提供を行った場合（7日を限度）	200単位
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症患者を短期入所受入、サービス提供を行った場合	120単位
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	認知症日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する方が入所者の1/2以上であること。認知症介護実践リーダー研修者4名以上配置し、認知症ケアに関する会議を定期的開催していること。	3単位
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	認知症専門ケア加算（Ⅰ）の要件を満たし、かつ認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、認知症ケアに関する研修計画を作成し実施していること。	4単位
特定介護老人保健施設短期入所療養介護費	在宅生活の特別に難病等の重度者またはがん末期の利用者等が、日帰りで短期入所療養介護を使う場合に、①施設サービス費に代えて算定 （この場合で、若年性認知症患者を短期入所受入、サービス提供を行った時は、70円加算となります。）	
（3時間以上4時間未満）		654単位
（4時間以上6時間未満）		905単位
（6時間以上8時間未満）		1,257単位
緊急時治療管理	緊急時に所定の対応を行った場合、別途料金が加算することがあります。（月に1回3日を限度）	511単位
緊急短期入所受入加算	緊急にて短期入所を受け入れした場合（7日を限度）	90単位
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	総サービス費の3.9%が加算されます。	

※総単位数に介護職員処遇改善加算を加え、地域区分その他（10円/単位）を乗じた合計金額に負担

割合証に応じた負担割合がご負担となります。

※償還払いの場合には、一旦、介護給付額全額をお支払いいただき、その後領収証を添付します。

※介護保険支給限度額外の場合は、介護給付全額をお支払いいただきます。

③ 食費・居住費（療養室の利用費）（1日あたり）

	食費	居住費	
		多床室	従来型個室
基準費用額	1,600円	370円	1,640円
第3段階	650円	370円	1,310円
第2段階	390円	370円	490円
第1段階	300円	0円	490円

※特定入所者サービス費の申請により、「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けた方は、認定証に記載されている食費・居住費の負担限度額が1日にお支払いいただく上限金額となります。

※1日あたりの食費の内訳について、朝食240円、昼食680円、夕食680円となります。

※急な欠食で準備を取り消せなかった場合は、上記金額を徴収します。

（欠食の締め切りについて 朝食：前日 17:00 昼食：10:00 夕食：15:00）

④ 特別な室料（1日あたり）

- ・個室 2,000円
- ・2人室 1,000円

(2) その他の料金

日用品費	石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、バスタオルやおしぼり等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。	200円/日
教養娯楽費	日々のクラブ活動に関する費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。	150円/日
地域外送迎代	通常の事業実施地域外に加算します	片道500円
理美容料	散髪（顔剃り含む）	2,500円
私物の洗濯代	私物の洗濯を施設に依頼される場合にお支払いいただきます	200円/日
電気器具使用料	器具により費用が異なりますので担当者（相談員）にお問い合わせください	（一日一品目） 小 50円 大 100円
文書料	診断書、診療情報提供書を施設に依頼される場合にお支払いいただきます	2,000円

施設内の喫茶・飲食等	施設内の喫茶、ちょっと一杯屋は定期的を実施しております 喫茶の費用 飲み物（コーヒー・紅茶・抹茶） 100円 お菓子 ちょっと一杯屋（居酒屋）の費用 ＊メニューについては入所者のアンケートにより決まりますので、金額が異なります。	実費負担
行事費用	当施設が実施する各種行事参加に係る費用については参加人数で均等割しお支払い頂きます。	実費負担
特別なサービスの費用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特別メニューの食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用 ・ 消耗品等ご希望により高級品を使用 ・ 特別なレクレーション費用・クラブ活動費 ・ 理美容（パーマ・毛染） ※その他定めのない場合は、双方協議の上、定めます。	実費負担

(3) 支払い方法

原則的に、1ヵ月分のご利用料金を一括して請求する月精算で、請求書は翌月15日までに郵送させていただきます。お支払いは、口座振替または指定口座へのお振込みでお願いします。ご利用日にお持ちいただくこともできますので、ご相談ください。

4. サービス利用方法

(1) サービス利用契約

まずは、居宅介護支援事業所にご利用の相談をしてください。居宅介護支援事業所を經由してご利用ください。契約を結び、短期入所療養介護計画を作成し、サービスの提供を開始します。

すでに、居宅サービス計画を依頼している場合は、事前に介護支援専門員にご相談ください。当事業所の短期入所療養介護計画及びその他の計画（個別リハビリテーション計画等）は、居宅介護支援事業所（介護支援専門員）の居宅サービス計画に沿って作成しております。

(2) サービス利用契約の終了

① 利用者又は代理人のご都合でサービス利用契約を終了する場合

実際に短期入所療養介護をご利用中でなければ、文書でのお申出によりいつでも解約できます。この場合、その後の予約は無効となります。

② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者が他の介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付サービスでサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・ 利用者がお亡くなりになった場合

③ その他

利用者がサービス利用料金の支払を3ヶ月以上遅延し、支払の催告をしたにもかかわらず、10日以内に支払われない場合、または利用者やご家族等が当施設や当施設の従業者、他の利用者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、サービス利用契約を終了させていただく場合があります。なお、この場合契約終了後の予約は無効となります。

(3) サービス利用の留意事項

① 利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかる場合もあります。

① ご利用日の前日にご連絡いただいた場合	無料
② ①以外の場合	料金の50%

② 以下の場合に、利用途中でもサービスを中止する場合があります。

- ・利用者が中途退所を希望した場合
- ・入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・利用中に体調が悪くなった場合
- ・他の利用者の生命または健康に重大な影響を与える行為があった場合

5. 苦情申立窓口

ルポゼまきの	受付時間 受付方法 電話 担当	午前9時～午後6時 0747-24-0033 支援相談員
五條市	相談日 相談時間 相談方法 電話 担当	月曜～金曜(休日及び年末年始を除く) 午前9時～午後5時 0747-22-4001 介護福祉課
奈良県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	相談日 相談時間 相談方法 電話 FAX 担当	月曜～金曜(休日及び年末年始を除く) 午前9時～午後5時 0744-29-8311 0744-21-6822 介護保険課指導相談係
社会福祉法人奈良県社会福祉協議会 奈良県運営適正化委員会	相談日 相談時間 相談方法 電話 FAX	月曜～金曜(休日及び年末年始を除く) 午前9時～午後5時 0744-29-1212 0744-21-6822

個人情報の利用目的

(2005年10月1日現在)

介護老人保健施設ルポゼまきでは、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

介護老人保健施設ルポゼまきの 緊急短期入所療養介護利用同意書

社会福祉法人 正和会
理事長 殿

利用者 氏 名 印
生年月日 (大・昭・平) 年 月 日
現 住 所

介護老人保健施設ルポゼまきのを短期入所利用するにあたり、介護老人保健施設ルポゼまきの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ました。その内容を十分に理解し、サービスを利用した場合にこれらの対価として利用者負担につき、所定の料金を支払うことに同意し連帯保証人と共に誓約いたします。

年 月 日

保証人 現住所.....
続 柄.....
氏 名..... 印.....
生年月日 (大・昭・平) 年 月 日.....
電 話.....

連帯保証人 現住所.....
利用者との関係.....
氏 名..... 印.....
生年月日 (大・昭・平) 年 月 日.....
電 話.....