

251201

医療法人 社団 杠葉会
介護老人保健施設 白寿園

- ・運営規程
- ・個人情報同意書
- ・重要事項説明書
- ・利用契約書

(通所リハビリテーション)

(介護予防通所リハビリテーション)



～通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）運営規程～

（運営規程設置の主旨）

第1条 医療法人社団杠葉会が開設する介護老人保健施設白寿園（以下「当施設」という。）において実施する通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定める。

（事業の目的）

第2条 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）は、要介護状態（介護予防通所リハビリテーションにあっては要支援状態）と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画を立て実施し、利用者の心身の機能の維持回復を図ることを目的とする。

（運営の方針）

第3条 当施設では、通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画に基づいて理学療法、作業療法及び言語療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図り、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう在家ケアの支援に努める。

- 2 当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行なわない。
- 3 当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従事者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。
- 4 当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。
- 5 当施設では、明るく家庭的雰囲気を重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努める。
- 6 サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。
- 7 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとする。
- 8 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）の提供にあたっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。

(施設の名称及び所在地等)

第4条 当施設の名称所在地等は次のとおりとする。

- (1) 施設名 介護老人保健施設 白寿園 通所リハビリテーション事業所
- (2) 開設年月日 平成元年4月15日
- (3) 所在地 佐賀県佐賀市諸富町諸富津220
- (4) 電話番号 0952-47-5115 FAX番号 0952-47-5116
- (5) 管理者名 牧 孝将
- (6) 介護保険指定番号 佐賀指令6第9号 介護老人保健施設(4151080068号)

(従業者の職種、員数)

第5条 当施設の従事者の職種、員数は、次のとおりであり、必置職については法令の定めるところによる。

- (1) 管理者 1人(医師・兼務)
- (2) 看護職員または介護職員 1人以上
- (3) 理学療法士 1人以上(兼務)
- (4) 管理栄養士 0.2人以上(兼務)

※ 支援相談員、介護支援専門員については、必要に応じ対応を行っている。

(従業者の職務内容)

第6条 前条に定める当施設職員の職務内容は、次のとおりとする。

- (1) 管理者は、当施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。
- (2) 医師は、利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。
- (3) 看護職員は、医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行なうほか、利用者の通所リハビリテーション(介護予防通所リハビリテーション)計画に基づく看護を行う。
- (4) 介護職員は、利用者の通所リハビリテーション(介護予防通所リハビリテーション)計画に基づく介護を行う。
- (5) 支援相談員は、利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行う。
- (6) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行う。
- (7) 管理栄養士及び栄養士は、利用者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理、食事相談を行う。
- (8) 調理員は、管理栄養士及び栄養士の指示のもと、利用者への食事などに関する実務を伴う。
- (9) 事務職員は、園の運営・人事管理・労務管理及び経理の実務を行なう。
- (10) 業務職員は、園内環境整備及び保全に関する業務を行う。

(営業日及び営業時間)

第7条 事業所の営業日及び営業時間以下のとおりとする。

- (1) 営業日は、月曜日から金曜日とする。（土日祝及び12/31～1/3は相談に応じて）
- (2) 営業時間は、営業日の8時30分から17時30分までを営業時間とする。

(利用定員)

第8条 通所リハビリテーションの利用定員数は、10人とする。（介護予防通所リハビリテーション利用者含む）

(通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの内容)

第9条 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）は、医師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士等リハビリスタッフによって作成される通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画及びリハビリテーション実施計画書に基づいて、理学療法、作業療法及び言語療法その他必要なリハビリテーションを行う。

2 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画に基づき、居宅及び施設間の送迎を実施する。

(利用者負担の額)

第10条 利用者負担の額を以下とおりとする。

- (1) 保険給付の自己負担額を、重要事項説明書の定めにより支払いを受ける。
 - (2) 食費、日用生活品費、教養娯楽費、理美容代、その他の費用等利用料を、重要事項説明書に掲載の料金により支払いを受ける。
 - (3) 万一利用料などのお支払が滞った場合、契約書に記載頂いた支払義務者へその旨を連絡し、請求及び精算を頂くこととする。
- ※ 契約者が未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支払うものとする。（要介護認定後、自己負担分を除く金額が介護保険から払い戻される（償還払い）。）但し、認定が自立と判断された場合には、全額自己負担となる。

(通常の事業の実施地域)

第11条 通常の送迎の実施地域を以下のとおりとする。

佐賀市・神埼市・大川市・柳川市・その他など

(身体の拘束等)

第12条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該利用者または他の利用者等の生命また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、その際の利用者的心身の状況、緊急やむを得なかつた理由を診療録に記載する。

(虐待の防止等)

第13条 当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施する。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を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徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針を整備する。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

(褥瘡対策等)

第14条 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、褥瘡対策マニュアル等を定め、その発生を防止するための体制を整備する。

(施設の利用に当たっての留意事項)

第15条 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）利用に当たっての留意事項を以下のとおりとする。

- (1) 当施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事を摂取いただくこととする。食費は第10条に利用料として規定されるものであるが、同時に、施設は第9条の規定に基づき利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、食事等の持込はご遠慮いただくと共に食事内容を管理・決定できる権限を委任いただくこととする。
- (2) 飲酒・喫煙は原則禁止する。
- (3) 火気物品等の持込は、防火対策上禁止する。（マッチ・ライター等）万一所持されている場合は、園にてお預かりする。
- (4) 施設内の設備・備品は本来の用法に従って利用下する。これに反した利用により、破損等が生じた場合、弁償して頂く。
- (5) 所持品・備品等の持込は利用の際に担当職員と共に、確認をお願いする。
- (6) 金銭及び貴重品の所持については、本人で管理する。（但し、紛失した場合、当施設に故意又は重過失がある場合を除き、責任は負いません）
- (7) 施設内へのペットの持ち込み及び飼育は禁止する。
- (8) カミソリ・カッター・はさみ等の刃物類及び、刺繡・編棒等の持込は原則禁止する。
- (9) 利用者の「営利行為、宗教勧誘、特定の政治活動」は禁止する。
- (10) 他利用者への迷惑行為は禁止する。

(非常災害対策)

第16条 消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行う。

- (1) 防火管理者には、甲種防火管理資格所持の職員を充てる。
- (2) 火元責任者には、甲種防火管理資格所持の職員を充てる。
- (3) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会う。
- (4) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
- (5) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たる。
- (6) 防火管理者は、施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施する。
 - ① 防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）……年2回以上
(うち1回は夜間を想定した訓練を行う)
 - ② 非常災害用設備の使用方法の徹底……………隨時
その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとる。
- (7) 当施設は、(6)に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めるものとする。

(業務継続計画の策定等)

- 第17条 当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）の提供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する。
- 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する。
 - 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変更を行う。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

- 第18条 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する。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う。

(職員の服務規律)

- 第19条 当施設職員は、介護保険関係法令及び諸規則、個人情報保護法を遵守し、業務上の指示命令に従い、自己の業務に専念する。服務に当たっては、協力して事業所の秩序を維持し、常に次の事項に留意すること。
- (1) 利用者に対し、人格を尊重し親切丁寧を旨とし、責任をもって接遇すること。
 - (2) 常に健康に留意し、明朗な態度を失ってはならない。
 - (3) お互いに協力し合い、能率の向上に努力するよう心掛けすること。

(職員の質の確保)

第20条 当施設職員の資質向上のために、その研修の機会を確保する。

2 当施設は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとする。

(職員の勤務条件)

第21条 当施設職員の就業に関する事項は、別に定める医療法人社団杠葉会の就業規則による。

(職員の健康管理)

第22条 当施設職員は、当施設が行う年1回の健康診断を受診すること。ただし、夜勤勤務に従事する者は、年間2回の健康診断を受診しなければならない。

(衛生管理)

第23条 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う。

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リスク感染防止マニュアル等を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備する。

(1) 当施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね3ヵ月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。

(2) 当施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。

(3) 当施設において、従業者に対し、感染症の予防及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的に実施する。

(4) 「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行う。

3 管理栄養士、栄養士、調理師等厨房勤務者は、毎月1回、検便を行わなければならぬ。

4 定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行う。

(守秘義務及び個人情報の保護)

第24条 当施設職員に対して、当施設職員である期間および当施設職員でなくなった後においても、正当な理由が無く、その業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報を漏らすことがないよう指導教育を適時行うほか、当施設職員等が本規定に反した場合は、就業規則により制裁を課すものとする。

(その他運営に関する重要事項)

第25条 地震等非常災害その他やむを得ない事情の有る場合を除き、定員を超えて利用させない。

- 2 運営規程の概要、当施設職員の勤務体制、協力病院、利用者負担の額及び苦情処理の対応、プライバシーポリシーについては、当施設内に掲示する。
- 3 当施設は、適切な通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。
- 4 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）に関連する政省令及び通知並びに本運営規程に定めのない、運営に関する重要事項については、医療法人社団杠葉会介護老人保健施設白寿園において定めるものとする。

附則 この運営規程は、平成 27 年 4 月 1 日より施行する。

この運営規定は、令和 6 年 4 月 1 日より施行する。

この運営規定は、令和 7 年 12 月 1 日より施行する。

個人情報使用同意書

介護老人保健施設白寿園では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用目的】

1. 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更
2. 利用者に関する介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供される為に実施する「サービス担当者会議」等での情報提供
3. 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、居宅介護サービス事業者、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、自治体、その他社会福祉団体等との連絡調整及び連携・照会への回答
4. 利用者が、医療サービスの利用を希望する場合及び主治医、あるいは嘱託医との協議や救急搬送（医療）時の対応など、意見を求める必要のある場合
5. 当施設における経理事務、入退所等の管理運営業務
6. 介護保険事務に係わるレセプトの提出、審査支払い機関や保険者からの照会への回答
7. 損害賠償保険などに係わる保険会社等への相談や届出等
8. 当施設において行われる学生への実習に対する協力やサービス向上の為の事例研究
9. 当施設において必要と認められた介護サービスの記録等
10. その他
 - ・ 利用者家族等への心身の状況説明
 - ・ その他のサービス提供で必要な場合
 - ・ 上記に係わらず、緊急を要する場合の連絡等

【使用条件】

1. 個人情報の使用の期間は、サービス提供契約締結日から契約終了日までとします。
2. 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に係わる目的以外に決して利用しないこと。また、利用者とのサービス利用に係わる契約の締結前からサービス終了後においても、第3者に漏洩しない。
3. 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

～通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション重要事項説明書～

利用者に対する介護療養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、当事業者が利用者に説明すべき事項は次のとおりです。

1. 白寿園の理念

介護老人保健施設白寿園は、利用者の尊厳を守り、安全に配慮しながら、生活機能の維持・向上をめざし総合的に援助します。また、家族や地域の人びと・機関と協力し、安心して自立した在宅生活が続けられるよう支援します。

2. 白寿園の 5 つの機能と役割

- (1) 包括的ケアサービス施設
- (2) リハビリテーション施設
- (3) 在宅支援施設
- (4) 在宅復帰施設
- (5) 地域に根ざした施設

3. 事業所の概要

事業所の名称	介護老人保健施設 白寿園
主たる事務所の所在地	佐賀県佐賀市諸富町諸富津 220
法人種別	医療法人
代表者の氏名	牧 孝将
電話番号	0952-47-5115
FAX番号	0952-47-5116
mail	sagahakujuen@gmail.com

4. ご利用施設

施設の名称	介護老人保健施設 白寿園
施設の所在地	佐賀県佐賀市諸富町諸富津 220
都道府県知事許可番号	佐賀指令 6 第 9 号
施設長の氏名	廣吉 元正
電話番号	0952-47-5115
FAX番号	0952-47-5116
mail	sagahakujuen@gmail.com

5. ご利用施設で実施する事業

事業の種目	利用定員	都道府県知事の指定	
		指定年月日	介護保険指定番号
介護老人保健施設	80 名	平成元年 4 月 15 日	

短期入所療養介護	空きベッド利用	平成元年 4 月 15 日	佐賀指令 6 第 9 号 4151080068 号
介護予防短期入所療養介護		平成 18 年 4 月 1 日	
通所リハビリテーション	10 名	平成元年 4 月 15 日	
介護予防通所リハビリテーション		平成 18 年 4 月 1 日	

6. 施設の概要

介護老人保健施設 「白寿園」

敷 地	1, 428.87 m ²
建 物	構 造 鉄筋コンクリート造 4 階建
	延床面積 2, 641.16 m ²
	利用定員 80 名

(1) 居室

居室の種類	室 数	面 積 (m ²)	1 人あたりの面積 (m ²)
1 人部屋	4 室	13.4	13.4
2 人部屋	2 室	21.2	10.6
4 人部屋	18 室	34.3	8.6

(2) 主な設備

設備の種類	数	面 積 (m ²)	備 考
療養室	24 室	711	個室・2 人部屋あり
診察室	1 ケ所	19	
機能訓練室	1 ケ所	108	
食堂	1 ケ所	193	
レクリエーションルーム	1 ケ所	144	
談話室	2 階・3 階各 1 室	59	
一般浴室	浴槽 1 台	36	手すり・スロープ付
機械浴室	特殊浴槽 2 台	36	エレベートバス チェアインバス
洗面所	2 階 8 ケ所 3 階 8 ケ所	8 8	
便所	1 階 3 ケ所 2 階 9 ケ所 3 階 9 ケ所	12 36 36	
サービスステーション	2 階・3 階	63	
調理室	1 ケ所	76	
洗濯室	1 ケ所	30	
汚物処理室	2 ケ所	8	
通所リハビリテーション室	1 ケ所	79	
4 階倉庫	1 ケ所	70.26	

7. 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日（土日祝及び12/31～1/3は相談に応じて）
営業時間	8時30分～17時30分
サービス提供時間	9時00分～12時15分（1単位目） 13時15分～16時30分（2単位目）
利用定員	各単位 10名

8. 職員体制

職種	職員数	業務内容
医師	1人以上	利用者の診療・運営統括
看護職員又は介護職員	1人以上	利用者の保健衛生及び医療に関する実務 日常生活の介護及び介助実務
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	1人以上	利用者の機能訓練保守の実務
管理栄養士	0.2人以上	栄養管理及びケアマネジメント献立実務

※支援相談員・介護支援専門員については、必要に応じ対応を行っている。

9. 職員の勤務体制

職種	勤務体制
施設長（医師）	月 13:30～17:30　火～金 8:30～17:30
看護職員	
介護職員	
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	8:30～17:30
管理栄養士	9:00～18:00

10. 通所（介護予防）リハビリテーションサービス概要と利用料

＜サービスの概要＞

- ① 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画の立案
- ② 医学的管理・看護・介護
- ③ リハビリテーション
- ④ 相談援助サービス
- ⑤ 栄養管理、栄養マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑥ 理美容サービス（本人、又はご家族の注文に添う）
- ⑦ その他

*これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

(介護予防) 通所リハビリテーション サービス費内訳表

① 通所リハビリテーション1日にあたりの自己負担

基本区分利用料

区分	提供時間	介護度	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
通常規模	3時間以上 4時間未満	要介護 1	486	486	972	1,458
		要介護 2	565	565	1,130	1,695
		要介護 3	643	643	1,286	1,929
		要介護 4	743	743	1,486	2,229
		要介護 5	842	842	1,684	2,526

加算料金

項目	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
退院時共同指導加算	600	600	1,200	1,800
短期集中リハビリテーション実施加算 退院(所)又は認定日から3ヶ月以内	110	110	220	330
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ヶ月以内/月	1,250	1,250	2,500	3,750
リハビリテーション マネジメント加算 (イ)	開始日から6ヶ月以内/月	560	560	1,120
	開始日から6ヶ月超/月	240	240	480
	医師による説明/月	270	270	540
リハビリテーション提供体制加算(イ)	12	12	24	36
サービス提供体制強化加算(II)	18	18	36	54
送迎減算(片道あたり)	-47	-47	-94	-141
介護職員等処遇改善加算(II)	1月あたり所定単位数の8.3%を加算			

② 介護予防通所リハビリテーション1ヶ月にあたりの自己負担

基本区分利用料

区分	提供時間	介護度	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
介護予防	3時間以上 4時間未満	要支援 1	2,268	2,268	4,536	6,804
		要支援 2	4,228	4,228	8,456	12,684

加算料金

項目	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
退院時共同指導加算	600	600	1,200	1,800
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ヶ月以内/月	562	562	1,124	1,686
サービス提供体制強化加算(II)	要支援 1	72	72	144
	要支援 2	144	144	288
12ヶ月超えた場合	要支援 1	-120	-120	-240
	要支援 2	-240	-240	-480
介護職員等処遇改善加算(II)	1月あたり所定単位数の8.3%を加算			

③ 介護給付費以外サービス費

食費		500 円	
日用品費 (おしごり・ティッシュペーパー等の日常生活に要する物)		50 円	
教養娯楽費 (折り紙・書道用具・画用紙等のレクレーションや趣味の活動等で材料費等)		50 円	
理美容代金	女性コース	カット	2,200 円
		お顔剃り	1,430 円
		毛染め	4,730 円
		毛染め・カット	6,270 円
	男性コース	カット	2,200 円
		丸刈り	1,870 円
		髭剃り	1,110 円

◇利用料についての留意事項

- ① 毎月 10 日に前月分の請求書を発行致します。お支払いの方法は、金融機関等（郵便局または佐賀銀行）口座自動引き落としと現金の 2 方法があります。金融機関等口座自動引き落とし、ご希望の方は、その月の 16 日に指定口座より引き落としさせて頂きます。
- 利用料金の支払いを受けたときは、利用者又は身元引受人の指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。また、領収書は再発行出来ませんので、大切に保管して下さい。
- ② その他、日常生活に必要な物品につきましては、利用者の方の全額負担となっておりますのでご了承下さい。
- ③ 散髪実施日につきましては、毎月第 1 月曜・第 3 木曜日とさせて頂きます。

11. 協力医療機関

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団杠葉会 もろどみ中央病院
所在地	佐賀県佐賀市諸富町大字諸富津 230-2
電話番号	0952-47-3255

協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人 西厚会 西村歯科医院
所在地	佐賀県佐賀市諸富町大字諸富津 104-1
電話番号	0952-47-2516

12. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「介護老人保健施設白寿園消防計画」にのっとり対応を行います。
近隣との協力関係	もろどみ中央病院等との近隣防災体制に基づき、非常時および各種訓練等においても日頃より相互に協力し合い支援できるよう対応を行なっております。
平常時の訓練	別途定める「介護老人保健施設白寿園消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を実施しております。
防災設備	スプリンクラー、避難階段(2ヶ所)、自動火災報知器、誘導灯(12ヶ所)ガス漏れ報知器(各火の元に1ヶ所)、防災扉・シャッター 有り(3ヶ所)室内消火栓(4ヶ所)、非常通報装置、漏電火災報知器、非常用電源、カーテン等は、防災カーテンを使用しております。
消防計画等	佐賀広域消防局南部消防署への届出日:年に一度提出 防火管理者:井本 寛明

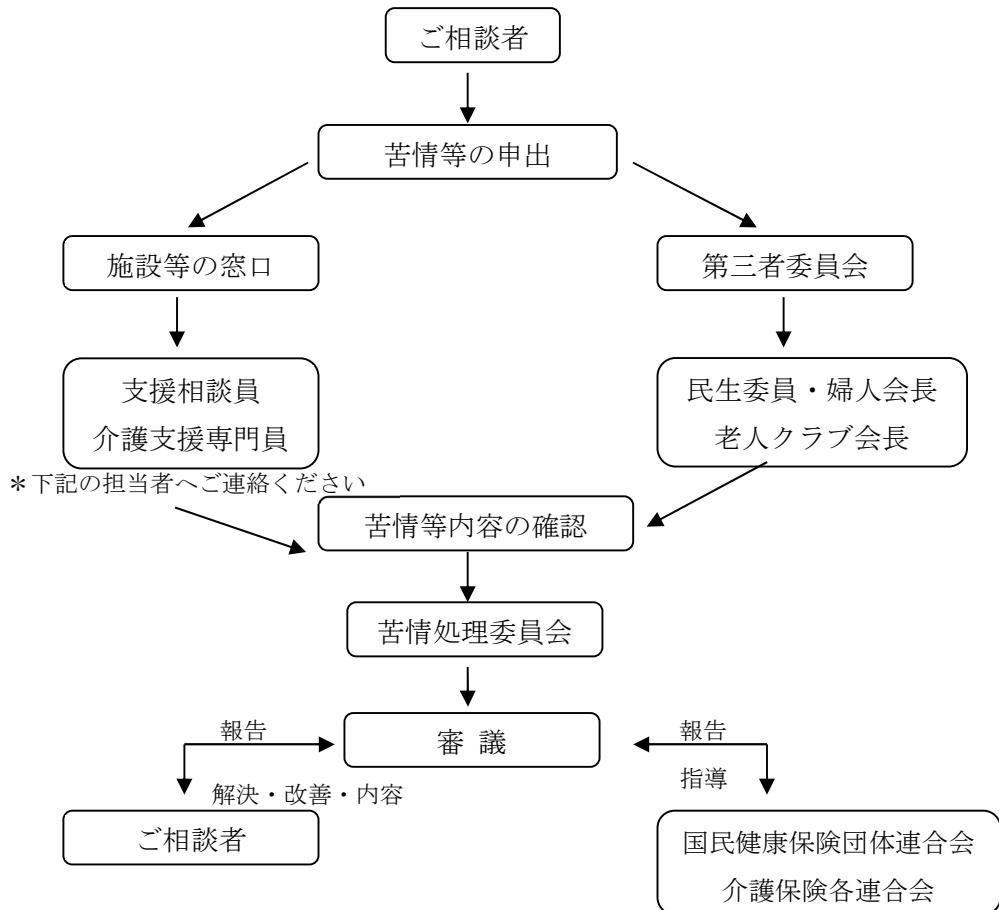
13. 事故発生の防止及び発生時の対応

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看護・介護マニュアル及び、リスク感染防止マニュアル等を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備する。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う。

- 2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼する。
- 3 利用者に対する当施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、市町村に連絡するとともに必要な措置を講じます。

14. 要望及び苦情等の相談

当施設では、より質の高い開かれたサービスの提供を目指すため、皆様のご相談・ご苦情に迅速かつ適切に対応できる体制を下記の通り整えております。下記の担当窓口又は、ご意見箱をご利用ください。ご意見箱は1階玄関受付横、2階・3階エレベーター前に備え付けております。



【担当窓口】

職種	担当者	連絡先
介護支援専門員	森山 雄介	電話番号：0952-47-5115 FAX番号：0952-47-5116
支援相談員	牧 浩正	mail : sagahakujuen@gmail.com

その他、ご不明な点などございましたら、下記公共機関窓口でも受け付けております。

窓口	住所	電話番号
佐賀県健康福祉本部長寿社会課	佐賀市城内1丁目1-59	0952-25-7266
佐賀県国民健康保険団体連合会	佐賀市呉服元町7番28号	0952-26-1477
佐賀中部広域連合	佐賀市白山2丁目1番12号 (佐賀商工ビル5階)	0952-40-1131

* その他の地域の方は、支援相談員にお尋ね下さい。

15. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意しておりますので、ご請求ください。
高齢者の方には、心身の障害や老化に伴い様々な事故の危険性があります。転倒、転落、誤嚥等がその代表です。当施設では細やかな観察や工夫でそのような事故発生防止に努めておりますが、専門的な介護施設とはいえ、ご利用者様皆様の全ての行為を管理・予測できるものではありませんので、ご了承くださいますようお願い申し上げます。

介護老人保健施設白寿園

通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）利用契約書

利用者_____（以下「甲」という。）と、

身元引受人_____（以下「乙」という。）とは、

医療法人社団杠葉会介護老人保健施設白寿園（以下「丙」という。）の通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）サービスに関して次の通り契約を結びます。

（目的）

第1条 丙は、要介護状態（介護予防通所リハビリテーションにあっては要支援状態）と認定された甲に対し、介護保険法令の趣旨に従って、甲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、一定の期間、通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）を提供し、一方、甲及び乙は、丙に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本契約の目的とします。

（適用期間）

第2条 本契約書は、甲が介護老人保健施設通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）利用契約書を提出した後、令和_____年_____月_____日以降から効力を有します。但し、乙に変更があった場合は、新たな乙と契約を得ることとします。

2 甲は、後項に定める事項の解除、重要事項説明書の改定が行われない限り、初回利用時の契約書提出をもって、繰り返し丙の通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）を利用することができるものとします。但し、本契約、重要事項説明書の改定が行われた場合は新たな本約款等に基づく同意書を提出していただきます。

（身元引受人・乙）

第3条 甲は、次の各号の要件を満たす乙を立てます。但し、甲が乙を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

① 行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること。

② 弁済をする資力を有すること。

2 乙は、甲が本契約上丙に対して負担する一切の債務を利用者と連帶して支払う責任を負います。

3 乙は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。

① 甲が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。

② 通所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は甲が死亡した場合の遺体の引取りをすること。但し、遺体の引取りについて、乙と別に祭祀主宰者がいる場合、丙は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。

4 乙が第1項各号の要件を満たさない場合、又は丙、丙の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、丙

は、甲及び乙に対し、相当期間内にその乙に代わる新たな乙を立てることを求めることがあります。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。

5 乙の請求があったときは、丙は乙に対し、丙に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

(甲からの解除)

第4条 甲は、丙に対し、利用中止の意思表明をすることにより、甲の居宅サービス（介護予防サービス）計画にかかわらず、本契約に基づく通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）利用を解除・終了することができます。なお、この場合甲及び乙は、速やかに丙及び甲の居宅サービス（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします。

2 乙も前項と同様に通所利用を解除することができます。但し、利益に反する場合は、この限りではありません。

3 甲又は乙が正当な理由なく、通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）実施時間中に利用中止を申し出た場合については、原則、基本料金及びその他ご利用いただいた費用を丙にお支払いいただきます。

(丙からの解除)

第5条 丙は、甲及び乙に対し、次に掲げる場合には、本契約に基づく通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）サービスの利用を解除・終了することができます。

- ① 甲が要介護認定において自立と認定された場合
- ② 甲の居宅サービス（介護予防サービス）計画で定められた利用時間数を超える場合
- ③ 甲及び乙が、本契約に定める利用料金を滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず3週間以内に支払われない場合
- ④ 甲の病状、心身状態等が著しく悪化し、丙での適切な通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）サービスの提供を超えると判断された場合
- ⑤ 甲又は乙が、丙、丙の職員又は他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- ⑥ 第3条第4項の規定に基づき、丙が新たな乙を立てることを求めたにもかかわらず、新たな乙を立てない場合。但し、甲が新たな乙を立てることが相当の理由がある場合を除く。
- ⑦ 天災、災害、施設・設備の故障、その他やむを得ない理由により利用させることができない場合

(利用料金)

第6条 甲又及び乙は、連帶して、丙に対し、本契約に基づく通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）サービスの対価として、重要事項説明書の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び甲が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。

2 丙は、甲及び乙が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日に発行し、所定の方法により交付する。甲及び乙は、連帶して、丙に対し、当該合計額をその月に支払うものとします。

支払い方法は、原則として金融機関等（郵便局または佐賀銀行）での口座自動引き落とし、その月の16日（土日祝日の際は翌営業日）に指定口座より引き落とし処理をします。

3 丙は、甲又は乙から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、甲又は乙の指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。また、領収書は再発行できません。大切に保管して下さい。

4 万一利用料などのお支払が滞った場合、契約書に記載頂いております支払義務者へその旨を連絡し、入所時に定めた極度設定額の範囲内で請求及び精算を頂くこととします。

※ 契約者が未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支払うものとする。（要介護認定後、自己負担分を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。但し、認定が自立と判断された場合には、全額自己負担となります。

（記録）

第7条 丙は、甲の通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後2年間は保管します。（診療録については、5年間保管します。）

2 丙は、甲が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。

3 丙は、乙が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して丙が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、甲が乙に対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると丙が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

4 前項は、当施設が乙に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。

5 丙は、甲及び乙以外の親族が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、甲の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、甲の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

（身体の拘束等）

第8条 丙は、原則として甲に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他甲の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、丙の医師がその様態及び時間、その際の甲の心身の状況、緊急やむを得なかつた理由を診療録に記載することとします。

（秘密の保持及び個人情報の保護）

第9条 丙とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た甲、乙又は甲若しくは乙の親族に関する個人情報の利用目的を定め、適切に取り扱います。また正当な理由

なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行なうこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ② 居宅介護支援事業所（地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕）等との連携
- ③ 甲が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ④ 甲に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
- ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

（緊急時の対応）

第 10 条 丙は、甲に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

2 前項のほか、通所利用中に甲の心身の状態が急変した場合、丙は、甲及び乙又は甲若しくは乙が指定する者に対し、緊急に連絡します。

（事故発生時の対応）

第 11 条 サービス提供等により事故が発生した場合、丙は、甲に対し必要な措置を講じます。

2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。

3 前 2 項のほか、丙は甲の乙又は甲若しくは乙が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

（要望又は苦情等の申出）

第 12 条 甲、乙又は甲の親族は、丙の提供する通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）に対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができます、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

（賠償責任）

第 13 条 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）の提供に伴って丙の責に帰すべき事由によって、甲が損害を被った場合、丙は、甲に対して、損害を賠償するものとします。

2 甲の責に帰すべき事由によって、丙が損害を被った場合、甲及び乙は、連帶して、丙に対して、その損害を賠償するものとします。

（利用契約に定めのない事項）

第 14 条 この契約に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、甲又は乙と丙が誠意をもって協議して定めることとします。

(身元引受兼利用料等支払保証)

甲及び乙は丙に対し、身元引受兼利用料等支払保証を下記の通り申出ます。

支払方法 (いずれかに○)
金融機関等口座引落 (郵便局・佐賀銀行)

(身元引受人「乙」)

(身元引受人の記載事項に変更があった場合、速やかに届け出てください。)

身元引受人 (乙)	氏名	ふりがな :	印	続柄	生年月日	
					大正・昭和・平成 年 月 日	
	現住所	〒		自宅番号①		
					携帯番号②	
	勤務先	名称	住所	電話番号		

(支払義務者)

利用料金については、私が責任を持ってお支払い致します。

(乙と支払義務者が同一の場合は、氏名と捺印の記載のみで結構です。)

支払義務者	氏名	ふりがな :	印	続柄	生年月日	
					大正・昭和・平成 年 月 日	
	現住所	〒		自宅番号①		
					携帯番号②	
	勤務先	名称	住所	電話番号		

* 支払義務者とは、支払い管理をされている方です。

本契約書は、令和_____年_____月_____日に通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）利用契約を締結するもので、本書2通を作成し、甲と乙、及び丙が署名、捺印の上、各1通ずつを保管するものとします。

甲と乙は、運営規程・重要事項説明書及び本契約書について、担当者による説明を受け、これらを十分に理解され、同意したものとします。

甲（利用者）

住 所：

氏 名：

印

乙（後見人等、代筆者）

住 所：

氏 名：

印

続 柄：

丙（施設）

住 所：佐賀県佐賀市諸富町大字諸富津 220

氏 名：医療法人社団 杠葉会

介護老人保健施設 白寿園

理事長 牧 孝将 印