

様

「介護老人保健施設」重要事項説明書

介護老人保健施設リハビリパーク目黒

東京都目黒区中央町二丁目5-12

TEL 03-3792-3111

FAX 03-3792-3166

当施設は介護老人保健施設の許可を受けています。

(東京都 第1357081425号)

当施設は、ご契約者（ご利用者）に対する介護保健施設サービス提供にあたり、介護保険法に関する厚生省令40号5条に基づいて、当事業者がご利用者に説明すべき事項は次のとおりです。

※当施設サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

○目 次

1. 事業者の概要（2ページ）
2. ご利用施設（2ページ）
3. 施設の目的と運営の方針（2ページ）
4. 施設の概要（3ページ）
5. 職員体制（3ページ）
6. 緊急時の対応（5ページ）
7. 施設サービスの概要と利用料（5ページ）
8. 苦情の受付について（11ページ）
9. 非常災害時の対応（11ページ）
10. 衛生管理（12ページ）
11. 身体の拘束等（12ページ）
12. 虐待の防止等（12ページ）
13. 褥瘡対策（12ページ）
14. 業務継続計画の策定（12ページ）
15. 事故発生の防止及び発生時の対応（13ページ）
16. 契約締結からサービス提供までの流れ（13ページ）
17. サービス提供における事業者の義務（14ページ）
18. サービスの利用に関する留意事項（14ページ）
19. 損害賠償について（16ページ）
20. サービス利用をやめる場合（16ページ）
21. 利用同意書（18ページ）
22. 契約書（19ページ）
23. 個人情報使用同意書（22ページ）

1. 事業者の概要

- (1) 法人名 医療法人 杏 林 会
- (2) 法人所在地 東京都目黒区中央町二丁目5-12
- (3) 電話番号 03-3792-3111
- (4) 代表者氏名 理事長 石 山 菜 穂
- (5) 設立年月日 平成2年2月1日

2. ご利用施設

- (1) 施設の名称 介護老人保健施設 リハビリパーク目黒
- (2) 施設の所在地 東京都目黒区中央町二丁目5-12
- (3) 都知事許可番号 平成 17年 5月 25日許可
東京都 1357081425 号
- (4) 施設長の氏名 山崎 辰男
- (5) 電話番号 TEL 03-3792-3111
- (6) 開設年月 平成 17年 5月 25日
- (7) 営業日及び営業時間 営業日 年中無休
受付時間 8時30分～17時30分
- (8) 利用定員 入所120名(うち認知症専門棟31名、短期入所は入所者が申込みをしている当該日の介護老人保健施設サービスの定員数より実入所者数を差し引いた数)
- (9) サービス提供までの流れ
介護保険被保険者証、診断書等を提示して頂き、利用ご希望の方が当サービスにて対応できる方であるか、入所検討会議にて決定させていただきます。その後サービス利用のご契約となります。
- (10) サービスをお受け頂けない方
 - ① 緊急な医療が既に必要になっている方
 - ② 入所生活・集団生活を送るのが困難と判断される方
 - ③ 要介護状態にない方
- (11) 入所、退所の時間
原則として入所は14時迄に来所して頂きます。退所は10時となります。
- (12) 送迎サービス
送迎については基本的に御家族の方の協力をお願いしております。
- (13) お持ち物
お薬(現在内服中のものをお持ち下さい。)、日数相当分の衣類、パジャマ、下着、上靴、洗面用具、介護保険被保険者証、後期高齢者医療被保険者証、健康保険証等。
※お持ち物には必ずご記名下さい。また、持ち込む際には必ず職員へお声掛け下さい。
記名、申し出の無い私物の紛失には責任を負いかねますのでご注意下さい。
- (14) キャンセル
キャンセルは入所予定日の前日17時までにご連絡下さい。

3. 施設の目的と運営の方針

- (1) 施設の目的
この施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上の世話などの介護保健施設サービスを提供することで、ご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を目的とした施設です。

(2) 運営の方針

当施設にあつては、ご利用者個人の今まで生きてきた生活スタイルを尊重し、生活の様式を極力変えることなく必要なリハビリと介護を行う。日常の文化的な生活を自立して営む事が出来るようにする為に、必要な訓練を行います。家族と地域社会の相互扶助システムの一環として機能することにより、認知症老人・要介護老人の速やかなる家庭復帰を目指すものです。

4. 施設の概要

敷 地	面 積	1, 219. 07m ²
建 物	①建物の構造	鉄筋コンクリート造 地上5階 地下1階建
	②建物の延べ面積	4, 423. 69m ²
	③施設の周辺環境	閑静な住宅街

主な施設設備概要

(1) 居 室

当事業所では以下の居室をご用意しています。個室又は、2人部屋への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。

(但し、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に添えない場合もあります。)

居室の種類	室 数	面 積
1 人 部 屋	29室	9. 7m ² ～10. 5m ²
2 人 部 屋	4室	17. 8m ² ～17. 9m ²
3 人 部 屋	1室	25. 2m ² ～ m ²
4 人 部 屋	20室	32. 2m ² ～34. 3m ²
合 計	54室	

※1人部屋ならびに2人部屋の特別室料は介護保険の給付対象とならない為、ご利用の際は利用者に別途料金をご負担いただきます。

※居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

5. 職員体制

当施設では、ご契約者に対して指定介護老人保健施設介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	指定基準
施設長（管理者）	1 名
医師	1. 2名
介護職員	2 9名以上
看護職員	1 2名以上
リハビリ職員	2. 4名以上
支援相談員	2名以上
管理栄養士・栄養士	1名以上
調理師・調理員	必要数
介護支援専門員（ケアマネージャー）	2名以上
事務長・事務員	3名以上
清掃員	必要数

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護員が5名いる場合、常勤加算では、

1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

<職務内容>

管 理 者

従業員及び業務の管理を一元的に行います。

介 護 職 員

ご利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

支援相談員

ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看 護 職 員

主にご利用者の健康管理や療養上の世話をを行います。

リハビリ職員(作業療法士・理学療法士・言語聴覚士)

ご利用者の機能訓練を担当します。

管理栄養士(栄養士)・調理師・調理員

栄養並びに利用者の心身の状況に応じて作成された管理栄養士の献立に従い、適切な時間に適切な温度で給食を提供します。

事 務 員

利用料の請求業務を行います。

医 師

ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

介護支援専門員

ご利用者のケアプランを作成し、在宅復帰に向けたアドバイスを提示します。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤 務 体 制
1. 管理者	月～金曜日 8:30～17:30
2. 医師	月～金曜日 8:30～17:30
3. 支援相談員	8:30～17:30
4. 介護職員	早番: 7:30～16:30 日勤: 8:30～17:30 遅番: 11:00～20:00 夜勤: 17:00～翌9:00
5. 看護職員	日勤: 8:30～17:30 夜勤: 17:00～翌9:00
6. リハビリ職員	8:30～17:30
7. 管理栄養士・栄養士	8:30～17:30
8. 調理師・調理員	早番: 6:00～15:30 遅番: 11:00～20:00
9. 介護支援専門員	8:30～17:30
10. 事務長・事務員	8:30～17:30
11. 清掃員	8:30～17:30

※ 各職員の勤務曜日はシフト制によります。

6. 緊急時の対応

(1) 体調の急変

体調の急変があり、当施設の医療で対応が困難と医師が認めた場合ご家族に確認の上、医療機関へご紹介、転院させていただきます。その際ご家族も医療機関へ向かって頂けるようご要請致します。

※急変時に備え、携帯電話等ご家族の連絡先を別紙同意書にご記入下さい。

(2) 送迎時の事故

送迎時に事故が発生した場合には、速やかにご家族にご連絡し、けがの有無をご報告のうえ、有事の際には搭乗者保険等により医療費等の賠償をさせていただきます。

7. 施設サービスの概要と利用料

当施設では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常 7 ～ 9 割）が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

① 医療、看護サービス

- ・ ご利用者の病状にあわせた医療・看護を提供します。
- ・ 毎朝、看護師による状態観察（バイタル測定）を行っていますが、医師による診察も適宜行いますので、看護婦等にお申し付けください。
- ・ 当施設では行えない処置、手術、その他病状が著しく変化した場合の医療については他の医療機関での治療となります。

※高額介護サービス費について

利用した介護サービスに対して被保険者が負担する 1 ヶ月（暦月）あたりの利用者負担額（通常 1 割）が下記の上限額を上回った場合は、市町村役所への申請により上限額を超えた分が支給されます。

- | | |
|--------------------------|--------------|
| i) 市町村民税世帯課税者 | 世帯で 37,200 円 |
| ii) 利用料負担第 3 段階 | 世帯で 24,600 円 |
| iii) 利用料負担第 2 段階 | 個人で 15,000 円 |
| iv) 市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 | 個人で 15,000 円 |
| v) 生活保護受給者等 | 個人で 15,000 円 |

② 機能訓練

リハビリ職員（作業療法士・理学療法士・言語聴覚士）により、ご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。

③ 入 浴

- ・ 入浴又は清拭を週 2 回行います。
- ・ 寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。
- ・ 体調不良等で入浴できない場合は、清拭にて対応いたします。

月 ～ 土曜日 09:30 ～ 15:30

※入浴曜日は入所なさっているフロアによって異なります。また、体調により変更する場合もございます。

④ 排泄

排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤ 送迎サービス

送迎については、基本的にご家族の方のご協力をお願いしております。

⑥ 食事サービス

ご利用者の嚥下・咀嚼の状態や機能、疾病の状態を考慮したお食事を提供しております。

原則として自立支援の為、離床し、食堂にて食事をとって頂きます。

食事時間帯	朝	8:00～ 8:30
	昼	12:00～12:30
	おやつ	15:00～15:30
	夕	18:00～18:30

⑦ その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

※ 入所中のご相談や在宅復帰に向けたご相談等を介護支援専門員、支援相談員が懇切丁寧に承ります。お気軽にご相談下さい。

＜ サービス利用料金（1日あたり） ＞

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除

いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

【基本型】

従来型個室利用額

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本サービス費	717 単位	763 単位	828 単位	883 単位	932 単位
食 費	2,000 円	2,000 円	2,000 円	2,000 円	2,000 円
居 住 費	1,800 円	1,800 円	1,800 円	1,800 円	1,800 円
自己負担額 (1 割負担者)1 日	4,582 円	4,632 円	4,703 円	4,763 円	4,816 円
自己負担額 (1 割負担者)30 日	137,460 円	138,960 円	141,090 円	142,890 円	144,480 円
自己負担額 (2 割負担者)1 日	5,363 円	5,464 円	5,605 円	5,725 円	5,832 円
自己負担額 (2 割負担者)30 日	160,890 円	163,920 円	168,150 円	171,750 円	174,960 円
自己負担額 (3 割負担者)1 日	6,145 円	6,295 円	6,508 円	6,688 円	6,848 円
自己負担額 (3 割負担者)30 日	184,350 円	188,850 円	195,240 円	200,640 円	205,440 円

※上記費用のほか、別途特別室料がかかります。

多床室利用額

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本サービス費	793 単位	843 単位	908 単位	961 単位	1,012 単位
食 事	2,000 円	2,000 円	2,000 円	2,000 円	2,000 円
居 住 費	700 円	700 円	700 円	700 円	700 円
自己負担額 (1 割負担者)1 日	3,565 円	3,619 円	3,690 円	3,748 円	3,803 円
自己負担額 (1 割負担者)30 日	106,950 円	108,570 円	110,700 円	112,440 円	114,090 円
自己負担額 (2 割負担者)1 日	4,429 円	4,538 円	4,680 円	4,795 円	4,907 円
自己負担額 (2 割負担者)30 日	132,870 円	136,140 円	140,400 円	143,850 円	147,210 円
自己負担額 (3 割負担者)1 日	5,294 円	5,457 円	5,670 円	5,843 円	6,010 円
自己負担額 (3 割負担者)30 日	158,820 円	163,710 円	170,100 円	175,290 円	180,300 円

※2人部屋の場合、上記費用のほか、別途特別室料がかかります。

前記費用のほか、必要に応じ各種加算を算定いたします。

・夜勤職員配置加算	24 単位/日 (27 円, 53 円, 79 円)
・短期集中リハビリテーション実施加算 (Ⅰ)	258 単位/日 (282 円, 563 円, 844 円)
・短期集中リハビリテーション実施加算 (Ⅱ)	200 単位/日 (218 円, 436 円, 654 円)
・認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (Ⅰ)	240 単位/日 (262 円, 524 円, 785 円)
・認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (Ⅱ)	120 単位/日 (131 円, 262 円, 393 円)
・認知症ケア加算	76 単位/日 (83 円, 166 円, 249 円)
・若年性認知症入所者受入加算 (6 5 歳未満)	120 単位/日 (131 円, 262 円, 393 円)
・在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (Ⅰ)	34 単位/日 (37 円, 74 円, 111 円)
・在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (Ⅱ)	46 単位/日 (51 円, 101 円, 151 円)
・外泊時費用 (月 6 日まで)	362 単位/日 (395 円, 789 円, 1,184 円)
・在宅サービスを利用した時の費用 (1 月に 6 日を限度)	800 単位/日 (872 円, 1,744 円, 2,616 円)
・ターミナルケア加算 (死亡日以前 3 1 日から 4 5 日)	80 単位/日 (88 円, 175 円, 262 円)
・ターミナルケア加算 (死亡日以前 4 日から 3 0 日まで)	160 単位/日 (175 円, 349 円, 524 円)
・ターミナルケア加算 (死亡日前日又は前々日)	820 単位/日 (894 円, 1,788 円, 2,682 円)
・ターミナルケア加算 (死亡日)	1,650 単位/日 (1,799 円, 3,597 円, 5,396 円)
・初期加算 (Ⅰ)	60 単位/日 (66 円, 131 円, 197 円)
・初期加算 (Ⅱ)	30 単位/日 (33 円, 66 円, 99 円)
・退所時栄養情報連携加算	70 単位/月 (77 円, 153 円, 229 円)
・再入所時栄養連携加算 (1 人につき 1 回限度)	200 単位/回 (218 円, 436 円, 654 円)
・入所前後訪問指導加算 (Ⅰ)	450 単位/日 (491 円, 981 円, 1,472 円)
・入所前後訪問指導加算 (Ⅱ)	480 単位/日 (524 円, 1,047 円, 1,570 円)
・試行的退所時指導加算	400 単位/回 (436 円, 872 円, 1,308 円)
・退所時情報提供加算 (Ⅰ)	500 単位/回 (545 円, 1,090 円, 1,635 円)
・退所時情報提供加算 (Ⅱ)	250 単位/回 (273 円, 545 円, 818 円)
・入退所前連携加算 (Ⅰ)	600 単位/回 (654 円, 1,308 円, 1,962 円)
・入退所前連携加算 (Ⅱ)	400 単位/回 (436 円, 872 円, 1,308 円)
・訪問看護指示加算 (1 回限り)	300 単位/回 (327 円, 654 円, 981 円)
・協力医療機関連携加算 (Ⅰ) (R6 年度まで)	100 単位/日 (109 円, 218 円, 327 円)
・協力医療機関連携加算 (Ⅰ) (R7 年度から)	50 単位/日 (55 円, 109 円, 164 円)
・協力医療機関連携加算 (Ⅱ) (R7 年度から)	5 単位/日 (6 円, 11 円, 17 円)
・栄養マネジメント強化加算	11 単位/日 (12 円, 24 円, 36 円)
・経口移行加算	28 単位/日 (31 円, 61 円, 92 円)
・経口維持加算Ⅰ	400 単位/日 (436 円, 872 円, 1,308 円)
・経口維持加算Ⅱ	100 単位/日 (109 円, 218 円, 327 円)
・口腔衛生管理加算 (Ⅰ)	90 単位/月 (99 円, 197 円, 295 円)
・口腔衛生管理加算 (Ⅱ)	110 単位/月 (120 円, 240 円, 360 円)
・療養食加算	6 単位/回 (7 円, 13 円, 20 円)
・かかりつけ医連携薬剤調整加算 (Ⅰ) イ	140 単位/日 (153 円, 306 円, 458 円)
・かかりつけ医連携薬剤調整加算 (Ⅰ) ロ	70 単位/日 (77 円, 153 円, 229 円)
・かかりつけ医連携薬剤調整加算 (Ⅱ)	240 単位/日 (262 円, 524 円, 785 円)
・かかりつけ医連携薬剤調整加算 (Ⅲ)	100 単位/日 (109 円, 218 円, 327 円)
・緊急時治療管理 (月 3 日まで)	518 単位/日 (565 円, 1,130 円, 1,694 円)
・所定疾患施設療養費 (Ⅰ) 1 月に 1 回 7 日を限度	239 単位/日 (261 円, 521 円, 782 円)
・所定疾患施設療養費 (Ⅱ) 1 月に 1 回 10 日を限度	480 単位/日 (524 円, 1,047 円, 1,570 円)

・認知症専門ケア加算Ⅰ	3 単位/日 (4 円, 7 円, 10 円)
・認知症専門ケア加算Ⅱ	4 単位/日 (5 円, 9 円, 13 円)
・認知症チームケア推進加算 (Ⅰ)	150 単位/月 (164 円, 327 円, 491 円)
・認知症チームケア推進加算 (Ⅱ)	120 単位/月 (131 円, 262 円, 393 円)
・認知症行動・心理症状緊急対応加算 (入所日から 7 日を限度)	200 単位/日 (218 円, 436 円, 654 円)
・リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 (Ⅰ)	53 単位/月 (58 円, 116 円, 174 円)
・リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 (Ⅱ)	33 単位/月 (36 円, 72 円, 108 円)
・褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ)	3 単位/月 (4 円, 7 円, 10 円)
・褥瘡マネジメント加算 (Ⅱ)	13 単位/月 (15 円, 29 円, 43 円)
・排せつ支援加算 (Ⅰ)	10 単位/月 (11 円, 22 円, 33 円)
・排せつ支援加算 (Ⅱ)	15 単位/月 (17 円, 33 円, 49 円)
・排せつ支援加算 (Ⅲ)	20 単位/月 (22 円, 44 円, 66 円)
・自立支援促進加算	300 単位/月 (327 円, 654 円, 981 円)
・科学的介護推進体制加算 (Ⅰ)	40 単位/月 (44 円, 88 円, 131 円)
・科学的介護推進体制加算 (Ⅱ)	60 単位/月 (66 円, 131 円, 197 円)
・安全対策体制加算 (入所初日に 1 回)	20 単位/日 (22 円, 44 円, 66 円)
・高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ)	10 単位/月 (11 円, 22 円, 33 円)
・高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅱ)	5 単位/月 (6 円, 11 円, 17 円)
・新興感染症等施設療養費	240 単位/月 (262 円, 524 円, 785 円)
・生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	100 単位/月 (109 円, 218 円, 327 円)
・生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	10 単位/月 (11 円, 22 円, 33 円)
・サービス提供体制強化加算Ⅰ	22 単位/日 (24 円, 48 円, 72 円)
・サービス提供体制強化加算Ⅱ	18 単位/日 (20 円, 40 円, 59 円)
・サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 単位/日 (7 円, 13 円, 20 円)
・介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	所定単位×75/1000
・介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	所定単位×71/1000
・介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	所定単位×54/1000
・介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)	所定単位×44/1000

☆当施設のある東京都目黒区は、「地域加算 (1 級地)」で介護保険の給付対象単位に 10.90 を乗じた額の 1 割・2 割・3 割が利用者負担額となります。(右側のカッコ内の金額)

☆食事・居住費の負担限度額

食事、居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額が 1 日においてお支払いいただく費用の上限となります。

☆特別室料 ご利用者に負担いただきます。

1 人部屋 1 日あたり 3,000 円

2 人部屋 1 日あたり 1,100 円

(認知症専門棟は特別室料が発生しません)

*別途、消費税を頂戴いたします。

同意欄：

☐ 1 人部屋利用に同意します。

☐ 2 人部屋利用に同意します。

☆ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払戻されます (償還払い)。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

(2)介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

① 理髪・美容

業者委託しております。(調髪、顔剃、洗髪、毛染め等) 事前予約制となります。

② レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

③ 複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には料金をご負担いただきます。

写真現像 1 枚につき 40 円 コピー 1 枚につき 20 円

④ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用で、ご利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

・電気代 1 日あたり 70 円

(テレビ、ビデオ、オーディオ等をお持ちの方)

同意欄:

電気製品の持込を

☐ 希望します

☐ 希望しません

⑤ 診断書代

- | | | |
|---------|------------|---------------|
| ・簡単な証明書 | 1,000 円/枚 | |
| ・入所証明書 | 5,000 円/枚 | |
| ・簡単な診断書 | 3,000 円/枚 | (医師の所見のみ) |
| ・複雑な診断書 | 7,000 円/枚 | (診察・検査等を含むもの) |
| ・死亡診断書 | 10,000 円/枚 | |

*別途、消費税を頂戴いたします。

☆おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 2 か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記 (1)、(2) の料金・費用は、毎月 15 日には前月分の請求書を発行いたしますので、その月末までにゆうちょにてお振込みをお願いします。

(4) その他の費用の額

セットレンタルサービスを業者委託しています。

バスタオル・フェイスタオルのレンタルサービス (日額 239 円 + 税)、

上記タオルセットに加え、肌着と日常着を加えたレンタルサービス (日額 477 円 + 税) を本人・家族の選択のもと行います。

衣類洗濯は家族洗濯か、業者委託 (429 円 + 税 / kg) も可能です。

(5) 利用の中止、変更、追加

・利用予定期間の前に、ご利用者の都合により、介護老人保健施設サービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業者申し出て下さい。

・サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

- ・ご利用者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

8. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職 名〕 介護支援専門員 ： 阿部 義樹

○受 付 時 間 毎週月曜日～金曜日 9時00分～17時00分

TEL 03-3792-3111 FAX 03-3792-3166

苦情BOXを玄関ロビーに設置しています。

苦情対応のフローは別紙②にて添付

(2) 行政機関その他苦情受付機関

目黒区役所 介護保険課 介護保険管理係	所在地 東京都目黒区上目黒二丁目19番15号 電話番号 03-3715-1111（代表） 03-5722-9574（直通） 受付時間 毎週月～金曜日（土日祝日12/29～1/3を除く） 8時30分～17時00分
東京都国民健康保険団体 連合会 介護福祉部 介護相談指導課 相談窓口担当	所在地 東京都千代田区飯田橋三丁目5番1号10・11階 電話番号 03-6238-0011（代表） 03-6238-0177（直通） 受付時間 毎週月～金曜日 9時00分～17時00分
品川区役所 高齢者福祉課 介護給付係	所在地 東京都品川区広町二丁目1番36号 電話番号 03-3777-1111（代表） 03-5742-6927（直通） 受付時間 毎週月～金曜日（土日祝日12/29～1/3を除く） 8時30分～17時00分
世田谷区役所 世田谷区総合支所 保健福祉課	所在地 東京都世田谷区世田谷四丁目21番27号 電話番号 03-5432-3001（代表） 03-5432-2852（直通） 受付時間 毎週月～金曜日（土日祝日12/29～1/3を除く） 8時30分～17時00分

9. 非常災害時の対応

(1) 災害時の対応

別途定める「介護老人保健施設リハビリパーク目黒 消防計画」にのっとり対応を行います。尚、災害発生時の避難場所は次の通りとなります。

一次避難場所：鷹番小学校

広域指定避難場所：林試の森公園

(2) 平常時の訓練

別途定める「介護老人保健施設リハビリパーク目黒 消防計画」にのっとり年2回、夜間、昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。

(3) 防災設備

①スプリンクラー設備	設置個数	524個
②自動火災報知設備	設置場所	221箇所
③非常放送設備	〃	140箇所
④誘導灯	〃	34箇所
⑤避難器具	すべり台	1基

⑥消火器	24本
⑦非常用発電設備	1基

10. 衛生管理

- (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、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。
- (2) 感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備します。

11. 身体の拘束等

当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止します。但し、当該利用者または他利用者の生命又は身体を保護するための緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、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します。

12. 虐待の防止等

- (1) 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するとともに、その結果について従業者に周知を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- (4) 前3項に掲げる措置に適切に実施するための担当者を設置します。

13. 褥瘡対策

当施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針を定め、その発生を防止するための体制を整備します。

14. 業務継続計画の策定

- (1) 当施設は、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険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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講ずるものとします。
- (2) 当施設は、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に実施いたします。
- (3) 当施設は、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策定を行います。

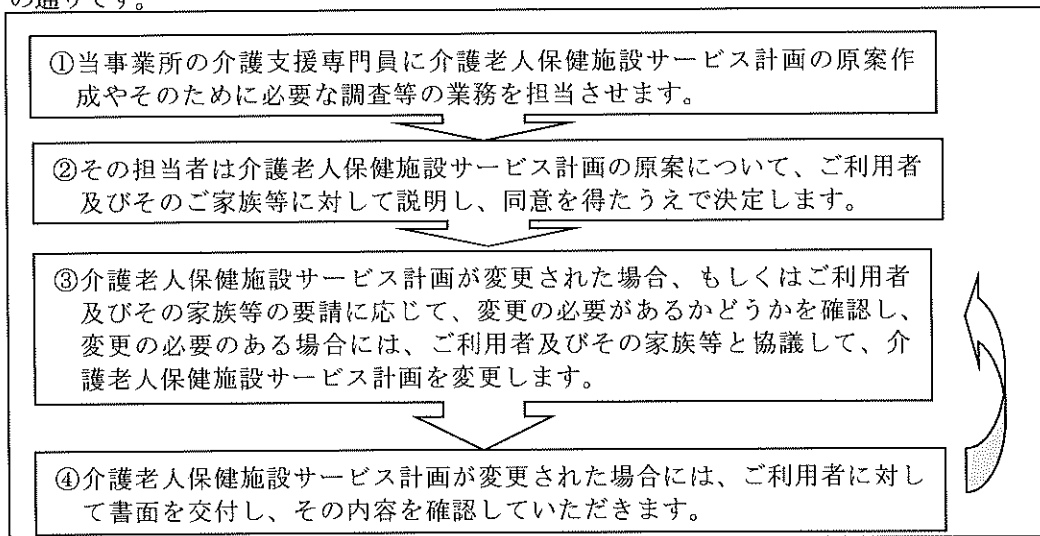
15. 事故発生の防止及び発生時の対応

- (1) 当施設は、安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備します。また、サービス提供等に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行います。
- (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機関での診療を依頼する。
- (3) 事故発生の防止のための委員会（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。）及び従業者に対する定期的な研修を実施します。

(4) 前3項に掲げる措置を適切に実施する担当者を設置します。

16. 契約締結からサービス提供までの流れ

(1) ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、契約締結後に作成する「介護老人保健施設サービス計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。



(2) 要介護認定を受けていない場合

- 要介護認定の申請に必要な支援を行います。
- 介護老人保健施設計画サービスを作成し、それに基づき、ご利用者にサービス提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金を一旦全額お支払い頂きます。(償還払い)



要介護と認定された場合



- ・(1)と同様にサービス提供させていただきます。
- ・介護保険給付対象サービスについては介護保険の給付費額を除いた料金(自己負担分)をお支払いいただきます。



自立・要支援と認定された場合



- ・契約は終了します。
- ・既に実施されたサービスの料金は、全額自己負担となります。

17. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得な

い場合には、適正な手続きを経て身体等を拘束する場合があります。ここに示す「適正な手続き」とは以下の通りです。

- i 利用者様の生命、身体保護の為に身体を拘束する必要が認められた場合は身体拘束廃止委員会にてその必要性を検討いたします。
 - ii 身体拘束を開始する前に、介護支援専門員より状況の説明がございます。その際説明に納得いただけた場合のみ、同意書に署名および捺印をいただきます。同意がいただけない限り身体拘束を開始することはございません。
 - iii 身体拘束の開始および経過の記録につきましては、ご家族の方はいつでも閲覧が可能です。
 - iv 拘束は時間と場面とを限って設定し、1週間ごとに廃止するための会議を開催いたします。拘束の継続が必要な場合には改めて同意書をいただきます。同意がいただけない場合には継続しての拘束は行いません。
 - v 身体拘束は最長でも1ヶ月間を限度といたします。
 - vi 身体拘束は「車椅子の抑制ベルト」「ベッドの4点柵」「介護つなぎ」および「ミトン」のいずれかのみにて行われます。なお、追加の必要性が発生した場合には再度ご家族様への説明を実施し、同意をいただきます。
 - vii 身体拘束に当っては人権を尊重し、療養生活の安全や精神的苦痛の軽減に十分配慮いたします。
- ⑤ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
- また、ご利用者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご利用者の同意を得ます。
- ⑦提供するサービスの第三者評価については実施しておりません。

18. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) お持込の制限

利用にあたり、次のものは原則として持ち込むことができません。

食べ物、ペット、貴重品、多額の現金、危険物

やむをえず貴重品や現金等をお持込になられた場合は、事務所にて管理させていただきます。それ以外による紛失等に関しましては、責任を負いかねますのでご注意ください。

(2) 施設・設備の使用上の注意

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、

その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当事業所の職員や他のご利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

○間食のお持込みは、療養上禁止させていただいております。個別に御相談下さい。

(3) 喫煙・飲酒

喫煙スペースはございませんので、喫煙はご遠慮いただいております。飲酒は原則制限させていただきます。

(4) サービス利用中の医療の提供について

当施設以外での医療を必要とする場合は、施設医師から保険医への情報提供により、下記協力医療機関等において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

①協力医療機関

医療機関の名称	全国土木建築国民健康保険組合総合病院厚生中央病院
所在地	東京都目黒区三田一丁目11-7

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	日高歯科医院
所在地	東京都目黒区中央町二丁目6-4

(5) ご利用者に係る往診及び通院（他科受診）について

比較的安定している病状に対する医療については施設で対応いたします。ご利用者の傷病等からみて必要な場合には往診、通院を認めますが、不必要に往診を求めたり通院をさせることは認められません。

- ① 受診される場合は、提供している介護保健施設サービスについて必要な事項が記載されているご利用者の健康手帳及び介護保険法12条第3項に規定する被保険者証を携えて受診しなければなりません。
- ② 受診される場合は、当施設医師による受診先病院又は診療所の医師又は歯科医師に対し、診療状況に関する情報提供（診療情報提供書）が必要です。
- ③ 当施設で通常行えない医療行為については保険請求が認められております。
具体的取扱いは、基本診療料、画像診断、放射線治療、病理診断のほか、医学管理等・在宅医療・検査・投薬・注射・リハビリテーション・処置・手術・麻酔の一部（厚生大臣が定めるものに限る）になります。

(6) 歯科受診について

- ① 歯科受診については、保険請求が認められております。
- ② 当施設では、週に1度協力歯科医院の歯科医師が施設を訪問し診療を行っています。
予約制になりますので受診を希望される方は職員にお申し出ください。

19. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

※ 事故発生時の対応については別紙③に添付

20. サービス利用をやめる場合(契約の終了について)

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までにご利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ①ご利用者が死亡した場合
- ②ご利用者が入院された場合
- ③要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立・要支援と判定された場合
- ④事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ⑤施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑥当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑦ご利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑧事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) ご利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご利用者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の14日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護老人保健施設サービスを実施しない場合
- ③事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑤他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① 利用者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ② 利用者等が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ③ 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ④ 利用者が重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺をするおそれが極めて大きく、事業者において十分な援助を尽くしてもこれを防止できないとき。
- ⑤ 利用者が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがないとき。また、当法人、サービス従事者または他の入所者等に対して、利用継続が困難となる背信行為または反社会的行為を行ったとき。
- ⑥ 本契約における規定に著しい違反を利用者及びご関係者が行われた場合。

(3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

介護老人保健施設入所利用同意書

令和 年 月 日

介護老人保健施設介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

介護老人保健施設 リハビリパーク目黒

説明者職名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、十分に理解した上で介護老人保健施設サービスの提供開始に同意しました。

利用者氏名

印

利用者住所

代筆者氏名

(続柄)

保証人氏名

(続柄) 印

保証人住所

電 話 番 号

【 請求書、明細書の送付先 】

・氏 名	(続 柄)
・住 所	
・電話番号	— —
・携帯電話番号	— —

【 緊急時連絡先 】

・氏 名	(続 柄)
・住 所	
・電話番号	— —
・携帯電話番号	— —

介護老人保健施設リハビリパーク目黒利用契約書

介護老人保健施設リハビリパーク目黒（以下『甲』）は施設利用者（以下『乙』）に対し、契約条項第3条により作成された乙のための施設サービス計画に基づき、「重要事項説明書」に記載された各種介護サービスを提供する。また、それに基づき、甲と乙は、甲の施設サービス利用にあたり、次の通り利用契約を締結する。

【第1条】 契約の主旨

本契約は、介護保険法等関係諸法令の定めるところにより、甲が看護、医学的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世話をを行うことにより、乙が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、乙の居宅における生活への復帰を目的としたサービスを提供し、乙は甲に対しそのサービスに対する料金を支払うものとする。

【第2条】 契約の有効期間

本契約の有効期間は、契約締結の日から乙の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2週間前までに乙から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。また、契約期間中、契約要件に変更が無い時は、初回契約により当施設を繰り返し利用できるものとする。

【第3条】 施設サービス計画

甲は介護支援専門員に、乙のための施設サービス計画を作成する業務を担当させる。

担当介護支援専門員が、乙のための施設サービス計画を作成する際には、乙および乙の身元引受人からよく事情を聞いて、乙の有する能力や置かれている環境に基づいて、乙が最も人間的で自立した日常生活を送れるよう配慮する。

乙のための施設サービス計画を作成、変更する際には、担当介護支援専門員が計画または変更の原案を出した段階で、乙、または家族等に説明し、同意を得ることとする。

【第4条】 利用料金について

乙は、甲からサービスの提供を受けたときは、甲に対し、別紙料金表に記載されている自己負担分の利用料金を支払う。

【第5条】 身体拘束について

甲は、乙または他の利用者等の生命または身体の保護をするために緊急やむを得ない場合を除き、乙に対し、身体拘束その他の方法により乙の行動を制限しない。

甲が乙に対し、身体拘束その他の方法により乙の行動を制限する場合は、乙に対し事前に、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明し、乙には、その同意を得ることとする。

またこの場合、甲は、事前または事後速やかに、乙の身元引受人に対し、乙に対する行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明をする。

甲が乙に対し、身体拘束その他の方法により乙の行動を制限した場合には第6条の介護サービス記録に次の事項を記載する。

- I 乙に対する行動制限を決定した者の氏名、制限の根拠、内容、見込まれる期間及び実施された期間
- II 乙の様態及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由
- III 前述に基づく甲の乙、若しくは身元引受人に対する説明の時期及び内容

【第6条】 サービス提供に関する記録

甲は乙に対する施設サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間は保存する。乙および乙の身元引受人は、甲に対しいつでも、前述の記録の閲覧・謄写を求めることができる。ただし謄写の場合、甲は実費相当額を請求者に請求することができる。

【第7条】 乙からの契約解除の申し出

乙、身元引受人は甲に対し、いつでもこの契約の解約を申し入れることができる。この場合は、14日間以上の予告期間を以て届け出るものとし、予告期間満了日にこの契約は解除される。

【第8条】 甲からの契約解除の申し出

甲は、乙が次の各号に該当する場合には、3週間以上の予告期間も以てこの契約を解除することができる。

- I 乙が正当な理由なく、利用料その他乙が甲に支払うべき費用を3ヶ月以上滞納し、相当期間を定めた催促にも拘らず、これが支払われていないとき。
- II 乙の行動が、甲またはサービス従事者もしくは他の利用者の生命、身体、財物、信用等に重大な影響を及ぼすおそれがあり、甲において十分な援助を尽くしてもこれを防止できないとき。
- III 乙が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- IV 乙が重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺をするおそれが極めて大きく、甲において十分な援助を尽くしてもこれを防止できないとき。
- V 乙が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがないとき。また、甲、サービス従事者または他の入所者等に対して、利用継続が困難となる背信行為または反社会的行為を行ったとき。
- VI 本契約における規定に著しい違反が乙及び乙に関わる関係者により行われた場合。

【第9条】 契約の終了

次の各号に該当する場合は、本契約は終了する。

- I 第2条により、契約期間満了日の2週間以上前までに乙から更新拒絶の申し入れがあり、かつ契約期間満了したとき。
- II 要介護認定の更新において、利用者が自立または要支援を認定されたとき。
- III 利用者が死亡したとき。
- IV 利用者において他の介護保険施設への入所が決まり、その施設において利用者を受け入れる態勢が整ったとき。
- V 甲が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により甲を閉鎖した場合や、甲が介護保険の指定を取り消した場合、又は指定を辞退した場合。

【第10条】

この契約終了後、乙はただちに甲を退所します。契約期間中に契約が終了した場合、サービスの未給付分について甲が既に受領している利用料があるときは、甲は乙に対し相当額を返還する。

この契約の終了により乙が甲を退所することになったときは、甲はあらかじめ乙の受入先が決まっている場合を除き、居宅介護支援事業所またはその他の保健機関、医療機関、若しくは福祉サービス機関等と連携し、乙の生命・健康に支障のないよう円滑な退所の為に必要な援助を行う。

【第11条】 個人情報の保護

甲の職員は、正当なる理由が無い限り、業務上知り得た乙、乙の家族または身元引受人の秘密を保持する。また甲は、甲の従業員が退職後、在職中に知り得た乙、乙の家族または身元引受人の秘密を

漏らすことが無いよう必要な措置を講ずる。

甲は、居宅介護支援事業所等必要な機関に対し乙、乙の家族または身元引受人に関する情報を提供する場合には、事前に文書により各関連する者の同意を得ることとする。

【第12条】事故発生時の対応

甲は、乙に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかに乙の身元引受人等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。この場合において、当該事故発生につき乙の重過失がある場合は、損害賠償の額を減じることができる。

【第13条】苦情受付時の対応

乙、乙の身元引受人は、甲が提供する介護サービス等に疑問や苦情がある場合、いつでも窓口にお問い合わせ及び申し立てを行うことができる。その場合、甲は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の必要性の有無並びに改善の方法について乙に文書または電話にて報告する。

【第14条】身元引受人の責任

甲は乙に対し、本契約を証するため、乙・甲は署名または記名、捺印の上、本契約書を2部作成し、乙・甲各1部を保有する。

身元引受人は、次の各号の責任を負います。

- I 乙が疾病等により他の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協力すること（また、甲は乙及び身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡する場合がある）。
- II 契約終了の場合、甲と連携して乙の状態に見合った適切な受入先の確保に努めること。
- III 乙が死亡した場合の遺体及び遺留品その他の引受に関して必要な措置をすること。
- IV 乙の施設での生活に関して、自立した日常生活を送れるよう協力をすること。

【第15条】その他

本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、甲は介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、乙、身元引受人と誠意を持って協議するものとする。

令和 年 月 日

乙は甲の説明及び契約条項の内容を十分に理解し、施設利用契約を締結いたします。

甲： 介護老人保健施設リハビリパーク目黒 施設長 山崎 辰男 印
(説明者職名 氏名 印)

乙： 利用者氏名 印
住 所
代筆者氏名 (続柄)

身元引受人（保証人、家族の方）：
氏 名 印
続 柄
住 所

個人情報使用同意書

令和 年 月 日

介護老人保健施設 リハビリパーク目黒

介護老人保健施設介護サービスの提供に際し、診断書、診療情報提供書等の個人情報を検討会議並びにケアプラン作成等、業務に必要な範囲で当施設職員が使用いたします。期間については契約期間とする。

またご利用者の容態に変化があった場合、ご利用者が当施設のサービス提供を終了し、他の事業所を利用する等必要と判断される際は、病院や関係機関に必要な情報を提供することがあります。

なお、これら業務上知り得たご利用者及びご家族等の情報は、正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は本契約が終了後も継続します。また、個人情報を使用する期間については、サービス提供契約期間に準ずることといたします。

説明者 職名

氏名

印

私は、個人情報に関する取扱の説明を受け、同意します。

利用者氏名

印

代筆者氏名

(続 柄 :)

利用者保証人(家族の方)氏名

印

(続 柄 :)

様

「短期入所療養介護」重要事項説明書

介護老人保健施設 リハビリパーク目黒

東京都目黒区中央町二丁目5-12

TEL 03-3792-3111

FAX 03-3792-3166

当事業所は介護保険の許可を受けています。
(東京都 第1357081425号)

当事業所はご契約者（ご利用者）に対して指定短期入所療養介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」「経過的要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

○目 次

1. 施設経営法人（2ページ）
2. ご利用施設（2ページ）
3. 緊急時の対応（3ページ）
4. 居室等の概要（3ページ）
5. 職員の配置状況（3ページ）
6. 当施設が提供するサービスと利用料金（4ページ）
7. 苦情の受付について（7ページ）
8. 非常災害時の対応（8ページ）
9. 衛生管理（8ページ）
10. 身体の拘束等（8ページ）
11. 虐待の防止等（9ページ）
12. 褥瘡対策（9ページ）
13. 業務継続計画の策定（9ページ）
14. 事故発生の防止及び発生時の対応（9ページ）
15. 重要事項付属説明書（10ページ）
16. 利用同意書（15ページ）
17. 契約書（16ページ）
18. 個人情報使用同意書（19ページ）

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 医療法人 杏林会
(2) 法人所在地 東京都目黒区中央町二丁目5-12
(3) 電話番号 03-3792-3111
(4) 代表者氏名 理事長 石山 菜穂
(5) 設立年月 平成2年2月1日

2. ご利用施設

- (1) 事業所の種類 短期入所療養介護
東京都 1357081425 号
※当事業所は老人保健施設リハビリパーク目黒に併設されています。
(2) 事業所の目的 冠婚葬祭、ご家族の介護疲れや病気等で介護が一時的に困難になった時、
法定限度日数の範囲内で入所と同じサービスをご利用いただけます。
(3) 事業所の名称 リハビリパーク目黒 短期入所療養介護事業
(4) 事業所の所在地 東京都目黒区中央町二丁目5-12
(5) 電話番号 03-3792-3111
(6) 事業所長(管理者)氏名 山崎 辰男
(7) 当事業所の運営方針 ご利用者のニーズを踏まえた適正なサービスを提供致します。
ご家族との連携に配慮したサービス提供に心掛けます。
(8) 開設年月 平成17年5月25日

(9) 営業日及び受付時間

営業日	年中無休
受付時間	8時30分～17時30分

- (10) 利用定員 利用者が申込みをしている当該日の介護老人保健施設サービスの定員数
より実入所者数を差し引いた数
(11) サービス提供までの流れ
介護保険被保険者証、診断書を提示して頂き、利用ご希望の方が当サービスにて対応できる
方であるか、職種間会議にて決定させていただきます(緊急の際はご相談下さい)。その後サー
ビス利用のご契約となります。
(12) サービスをお受け頂けない方
a: 緊急な医療が既に必要になっている方
b: 入所生活、集団生活を送るのが困難と判断される方
c: 要介護状態にない方
(13) 入所、退所の時間
原則として入所は14時までに来所して頂きます。退所は10時となります。
(14) 送迎サービス
送迎を希望される方へのサービスがあります。配車が必要となりますので、ご契約時に早め
にお申し込み下さい。(通常、送迎サービスの実施地域は目黒区内です。その他の地域から
の利用ご希望の方は、ご相談ください。)
(15) お持ち物
お薬(現在内服中のものをお持ち下さい。)、日数相当分の衣類、下着、上履き、タオル、
介護保険被保険者証、後期高齢者医療被保険者証、健康保険証、洗面用具等
(16) キャンセル
キャンセルは前日17時までにご連絡下さい。

3. 緊急時の対応

(1) 体調の急変

体調の急変があり、当施設の医療で対応が困難と医師が認めた場合ご家族に確認の上、医療機関へご紹介、転院させていただきます。その際ご家族も医療機関へ向かって頂けるようご要請致します。

(2) 送迎時の事故

送迎時に事故が発生した場合には、速やかにご家族にご連絡し、けがの有無をご報告の上、有事の際には搭乗者保険等により医療費等の賠償をさせていただきます。

4. 居室等の概要

当事業所では以下の居室をご用意しています。

居室の種類	室 数	面 積
1 人 部 屋	29室	9.7㎡～10.5㎡
2 人 部 屋	4室	17.8㎡～17.9㎡
3 人 部 屋	1室	25.2㎡～ ㎡
4 人 部 屋	20室	32.2㎡～34.3㎡
合 計	54室	

※1人部屋の特別室料は介護保険の給付対象とならないため、ご利用の際はご利用者に別途利用料金をご負担いただきます。

※居室の変更：ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

5. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して短期入所療養介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	指定基準
1. 施設長	1 名
2. 医師	1. 2 名
3. 介護職員	2 9 名以上
4. 支援相談員	2 名以上
5. 看護職員	1 2 名以上
6. リハビリ職員	2. 4 名以上
7. 管理栄養士	1 名以上
8. 調理師・調理員	必要数
9. 介護支援専門員（ケアマネージャー）	2 名以上

※ 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤加算では、1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤 務 体 制
1. 施設長	月～金曜日 8:30～17:30
2. 医師 {(内) 非常勤医師}	月～金曜日 8:30～17:30 (木曜日 8:30～17:30)
3. 介護職員	早番: 7:30～16:30 日勤: 8:30～17:30 遅番: 11:00～20:00 夜勤: 17:00～ 9:00
4. 看護職員	日勤: 8:30～17:30 夜勤: 17:00～ 9:00
5. リハビリ職員	8:30～17:30

※各職員の勤務曜日はシフト制によります。

6. 当施設が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについては、次の場合があります。

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合 |
|---|

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

当施設で提供するサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①食事 1食 600円（食材料費として別途いただくこととなります。）

- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援のため、離床し食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間） 朝食: 8:00～8:30 昼食: 12:00～12:30
おやつ: 15:00～ 夕食: 18:00～18:30

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・リハビリ職員（作業療法士・理学療法士・言語聴覚士）により、ご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。

⑤その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

<サービス利用料金（1日あたり）>

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

従来型個室利用額

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本サービス費	753 単位	801 単位	864 単位	918 単位	971 単位
食 費	600 円/食	600 円/食	600 円/食	600 円/食	600 円/食
滞 在 費	1,640 円	1,640 円	1,640 円	1,640 円	1,640 円
1 日あたり (1 割負担者)	4,261 円	4,313 円	4,382 円	4,441 円	4,499 円
1 日あたり (2 割負担者)	5,082 円	5,187 円	5,324 円	5,442 円	5,557 円
1 日あたり (3 割負担者)	5,903 円	6,060 円	6,266 円	6,442 円	6,616 円

※上記費用のほか、別途差額室料がかかります。

多床室利用額

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本サービス費	830 単位	880 単位	944 単位	997 単位	1,052 単位
食 費	600 円/食	600 円/食	600 円/食	600 円/食	600 円/食
滞 在 費	640 円	640 円	640 円	640 円	640 円
1 日あたり (1 割負担者)	3,345 円	3,400 円	3,469 円	3,527 円	3,587 円
1 日あたり (2 割負担者)	4,250 円	4,359 円	4,498 円	4,614 円	4,734 円
1 日あたり (3 割負担者)	5,155 円	5,318 円	5,527 円	5,701 円	5,880 円

※2人部屋の場合、上記費用のほか、別途差額室料がかかります。

※上記費用のほか、場合により次の加算を算定いたします。

- ・夜勤職員配置加算 24 単位/日 (27 円, 53 円, 79 円)
- ・個別リハビリテーション実施加算 240 単位/日 (262 円, 524 円, 785 円)
- ・認知症ケア加算 76 単位/日 (83 円, 166 円, 249 円)
- ・認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日を上限） 200 単位/日 (218 円, 436 円, 654 円)
- ・緊急短期入所受入加算 90 単位/日 (99 円, 197 円, 295 円)
- ・若年性認知症利用者受入加算 120 単位/日 (131 円, 262 円, 393 円)
- ・重度療養管理加算 120 単位/日 (131 円, 262 円, 393 円)
- ・在宅復帰・在宅療養支援加算（Ⅰ） 34 単位/日 (37 円, 74 円, 111 円)
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ） 46 単位/日 (51 円, 101 円, 151 円)
- ・送迎加算（片道につき） 184 単位/回 (201 円, 401 円, 602 円)
- ・総合医学管理加算（利用中 10 日を限度） 275 単位/日 (300 円, 600 円, 900 円)
- ・口腔連携強化加算（1月につき 50 単位（1月に1回を限度）） 50 単位/日 (55 円, 109 円, 164 円)
- ・療養食加算（1日に3回を限度） 8 単位/日 (9 円, 18 円, 27 円)
- ・認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3 単位/日 (4 円, 7 円, 10 円)
- ・認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4 単位/日 (5 円, 9 円, 13 円)
- ・緊急時治療管理 518 単位/日 (565 円, 1130 円, 1694 円)
- ・生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100 単位/月 (109 円, 218 円, 327 円)

・生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 単位/月（11 円, 22 円, 33 円）
・サービス提供体制強化加算Ⅰ	22 単位/日（24 円, 48 円, 72 円）
・サービス提供体制強化加算Ⅱ	18 単位/日（20 円, 40 円, 59 円）
・サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 単位/日（7 円, 13 円, 20 円）
・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位×75/1000
・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位×71/1000
・介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位×54/1000
・介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位×44/1000

☆当施設のある東京都目黒区は、「地域加算（1 級地）」で介護保険の給付対象単位に 10.90 を乗じた額の 1 割・2 割・3 割が利用者負担額となります。（右側のカッコ内の金額）

☆ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

①理髪・美容サービス

委託しております理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃、洗髪）をご利用いただけます。

②レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

③複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には下記をご負担いただきます。

写真 1 枚につき 40 円 コピー 1 枚につき 20 円

④日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

・電気代 1 日あたり 70 円

（テレビ、ビデオ、オーディオ、電気毛布、パソコン等をお持ちの方）

同意欄：

電気製品の持込を

☐ 希望します

☐ 希望しません

*別途、消費税を頂戴いたします。

⑤診断書代

・簡単な証明書	1,000 円/枚	
・入所証明書	5,000 円/枚	
・簡単な診断書	3,000 円/枚	（医師の所見のみ）
・複雑な診断書	7,000 円/枚	（診察・検査を含むもの）
・死亡診断書	10,000 円/枚	

⑥特別室料 ご利用者に負担いただきます。

1人部屋 1日あたり 3,000円

2人部屋 1日あたり 1,100円

(認知症専門棟は室料差額が発生しません)

*別途、消費税を頂戴いたします。

同意欄：

☐ 1人部屋利用に同意します。

☐ 2人部屋利用に同意します。

☆おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。

その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2カ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、サービス利用月の翌月、15日には請求書を発送いたします。ご利用期間分の合計金額をゆうちょにてお振込みをお願いします。

(4) その他の費用の額

セットレンタルサービスを業者委託しています。

バスタオル・フェイスタオルのレンタルサービス(日額239円+税)、

上記タオルセットに加え、肌着と日常着を加えたレンタルサービス(日額477円+税)を本人・家族の選択のもと行います。

衣類洗濯は家族洗濯か、業者委託(429円+税/kg)も可能です。

(5) 利用の中止、変更、追加

- ・利用予定期間の前に、ご利用者の都合により、短期入所療養介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業者申し出てください。
- ・サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。
- ・ご利用者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

7. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口 [職名] 介護支援専門員：阿部 義樹

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9時00分～17時00分
TEL 03-3792-3111 FAX 03-3792-3166

また、苦情受付ボックスをロビーに設置しています。

苦情対応フローは別紙②にて添付

(2) 行政機関その他苦情受付機関

目黒区役所 介護保険課 介護保険管理係	所在地 東京都目黒区上目黒二丁目19番15号 電話番号 03-3715-1111 (代表) 03-5722-9574 (直通) 受付時間 毎週月～金曜日(土日祝日12/29～1/3を除く) 8時30分～17時00分
---------------------------	---

東京都国民健康保険団体連 合会	所在地 東京都千代田区飯田橋三丁目5番1号10・11階
介護福祉部介護相談指導課	電話番号 03-6238-0011 (代表)
相談窓口担当	03-6238-0177 (直通)
	受付時間 毎週月～金曜日 9時～17時

8. 非常災害時の対応

(1) 災害時の対応

別途定める「介護老人保健施設リハビリパーク目黒 消防計画」にのっとり対応を行います。尚、災害発生時の避難場所は次の通りとなります。

一次避難場所：鷹番小学校

広域指定避難場所：林試の森公園

(2) 平常時の訓練

別途定める「介護老人保健施設リハビリパーク目黒 消防計画」にのっとり年2回、夜間、昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。

(3) 防災設備

①スプリンクラー設備	設置個数	524個
②自動火災報知設備	設置場所	221箇所
③非常放送設備	〃	140箇所
④誘導灯	〃	34箇所
⑤避難器具	すべり台	1基
⑥消火器		24本
⑦非常用発電設備		1基

9. 衛生管理

(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、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。

(2) 感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備します。

10. 身体拘束

当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止します。但し、当該利用者または他利用者の生命又は身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、当施設の医師がその様態及び時間、その際の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載します。

11. 虐待の防止等

(1) 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するとともに、その結果について従業員に周知を図ります。

(2) 虐待防止のための指針を整備します。

(3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施します。

(4) 前3項に掲げる措置に適切に実施するための担当者を設置します。

12. 褥瘡対策

当施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針を定め、その発生を防止するための体制を整備します。

13. 業務継続計画の策定

(1) 当施設は、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険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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講ずるものとします。

(2) 当施設は、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に実施いたします。

(3) 当施設は、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策定を行います。

14. 事故発生の防止及び発生時の対応

(1) 当施設は、安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備します。また、サービス提供等に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行います。

(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機関での診療を依頼する。

(3) 事故発生の防止のための委員会（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。）及び従業者に対する定期的な研修を実施します。

(4) 前3項に掲げる措置を適切に実施する担当者を設置します。

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上5階 地下1階
- (2) 建物の延べ床面積 4,423.69㎡
- (3) 事業所の周辺環境 閑静な住宅街

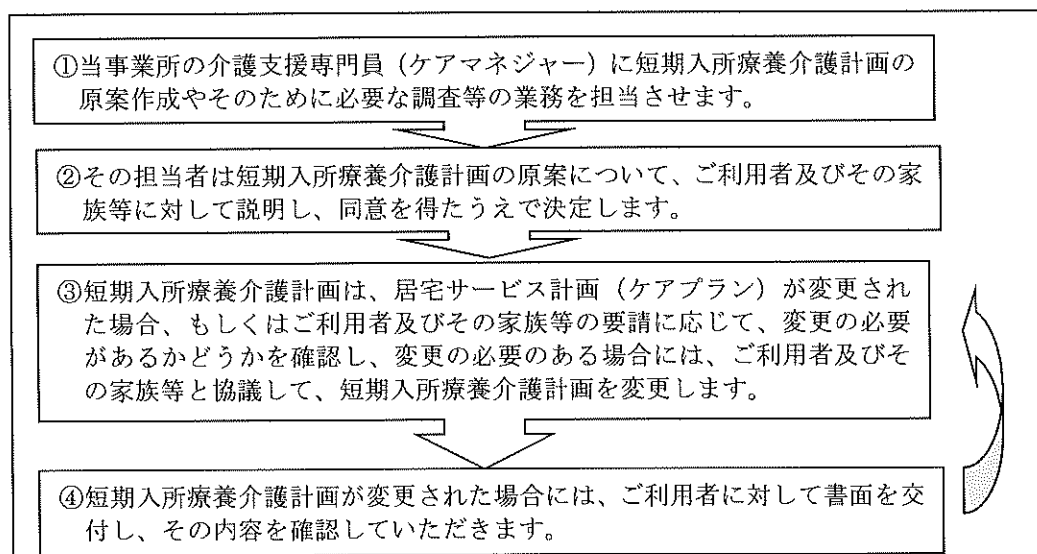
2. 職員の配置状況

配置職員の職種

- 介護職員** …ご利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。
- 支援相談員** …ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
- 看護職員** …主にご利用者の健康管理や療養上の世話をを行います。
- リハビリ職員(作業療法士・理学療法士・言語聴覚士)** …ご利用者の機能訓練を担当します。
- 医師** …ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

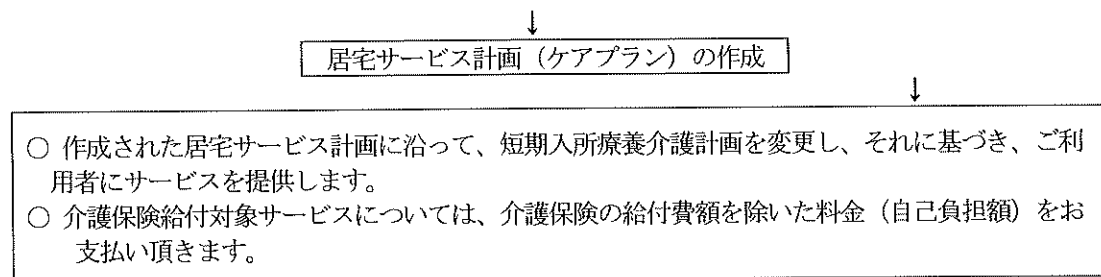
- (1) ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「短期入所療養介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。



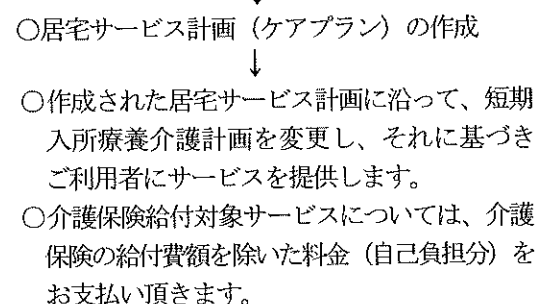
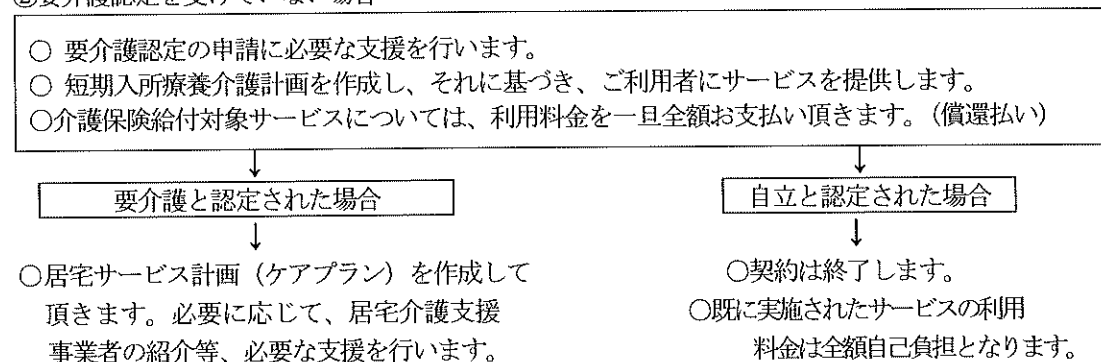
- (2) ご利用者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合

- 居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
- 短期入所療養介護計画を作成し、それにもとづきご利用者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金を一旦、全額お支払い頂きます（償還払い）。



②要介護認定を受けていない場合



4. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
 - ②ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者から聴取、確認します。
 - ③ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
 - ④ご利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、適正な手続きを経て身体等を拘束する場合があります。ここに示す「適正な手続き」とは次の通りです。
 - i ご利用者様の生命、身体の保護の為に身体を拘束する必要性が認められた場合は身体拘束廃止委員会にてその必要性を検討いたします。
 - ii 身体拘束を開始する前に、介護支援専門員より状況の説明がございします。その際の実説明に納得いただけた場合のみ、同意書に署名および捺印をいただきます。同意がいただけない限り身体拘束を開始することはございしません。
 - iii 身体拘束の開始および経過の記録につきましては、ご家族の方はいつでも閲覧が可能です。
 - iv 拘束は時間と場面とを限って設定し、1週間ごとに廃止するための会議を開催いたします。拘束の継続が必要な場合には改めて同意書をいただきます。同意

- がいただけない場合には継続しての拘束は行いません。
- v 身体拘束は最長でも1ヶ月間を限度といたします。
 - vi 身体拘束は「車椅子の抑制ベルト」「ベッドの4点柵」「介護つなぎ」および「ミトン」のいずれかのみにて行われます。なお、追加の必要性が発生した場合には再度ご家族様への説明を実施し、同意をいただきます。
 - vii 身体拘束に当っては人権を尊重し、療養生活の安全や精神的苦痛の軽減に十分配慮いたします。
- ⑤ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
- また、ご利用者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご利用者の同意を得ます。
- ⑦提供するサービスの第三者評価については実施しておりません。

5. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

利用にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

食べ物、ペット、貴重品

食べ物、貴重品等は利用者の身体状況等により施設でお願いさせていただきます場合があります。

(2) 施設・設備の使用上の注意

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(3) 喫煙・飲酒

喫煙スペースはございませんので、喫煙はご遠慮いただいております。飲酒は原則制限させていただきます。

(4) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記協力医療機関等において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

①協力医療機関

医療機関の名称	全国土木建築国民健康保険組合総合病院厚生中央病院
所在地	東京都目黒区三田一丁目11-7

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	日高歯科医院
所在地	東京都目黒区中央町二丁目6-4

6. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

※事故発生時の対応については別紙③に添付

7. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日からご利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までにご利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ①ご利用者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご利用者から利用契約を解約することができます。その場合には、速やかに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご利用者が入院された場合
- ③ ご利用者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期入所療養介護サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦ ご利用者に対し、他の利用者が身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 利用者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合② 利用者等が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合③ 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。④ 利用者が重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺をするおそれが極めて大きく、事業者において十分な援助を尽くしてもこれを防止できないとき。⑤ 利用者が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがないとき。また、当法人、サービス従事者または他の入所者等に対して、利用継続が困難となる背信行為または反社会的行為を行ったとき。⑥ 本契約における規定に著しい違反を利用者及びご関係者が行われた場合。 |
|---|

(3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

介護老人保健施設短期入所療養介護利用同意書

令和 年 月 日

指定短期入所療養介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定短期入所療養介護事業所 リハビリパーク目黒

説明者職名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、十分に理解した上で指定短期入所療養介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者氏名

印

利用者住所

代筆者氏名

(続柄)

保証人氏名

(続柄) 印

保証人住所

電話番号

【 請求書、明細書の送付先 】

・氏 名	(続 柄)
・住 所	
・電話番号	— —

【 緊急時連絡先 】

・氏 名	(続 柄)
・住 所	
・電話番号	— —
・携帯電話番号	— —

介護老人保健施設リハビリパーク目黒利用契約書

介護老人保健施設リハビリパーク目黒（以下『甲』）は施設利用者（以下『乙』）に対し、契約条項第3条により作成された乙のための施設サービス計画に基づき、「重要事項説明書」に記載された各種介護サービスを提供する。また、それに基づき、甲と乙は、甲の施設サービス利用にあたり、次の通り利用契約を締結する。

【第1条】 契約の主旨

本契約は、介護保険法等関係諸法令の定めるところにより、甲が要介護状態と認定された乙に対し、乙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、乙及び乙を扶養する者は、甲に対し、そのサービスに対する料金を支払うものとする。

【第2条】 契約の有効期間

本契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2週間前までに乙から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。また、契約期間中、契約要件に変更が無い時は、初回契約により当施設を繰り返し利用できるものとする。

【第3条】 施設サービス計画

甲は介護支援専門員に、乙のための施設サービス計画を作成する業務を担当させる。

担当介護支援専門員が、乙のための施設サービス計画を作成する際には、乙および乙の身元引受人からよく事情を聞いて、利用者の有する能力や置かれている環境に基づいて、乙が最も人間的で自立した日常生活を送れるよう配慮する。

乙のための施設サービス計画を作成、変更する際には、担当介護支援専門員が計画または変更の原案を出した段階で、乙、または家族に説明し、同意を得ることとする。

【第4条】 利用料金について

乙は、甲からサービスの提供を受けたときは、甲に対し、別紙料金表に記載されている自己負担分の利用料金を支払う。

【第5条】 身体拘束について

甲は、乙または他の利用者等の生命または身体の保護をするために緊急やむを得ない場合を除き、乙に対し、身体拘束その他の方法により乙の行動を制限しない。

甲が乙に対し、身体拘束その他の方法により乙の行動を制限する場合は、乙に対し事前に、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明し、乙には、その同意を得ることとする。

またこの場合、甲は、事前または事後速やかに、乙の身元引受人に対し、乙に対する行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明をする。

甲が乙に対し、身体拘束その他の方法により乙の行動を制限した場合には第6条の介護サービス記録に次の事項を記載する。

- I 乙に対する行動制限を決定した者の氏名、制限の根拠、内容、見込まれる期間及び実施された期間
- II 乙の様態及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由
- III 前述に基づく甲の乙、若しくは身元引受人に対する説明の時期及び内容

【第6条】 サービス提供に関する記録

甲は乙に対する施設サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から2年間は保存する。
乙および乙の身元引受人は、甲に対しいつでも、前述の記録の閲覧・謄写を求めることができる。
ただし謄写の場合、甲は実費相当額を請求者に請求することができる。

【第7条】 乙からの契約解除の申し出

乙、身元引受人は甲に対し、いつでもこの契約の解約を申し入れることができる。

【第8条】 甲からの契約解除の申し出

甲は、乙が次の各号に該当する場合には、3週間以上の予告期間も以ってこの契約を解除することができる。

- I 乙が正当な理由なく、利用料その他乙が甲に支払うべき費用を3ヶ月以上滞納し、相当期間を定めた催促にも拘らず、これが支払われていないとき。
- II 乙の行動が、甲またはサービス従事者もしくは他の利用者の生命、身体、財物、信用等に重大な影響を及ぼすおそれがあり、甲において十分な援助を尽くしてもこれを防止できないとき。
- III 乙が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- IV 乙が重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺をするおそれが極めて大きく、甲において十分な援助を尽くしてもこれを防止できないとき。
- V 乙が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがないとき。また、甲、サービス従事者または他の入所者等に対して、利用継続が困難となる背信行為または反社会的行為を行ったとき。
- VI 本契約における規定に著しい違反が乙及び乙に関わる関係者により行われた場合。

【第9条】 契約の終了

次の各号に該当する場合は、本契約は終了する。

- I 第2条により、契約期間満了日の14日以上前までに利用者から更新拒絶の申し入れがあり、かつ契約期間満了したとき。
- II 要介護認定の更新において、利用者が自立を認定されたとき。
- III 利用者が死亡したとき。
- IV 甲が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により甲を閉鎖した場合や、甲が介護保険の指定を取り消した場合、又は指定を辞退した場合。

【第10条】

この契約終了後、乙はただちに甲を退所します。契約期間中に契約が終了した場合、サービスの未給付分について甲が既に受領している利用料があるときは、甲は乙に対し相当額を返還する。

この契約の終了により乙が甲を退所することになったときは、甲はあらかじめ乙の受入先が決まっている場合を除き、居宅介護支援事業所またはその他の保健機関、医療機関、若しくは福祉サービス機関等と連携し、乙の生命・健康に支障のないよう円滑な退所の為に必要な援助を行う。

【第11条】 個人情報の保護

甲の職員は、正当な理由が無い限り、業務上知り得た乙、乙の家族または身元引受人の秘密を保持する。また甲は、甲の従業員が退職後、在職中に知り得た乙、乙の家族または身元引受人の秘密を漏らすことが無いよう必要な措置を講ずる。

甲は、居宅介護支援事業所等必要な機関に対し乙、乙の家族または身元引受人に関する情報を提供する場合には、事前に文書により各関連する者の同意を得ることとする。

【第12条】 事故発生時の対応

甲は、乙に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかに乙の身元引受人

等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。この場合において、当該事故発生につき乙の重過失がある場合は、損害賠償の額を減じることができる。

【第13条】苦情受付時の対応

乙、乙の身元引受人は、甲が提供する介護サービス等に疑問や苦情がある場合、いつでも窓口にお問い合わせ及び申し立てを行うことができる。その場合、甲は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の必要性の有無並びに改善の方法について乙に文書または電話にて報告する。

【第14条】身元引受人の責任

甲は乙に対し、本契約を証するため、乙・甲は署名または記名、捺印の上、本契約書を2部作成し、乙・甲各1部を保有する。

身元引受人は、次の各号の責任を負います。

- I 乙が疾病等により他の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協力すること（また、甲は乙及び身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡する場合がある）。
- II 契約終了の場合、甲と連携して乙の状態に見合った適切な受入先の確保に努めること。
- III 乙が死亡した場合の遺体及び遺留品その他の引受に関して必要な措置をすること。
- IV 乙の施設での生活に関して、自立した日常生活を送れるよう協力をすること。

【第15条】その他

本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、甲は介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、乙、身元引受人と誠意を持って協議するものとする。

令和 年 月 日

乙は甲の説明及び契約条項の内容を十分に理解し、施設利用契約を締結いたします。

甲： 介護老人保健施設リハビリパーク目黒 短期入所療養介護事業所

事業所長 山崎 辰男

印

(説明者職名

氏名

印)

乙： 利用者氏名

印

住 所

代筆者氏名

(続柄

)

身元引受人（保証人、家族の方）：

氏 名

印

続 柄

住 所

個人情報使用同意書

令和 年 月 日

介護老人保健施設 リハビリパーク目黒

短期入所療養介護サービスの提供に際し、診断書、診療情報提供書等の個人情報を検討会議並びにケアプラン作成等、業務に必要な範囲で当施設職員が使用いたします。

またご利用者の容態に変化があった場合、ご利用者が当施設のサービス提供を終了し、他の事業所を利用する等必要と判断される際は、病院や関係機関に必要な情報を提供する場合があります。

なお、これら業務上知り得たご利用者及びご家族等の情報は、正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は本契約が終了後も継続します。また、個人情報を使用する期間については、サービス提供契約期間に準ずることといたします。

説明者 職 種
氏 名

印

私は、個人情報に関する取扱の説明を受け、同意します。

利 用 者 氏名
代筆者氏名

印

(続 柄 :)

利用者保証人（家族の方）氏名

印

(続 柄 :)

様

「介護予防短期入所療養介護」重要事項説明書

介護老人保健施設 リハビリパーク目黒
東京都目黒区中央町二丁目５－１２
TEL ０３－３７９２－３１１１
FAX ０３－３７９２－３１６６

当事業所は介護保険の許可を受けています。
(東京都 第1357081425号)

当事業所はご契約者（ご利用者）に対して指定介護予防短期入所療養介護サービスを提供します。
事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援１」「要支援２」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

○目 次

1. 施設経営法人 （２ページ）
2. ご利用施設 （２ページ）
3. 緊急時の対応 （３ページ）
4. 居室等の概要 （３ページ）
5. 職員の配置状況 （３ページ）
6. 当施設が提供するサービスと利用料金 （４ページ）
7. 苦情の受付について （７ページ）
8. 非常災害時の対応 （７ページ）
9. 衛生管理 （８ページ）
10. 身体の拘束等 （８ページ）
11. 虐待の防止等 （８ページ）
12. 褥瘡対策 （８ページ）
13. 業務継続計画の策定 （８ページ）
14. 重要事項付属説明書 （９ページ）
15. 利用同意書 （14 ページ）
16. 契約書 （15 ページ）
17. 個人情報使用同意書 （18 ページ）

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 医療法人 杏林会
(2) 法人所在地 東京都目黒区中央町二丁目5-12
(3) 電話番号 03-3792-3111
(4) 代表者氏名 理事長 石山 菜穂
(5) 設立年月 平成2年2月1日

2. ご利用施設

- (1) 事業所の種類 介護予防短期入所療養介護
東京都 1357081425 号
※当事業所は老人保健施設リハビリパーク目黒に併設されています。
- (2) 事業所の目的 冠婚葬祭、ご家族の介護疲れや病気等で介護が一時的に困難になった時、
法定限度日数の範囲内で入所と同じサービスをご利用いただけます。
- (3) 事業所の名称 リハビリパーク目黒 介護予防短期入所療養介護事業
- (4) 事業所の所在地 東京都目黒区中央町二丁目5-12
- (5) 電話番号 03-3792-3111
- (6) 事業所長（管理者）氏名 山崎 辰男
- (7) 当事業所の運営方針 ご契約者（利用者）のニーズを踏まえた適正なサービスを提供
致します。家族との連携に配慮したサービス提供に心掛けます。
- (8) 開設年月 平成18年4月1日

- (9) 営業日及び受付時間

営業日	年中無休
受付時間	8時30分～17時30分

- (10) 利用定員 利用者が申込みをしている当該日の介護老人保健施設サービスの定員数
より実入所者数を差し引いた数
- (11) サービス提供までの流れ
介護保険被保険者証、診断書を提示して頂き、利用ご希望の方が当サービスにて対応できる
方であるか、職種間会議にて決定させていただきます（緊急の際はご相談下さい）。その後サー
ビス利用のご契約となります。
- (12) サービスをお受け頂けない方
a：緊急な医療が既に必要になっている方
b：入所生活、集団生活を送るのが困難と判断される方
c：要支援状態にない方
- (13) 入所、退所の時間
原則として入所は14時までに来所して頂きます。退所は10時となります。
- (14) 送迎サービス
送迎を希望される方へのサービスがあります。配車が必要となりますので、ご契約時に早め
にお申し込み下さい。（通常、送迎サービスの実施地域は目黒区内です。その他の地域から
の利用ご希望の方は、ご相談ください。）
- (15) お持ち物
お薬（現在内服中のものをお持ち下さい。）、日数相当分の衣類、下着、上履き、タオル、
介護保険被保険者証、後期高齢者医療被保険者証、健康保険証、洗面用具等
- (16) キャンセル
キャンセルは前日17時までご連絡下さい。

3. 緊急時の対応

(1) 体調の急変

体調の急変があり、当施設の医療で対応が困難と医師が認めた場合ご家族に確認の上、医療機関へご紹介、転院させていただきます。その際ご家族も医療機関へ向かって頂けるようご要請致します。

(2) 送迎時の事故

送迎時に事故が発生した場合には、速やかにご家族にご連絡し、けがの有無をご報告の上、有事の際には搭乗者保険等により医療費等の賠償をさせていただきます。

4. 居室等の概要

当事業所では以下の居室をご用意しています。

居室の種類	室 数	面 積
1 人 部 屋	29室	9.7㎡～10.5㎡
2 人 部 屋	4室	17.8㎡～17.9㎡
3 人 部 屋	1室	25.2㎡～ ㎡
4 人 部 屋	20室	32.2㎡～34.3㎡
合 計	54室	

※1人部屋の特別室料は介護保険の給付対象とならないため、ご利用の際はご利用者に別途利用料金をご負担いただきます。

※居室の変更:ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

5. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して介護予防短期入所療養介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	指定基準
1. 施設長	1 名
2. 医師	1. 2 名
3. 介護職員	2 9 名以上
4. 支援相談員	2 名以上
5. 看護職員	1 2 名以上
6. リハビリ職員	2. 4 名以上
7. 管理栄養士	1 名以上
8. 調理師・調理員	必要数
9. 介護支援専門員（ケアマネージャー）	2 名以上

※ 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤加算では、1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 施設長	月～金曜日 8:30～17:30
2. 医師	月～金曜日 8:30～17:30
3. 介護職員	早番: 7:30～16:30 日勤: 8:30～17:30 遅番: 11:00～20:00 夜勤: 17:00～9:00
4. 看護職員	日勤: 8:30～17:30 夜勤: 17:00～9:00
5. リハビリ職員	8:30～17:30

※各職員の勤務曜日はシフト制によります。

6. 当施設が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについては、次の場合があります。

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合 |
|---|

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

当施設で提供するサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①食事 1食 600円（食材料費として別途いただくこととなります。）

- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援のため、離床し食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間） 朝食: 8:00～8:30 昼食: 12:00～12:30
おやつ: 15:00～ 夕食: 18:00～18:30

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・リハビリ職員（作業療法士・理学療法士・言語聴覚士）により、ご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。

⑤その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

<サービス利用料金（1日あたり）>

下記の料金表によって、ご利用者の要介護状態区分に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護状態区分に応じて異なります。）

【 従来型個室利用額 】

	要支援1	要支援2
基本サービス費	579 単位	726 単位
食 費	600 円/食	600 円/食
滞 在 費	1,640 円	1,640 円
1日あたり (1割負担者)	4,072 円	4,232 円
1日あたり (2割負担者)	4,703 円	5,023 円
1日あたり (3割負担者)	5,334 円	5,814 円

※上記費用のほか、別途差額室料がかかります。

【 多床室利用額 】

	要支援1	要支援2
基本サービス費	613 単位	774 単位
食 費	600 円/食	600 円/食
滞 在 費	640 円	640 円
1日あたり (1割負担者)	3,109 円	3,284 円
1日あたり (2割負担者)	3,777 円	4,128 円
1日あたり (3割負担者)	4,445 円	4,971 円

※2人部屋の場合、上記費用のほか、別途差額室料がかかります。

※上記費用のほか、場合により次の加算を算定いたします。

・夜勤職員配置加算	24 単位/日 (27 円, 53 円, 79 円)
・個別リハビリテーション実施加算	240 単位/日 (262 円, 524 円, 785 円)
・認知症行動・心理症状緊急対応加算 (7 日を上限)	200 単位/日 (218 円, 436 円, 654 円)
・若年性認知症入所者受入加算 (65 歳未満)	120 単位/日 (131 円, 262 円, 393 円)
・在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I)	34 単位/日 (37 円, 74 円, 111 円)
・在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (II)	46 単位/日 (51 円, 101 円, 151 円)
・送迎加算 (片道につき)	184 単位/回 (201 円, 401 円, 602 円)
・総合医学管理加算 (利用中 10 日を限度)	275 単位/日 (300 円, 600 円, 900 円)
・口腔連携強化加算 (1 月につき 50 単位 (1 月に 1 回を限度))	50 単位/日 (55 円, 109 円, 164 円)
・療養食加算 (1 日に 3 回を限度)	8 単位/日 (9 円, 18 円, 27 円)
・認知症専門ケア加算 (I)	3 単位/日 (4 円, 7 円, 10 円)
・認知症専門ケア加算 (II)	4 単位/日 (5 円, 9 円, 13 円)
・緊急時治療管理	518 単位/日 (565 円, 1,130 円, 1,694 円)
・生産性向上推進体制加算 (I)	100 単位/月 (109 円, 218 円, 327 円)
・生産性向上推進体制加算 (II)	10 単位/月 (11 円, 22 円, 33 円)
・サービス提供体制強化加算 I	22 単位/日 (24 円, 48 円, 72 円)
・サービス提供体制強化加算 II	18 単位/日 (20 円, 40 円, 59 円)
・サービス提供体制強化加算 III	6 単位/日 (7 円, 13 円, 20 円)
・介護職員等処遇改善加算 (I)	所定単位×75/1000
・介護職員等処遇改善加算 (II)	所定単位×71/1000
・介護職員等処遇改善加算 (III)	所定単位×54/1000
・介護職員等処遇改善加算 (IV)	所定単位×44/1000

☆当施設のある東京都目黒区は、「地域加算（1級地）」で介護保険の給付対象単位に 10.90 を乗じた額の 1 割・2 割・3 割が利用者負担額となります。（右側のカッコ内の金額）

☆ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻さ

れます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

①理髪・美容サービス

委託しております理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃、洗髪）をご利用いただけます。

②レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

③複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には下記をご負担いただきます。

写真１枚につき ４０円 コピー１枚につき ２０円

④日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

・電気代 １日あたり ７０円

（テレビ、ビデオ、オーディオ、電気毛布、パソコン等をお持ちの方）

同意欄：

電気製品の持込を

☐ 希望します

☐ 希望しません

⑤診断書代

・簡単な証明書	１，０００円／枚	
・入所証明書	５，０００円／枚	
・簡単な診断書	３，０００円／枚	（医師の所見のみ）
・複雑な診断書	７，０００円／枚	（診察・検査を含むもの）
・死亡診断書	１０，０００円／枚	

⑥特別室料 ご利用者に負担いただきます。

１人部屋 １日あたり ３，０００円

２人部屋 １日あたり １，１００円

（認知症専門棟は室料差額が発生しません）

同意欄：

☐ １人部屋利用に同意します。

☐ ２人部屋利用に同意します。

☆おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。

その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う２カ月前までにご説明します。

（３）利用料金のお支払い方法

前記（１）、（２）の料金・費用は、サービス利用月の翌月、１５日には請求書を発送いたします。ご利用期間分の合計金額を窓口及び口座振替にてお支払い下さい。

（４）その他の費用の額

セットレンタルサービスを業者委託しています。

④誘導灯	〃	34箇所
⑤避難器具	すべり台	1基
⑥消火器	24本	
⑦非常用発電設備	1基	

9. 衛生管理

- (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、衛生的な管理に務め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。
- (2) 感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備します。

10. 身体の拘束等

当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止します。但し、当該利用者または他利用者の生命又は身体を保護するための緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、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します。

11. 褥瘡対策

当施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針を定め、その発生を防止するための体制を整備します。

12. 業務継続計画の策定

- (1) 当施設は、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険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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じるものとします。
- (2) 当施設は、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いたします。
- (3) 当施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務改善計画の変更を行います。

13. 事故発生の防止及び発生時の対応

- (1) 当施設は、安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備します。また、サービス提供等に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行います。
- (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機関での診療を依頼する。
- (3) 事故発生の防止のための委員会(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。)及び従業者に対する定期的な研修を実施します。
- (4) 前3項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上5階 地下1階
- (2) 建物の延べ床面積 4,423.69㎡
- (3) 事業所の周辺環境 閑静な住宅街

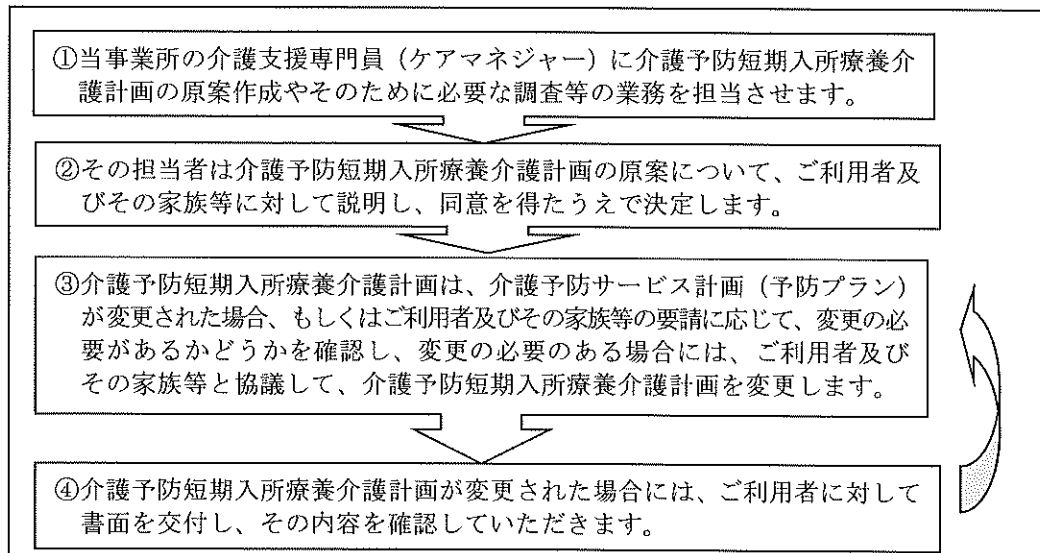
2. 職員の配置状況

配置職員の職種

- 介護職員** …ご利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。
- 支援相談員** …ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
- 看護職員** …主にご利用者の健康管理や療養上の世話をを行います。
- リハビリ職員(作業療法士・理学療法士・言語聴覚士)** …ご利用者の機能訓練を担当します。
- 医師** …ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「介護予防サービス計画（予防プラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「介護予防短期入所療養介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。



(2) ご利用者に係る「介護予防サービス計画（予防プラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合

- 介護予防支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
- 介護予防短期入所療養介護計画を作成し、それにもとづきご利用者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金を一旦、全額お支払い頂きます（償還払い）。

介護予防サービス計画（予防プラン）の作成

- 作成された介護予防サービス計画に沿って、介護予防短期入所療養介護計画を変更し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払い頂きます。

②要介護認定を受けていない場合

- 認定の申請に必要な支援を行います。
- 介護予防短期入所療養介護計画を作成し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金を一旦全額お支払い頂きます。（償還払い）

要支援と認定された場合

- 介護予防サービス計画（予防プラン）を作成して頂きます。必要に応じて、介護予防支援事業者の紹介等、必要な支援を行います。

○ 介護予防サービス計画（予防プラン）の作成

- 作成された介護予防サービス計画に沿って、介護予防短期入所療養介護計画を変更し、それに基づきご利用者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担分）をお支払い頂きます。

要介護と認定された場合

- 居宅サービス計画（ケアプラン）を作成して頂きます。必要に応じて、居宅介護支援事業者の紹介等、必要な支援を行います。

○ 居宅サービス計画（ケアプラン）の作成

- 作成された居宅サービス計画に沿って、短期入所療養介護計画を変更し、それに基づきご利用者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担分）をお支払い頂きます。

自立と認定された場合

- 契約は終了します。
- 既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。

4. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、適正な手続きを経て身体等を拘束する場合があります。ここに示す「適正な手続き」とは次の通りです。
 - i ご利用者様の生命、身体を保護の為に身体を拘束する必要が認められた場合は身体拘束廃止委員会にてその必要性を検討いたします。
 - ii 身体拘束を開始する前に、介護支援専門員より状況の説明がございします。その際の説明に納得いただけた場合のみ、同意書に署名および捺印をいただきます。同意がいただけない限り身体拘束を開始することはございしません。
 - iii 身体拘束の開始および経過の記録につきましては、ご家族の方はいつでも閲覧が可能です。
 - iv 拘束は時間と場面とを限って設定し、1週間ごとに廃止するための会議を開催いたします。拘束の継続が必要な場合には改めて同意書をいただきます。同意がいただけない場合には継続しての拘束は行いません。
 - v 身体拘束は最長でも1ヶ月間を限度といたします。
 - vi 身体拘束は「車椅子の抑制ベルト」「ベッドの4点柵」「介護つなぎ」および「ミトン」のいずれかのみにて行われます。なお、追加の必要性が発生した場合には再度ご家族様への説明を実施し、同意をいただきます。
 - vii 身体拘束に当っては人権を尊重し、療養生活の安全や精神的苦痛の軽減に十分配慮いたします。
- ⑤ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
また、ご利用者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご利用者の同意を得ます。
- ⑦提供するサービスの第三者評価については実施しておりません。

5. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限*

利用にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

食べ物、ペット、貴重品

食べ物、貴重品等は利用者の身体状況等により施設でお願いさせていただきます場合があります。

(2) 施設・設備の使用上の注意

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお

支払いいただく場合があります。

- ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(3) 喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

(4) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記協力医療機関等において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

①協力医療機関

医療機関の名称	全国土木建築国民健康保険組合総合病院厚生中央病院
所在地	東京都目黒区三田一丁目11-7

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	日高歯科医院
所在地	東京都目黒区中央町二丁目6-4

6. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

※事故発生時の対応については別紙③に添付

7. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日からご利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までにご利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">①ご利用者が死亡した場合②要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立と判定された場合③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合④施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合⑥ご利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。） |
|---|

(1) ご利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご利用者から利用契約を解約することができます。その場合には、速やかに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 利用者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合② 利用者等が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合③ 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。④ 乙が重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺をするおそれが極めて大きく、甲において十分な援助を尽くしてもこれを防止できないとき。⑤ 乙が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがないとき。また、甲、サービス従事者または他の入所者等に対して、利用継続が困難となる背信行為または反社会的行為を行ったとき。⑥ 本契約における規定に著しい違反を利用者及びご関係者が行われた場合。 |
|---|

(2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 利用者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合② 利用者等が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合③ 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。④ 利用者が重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺をするおそれが極めて大きく、事業者において十分な援助を尽くしてもこれを防止できないとき。⑤ 利用者が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがないとき。また、当法人、サービス従事者または他の入所者等に対して、利用継続が困難となる背信行為または反社会的行為を行ったとき。⑥ 本契約における規定に著しい違反を利用者及びご関係者が行われた場合。 |
|---|

(3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護 利用同意書

令和 年 月 日

介護予防短期入所療養介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

介護予防短期入所療養介護事業所 リハビリパーク目黒

説明者職名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、十分に理解した上で介護予防短期入所療養介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者氏名

印

利用者住所

代筆者氏名

(続 柄)

保 証 人 (続柄) 氏名

印

保証人住所

， 電 話 番 号

【 請求書、明細書の送付先 】

・氏 名	(続 柄)
・住 所	
・電話番号	— —

【 緊急時連絡先 】

・氏 名	(続 柄)
・住 所	
・電話番号	— —
・携帯電話番号	— —

介護老人保健施設リハビリパーク目黒利用契約書

介護老人保健施設リハビリパーク目黒（以下『甲』）は施設利用者（以下『乙』）に対し、契約条項第3条により作成された乙のための施設サービス計画に基づき、「重要事項説明書」に記載された各種介護サービスを提供する。また、それに基づき、甲と乙は、甲の施設サービス利用にあたり、次の通り利用契約を締結する。

【第1条】契約の主旨

本契約は、介護保険法等関係諸法令の定めるところにより、甲が要支援状態と認定された乙に対し、乙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、介護予防短期入所療養介護を提供し、一方、乙及び乙を扶養する者は、甲に対し、そのサービスに対する料金を支払うものとする。

【第2条】契約の有効期間

本契約の有効期間は、契約締結の日から乙の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2週間前までに乙から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。また、契約期間中、契約要件に変更が無い時は、初回契約により当施設を繰り返し利用できるものとする。

【第3条】施設サービス計画

甲は介護支援専門員に、乙のための施設サービス計画を作成する業務を担当させる。

担当介護支援専門員が、乙のための施設サービス計画を作成する際には、乙および乙の身元引受人からよく事情を聞いて、利用者の有する能力や置かれている環境に基づいて、乙が最も人間的で自立した日常生活を送れるよう配慮する。

乙のための施設サービス計画を作成、変更する際には、担当介護支援専門員が計画または変更の原案を出した段階で、乙、または家族に説明し、同意を得ることとする。

【第4条】利用料金について

乙は、甲からサービスの提供を受けたときは、甲に対し、別紙料金表に記載されている自己負担分の利用料金を支払う。

【第5条】身体拘束について

甲は、乙または他の利用者等の生命または身体の保護をするために緊急やむを得ない場合を除き、乙に対し、身体拘束その他の方法により乙の行動を制限しない。

甲が乙に対し、身体拘束その他の方法により乙の行動を制限する場合は、乙に対し事前に、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明し、乙には、その同意を得ることとする。

またこの場合、甲は、事前または事後速やかに、乙の身元引受人に対し、乙に対する行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明をする。

甲が乙に対し、身体拘束その他の方法により乙の行動を制限した場合には第6条の介護サービス記録に次の事項を記載する。

- I 乙に対する行動制限を決定した者の氏名、制限の根拠、内容、見込まれる期間及び実施された期間
- II 乙の様態及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由
- III 前述に基づく甲の乙、若しくは身元引受人に対する説明の時期及び内容

【第6条】 サービス提供に関する記録

甲は乙に対する施設サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から2年間は保存する。
乙および乙の身元引受人は、甲に対しいつでも、前述の記録の閲覧・謄写を求めることができる。
ただし謄写の場合、甲は実費相当額を請求者に請求することができる。

【第7条】 乙からの契約解除の申し出

乙、身元引受人は甲に対し、いつでもこの契約の解約を申し入れることができる。

【第8条】 甲からの契約解除の申し出

甲は、乙が次の各号に該当する場合には、3週間以上の予告期間も以ってこの契約を解除することができる。

- I 乙が正当な理由なく、利用料その他乙が甲に支払うべき費用を3ヶ月以上滞納し、相当期間を定めた催促にも拘らず、これが支払われていないとき。
- II 乙の行動が、甲またはサービス従事者もしくは他の利用者の生命、身体、財物、信用等に重大な影響を及ぼすおそれがあり、甲において十分な援助を尽くしてもこれを防止できないとき。
- III 乙が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- IV 乙が重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺をするおそれが極めて大きく、甲において十分な援助を尽くしてもこれを防止できないとき。
- V 乙が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがないとき。また、甲、サービス従事者または他の入所者等に対して、利用継続が困難となる背信行為または反社会的行為を行ったとき。
- VI 本契約における規定に著しい違反が乙及び乙に関わる関係者により行われた場合。

【第9条】 契約の終了

次の各号に該当する場合は、本契約は終了する。

- I 第2条により、契約期間満了日の14日以上前までに利用者から更新拒絶の申し入れがあり、かつ契約期間満了したとき。
- II 要介護認定の更新において、利用者が自立を認定されたとき。
- III 利用者が死亡したとき。
- IV 甲が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により甲を閉鎖した場合や、甲が介護保険の指定を取り消した場合、又は指定を辞退した場合。

【第10条】

この契約終了後、乙はただちに甲を退所します。契約期間中に契約が終了した場合、サービスの未給付分について甲が既に受領している利用料があるときは、甲は乙に対し相当額を返還する。

この契約の終了により乙が甲を退所することになったときは、甲はあらかじめ乙の受入先が決まっている場合を除き、介護予防支援事業所またはその他の保健機関、医療機関、若しくは福祉サービス機関等と連携し、乙の生命・健康に支障のないよう円滑な退所の為に必要な援助を行う。

【第11条】 個人情報の保護

甲の職員は、正当なる理由が無い限り、業務上知り得た乙、乙の家族または身元引受人の秘密を保持する。また甲は、甲の従業員が退職後、在職中に知り得た乙、乙の家族または身元引受人の秘密を漏らすことが無いよう必要な措置を講ずる。

甲は、介護予防支援事業所等必要な機関に対し乙、乙の家族または身元引受人に関する情報を提供する場合には、事前に文書により各関連する者の同意を得ることとする。

【第12条】事故発生時の対応

甲は、乙に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかに乙の身元引受人等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。この場合において、当該事故発生につき乙の重過失がある場合は、損害賠償の額を減じることができる。

【第13条】苦情受付時の対応

乙、乙の身元引受人は、甲が提供する介護サービス等に疑問や苦情がある場合、いつでも窓口にお問い合わせ及び申し立てを行うことができる。その場合、甲は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の必要性の有無並びに改善の方法について乙に文書また電話にて報告する。

【第14条】身元引受人の責任

甲は乙に対し、本契約を証するため、乙・甲は署名または記名、捺印の上、本契約書を2部作成し、乙・甲各1部を保有する。

身元引受人は、次の各号の責任を負います。

- I 乙が疾病等により他の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協力すること（また、甲は乙及び身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡する場合がある）。
- II 契約終了の場合、甲と連携して乙の状態に見合った適切な受入先の確保に努めること。
- III 乙が死亡した場合の遺体及び遺留品その他の引受に関して必要な措置をすること。
- IV 乙の施設での生活に関して、自立した日常生活を送れるよう協力をする。

【第15条】その他

本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、甲は介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、乙、身元引受人と誠意を持って協議するものとする。

令和 年 月 日

乙は甲の説明及び契約条項の内容を十分に理解し、施設利用契約を締結いたします。

甲： 介護老人保健施設リハビリパーク目黒 介護予防短期入所療養介護事業所
事業所長 山崎 辰男 印
(説明者職名 氏名 印)

乙： 利用者氏名 印
住 所
代筆者氏名

身元引受人（保証人、家族の方）：
氏 名 印
続 柄
住 所

個人情報使用同意書

令和 年 月 日

介護老人保健施設 リハビリパーク目黒

介護予防短期入所療養介護サービスの提供に際し、診断書、診療情報提供書等の個人情報を検討会議並びに予防プラン作成等、業務に必要な範囲で当施設職員が使用いたします。

またご利用者の容態に変化があった場合、ご利用者が当施設のサービス提供を終了し、他の事業所を利用する等必要と判断される際は、病院や関係機関に必要な情報を提供する場合があります。

なお、これら業務上知り得たご利用者及びご家族等の情報は、正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は本契約が終了後も継続します。また、個人情報を使用する期間については、サービス提供契約期間に準ずることといたします。

説明者	職種	
氏名		印

私は、個人情報に関する取扱の説明を受け、同意します。

利用者	氏名	印
代筆者氏名		

(続柄 :)

利用者保証人(家族の方)	氏名	印
--------------	----	---

(続柄 :)

様

「通所リハビリテーション」重要事項説明書

介護老人保健施設リハビリパーク目黒

通所リハビリテーション

東京都目黒区中央町二丁目5-12

Tel 03-3792-3111

fax 03-3792-3166

当事業所は介護保険の許可を受けています。
(東京都指定 第1357081425号)

当事業所はご利用者に対して通所リハビリテーションサービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

○目次

1. 事業者概要(2 ページ)
2. 事業所の概要(2 ページ)
3. 事業実施地域及び営業時間(2 ページ)
4. 職員の配置状況(3 ページ)
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金(3ページ)
6. 緊急時の対応(7 ページ)
7. 苦情の受付について(8 ページ)
8. 非常災害時の対応(8 ページ)
9. 衛生管理(9 ページ)
10. 身体の拘束等(9 ページ)
11. 虐待の防止等(9 ページ)
12. 褥瘡対策(9 ページ)
13. 業務継続計画の策定(9 ページ)
14. 事故発生の防止及び発生時の対応(9 ページ)
15. 重要事項付属説明書(11 ページ)
- 16.利用同意書(17 ページ)
- 17.契約書(18 ページ)
- 18.解約届(22 ページ)
- 19.個人情報使用同意書(23 ページ)

1. 事業者概要

- (1) 法人名 医療法人 杏林会
(2) 法人所在地 東京都目黒区中央町二丁目5-12
(3) 電話番号 TEL(03)3792-3111
(4) FAX 番号 FAX(03)3792-3166
(5) 代表者氏名 理事長 石山 菜穂
(6) 設立年月 平成2年2月1日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 通所リハビリテーション事業・平成17年 5月25日
東京都1357081425号

※当事業所は介護老人保健施設リハビリパーク目黒に併設されています。

- (2) 事業所の目的 外出機会、対人交流を確保しながら、リハビリテーション、食事、入浴サービスを提供致します。看護婦による健康管理、在宅生活でのご相談等、在宅で暮すための援助も行います。
- (3) 事業所の名称 通所リハビリテーション リハビリパーク目黒
- (4) 事業所の所在地 東京都目黒区中央町二丁目5-12
- (5) 電話番号 03-3792-3111
- (6) 事業所長(管理者)氏名 山崎 辰男
- (7) 当事業所の運営方針
利用者のニーズを踏まえた適正なサービスを提供致します。
家族との連携に配慮したサービス提供に心掛けます。
- (8) 開設年月 平成17年 5月25日
- (9) 利用定員 50人 (介護予防通所リハビリテーションも含む)

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 目黒区
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	時 間	
受付時間(相談窓口)	月～金	8時30分～17時30分
サービス提供時間	月～金	9時30分～16時30分

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定通所介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	指定基準
1. 施設長	1名
2. 医師	1.2名
3. 看護・介護職員	6名以上
4. 支援相談員	1名以上
5. リハビリ職員	1名以上
6. 管理栄養士	1名以上
7. 事務職員	3名以上

※ 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数(例：週 40 時間)で除した数です。
(例) 週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名 (8 時間×5 名÷40 時間＝1 名) となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 介護職員	勤務時間 8:30～17:30
2. 看護職員	勤務時間 8:30～17:30
3. リハビリ職員	勤務時間 8:30～17:30
4. 支援相談員	勤務時間 8:30～17:30
5. 医師 〔(内)非常勤医師〕	月～金曜日 8:30～17:30 (木曜日 8:30～17:30)
6. 施設長	月～金曜日 8:30～17:30
7. 管理栄養士	勤務時間 8:30～17:30
8. 事務職員	勤務時間 8:30～17:30

※各職員の勤務曜日はシフト制によります。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1)利用料金が介護保険から給付される場合
(2)利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1)介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分(通常7～9割)が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①基本サービス

リハビリ職員(作業療法士・理学療法士・言語聴覚士)により、ご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評価・計画・実施します。集団によるリハビリテーションを体力維持や身体機能維持を目的に実施します。ま

た、介護職員の直接的な介助によりご本人・ご家族へのADL訓練法、介助方法を助言、指導致します。看護師による健康管理を受けられます。

②個別リハビリテーション

個別リハビリテーションで定められる基礎疾患を背景とした方を対象に、ICF理念に基づき、回復期からの機能回復を念頭に置き、かつ、生活にかかわるリハビリテーションを医師からの意見などに基づき実施します。個々の実施内容や使用器具、期間、回数等は施設で作成する個別リハビリテーション計画に基づきます。

③食事

当事業所では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。また、ご家庭で配慮が必要なメニューなどのアドバイスをいたします。ご利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

(食事時間)

○ 昼食:12:00～13:00

○ おやつ:15:00

④入浴

入浴又は清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽(特浴)を使用して入浴することができます。(行事の日には原則として入浴を行っておりません。)

⑤排泄

ご利用者の排せつの介助を行います。(オムツ等生理用品は原則としてお持ち込みのものを使用致します。)

⑥送迎

ご家庭から通所施設までの送迎を致します。途中下車はできません。朝はご自宅内でお待ちください。曜日によってコースが異なりますので送迎時間に差異がでます。詳しくは支援相談員にお問合せ下さい。

⑦相談指導等

在宅生活のご相談(支援相談員)、健康管理の相談(看護職員)をお受けし、快適に在宅生活が送れるよう助言、指導を行います。支援相談員までお問合せ下さい。

<サービス利用料金(1回あたり)>

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)をお支払い下さい。(上記サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス費	715 単位	850 単位	981 単位	1,137 単位	1,290 単位
食費	600 円	600 円	600 円	600 円	600 円
自己負担(1割) 1日	1,394 円	1,544 円	1,689 円	1,862 円	2,032 円
自己負担(2割) 1日	2,188 円	2,487 円	2,778 円	3,125 円	3,464 円
自己負担(3割) 1日	2,981 円	3,431 円	3,867 円	4,387 円	4,896 円

※送迎は基本サービスに含まれています。

上記以外の加算

・リハビリテーションマネジメント加算イ

同意日の属する月から6月以内 560 単位/月(622 円,1,244 円,1,865 円)

同意日の属する月から6月超 240 単位/月(267 円、533 円、800 円)

・リハビリテーションマネジメント加算ロ

同意日の属する月から6月以内 593 単位/月(659 円,1,317 円,1,975 円)

同意日の属する月から6月超 273 単位/月(303 円,606 円,909 円)

・リハビリテーションマネジメント加算ハ

同意日の属する月から6月以内 793 単位/月(881 円,1,761 円,2,641 円)

同意日の属する月から6月超 473 単位/月(525 円,1,050 円,1,575 円)

・短期集中個別リハビリテーション実施加算

退院(所)日又は認定日から起算して3月以内 110 単位/日(123 円,245 円,367 円)

・入浴介助加算(Ⅰ)

40 単位/日(56 円,111 円,167 円)

・入浴介助加算(Ⅱ)

60 単位/日(67 円,134 円,200 円)

・認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)

退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内 240 単位/日(267 円、533 円,800 円)

・認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)

退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内

1,920 単位/月(2,132 円,4,263 円,6,394 円)

・生活行為向上リハビリテーション実施加算(開始日から6月以内)

1,250 単位/月(1,388 円,2,775 円,4,163 円)

・若年性認知症利用者受入加算

60 単位/日(67 円,134 円,200 円)

・栄養アセスメント加算

50 単位/月(56 円,111 円,167 円)

・栄養改善加算(月2回を限度)

200 単位/回(222 円,444 円,666 円)

・口腔栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6月に1回限度)

20 単位/回(23 円、45 円,67 円)

・口腔栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6月に1回限度)	5 単位/回(6 円, 12 円, 17 円)
・口腔機能向上加算(Ⅰ)(月2回を限度)	150 単位/回(167 円, 333 円, 500 円)
・口腔機能向上加算(Ⅱ)イ(月2回を限度)	155 単位/回(172 円, 345 円, 517 円)
・口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ(月2回を限度)	160 単位/回(178 円, 356 円, 533 円)
・重度療養管理加算(1日につき)	100 単位/日(111 円, 222 円, 333 円)
・中重度者ケア体制加算(1日につき)	20 単位/日(23 円, 45 円, 67 円)
・科学的介護推進体制加算	40 単位/日(45 円, 89 円, 134 円)
・退院時共同指導加算(1回につき)	600 単位/回(666 円, 1,332 円, 1,998 円)
・移行支援加算	12 単位/日(14 円, 27 円, 40 円)
・サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (介護職員総数のうち介護福祉士 50%以上)	22 単位/日(25 円, 49 円, 74 円)
・サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (介護職員総数のうち介護福祉士 40%以上)	18 単位/日(20 円, 40 円, 60 円)
・サービス提供体制強化加算(Ⅲ)(直接サービス提供する職員総数のうち 勤続3年以上の者が 30%以上)	6 単位/日(7 円, 14 円, 20 円)
・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×86/1000
・介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位×83/1000
・介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位×66/1000
・介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位×53/1000

☆当施設のある東京都目黒区は、「地域加算(1級地)」で介護保険の給付対象単位に 11.10 を乗じた額の 1 割・2 割・3 割が利用者負担額となります。(右側のカッコ内の金額)

※通所療養に必要な情報として診断書等の書類を適時、提出いただくことがあります。

＊ 注意点

☆ ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

① 複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

写真 1 枚につき 40 円 コピー 1 枚につき 20 円

② 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ代:1枚 100円・リハビリパンツ:1枚 130円・

パッド:1枚 30円

③その他の日常生活費 (ユニット活動費)

ユニット活動においてご利用者のご希望によって、教養娯楽として日常生活に必要な物を事業者が提供する場合にかかる費用が生じた場合は事前に計画をご説明し、ご了解の上、実費をご負担いただきます。

(例: 文芸活動における美術館、歴史資料館訪問の際の入館料)

※計画については、ご利用者と協議し希望を取って計画いたします。

④診断書作成料

- 1、簡単な証明書 1,000 円
- 2、簡単な診断書 (医師の所見のみ) 3,000 円
- 3、複雑な診断書 (診察・検査等を含むもの) 7,000 円
- 4、死亡診断書 10,000 円

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、サービス利用月の翌月、15日には請求書をお渡し致します。請求書は連絡帳に挟んでお渡ししますので、その月以内にゆうちょにてお振込み下さい。医療費控除等の支払い証明書が必要な方はお知らせ下さい。

(4) 利用の中止 (欠席)、変更、追加

1. 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、通所サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日17時頃までに支援相談員にご相談下さい。

※体調不良の場合のみ当日8時30分までにご連絡下さい。

2. サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。支援相談員までご相談下さい。

6.緊急時の対応

(ア) 体調の急変

体調の急変があり、当施設の医療で対応が困難と医師が認めた場合、ご家族にお迎えに来て頂く方法での病院受診をご要請致します。一刻を争う場合にはご家族に確認のうえ、救急車の対応を取らせて頂きます。通所前にあきらかに体調の不良が認められた場合には通所を中止し、かかりつけの医療機関にて受診して下さい。

急変時に備え携帯電話等のご家族の連絡先をお知らせ下さい。

(イ) 送迎時の事故

送迎時に事故が発生した場合には、速やかにご家族に連絡し、けがの有無をご報告のうえ、有事の際には搭乗者保険等により医療費等の賠償をさせていただきます。

7. 苦情の受付・ご相談について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口(担当者)

〔職名〕 介護支援専門員 : 阿部 義樹

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9時00分～17時00分

TEL 03-3792-3111

FAX 03-3792-3166

また、苦情受付ボックスを玄関ロビーに設置しています。

苦情対応フローは別紙②にて添付

(2) 行政機関その他苦情受付機関

目黒区役所 介護保険課 介護保険管理係	所在地 東京都目黒区上目黒二丁目19番15号 電話番号 03-3715-1111 (代表) 03-5722-9574 (直通) 受付時間 毎週月～金曜日(土日祝日12/29～1/3を除く) 8時30分～17時00分
東京都国民健康保険団体連合会 介護福祉部 介護相談指導課 相談窓口担当	所在地 東京都千代田区飯田橋3丁目5番1号10・11階 電話番号 03-6238-0011 (代表) 03-6238-0177 (直通) 受付時間 毎週月～金曜日 9時～17時

8. 非常災害時の対応

(1) 災害時の対応

別途定める「介護老人保健施設リハビリパーク目黒 消防計画」にのっとり対応を行います。

尚、災害発生時の避難場所は次の通りとなります。

一次避難場所：鷹番小学校

広域指定避難場所：林試の森公園

(2) 平常時の訓練

別途定める「介護老人保健施設リハビリパーク目黒 消防計画」にのっとり年2回、夜間、昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。(通所利用者は昼間のみ対象)

(3) 防災設備

①スプリンクラー設備	設置個数	524個
②自動火災報知設備	設置場所	221箇所
③非常放送設備	〃	140箇所
④誘導灯	〃	34箇所
⑤避難器具	すべり台	1基
⑥消火器		24本
⑦非常用発電設備		1基

9. 衛生管理

- (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、衛生的な管理に務め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。
- (2) 感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備します。

10. 身体の拘束等

当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止します。但し、当該利用者または他利用者の生命又は身体を保護するための緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、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します。

11. 虐待の防止等

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について従業者に周知を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- (4) 前3号に掲げる措置に適切に実施するための担当者を設置します。

12. 褥瘡対策

当施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針を定め、その発生を防止するための体制を整備します。

13. 業務継続計画の策定

- (1) 当施設は、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険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(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務計画に従い、必要な措置を講じるものとします。
- (2) 当施設は、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に行います。
- (3) 当施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務改善計画の変更を行います。

14. 事故発生の防止及び発生時の対応

- (1) 当施設は、安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備します。また、サービス提供等に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行います。
- (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機関での診療を依頼する。
- (3) 事故発生の防止のための委員会(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。)

及び従業者に対する定期的な研修を実施します。

(4) 前 3 項に掲げる措置を適切に実施する担当者を設置します。

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上5階地下1階
- (2) 建物の延べ床面積 4,423.69㎡
- (3) 事業所の周辺環境 閑静な住宅街

2. 職員の配置状況

〈配置職員の職種〉(通所リハビリの場合)

介護職員…ご利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

支援相談員…ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員… 主にご利用者の健康管理や療養上の世話をを行います。

リハビリ職員… 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が機能訓練を担当します。

医師… ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

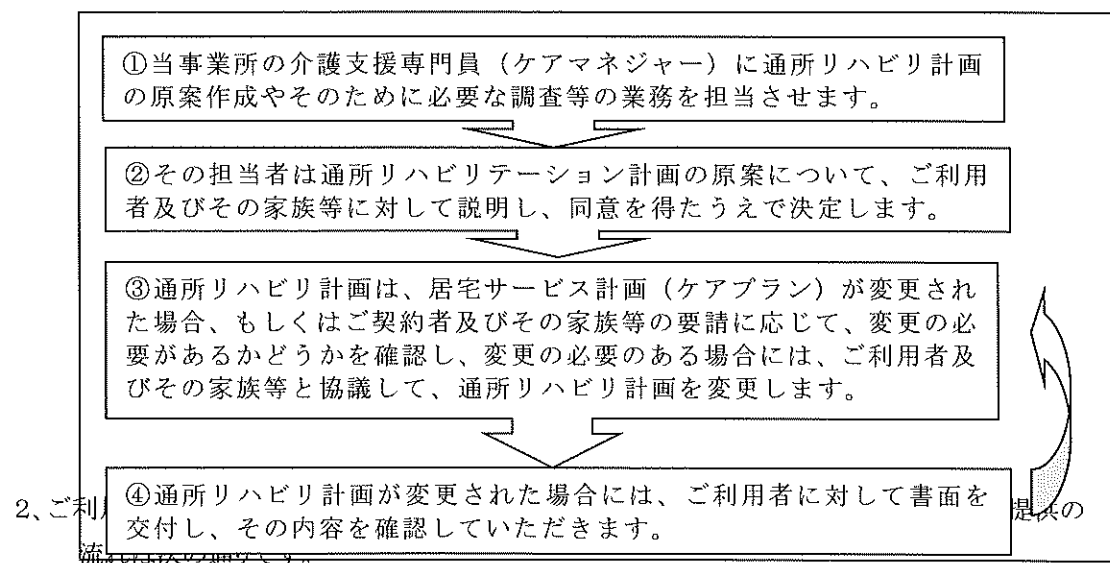
管理者… 従業員及び業務の管理を一元的に行います。

管理栄養士… 栄養並びに利用者の心身の状況に応じて献立を作成します。

事務員… 利用料の請求業務を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- 1、ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画(ケアプラン)」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「通所リハビリテーション計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。



①要介護認定を受けている場合

居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
通所リハビリテーション計画を作成し、それにもとづきご利用者にサービスを提供します。
介護保険給付対象サービスについては、利用料金を一旦、全額お支払い頂きます。
(償還払い)



居宅サービス計画(ケアプラン)の作成



作成された居宅サービス計画に沿って、通所リハビリテーション計画を変更し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。
介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金(自己負担額)をお支払い頂きます。

②要介護認定を受けていない場合

要介護認定の申請に必要な支援を行います。
通所リハビリテーション計画を作成し、それに基づき、ご利用者にサービス提供します。
介護保険給付対象サービスについては、利用料金を一旦全額お支払い頂きます。
(償還払い)



要支援、要介護と認定された場合



居宅サービス計画(ケアプラン)を作成して頂きます。

必要に応じて、居宅介護支援事業者の紹介等、必要な
利用料金は支援を行います。



自立と認定された場合



○契約は終了します。

○既に実施されたサービスの利
全額自己負担となります。



居宅サービス計画(ケアプラン)の作成



施設へ

作成された居宅サービス計画に沿って通所リハビリテーション計画を変更して、それに基づきご利用者にサービスを提供します。

介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金(自己負担分)
をお支払い頂きます。

4. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
- ただし、ご利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、適正な手続きを経て身体等を拘束する場合があります。
- ここに示す「適正な手続き」とは以下の通りです。
- i ご利用者の生命、身体を保護の為に身体を拘束する必要が認められた場合は身体拘束廃止委員会にてその必要性を検討いたします。
 - ii 身体拘束を開始する前に、介護支援専門員より状況の説明がございす。その際説明に納得いただけた場合のみ、同意書に署名および捺印をいただきます。同意がいただけない限り身体拘束を開始することとはございせん。
 - iii 身体拘束の開始および経過の記録につきましては、ご家族の方はいつでも閲覧が可能です。
 - iv 拘束は時間と場面とを限って設定し、1週間ごとに廃止するための会議を開催いたします。拘束の継続が必要な場合には改めて同意書をいただきます。同意がいただけない場合には継続しての拘束は行いません。
 - v 身体拘束は最長でも1ヶ月間を限度といたします。
 - vi 身体拘束は「車椅子の抑制ベルト」「ベッドの4点柵」「介護つなぎ」および「ミトン」のいずれかのみにて行われます。なお、追加の必要性が発生した場合には再度ご家族様への説明を実施し、同意をいただきます。
 - vii 身体拘束に当っては人権を尊重し、療養生活の安全や精神的苦痛の軽減に十分配慮いたします。
- ⑤ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
- ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
- また、ご利用者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご利用者の同意を得ます。
- ⑦提供するサービスの第三者評価については実施しておりません。

5.サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されているご利用者の快適性、安全性を

確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

利用にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

食べ物、ペット、貴重品、現金、危険物

特に現金、貴重品等をお持ちの際は事務室までお預け下さい。それ以外で紛失等があり
ましても責任を負いかねますのでご注意下さい。

(2) 施設・設備の使用上の注意

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

○金品の貸し借りを職員、ご利用者の間に行うことを強く禁止致します。

○喫煙スペースはございませんので、喫煙はご遠慮いただいております。飲酒は原則制限させていただきます。

(3) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記協力医療機関等において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

① 協力医療機関

医療機関の名称	全国土木建築国民健康保険組合総合病院厚生中央病院
所在地	東京都目黒区三田一丁目 1 1-7

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	日高歯科医院
所在地	東京都目黒区中央町二丁目 6-4

6. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

事故発生時の対応フローは別紙③にて添付

7. サービス利用をやめる場合(契約の終了について)

契約の有効期間は、契約締結の日からご利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までにご利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で自動更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ①ご利用者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1)ご利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご利用者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の14日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご利用者が入院された場合
- ③ご利用者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2)事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご利用者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ②ご利用者等が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ③ご利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ご利用者が重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺をするおそれが極めて大きく、

な事情を生じさせた場合

- ④ ご利用者が重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺をするおそれが極めて大きく、事業者において十分な援助を尽くしてもこれを防止できないとき
- ⑤ご利用者が故意に法令違反そのた重大な秩序破綻行為をなし、改善の見込みがないとき。また、当法人、サービス従事者または他の利用者に対して、利用継続が困難となる背信行為または反社会的行為を行ったとき
- ⑥本契約における規定に著しい違反をご利用者及び関係者が行われた場合

(3) 通所利用停止

以下の事項に当てはまる場合には通所停止の対応をとらせて頂くことがあります。

- ① 1ヶ月以上の欠席が見込まれる入院となった場合
- ② 感染症に罹患し医師から通所を止められた場合
- ③ 明確な理由なく1ヶ月以上欠席された場合

長期のお休みされる予定がある場合には調整いたしますので、通所支援相談員までご連絡ください。

(4) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

通所リハビリテーション利用同意書

令和 年 月 日

指定通所リハビリテーションサービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

介護老人保健施設 リハビリパーク 目黒

説明者職名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、十分に理解した上で指定通所リハビリテーションサービスの提供開始に同意しました。

利用者名

印

住所

電話番号 ()

保証人(続柄)氏名

印

住所

電話番号 ()

【 請求書、明細書の送付先 】

・氏名	(続柄)
・住所	〒
・電話番号	

【 緊急時連絡先 】

・氏名	(続柄)
・住所	〒
・電話番号	

介護老人保健施設リハビリパーク目黒利用契約書

介護老人保健施設リハビリパーク目黒（以下『甲』）は施設利用者（以下『乙』）に対し、契約条項第3条により作成された乙のための施設サービス計画に基づき、「重要事項説明書」に記載された各種介護サービスを提供いたします。

それに基づき、甲と乙は、甲の施設サービス利用にあたり、次の通り利用契約を締結する。

【第1条】 契約の主旨

本契約は、介護保険法等関係諸法令の定めるところにより、要支援状態又は要介護状態と認定された乙に対し、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を提供し、一方、乙及び乙を扶養する者は、甲に対し、そのサービスに対する料金を支払うものとする。

【第2条】 契約の有効期間

本契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2週間前までに利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。また、契約期間中、契約要件に変更が無い時は、初回契約により当施設を繰り返し利用できるものとする。

【第3条】 通所リハビリテーション計画

甲は介護支援専門員に、乙のための施設サービス計画を作成する業務を担当させる。

担当介護支援専門員が、乙のための施設サービス計画を作成する際には、乙および乙の身元引受人からよく事情を聞いて、利用者の有する能力や置かれている環境に基づいて、乙が最も人間的で自立した日常生活を送れるよう配慮する。

乙のための施設サービス計画を作成、変更する際には、担当介護支援専門員が計画または変更の原案を出した段階で、乙、または家族に説明し、同意を得ることとする。

【第4条】 利用料金について

乙は、甲からサービスの提供を受けたときは、甲に対し、別紙料金表に記載されている自己負担分の利用料金を支払う。

【第5条】 身体拘束について

甲は、乙または他の利用者等の生命または身体の保護をするために緊急やむを得ない場合を除き、乙に対し、身体拘束その他の方法により乙の行動を制限しない。

甲が乙に対し、身体拘束その他の方法により乙の行動を制限する場合は、乙に対し事前に、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明し、乙には、その同意を得

ることとする。

またこの場合、甲は、事前または事後速やかに、乙の身元引受人に対し、乙に対する行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明をする。

甲が乙に対し、身体拘束その他の方法により乙の行動を制限した場合には第6条の介護サービス記録に次の事項を記載する。

- I 乙に対する行動制限を決定した者の氏名、制限の根拠、内容、見込まれる期間及び実施された期間
- II 乙の様態及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由
- III 前述に基づく甲の乙、若しくは身元引受人に対する説明の時期及び内容

【第6条】 サービス提供に関する記録

甲は乙に対する施設サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間は保存する。

乙および乙の身元引受人は、甲に対しいつでも、前述の記録の閲覧・謄写を求めることができる。ただし謄写の場合、甲は実費相当額を請求者に請求することができる。

【第7条】 乙からの契約解除の申し出

乙、身元引受人は甲に対し、いつでもこの契約の解約を申し入れることができる。

【第8条】 甲からの契約解除の申し出

甲は、乙が次の各号に該当する場合には、3週間以上の予告期間も以ってこの契約を解除することができる。

- I 乙が正当な理由なく、利用料その他乙が甲に支払うべき費用を3ヶ月以上滞納し、相当期間を定めた催促にも拘らず、これが支払われていないとき。
- II 乙の行動が、甲またはサービス従事者もしくは他の利用者の生命、身体、財物、信用等に重大な影響を及ぼすおそれがあり、甲において十分な援助を尽くしてもこれを防止できないとき。
- III 乙が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- IV 乙が重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺をするおそれが極めて大きく、甲において十分な援助を尽くしてもこれを防止できないとき。
- V 乙が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがないとき。
また、甲、サービス従事者または他の入所者等に対して、利用継続が困難となる背信行為または反社会的行為を行ったとき。
- VI 本契約における規定に著しい違反が乙及び乙に関わる関係者により行われた場合。

【第9条】 契約の終了

次の各号に該当する場合は、本契約は終了する。

- I 第2条により、契約期間満了日の14日以上前までに利用者から更新拒絶の申し入れがあり、かつ契約期間満了したとき。
- II 要介護認定の更新において、利用者が自立を認定されたとき。
- III 利用者が死亡したとき。
- IV 甲が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により甲を閉鎖した場合や、甲が介護保険の指定を取り消した場合、又は指定を辞退した場合。

【第10条】

この契約終了後、乙はただちに甲を退所します。契約期間中に契約が終了した場合、サービスの未給付分について甲が既に受領している利用料があるときは、甲は乙に対し相当額を返還する。

この契約の終了により乙が甲を退所することになったときは、甲はあらかじめ乙の受入先が決まっている場合を除き、居宅介護支援事業所またはその他の保健機関、医療機関、若しくは福祉サービス機関等と連携し、乙の生命・健康に支障のないよう円滑な退所の為に必要な援助を行う。

【第11条】個人情報の保護

甲の職員は、正当なる理由が無い限り、業務上知り得た乙、乙の家族または身元引受人の秘密を保持する。また甲は、甲の従業員が退職後、在職中に知り得た乙、乙の家族または身元引受人の秘密を漏らすことが無いよう必要な措置を講ずる。

甲は、居宅介護支援事業所等必要な期間に対し乙、乙の家族または身元引受人に関する情報を提供する場合には、事前に文書により各関連する者の同意を得ることとする。

【第12条】事故発生時の対応

甲は、乙に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかに乙の身元引受人等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。この場合において、当該事故発生につき乙の重過失がある場合は、損害賠償の額を減じることができる。

【第13条】苦情受付時の対応

乙、乙の身元引受人は、甲が提供する介護サービス等に疑問や苦情がある場合、いつでも窓口にお問い合わせ及び申し立てを行うことができる。その場合、甲は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の必要性の有無並びに改善の方法について乙に文書で報告する。

【第14条】身元引受人の責任

甲は乙に対し、本契約を証するため、乙・甲は署名または記名、捺印の上、本契約書を2部作成し、乙・甲各1部を保有する。

身元引受人は、次の各号の責任を負います。

- I 乙が疾病等により他の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協力すること（また、甲は乙及び身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡する場合がある）。

解約届

指定通所リハビリテーション リハビリパーク目黒の利用を貴事業所における重要事説明書
の内容に基づき解約することを届けます。

令和 年 月 日

サービス利用者

住所

電話 ()

氏名

印

(署名代行者)

住所

電話 ()

氏名

印

本人との関係

署名代行の理由

介護老人保健施設リハビリパーク目黒
通所リハビリテーション
管理者殿

個人情報使用同意書

令和 年 月 日

介護老人保健施設 リハビリパーク目黒
通所リハビリテーション

介護老人保健施設通所サービスの提供に際し、診断書、診療情報提供書等の個人情報を検討会議並びにケアプラン作成等、業務に必要な範囲で当施設職員が使用いたします。

またご利用者の容態に変化があった場合、ご利用者が当施設のサービス提供を終了し、他の事業所を利用する等必要と判断される際は、病院や関係機関に必要な情報を提供する場合があります。

なお、これら業務上知り得たご利用者及びご家族等の情報は、正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は本契約が終了後も継続します。また、個人情報を使用する期間については、サービス提供契約期間に準ずることといたします。

説明者 職名

氏名

印

私は、個人情報に関する取扱の説明を受け、同意します。

利用者氏名

印

代筆者氏名

印

(続 柄 :)

利用者保証人（家族の方）氏名

印

(続 柄 :)

様

「介護予防通所リハビリテーション」重要事項説明書

介護老人保健施設リハビリパーク目黒

通所リハビリテーション

東京都目黒区中央町二丁目5-12

TEL 03-3792-3111

FAX 03-3792-3166

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(東京都 第1357081425号)

当事業所はご利用者に対して指定介護予防通所リハビリテーションサービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要支援認定の結果「要支援1」「要支援2」と認定された方が対象となります。要支援認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

○目次

1. 事業者 (2 ページ)
2. 事業所の概要 (2 ページ)
3. 事業の実施地域及び営業時間 (2 ページ)
4. 職員の配置状況 (3 ページ)
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金 (3 ページ)
6. 緊急時の対応 (7 ページ)
7. 苦情の受付について (7 ページ)
8. 非常災害時の対応 (8 ページ)
9. 衛生管理 (8 ページ)
10. 虐待の防止等 (8 ページ)
11. 褥瘡対策 (8 ページ)
12. 業務継続計画の策定 (9 ページ)
13. 事故発生の防止及び発生時の対応 (9 ページ)
14. 重要事項付属説明書 (10 ページ)
15. 利用同意書 (16 ページ)
16. 契約書 (17 ページ)
12. 解約届 (21 ページ)
13. 個人情報使用同意書 (22 ページ)

1. 事業者

- (1) 法人名 医療法人 杏 林 会
(2) 法人所在地 東京都目黒区中央町二丁目5番12号
(3) 電話番号 03-5328-3677
(4) 代表者氏名 理事長 石山 菜穂
(5) 設立年月 平成2年2月1日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防通所リハビリテーション事業所・平成18年4月1日
東京都1357081425号

※当事業所は介護老人保健施設リハビリパーク目黒に併設されています。

- (2) 事業所の目的 要支援状態にある高齢者等に対し、利用者の意欲を高められるような適切な働きかけを行い、利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う。具体的には、外出機会、対人交流を確保しながら、リハビリテーション、食事、入浴サービスを提供致します。健康管理、在宅生活でのご相談等、在宅で暮すための援助も行います。
- (3) 事業所の名称 介護予防通所リハビリテーション リハビリパーク目黒
- (4) 事業所の所在地 東京都目黒区中央町二丁目5-12
- (5) 電話番号 03-3792-3111 (FAX03-3792-3166)
- (6) 事業所長(管理者)氏名 施設長 山崎 辰男
- (7) 当事業所の運営方針
ご利用者のニーズを踏まえた適正なサービスを提供致します。
家族との連携に配慮したサービス提供に心掛けます。
- (8) 指定年月 平成17年5月25日
- (9) 利用定員 50人/日 (通所リハビリテーションも含む)

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域
目黒区内

- (2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休	
受付時間	月～金	8時30分～17時30分 (祝日も同様)
サービス提供時間	月～金	9時30分～16時30分 (祝日も同様)

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定予防通所リハビリテーションサービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤換算	指定基準
1. 施設長(医師)	1名以上	1名
2. 介護職員	6名以上	計6名
3. 看護職員	1名以上	
4. リハビリ職員	1名以上	
5. 支援相談員	1名以上	兼任可

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数(例：週 40 時間)で除した数です。

(例) 週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名 (8 時間×5 名÷40 時間=1 名) となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 介護職員	勤務時間 8：30～17：30
2. 看護職員	勤務時間 8：30～17：30
3. リハビリ職員	勤務時間 8：30～17：30
4. 支援相談員	勤務時間 8：30～17：30
5. 医師〔(内) 非常勤医師〕	月～金曜日 8：30～17：30 (木曜日)

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分(通常9割)が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①基本サービス

すべてのケアスタッフにより、ご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介護予防通所サービスを評価・計画・実施します。介護職員の直接的な介助や体力・身体機能維持を目的とした集団リハビリなども実施します。また、ご本人・ご家族への日常生活動作訓練法、介助方法などの助言・指導も致します。医師や看護師による健康管理、相談も受けられます。

②リハビリテーション

リハビリテーションでは、心疾患などの慢性疾患に配慮しながらのマンツーマンのリハビリ、回復期からの機能回復を念頭に置いたリハビリを医師からの指示書に基づき実施します。内容や使用器具、期間、回数などは施設で作成するリハビリテーション実施計画書に基づき行います。

③入浴

入浴又は清拭を行います。ご利用者の身体状況にあわせて機械浴槽(特浴)を使用しての入浴もすることができます。(尚、外出行事の日には原則として入浴を行っておりません。)

④排泄

ご利用者の排せつの介助を行います。(オムツ等日常生活品は、原則としてご持参されたものを使用いたします)

⑤送迎

ご家庭から通所施設までの送迎を致します。途中下車はできません。朝はご自宅内でお待ち下さい。曜日によってコースが異なりますので送迎時間に差異がでます。詳しくは、支援相談員にお聞き下さい。

⑥相談指導等

在宅生活のご相談(支援相談員)、健康管理のご相談(看護師)をお受けし、快適に在宅生活が送れるよう助言、指導を行います。支援相談員までご相談下さい。

＜サービス利用料金(1回あたり)＞

下記の料金表によって、ご利用者の要支援度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)をお支払い下さい。(上記サービスの利用料金は、ご利用者の要支援度に応じて異なります。)

	要支援1	要支援2
共通的服务費	2,268 単位/月	4,228 単位/月
自己負担(1割)1ヶ月 (食事代1回として)	3,118 円(食事代を含む)	5,293 円(食事代を含む)
自己負担(2割)1ヶ月 (食事代1回として)	5,635 円(食事代を含む)	9,987 円(食事代を含む)
自己負担(3割)1ヶ月 (食事代1回として)	8,153 円(食事代を含む)	14,680 円(食事代を含む)

※送迎・入浴は共通的服务に含まれています。

上記以外の加算

- ・生活行為向上リハビリテーション加算(利用開始日の属する月から6月以内)
562 単位/月 (624 円,1248 円,1872 円)
- ・若年性認知症利用者受入加算(1月につき)
240 単位/月 (267 円,533 円,800 円)
- ・退院時共同指導加算(1回につき)
600 単位/回(666 円,1,332 円,1,998 円)
- ・予防通所リハ栄養アセスメント加算
50 単位/月 (56 円,111 円,167 円)

・予防通所栄養改善加算	200 単位/月 (222 円,444 円,666 円)
・予防通所リハ口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ(6 月に 1 回を限度)	20 単位/月 (23 円,45 円,67 円)
・予防通所リハ口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ(6 月に 1 回を限度)	5 単位/月 (6 円,11 円,17 円)
・予防通所リハ口腔機能向上加算Ⅰ	150 単位/月 (167 円,333 円,500 円)
・予防通所リハ口腔機能向上加算Ⅱ	160 単位/月 (178 円,356 円,533 円)
・一体型サービス提供加算(栄養改善及び口腔機能向上)	480 単位/月 (533 円,1,066 円,1,599 円)
・予防通所リハ科学的介護推進体制加算	40 単位/月 (45 円,89 円,134 円)
・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	(要支援 1)88 単位/月 (98 円,196 円,293 円) (要支援 2)176 単位/月 (196 円,391 円,586 円)
・サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(要支援 1)72 単位/月 (80 円,160 円,240 円) (要支援 2)144 単位/月 (160 円,320 円,480 円)
・サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	(要支援 1)24 単位/月 (27 円,54 円,80 円) (要支援 2)48 単位/月 (54 円,107 円,160 円)
・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×86/1000
・介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位×83/1000
・介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位×66/1000
・介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位×53/1000

☆当施設のある東京都目黒区は、「地域加算(1 級地)」で介護保険の給付対象単位に 11.10 を乗じた額の 1 割・2 割・3 割が利用者負担額となります。

(右側のカッコ内の金額)

※ 通所療養に必要な情報として診断書等の書類を適時、提出いただくことがあります。

＊ 注意点

☆ ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の実費負担となります。

① 食費 600 円

当事業所では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の

状況および嗜好を考慮した食事を提供します。また、ご家庭で配慮が必要なメニューなどのアドバイスを行います。ご利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

(食事時間)

○ 昼食:12:00～13:00

○ おやつ:15:00

② その他の日常生活費 (ユニット活動費)

ユニット活動においてご利用者のご希望によって、教養娯楽として日常生活に必要な物を事業者が提供する場合にかかる費用が生じた場合は事前に計画をご説明し、ご了解の上、実費をご負担いただきます。

(例：文芸活動における美術館、歴史資料館訪問の際の入館料)

※計画については、ご利用者様と協議し希望を取って計画いたします。

③ 複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

写真 1 枚につき 40円

コピー 1 枚につき 20円

④ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

おむつ代:1枚 100円

リハビリパンツ:1枚130円

パッド:1枚 30円

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、サービス利用月の翌月、15日には請求書をお渡しいたしますので、その月以内に通所時職員にお渡し頂くか、事務所にてお支払い下さい。医療費控除等の支払い証明書が必要な方はお申し出下さい。

(4) 利用の中止 (欠席)、変更、追加

1. 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、通所サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日17時頃までに支援相談員にご相談下さい。

※体調不良の場合のみ当日8時10分までにご連絡下さい。

2. サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご利用者の希望す

る期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。支援相談員までご相談下さい。

6. 緊急時の対応

(ア) 体調の急変

体調の急変があり、当施設の医療で対応が困難と医師が認めた場合、ご家族にお迎えに来て頂き病院受診をご要請致します。一刻を争う場合にはご家族に確認のうえ、救急車の対応を取らせて頂きます。通所前にあきらかに体調の不良が認められた場合には通所を中止し、かかりつけの医療機関にて受診して下さい。急変時に備え携帯電話等のご家族の連絡先をお知らせ下さい。

(イ) 送迎時の事故

送迎時に事故が発生した場合には、速やかにご家族に連絡し、けがの有無をご報告のうえ、有事の際には保険等により医療費等の賠償をさせて頂きます。

7. 苦情の受付

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職 名〕 介護支援専門員 ： 阿部 義樹

○受 付 時 間 毎週月曜日～金曜日 9時00分～17時00分

TEL 03-3792-3111

FAX 03-3792-3166

また苦情受付ボックスを玄関ロビーに設置しています。

苦情対応フローは別紙②にて添付

(2) 行政機関その他苦情受付機関

目黒区役所 介護保険課 介護保険管理係	所在地 東京都目黒区上目黒二丁目19番15号 電話番号 03-3715-1111（代表） 03-5722-9574（直通） 受付時間 毎週月～金曜日（土日祝日 12/29～1/3 を除く） 8時30分～17時00分
東京都国民健康保険団体連合会 介護福祉部 介護相談指導課 相談窓口担当	所在地 東京都千代田区飯田橋3丁目5番1号10・11階 電話番号 03-6238-0011（代表） 03-6238-0177（直通） 受付時間 毎週月～金曜日 9時～17時

8. 非常災害時の対応

(1) 災害時の対応

別途定める「介護老人保健施設リハビリパーク目黒 消防計画」にのっとり対応を行います。

尚、災害発生時の避難場所は次の通りとなります。

一次避難場所：鷹番小学校

広域指定避難場所：林試の森公園

(2) 平常時の訓練

別途定める「介護老人保健施設リハビリパーク目黒 消防計画」にのっとり年2回、夜間、昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。(通所利用者は昼間のみ対象)

(3) 防災設備

①スプリンクラー設備	設置個数	5 2 4 個
②自動火災報知設備	設置場所	2 2 1 箇所
③非常放送設備	〃	1 4 0 箇所
④誘導灯	〃	3 4 箇所
⑤避難器具	すべり台	1 基
⑥消火器	2 4 本	
⑦非常用発電設備	1 基	

9. 衛生管理

(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、衛生的な管理に務め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。

(2) 感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備します。

10. 虐待の防止等

(1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知を図ります。

(2) 虐待防止のための指針を整備します。

(3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施します。

(4) 前3号に掲げる措置に適切に実施するための担当者を設置します。

11. 褥瘡対策

当施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針を定め、その発生を防止するための体制を整備します。

12. 業務継続計画の策定

(1) 当施設は、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険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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じるものとします。

(2) 当施設は、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致します。

(3) 当施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務改善計画の変更を行います。

13. 事故発生の防止及び発生時の対応

(1) 当施設は、安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備します。また、サービス提供等に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行います。

(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機関での診療を依頼する。

(3) 事故発生の防止のための委員会（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。）及び従業者に対する定期的な研修を実施します。

(4) 前3項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上5階地下1階
- (2) 建物の延べ床面積 4, 423. 69㎡
- (3) 事業所の周辺環境 閑静な住宅街

2. 職員の配置状況

＜配置職員の職種＞

介護職員…ご利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

支援相談員…ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
1名の支援相談員を配置しています。

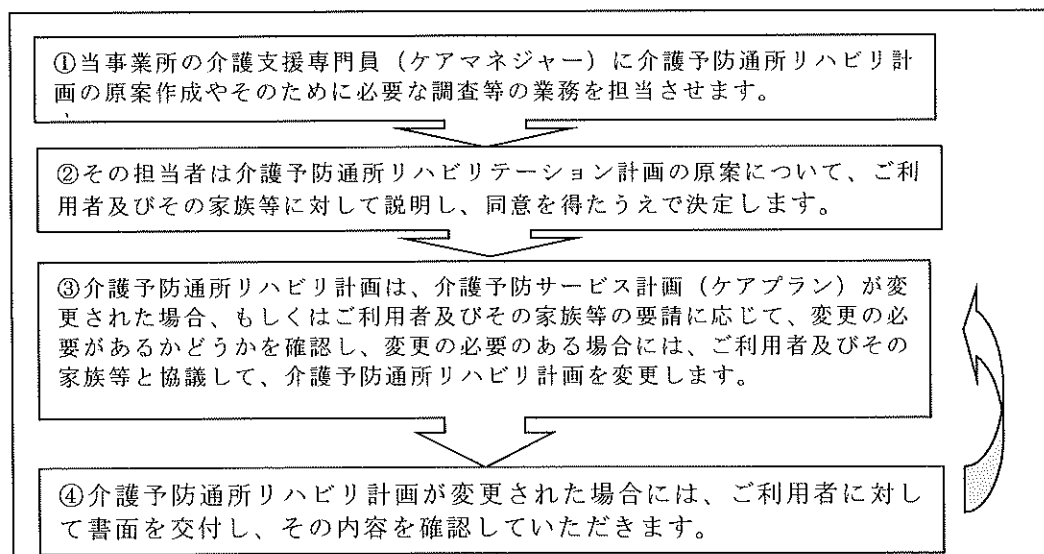
看護職員… 主にご利用者の健康管理や療養上の世話をを行います。

リハビリ職員… ご利用者の個別機能訓練を担当します。

医師… ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「介護予防サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「介護予防通所リハビリテーション計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。



(2) ご利用者に係る「介護予防通所リハビリテーション計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要支援認定を受けている場合

- 介護予防支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
- 介護予防通所リハビリテーション計画を作成し、それにもとづきご利用者にサービスを提供します。
- 介護保険予防給付対象サービスについては、利用料金を一旦、全額お支払い頂きます。（償還払い）



介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成



- 作成された介護予防サービス計画に沿って、介護予防通所リハビリテーション計画を変更し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。
- 介護保険予防給付対象サービスについては、介護保険の予防給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払い頂きます。

②要支援認定を受けていない場合

- 要支援認定の申請に必要な支援を行います。
- 介護予防通所リハビリテーション計画を作成し、それに基づき、ご利用者にサービス提供します。
- 介護保険予防給付対象サービスについては、利用料金を一旦全額お支払い頂きます。（償還払い）



要支援１・２と認定された場合



- 介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成して頂きます。
- 必要に応じて、介護予防支援事業者の紹介等、必要な支援を行います。



介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成



- 作成された介護予防サービス計画に沿って介護予防通所リハビリテーション計画を変更して、それに基づき利用者にサービスを提供します。
- 介護保険予防給付対象サービスについては、介護保険の予防給付費額を除いた料金（自己負担分）をお支払い頂きます。



自立と認定された場合



- 契約は終了します。
- 既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。

4. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、適正な手続きを経て身体等を拘束する場合があります。
ここに示す「適正な手続き」とは以下の通りです。
 - i 利用者様の生命、身体の保護の為に身体を拘束する必要性が認められた場合は身体拘束廃止委員会にてその必要性を検討いたします。
 - ii 身体拘束を開始する前に、介護支援専門員より状況の説明がございます。その際の説明に納得いただけた場合のみ、同意書に署名および捺印をいただきます。同意がいただけない限り身体の拘束を開始することはございません。
 - iii 身体拘束の開始および経過の記録につきましては、ご家族の方はいつでも閲覧が可能です。
 - iv 拘束は時間と場面とを限って設定し、1週間ごとに廃止するための会議を開催いたします。拘束の継続が必要な場合には改めて同意書をいただきます。同意がいただけない場合には継続しての拘束は行いません。
 - v 身体拘束は最長でも1ヶ月間を限度といたします。
 - vi 身体拘束は「車椅子の抑制ベルト」「ベッドの4点柵」「介護つなぎ」および「ミトン」のいずれかのみにて行われます。なお、追加の必要性が発生した場合には再度ご家族様への説明を実施し、同意をいただきます。
 - vii 身体拘束に当っては人権を尊重し、療養生活の安全や精神的苦痛の軽減に十分配慮いたします。
- ⑤ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)
ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
また、ご利用者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご利用者の同意を得ます。
- ⑦提供するサービスの第三者評価については実施しておりません。

5. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

利用にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

食べ物、ペット、貴重品、現金、危険物

特に現金、貴重品等をお持ちの際は、事務室にお預け下さい。それ以外で紛失等がありましても責任を負いかねますのでご注意願います。

(2) 施設・設備の使用上の注意

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

○金品や物品の貸し借りを職員、利用者の間に行うことを強く禁止致します。

(3) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記協力医療機関等において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

①協力医療機関

医療機関の名称	全国土木建築国民健康保険組合 総合病院 厚生中央病院
所在地	東京都目黒区三田 1-1 1-7

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	日高歯科医院
所在地	東京都目黒区中央町 2 丁目 6-4

6. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。(事故発生時の対応フローは別紙③にて添付)

7. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日からご利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までにご利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で自動更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ①ご利用者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご利用者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の14日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご利用者が入院された場合
- ③ご利用者の「介護予防サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護予防通所リハビリテーションサービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご利用者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 通所利用停止

以下の事項に当てはまる場合には通所停止の対応をとらせて頂くことがあります。

- ① 1ヶ月以上の欠席が見込まれる入院となった場合
- ② 感染症に罹患し医師から通所を止められた場合
- ③ 明確な理由なく1ヶ月以上欠席された場合

長期のお休みされる予定がある場合には調整いたしますので、通所支援相談員までご連絡ください。

(4) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

指定介護予防通所リハビリテーション利用同意書

令和 年 月 日

指定通所介護予防リハビリテーションサービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

介護老人保健施設 リハビリパーク目黒

説明者職名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、十分に理解した上で指定通所介護予防リハビリテーションサービスの提供開始に同意しました。

利用者名

印

住所

電話番号 ()

代筆者氏名

(続柄)

保証人氏名

(続柄) 印

住所

電話番号 ()

【 請求書・明細書の送付先 】

・氏名	(続柄)
・住所	〒
・電話番号	

【 緊急時連絡先 】

・氏名	(続柄)
・住所	
・電話番号	

介護老人保健施設リハビリパーク目黒利用契約書

介護老人保健施設リハビリパーク目黒（以下『甲』）は施設利用者（以下『乙』）に対し、契約条項第3条により作成された乙のための介護予防通所リハビリテーション計画に基づき、「重要事項説明書」に記載された各種介護サービスを提供いたします。

それに基づき、甲と乙は、甲の施設サービス利用にあたり、次の通り利用契約を締結する。

【第1条】 契約の主旨

本契約は、介護保険法等関係諸法令の定めるところにより、要支援1又は2と認定された乙に対し、介護保険法令の趣旨に従って、ご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、介護予防通所リハビリテーションを提供し、一方、乙及び乙を扶養する者は、甲に対し、そのサービスに対する料金を支払うものとする。

【第2条】 契約の有効期間

本契約の有効期間は、契約締結の日からご利用者の要支援・要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2週間前までにご利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。また、契約期間中、契約要件に変更が無い時は、初回契約により当施設を繰り返し利用できるものとする。

【第3条】 介護予防通所リハビリテーション計画

甲は介護支援専門員に、乙のための介護予防通所リハビリテーション計画を作成する業務を担当させる。

担当介護支援専門員が、乙のための介護予防通所リハビリテーション計画を作成する際には、乙および乙の身元引受人からよく事情を聞いて、利用者の有する能力や置かれている環境に基づいて、乙が最も人間的で自立した日常生活を送れるよう配慮する。

乙のための介護予防通所リハビリテーション計画を作成、変更する際には、担当介護支援専門員が計画または変更の原案を出した段階で、乙、または家族に説明し、同意を得ることとする。

【第4条】 利用料金について

乙は、甲からサービスの提供を受けたときは、甲に対し、別紙料金表に記載されている自己負担分の利用料金を支払う。

【第5条】 身体拘束について

甲は、乙または他の利用者等の生命または身体の保護をするために緊急やむを得ない場

合を除き、乙に対し、身体拘束その他の方法により乙の行動を制限しない。

甲が乙に対し、身体拘束その他の方法により乙の行動を制限する場合は、乙に対し事前に、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明し、乙には、その同意を得ることとする。

またこの場合、甲は、事前または事後速やかに、乙の身元引受人に対し、乙に対する行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明をする。

甲が乙に対し、身体拘束その他の方法により乙の行動を制限した場合には第6条の介護サービス記録に次の事項を記載する。

- I 乙に対する行動制限を決定した者の氏名、制限の根拠、内容、見込まれる期間及び実施された期間
- II 乙の様態及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由
- III 前述に基づく甲の乙、若しくは身元引受人に対する説明の時期及び内容

【第6条】 サービス提供に関する記録

甲は乙に対する施設サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間は保存する。

乙および乙の身元引受人は、甲に対しいつでも、前述の記録の閲覧・謄写を求めることができる。ただし謄写の場合、甲は実費相当額を請求者に請求することができる。

【第7条】 乙からの契約解除の申し出

乙、身元引受人は甲に対し、いつでもこの契約の解約を申し入れることができる。

【第8条】 甲からの契約解除の申し出

甲は、乙が次の各号に該当する場合には、3週間以上の予告期間も以ってこの契約を解除することができる。

- I 乙が正当な理由なく、利用料その他乙が甲に支払うべき費用を3ヶ月以上滞納し、相当期間を定めた催促にも拘らず、これが支払われていないとき。
- II 乙の行動が、甲またはサービス従事者もしくは他の利用者の生命、身体、財物、信用等に重大な影響を及ぼすおそれがあり、甲において十分な援助を尽くしてもこれを防止できないとき。
- III 乙が重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺をするおそれが極めて大きく、甲において十分な援助を尽くしてもこれを防止できないとき。
- IV 乙が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがないとき。
また、甲、サービス従事者または他の入所者等に対して、利用継続が困難となる背信行為または反社会的行為を行ったとき。

【第9条】 契約の終了

次の各号に該当する場合は、本契約は終了する。

- I 第2条により、契約期間満了日の14日以上前までに利用者から更新拒絶の申し入れがあり、かつ契約期間満了したとき。
- II 要介護認定の更新において、利用者が自立を認定されたとき。
- III 利用者が死亡したとき。
- IV 甲が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により甲を閉鎖した場合や、甲が介護保険の指定を取り消した場合、又は指定を辞退した場合。

【第10条】

この契約終了後、乙はただちに甲を退所します。契約期間中に契約が終了した場合、サービスの未給付分について甲が既に受領している利用料があるときは、甲は乙に対し相当額を返還する。

この契約の終了により乙が甲を退所することになったときは、甲はあらかじめ乙の受入先が決まっている場合を除き、居宅介護支援事業所またはその他の保健機関、医療機関、若しくは福祉サービス機関等と連携し、乙の生命・健康に支障のないよう円滑な退所の為に必要な援助を行う。

【第11条】個人情報の保護

甲の職員は、正当なる理由が無い限り、業務上知り得た乙、乙の家族または身元引受人の秘密を保持する。また甲は、甲の従業員が退職後、在職中に知り得た乙、乙の家族または身元引受人の秘密を漏らすことが無いよう必要な措置を講ずる。

甲は、居宅介護支援事業所等必要な期間に対し乙、乙の家族または身元引受人に関する情報を提供する場合には、事前に文書により各関連する者の同意を得ることとする。

【第12条】事故発生時の対応

甲は、乙に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかに乙の身元引受人等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。この場合において、当該事故発生につき乙の重過失がある場合は、損害賠償の額を減じることができる。

【第13条】苦情受付時の対応

乙、乙の身元引受人は、甲が提供する介護サービス等に疑問や苦情がある場合、いつでも窓口にお問い合わせ及び申し立てを行うことができる。その場合、甲は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の必要性の有無並びに改善の方法について乙に文書または電話にて報告する。

【第14条】身元引受人の責任

甲は乙に対し、本契約を証するため、乙・甲は署名または記名、捺印の上、本契約書を

2部作成し、乙・甲各1部を保有する。

身元引受人は、次の各号の責任を負います。

- I 乙が疾病等により他の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協力すること（また、甲は乙及び身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡する場合がある）。
- II 契約終了の場合、甲と連携して乙の状態に見合った適切な受入先の確保に努めること。
- III 乙が死亡した場合の遺体及び遺留品その他の引受に関して必要な措置をすること。
- IV 乙の施設での生活に関して、自立した日常生活を送れるよう協力をすること。

【第15条】その他

本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、甲は介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、乙、身元引受人と誠意を持って協議するものとする。

令和 年 月 日

乙は甲の説明及び契約条項の内容を十分に理解し、施設利用契約を締結いたします。

甲： 介護老人保健施設リハビリパーク目黒 施設長 山崎 辰男 印
通所リハビリテーション
(説明者職名 氏名 印)

乙： 利用者氏名 印
住 所
代筆者氏名 (続柄：)

身元引受人(保証人、家族の方)： 印
氏 名
続 柄
住 所

解約届

指定介護予防通所リハビリテーション リハビリパーク目黒の利用を貴事業所における重要
事説明書の内容に基づき解約することを届けます。

令和 年 月 日

サービス利用者

住所

電話 ()

氏名

印

(署名代行者)

住所

電話 ()

氏名

印

本人との関係

署名代行の理由

介護予防通所リハビリテーション
リハビリパーク目黒
管理者殿

個人情報使用同意書

令和 年 月 日

介護老人保健施設 リハビリパーク目黒

介護老人保健施設介護サービスの提供に際し、診断書、診療情報提供書等の個人情報を検討会議並びにケアプラン作成等、業務に必要な範囲で当施設職員が使用いたします。

またご利用者の容態に変化があった場合、ご利用者が当施設のサービス提供を終了し、他の事業所を利用する等必要と判断される際は、病院や関係機関に必要な情報を提供する場合があります。

なお、これら業務上知り得たご利用者及びご家族等の情報は、正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は本契約が終了後も継続します。また、個人情報を使用する期間については、サービス提供契約期間に準ずることといたします。

説明者 職名

氏名

印

私は、個人情報に関する取扱の説明を受け、同意します。

利 用 者

氏名

印

代筆者氏名

(続 柄 :)

利用者保証人（家族の方）氏名

印

(続 柄 :)