

介護老人保健施設 水郷苑
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 介護老人保健施設 水郷苑（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、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。

（適用期間）

第2条 本約款は、利用者が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）利用同意書を当施設に提出した以降から効力を有します。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 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。但し、本約款、別紙1、別紙2又は別紙3（本項において「本約款等」といいます。）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5万円の範囲内で、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 通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、当施設の職員若しくは他の入所者等に対して、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、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) 利用を解除することができます。なお、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(本条第2項の場合も同様とします)。

- 2 身元引受人も前項と同様に通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。
- 3 利用者又は身元引受人が正当な理由なく、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)計画で定められた利用時間数を超える場合。
- ③ 利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を1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30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。
(例：職員・利用者へのハラスメント行為・暴力行為・迷惑行為 等)
- 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 利用者及び身元引受人は、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、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が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、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。

(高齢者虐待の防止)

第9条 当施設は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 利用者等の人権擁護及び虐待防止を推進し、高齢者虐待の早期発見、早期対応を図るとともに、利用者及びその家族等の支援を行いその負担の軽減を図る。
- ② 養護者又は介護従事者等による、高齢者虐待を発見した場合には、速やかに市町村等に連絡する。
- ③ 施設は、研修等を通じ職員の人権意識の向上や知識・技術の向上に努める。
- ④ 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）計画の作成など適切な支援の実施に努める。
- ⑤ 職員が支援にあたっての悩みや苦労等を相談できる体制を整えるほか、職員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努める。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第10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 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 前項のほか、通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、備付けの用紙、管理者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 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。

付 則

この約款は平成 12 年 4 月 1 日より施行する。

平成 30 年 4 月 1 日 改定

令和 元年 10 月 1 日 改定

令和 2 年 4 月 1 日 改定

令和 6 年 4 月 1 日 改定

令和 6 年 6 月 1 日 改定

令和 6 年 9 月 1 日 改定

<別紙1>

介護老人保健施設 水郷苑のご案内〈重要事項説明書〉

(令和6年9月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 水郷苑
- ・開設年月日 平成5年9月6日
- ・所在地 柳川市上宮永町269番地
- ・電話番号 0944-74-4001 ・FAX番号0944-74-4820
- ・管理者名 山本 匡介
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設(4054380078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に、(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 水郷苑の基本理念と運営方針]

[理念]

高齢者の自立および家庭復帰を目指して、看護・介護・機能訓練・その他の在宅に向けた支援を行い、家庭や地域との結びつきを積極的に推進していきます。

[運営方針]

高齢者が家庭や地域で自立した生活をおくることが出来るように総合的に支援するという介護老人保健施設の使命のもと、明るい家庭的な雰囲気の中で利用者の意志や個性を尊重しつつ必要な医療・看護・介護・リハビリテーションを提供することにより、良質な地域包括医療の維持・向上に寄与します。

具体的には、介護老人保健施設「水郷苑」は、適切な医学的管理の下で、個々の利用者の自立に必要な看護・介護・機能訓練、日常生活上のお世話などの包括的ケアサービスを提供することで、利用者の能力に応じた家庭生活や日常生活に戻ることができるように支援し、また、利用者およびその家族が安心・安全な生活を継続できるように、短期入所療養介護や通所リハビリテーションといったサービスを提供することにより在宅ケアを支援します。

一方、これらの業務を遂行する職員には、倫理性の確立と知識および技術の日々の研鑽を心がけること、また、地域に根差したサービス施設を目指して地域と積極的に交流活動を行うことを常に促すとともに、職員が働きやすい職場環境を整備していきます。

(3) 施設の職員基準体制

	常 勤	非常勤	夜 間	業務内容
・ 医 師	1	1		医療の管理
・ 薬剤師		1 (兼務)		処方薬や薬品の管理
・ 看護職員	10以上		1以上	保健衛生・看護に関する援助
・ 介護職員	25以上		4	介護と生活の援助
・ 支援相談員	2			利用者及び家族への相談援助
・ 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	3以上			リハビリテーションの実施と指導他
・ 管理栄養士	1			食事・栄養の管理と指導他
・ 介護支援専門員	1			サービスの調整と管理他
・ 事務職員	2			施設の管理運営等事務処理
・ その他	2			洗濯、清掃

(4) 入所定員等 ・ 定員 100名

・ 療養室 特別室1室、個室9室、2人室3室、4人室21室

(5) 通所定員 65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（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。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 機能訓練（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 行政手続代行
- ⑫ 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 高木病院
 - ・ 住 所 大川市大字酒見141番地11

- ・ 協力精神科医療機関
 - ・ 名 称 甲斐病院
 - ・ 住 所 柳川市筑紫町60番地1
- ・ 協力歯科医療機関
 - ・ 名 称 木村博歯科医院
 - ・ 住 所 柳川市上宮永町35番地3

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「利用者概況」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 事故発生時の対応

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。

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。

そのほか、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。

5. 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 面会 原則として、毎日午前8時30分から午後8時までとなります。面会の方はサービスステーションの面会簿に必要事項をご記入願います。
- ・ 外出・外泊 外泊・外出を希望される時は、事前に療養棟サービスステーションにお申し出ください。
- ・ 飲酒 施設内の飲酒は禁止となっております。
- ・ 喫煙 施設内は禁煙となっております。
- ・ 電気製品の持ち込み 職員にご相談ください。
- ・ 所持品の管理 衣類等所持品には、名前をご記入ください。
なお必要以上の私物は置かないようお願いいたします。
- ・ 金銭・貴重品の管理 貴重品のお持ち込み、高額な金銭の所持はご遠慮ください。
当施設でお預かりすることはできません。
- ・ 外泊時等の施設外での受診 法令上、外出・外泊時も「治療等は施設の管理」です。外出・外泊時（特に日・祝日や時間外）でも、一般の医療機関の受診には、施設からの依頼状が必要です。医療機関受診の際は外出・外泊時もまず「水郷苑」にご連絡ください。
- ・ 施設内撮影の制限 カメラやビデオなどによる撮影は、個人情報及びプライバシー保護の観点から、他利用者の顔や氏名が映り込まない範囲でお願いします。

6. 非常災害対策

- ・ 防災設備 スプリンクラー、消火器、屋内散水栓
- ・ 防災訓練 年2回

7. 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。

8. 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、下記担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、「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。

(担当者)	(主) 事務長	田嶋 大次郎
	(副) 療養部副看護部長	外内 美弥子

また、公的な相談窓口もあります。

福岡県介護保険広域連合柳川・大木・広川支部 〒832-0828 柳川市三橋町正行 431 Tel (0944) 75-6301
みやま市役所 保健福祉部介護支援課介護保険係 〒835-0023 みやま市瀬高町小川 5 Tel (0944) 64-1555
大川市役所 健康課介護保険係 〒831-0016 大川市大字酒見 256-1 Tel (0944) 85-5522
筑後市役所 高齢者支援課・介護保険・介護保険サービス 〒833-0031 筑後市大字山ノ井 898 Tel (0942) 53-4115
福岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課 〒812-8521 福岡市博多区吉塚本町 13 番 47 号 Tel (092) 642-7859 Fax (092) 642-7857 受付時間 午前 8 時 30 分～午後 5 時 (土・日曜日、祝日は除く)

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おりますので、ご請求ください。

<別紙 2 >

通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）について

（令和6年9月1日現在）

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申し込みに当たり、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. 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介護サービス（介護予防サービス）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し、利用者の療養生活の質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、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. 営業日及び営業時間

事業所の営業日及び営業時間は次のとおりです。

- 一 営業日 月曜日から土曜日まで。但し1月1日から1月2日の期間は除く。
- 二 営業時間 午前8時30分から午後5時30分まで。
- 三 サービス提供時間 午前9時00分から午後4時00分まで。

4. 利用定員

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）の利用定員は、1日あたり
65人です。

5. 通常の事業の実施地域

事業所が通常の事業実施の対象とし送迎を行う地域は次のとおりです。

柳川市、みやま市、大川市、三潞郡大木町、筑後市

6. 利用料金

(要介護認定による要介護度の程度および利用時間によって利用料が異なります)

(利用者の負担金額は、下記の給付金額(円)の1割~3割の額となります)

(1) 通所リハビリテーションの料金(通常規模型)

利用時間 (1回につき)	1時間以上 2時間未満	2時間以上 3時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満
要介護1	3,690	3,830	4,860	5,530	6,220	7,150	7,620
要介護2	3,980	4,390	5,650	6,420	7,380	8,500	9,030
要介護3	4,290	4,980	6,430	7,300	8,520	9,810	10,460
要介護4	4,580	5,550	7,430	8,440	9,870	11,370	12,150
要介護5	4,910	6,120	8,420	9,570	11,200	12,900	13,790
リハビリテーション提供体制加算 (1日につき)			120	160	200	240	280
その他の加算項目					給付金額(円)	備考	
理学療法士等体制強化加算(1日につき)					300	1時間以上2時間未満利用	
入浴介助加算(Ⅰ)(1日につき)					400		
入浴介助加算(Ⅱ)(1日につき)					600		
リハビリテーションマネジメント加算(1月につき)							
加算イ	i)は利用開始月から6月以内の場合 ii)は利用開始月から6月を超えた場合				i) 5,600 ii) 2,400		
加算ロ	i)は利用開始月から6月以内の場合 ii)は利用開始月から6月を超えた場合				i) 5,930 ii) 2,730		
加算ハ	i)は利用開始月から6月以内の場合 ii)は利用開始月から6月を超えた場合				i) 7,930 ii) 4,730		
事業所の医師が利用者等に説明し、利用者の同意を得た場合					2,700		
短期集中個別リハビリテーション実施加算 (1日につき)退所日又は認定日から3月以内					1,100		
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ (1日につき)退所日又は認定日から3月以内					2,400	週2回まで算定	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ (1月につき)退所日又は利用開始日から3月以内					19,200		
生活行為向上リハビリテーション実施加算(1月につき)					12,500	利用開始から6月以内	
若年性認知症利用者受入加算(1日につき)					600		
栄養アセスメント加算(1月につき)					500		
栄養改善加算(1回につき)					2,000	月2回まで算定	
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(1回につき)					200	6月に1回を限度	
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(1回につき)					50		
口腔機能向上加算(Ⅰ)(1回につき)					1,500	月2回まで算定	
口腔機能向上加算(Ⅱ)イ(1回につき)					1,550		
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ(1回につき)					1,600		

	重度療養管理加算（1日につき）	1,000	
	中重度者ケア体制加算	200	
	科学的介護推進体制加算（1月につき）	400	
	送迎未実施減算	▲470	片道につき
	退院時共同指導加算	6,000	
	移行支援加算	120	
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（1回につき）	220	
	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	算定した総単位数の1000分の86	

(2) 介護予防通所リハビリテーションの料金

項目		給付金額 (円)	備考
	要支援1	22,680	
	要支援1（12月以上利用し要件を満たさない場合）	21,480	
	要支援2	42,280	
	要支援2（12月以上利用し要件を満たさない場合）	39,880	
加算	生活行為向上リハビリテーション実施加算	5,620	利用開始から6月以内
	若年性認知症利用者受入加算	2,400	
	退院時共同指導加算	6,000	
	栄養アセスメント加算	500	
	栄養改善加算	2,000	
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	200	6月に1回を限度
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	50	
	口腔機能向上加算（Ⅰ）	1,500	
	口腔機能向上加算（Ⅱ）	1,600	
	一体的サービス提供加算	4,800	
	科学的介護推進体制加算	400	
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）要支援1	880	
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）要支援2	1,760	
	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	算定した総単位数の1000分の86	

(3) その他の実費料金

区分	項目	負担金 (円)
昼食費 (1食につき)	食材費及び調理費相当	600
おむつ関連 (1枚につき)	尿取りパッド	70
	リハビリパンツ (Mサイズ)	240
	リハビリパンツ (Lサイズ)	280
文書料	医証 (医師による情報提供)	5,500
	利用料領収証明書	550
	事実証明書	5,500
その他	作品材料代・写真代 (焼増し)	実費相当分

(4) 支払い方法

- ・ お支払い方法は、現金、銀行振込、口座振替の3方法があります。入所手続時にお選びください。毎月10日までに、前月分の請求書を発行いたしますので、その月の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。
- ・ 現金でのお支払いは、当施設1階事務室窓口でお受けいたします。受付時間は、祝祭日を除く月曜日から土曜日までの8時30分～17時00分までです。
- ・ 銀行振込の場合は、銀行所定の振込手数料が必要となります。
- ・ 口座振替の場合は、毎月27日(銀行休業日は翌営業日)に振替いたしますので、前日までに金融機関口座へのご入金をお願いいたします。

<別紙3>

個人情報の利用目的

(令和2年4月1日)

介護老人保健施設 水郷苑では、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

[その他の利用目的]

- ・介護保険サービスの質向上のための学会、研究会等での事例研究発表等。

介護老人保健施設水郷苑 通所リハビリテーション及び 介護予防通所リハビリテーション利用同意書

介護老人保健施設 水郷苑の施設（介護予防）通所リハビリテーションを利用するにあたり、介護老人保健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）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。

年 月 日

<利用者（契約者）>

住 所

氏 名

印

契約者が以下の理由で、署名できないため、_____（続柄：_____）
にて契約者名は代筆する。

署名できない理由：_____

<利用者の身元引受人>

住 所

氏 名

印

介護老人保健施設 水郷苑
管理者 山本 匡介 殿

【身元引受人】（本約款第6条の請求書・明細書及び領収書の送付先）

・氏 名	(続柄 _____)
・住 所	
・電話番号	

【身元引受人】（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）

・氏 名	(続柄 _____)
・住 所	
・電話番号	

*原則として身元引受人2名のうち、1名は利用者と同居の親族、他の1名については独立した生計を営む親族または知人とします。