

(家族控)

医療法人 社団 杠葉会
介護老人保健施設 白寿園

- ・ 運営規定
 - ・ 重要事項説明書
 - ・ 利用契約書
- (入所施設サービス)

～介護老人保健施設白寿園入所施設サービス運営規程～

(運営規程設置の主旨)

第1条 医療法人社団紅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。）が実施する施設サービス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。

(施設の目的)

第2条 当施設は、要介護状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、利用者の居宅における生活への復帰を目指した介護保健施設サービスを提供することを目的とする。

(運営の方針)

第3条 当施設では、利用者の有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、施設サービス計画に基づいて、医学的管理の下におけるリハビリテーション、看護、介護その他日常的に必要なとされる医療並びに日常生活上の世話をを行い、居宅における生活への復帰を目指す。

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、従業者に対し、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、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に努める。

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 当施設は、介護保険施設サービスを提供するに当たっては、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
- (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) |
| (2) 医師 | 1人以上 |
| (3) 薬剤師 | 0.3人以上 |
| (4) 看護職員・介護職員 | 27人以上 |
| (5) 支援相談員 | 1人以上 |
| (6) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 | 1人以上 |
| (7) 栄養士又は <u>管理栄養士</u> | 1人以上 |
| (8) 介護支援専門員 | 1人以上 |
| (9) 調理員・事務員・業務員等 | 必要に応じた人員 |

(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、介護老人保健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) 薬剤師は、医師の指示に基づき調剤を行い、施設で保管する薬剤を管理するほか、利用者に対し服薬指導を行う。
- (4) 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施設サービス計画に基づく看護を行う。
- (5) 介護職員は、利用者の施設サービス計画に基づく介護を行う。
- (6) 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共に、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携を図るほか、ボランティアの指導を行う。
- (7) 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共にリハビリテーションの実施に際し指導を行う。
- (8) 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。
- (9) 介護支援専門員は、利用者の施設サービス計画の原案をたてると共に、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。
- (10) 調理員は管理栄養士・栄養士の指示のもと、利用者への食事等に関する実務を行う。
- (11) 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う。
- (12) 業務職員は、園内環境整備及び保全に関する業務を行う。

(入所定員)

第7条 当施設の利用定員は80名とする。

(介護老人保健施設のサービス内容)

第8条 当施設のサービスは、居宅における生活への復帰を目指し、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成される施設サービス計画に基づいて、利用者の病状及び心身の状況に照らして行う適切な医療及び医学的管理の下における看護・介護並びに日常生活上の世話、また栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態や口腔衛生の管理とする。

(利用者負担の額)

第9条 利用者負担の額を以下のとおりとする。

- (1) 保険給付の自己負担額を、重要事項説明書の定める料金表により支払いを受ける。
- (2) 利用料として、居住費・食費、利用者が選定する特別な室料及び特別な食事の費用、

日用・教養娯楽費、理美容代、私物の洗濯代、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連帯保証人へその旨を連絡し、請求及び精算を頂くこととする。但し、連帯保証人へ連絡する際は、支払義務者へその旨を連絡する。また、その支払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は利用終了とする。
- (4) 「食費」及び「居住費」において、国が定める負担限度額段階（第1段階から3段階まで）の利用者の自己負担額については、その利用者の負担限度額による。
 - * 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、全額自己負担となる。

（身体の拘束等）

第10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、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載する。

2 当施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施する。

- (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業員に周知徹底を図る。
- (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
- (3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

（虐待の防止等）

第11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12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13条 当施設の利用に当たっての留意事項を以下のとおりとする。

- 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9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8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。

- 面会時間は、午前9時から午後8時30分とし、来訪者は面会時間を遵守する。また、面会者名簿に必ず記入する。(但し、施設の状況に応じて変動することがある)
- 消灯時間は、午後9時とする。
- 外出・外泊の際には原則として2日前までに申し出し、承認を受ける。「外出・外泊時の留意事項」により行なう。(但し、施設の状況に応じて変動することがある)
- 飲酒・喫煙は原則禁止する。
- 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) 万一所持している場合は、園にて預かるものとする。
- 施設内の設備・備品は本来の用法に従って利用する。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。
- 所持品・備品等の持込は入所の際に担当職員と共に、持ち込み物品等の確認をする。
- 金銭及び貴重品についてはご家族で管理する。
(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)
- 施設内へのペットの持ち込み及び飼育は禁止する。
- カミソリ・カッター・はさみ等の刃物類及び、刺繍・編棒等の持込は原則禁止する。
- 利用者の「営利行為、宗教勧誘、特定の政治活動」は禁止する。
- 他利用者への迷惑行為は禁止する。
- 入所者私物洗濯物は園が指定する委託業者(有料)もしくは、家庭での洗濯のいずれかとなる。

(非常災害対策)

第14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法の徹底………随時
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。

(業務継続計画の策定等)

第15条 当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保健施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(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 16 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。

- 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 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する定期的な研修を実施する。
- 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する。

(職員の服務規律)

第 17 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、協力して施設の秩序を維持し、常に次の事項に留意すること。

- (1) 利用者や通所者に対しては、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ること。

(職員の質の確保)

第 18 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 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 19 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紅葉会介護老人保健施設白寿園の就業規則による。

(職員の健康管理)

第 20 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すること。

(衛生管理)

第 21 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 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ない。
- 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22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、白寿園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23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、利用定員及び居室の定員を超えて入所させない。

- 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、施設内に掲示する。
- 3 当施設は、適切な介護保健施設サービス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 介護保健施設サービス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、医療法人社団紅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
- 1、この運営規程は、平成27年4月1日より施行する。
 - 2、この運営規定は、平成29年4月1日より改定施行する。
 - 3、この運営規定は、令和元年10月1日より改定施行する。
 - 4、この運営規定は、令和6年4月1日より改定施行する。

～介護老人保健施設白寿園入所施設サービス重要事項説明書～

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

4. ご利用施設

事業所の名称	介護老人保健施設 白寿園	施設の名称	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	施設の所在地	佐賀県佐賀市諸富町 諸富津 220
法人種別	医療法人	都道府県知事許可番号	佐賀指令 6 第 9 号
代表者の氏名	牧 孝将	施設長の氏名	廣吉 元正
電話番号	0952-47-5115	電話番号	0952-47-5115
F A X 番号	0952-47-5116	F A X 番号	0952-47-5116
メールアドレス	sagahakujuen@gmail.com	メールアドレス	sagahakujuen@gmail.com

5. ご利用施設で実施する事業

事業の種目	都道府県知事の指定		利用定員
	指定年月日	介護保険指定番号	
介護老人保健施設	平成元年 4 月 15 日	佐賀指令 6 第 9 号 4151080068 号	80 名
短期入所療養介護	平成元年 4 月 15 日		空きベッド利用
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	平成元年 4 月 15 日		10 名
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㎡	建 物	構 造	鉄筋コンクリート造4階建
			延床面積	2, 641.16㎡
			利用定員	80名

(1) 居室

居室の種類	室 数	面 積 (㎡)	1人あたりの面積 (㎡)
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 (㎡)	備考
療養室	24室	711	個室・2人部屋あり
診察室	1ヶ所	19	
機能訓練室	1ヶ所	108	
食堂	1ヶ所	193	
レクリエーションルーム	1ヶ所	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	エレベーターバス チェアインバス
洗面所	2階 8ヶ所 3階 8ヶ所	8 8	
便所	1階 3ヶ所 2階 9ヶ所 3階 9ヶ所	12 36 36	
サービスステーション	2階・3階	63	
調理室	1ヶ所	76	
洗濯室	1ヶ所	30	
汚物処理室	2ヶ所	8	
通所リハビリテーション室	1ヶ所	79	
4階倉庫	1ヶ所	70.26	

7. 職員体制

職 種	職員数	夜 間	業務内容
・医 師	1 人以上		利用者の診療・運営統括
・薬剤師	0.3 人以上		調剤実務
・看護職員	27 人以上	4 人	利用者の保健衛生及び医療に関する実務
・介護職員			日常生活の介護及び介助実務
・支援相談員	1 人以上		入退所・生活相談実務 他
・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・栄養士	1 人以上		栄養管理及びケア・マネジメント 献立実務
・介護支援専門員	1 人以上		施設サービス計画作成の実務 兼務 他
・事務職員	1 人以上		運営・経理・庶務・労務の実務
・その他	1 人以上	1 人	清掃業務 他

8. 職員の勤務体制

職 種	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	医師（常勤）	毎週月曜日 午後～金曜日
看護職員	早出 8:30～17:30 日勤 9:00～18:00 遅出 10:00～19:00 夜勤 17:00～ 9:30	薬剤師	火・水・木曜 8:30～12:30
介護職員	早出 8:00～17:00 日勤 9:45～18:45 遅出 10:00～19:00 夜勤 17:00～ 9:30	支援相談員 理学療法士 作業療法士 介護支援専門員 事務員 その他の職員	8:30～17:30
管理栄養士	日勤 9:00～18:00		

9. 施設サービスの概要と利用料

○サービスの種類

当施設でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に復帰していただける状態になるかという施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、ご本人・ご家族の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

- ◇医療：介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が勤務していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。また、医師による定期診療は毎週行なっています。それ以外でも、必要がある場合には適宜診察しますので看護師等にお申し付け下さい。但し、当施設では行なえない処置（透析）や手術、その他の症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。
- ◇リハビリテーション：理学療法士等が中心となり、利用者の状態に合わせ、その残存機能を生かすため全職種による、リハビリテーションマネジメント体制を整備し利用者の生活・自立・質の向上を目指します。医師が必要と判断した利用者の方には、短期集中リハビリテーションの提供を行います。施設内でのすべての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。元気を取り戻していただく為に、理学療法士等の専門スタッフが機能訓練、他各種療法・環境調整等をお手伝い致します。
- ◇栄養管理：心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。利用者の年齢、心身の状態によって管理栄養士・栄養士の適切な栄養量及び内容の食事の提供を行ないます。
- ◇介護相談：利用者とその家族からのご相談に応じます。
- ◇生活サービス：当施設入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。

食 事	ー食事時間ー 朝食 8：00～9：00 昼食 12：00～13：00 夕食 18：00～19：00
排 泄	ーオムツ交換ー 利用者の状態に応じて随時行います。 ー自立排泄ー 利用者の状態に応じて随時行います。
入浴・清式	ー入浴日ー 水・土曜日（一般浴・エレベートバス） 月・火・木・金曜日（チェアインバス） 入浴日に入浴しない方はタオルで体を清拭します。必要に応じて随時シャワー浴もできます。
離 床	寝たきり防止、認知症悪化防止のため、毎日の離床をお手伝いします。
着 替 え	毎朝夕の着替えをお手伝いします。
整 容	身の回りのお手伝いをします。
シーツ交換	シーツ交換は週1回行ないます。

1 割負担の方

○ 介護保険給付によるサービス（利用料）（法定代理受領を前提としています。）

介護保険制度では要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。

以下は1日当たりの自己負担分です。

項 目		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
基本 料金	基 本	個 室	717 円	763 円	828 円	883 円	932 円
		多床室	793 円	843 円	908 円	961 円	1,012 円
	居住費	個 室	共 通 1,240 円（負担限度額認定証をお持ちの方は、その上限額） *別途「介護給付費以外サービス費」の室料が加算されます。				
		多床室	共 通 500 円（負担限度額認定証をお持ちの方は、その上限額）				
	食 費	共 通 1,730 円（負担限度額認定証をお持ちの方は、その上限額） （朝食 400 円・昼食 730 円・夕食 600 円）					
体制 加算	サービス提供体制強化加算	共 通 18 円					
	夜勤職員配置加算	共 通 24 円					
1 日の利用料 合 計	個 室	4,429 円	4,475 円	4,540 円	4,595 円	4,644 円	
	2 人室	3,765 円	3,815 円	3,880 円	3,933 円	3,984 円	
	4 人室	3,265 円	3,315 円	3,380 円	3,433 円	3,484 円	
1 か月の利用料合計 (30 日試算)	個 室	132,870 円	134,250 円	136,200 円	137,850 円	139,320 円	
	2 人室	112,950 円	114,450 円	116,400 円	117,990 円	119,520 円	
	4 人室	97,950 円	99,450 円	101,400 円	102,990 円	104,250 円	

* 上記以外に契約内容によって下記の料金が加算されます。

加算料金

初期加算（30 日間：1 日につき）	30 円	外泊時費用加算（2 泊 3 日以上）	362 円
療養食加算（1 食につき）	6 円	処遇改善加算 1 か月の算単位数加算率 I	7.5%

・介護給付費以外サービス費

特別室料（1 日につき）	500 円（個室・2 人部屋 ご利用の場合）	洗濯代（1 月につき）	5,500 円（税込）
--------------	---------------------------	-------------	-------------

日用品費（1 日につき）	200 円	歯磨き粉・シャンプー・リンス・フェイスタオル・おしぼり・ディスポタオル・ティッシュペーパー・洗濯用ビニール袋・歯ブラシ・ボディーソープ・日常生活に要する物
--------------	-------	---

2割負担の方

○ 介護保険給付によるサービス（利用料）（法定代理受領を前提としています。）

介護保険制度では要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。

以下は1日当たりの自己負担分です。

項 目		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
基本料金	基本	個室	1,434円	1,526円	1,656円	1,766円	1,864円
		多床室	1,586円	1,686円	1,816円	1,922円	2,024円
	居住費	個室	共通 1,240円（負担限度額認定証をお持ちの方は、その上限額） *別途「介護給付費以外サービス費」の室料が加算されます。				
		多床室	共通 500円（負担限度額認定証をお持ちの方は、その上限額）				
	食費		共通 1,730円（負担限度額認定証をお持ちの方は、その上限額） （朝食400円・昼食730円・夕食600円）				
体制加算	サービス提供体制強化加算		共通 36円				
	夜勤職員配置加算		共通 48円				
1日の利用料合計	個室	5,188円	5,280円	5,410円	5,520円	5,618円	
	2人室	4,600円	4,700円	4,830円	4,936円	5,038円	
	4人室	4,100円	4,200円	4,330円	4,436円	4,538円	
1か月の利用料合計 (30日試算)	個室	155,640円	158,400円	162,300円	165,600円	168,540円	
	2人室	138,000円	141,000円	144,900円	148,080円	151,140円	
	4人室	123,000円	126,000円	129,900円	133,080円	136,140円	

*上記以外に契約内容によって下記の料金が加算されます。

加算料金

初期加算（30日間：1日につき）	60円	外泊時費用加算（2泊3日以上）	724円
療養食加算（1食につき）	12円		

・介護給付費以外サービス費

特別室料（1日につき）	500円（個室・2人部屋 ご利用の場合）	洗濯代（1月につき）	5,500円（税込）
-------------	-------------------------	------------	------------

日用品費（1日につき）	200円	歯磨き粉・シャンプー・リンス・フェイスタオル・おしぼり・ディスポタオル・ティッシュペーパー・洗濯用ビニール袋・歯ブラシ・ボディーソープ・日常生活に要する物
-------------	------	---

3 割負担の方

○ 介護保険給付によるサービス（利用料）（法定代理受領を前提としています。）

介護保険制度では要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。

以下は1日当たりの自己負担分です。

項 目		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	
基本 料金	基 本	個 室	2,151 円	2,289 円	2,484 円	2,649 円	2,796 円
		多床室	2,379 円	2,724 円	2,724 円	2,883 円	3,036 円
	居住費	個 室	共 通 1,240 円（負担限度額認定証をお持ちの方は、その上限額） *別途「介護給付費以外サービス費」の室料が加算されます。				
		多床室	共 通 500 円（負担限度額認定証をお持ちの方は、その上限額）				
	食 費	共 通 1,730 円（負担限度額認定証をお持ちの方は、その上限額） （朝食 400 円・昼食 730 円・夕食 600 円）					
体制 加算	サービス提供体制強化加算	共 通 54 円					
	夜勤職員配置加算	共 通 72 円					
1 日 の 利用 料 合 計	個 室	5,947 円	6,085 円	6,280 円	6,445 円	6,592 円	
	2 人室	5,435 円	5,585 円	5,780 円	5,939 円	6,092 円	
	4 人室	4,935 円	5,085 円	5,280 円	5,439 円	5,592 円	
1 か月 の利用 料合 計 (30 日 試算)	個 室	178,140 円	182,550 円	188,400 円	193,350 円	197,760 円	
	2 人室	162,600 円	167,550 円	173,400 円	178,170 円	182,760 円	
	4 人室	147,600 円	152,550 円	158,400 円	163,170 円	167,760 円	

* 上記以外に契約内容によって下記の料金が加算されます。

加算料金

初期加算（30日間：1日につき）	90 円	外泊時費用加算（2泊3日以上）	1,086 円
療養食加算（1食につき）	18 円		

・介護給付費以外サービス費

特別室料（1日につき）	500 円（個室・2人部屋 ご利用の場合）	洗濯代（1月につき）	5,500 円（税込）
-------------	--------------------------	------------	-------------

日用品費（1日につき）	200 円	歯磨き粉・シャンプー・リンス・フェイスタオル・おしぼり・ディスポタオル・ティッシュペーパー・洗濯用ビニール袋・歯ブラシ・ボディーソープ・日常生活に要する物
-------------	-------	---

電 気 使 用 料	
1、500w 未満 (テレビ・ラジオ・電気毛布)	30 円/日
2、500w 以上 (エアーマット)	70 円/日

理 美 容 代 金			
女性コース	料金	男性コース	料金
カット	2,200 円	カット	2,200 円
お顔剃り	1,430 円	カット・髭剃り	2,970 円
毛染め	4,180 円	丸刈り	1,870 円
毛染め・カット	5,720 円	丸刈り・髭剃り	2,640 円
		髭剃り	1,100 円

◇利用料についての留意事項

- * 負担限度額認定証をお持ちの方は、必ず提示して下さい。提示がなければ減額する事が出来ません。詳細については市町村窓口でお尋ね下さい。
- * 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いただきます。現金支払いご希望の方は、その月の 25 日までにお支払い下さい。入所契約時にお選び下さい。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。
- * 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。
- * 散髪実施日につきましては、毎月第 1 月曜・第 3 木曜日とさせていただきます。担当の判断により調髪等をお願いすることがありますが、必ず事前もしくは、事後でのご連絡を致しますので、ご了承ください。

◇医療について

当施設の医師で対応できる医療・看護につきましては、介護給付サービスに含まれておりますが、当施設で対処できない処置や手術、及び著しい変化に対する医療につきましては、他の医療機関による往診や入通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担となります。

10. 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

協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人 社団 杠葉会 もろどみ中央病院	医療機関の名称	医療法人 西厚会 西村歯科医院
院長名	牧 孝将	院長名	城戸 幸博
所在地	佐賀県佐賀市諸富町大字 諸富津 230-2	所在地	佐賀県佐賀市諸富町大字 諸富津 104-1
電話番号	0952-47-3255	電話番号	0952-47-2516

11. 非常災害時の対策

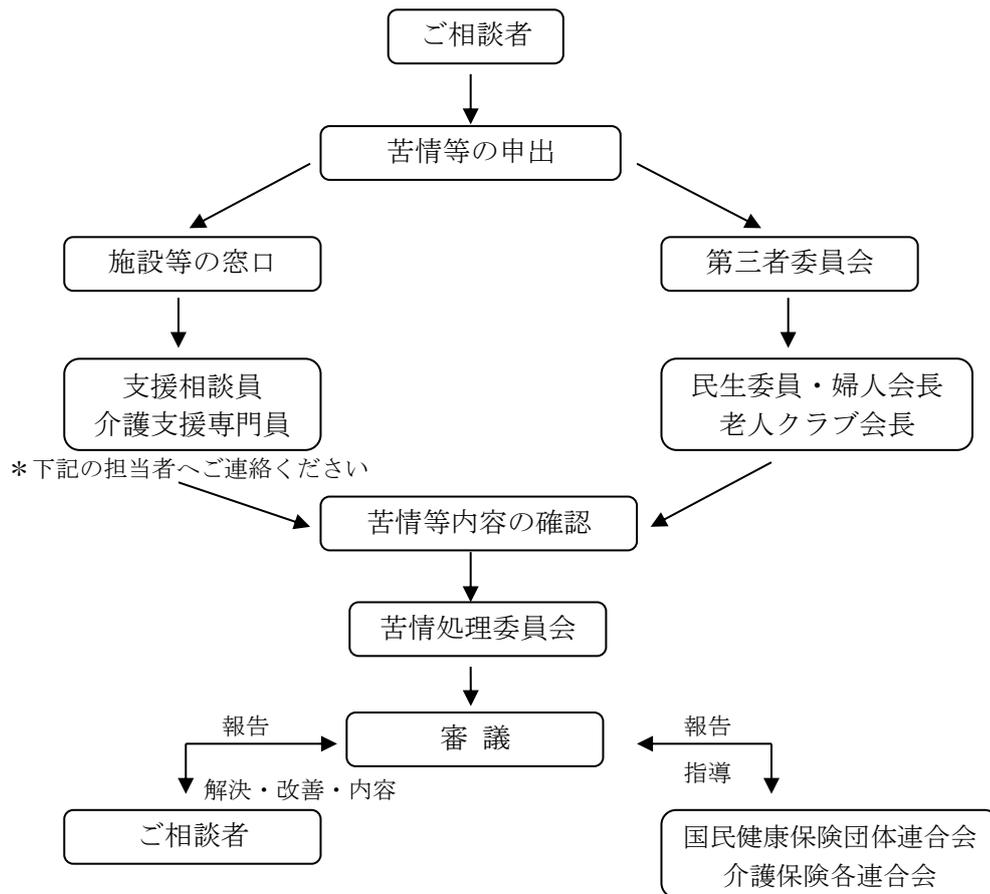
災害時の対応	別途定める「介護老人保健施設白寿園消防計画」にのっとり対応を行います。
近隣との協力関係	もろどみ中央病院等との近隣防災体制に基づき、非常時および各種訓練等においても日頃より相互に協力し合い支援できるよう対応を行なっております。
平常時の訓練	別途定める「介護老人保健施設白寿園消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を実施しております。
防災設備	スプリンクラー、避難階段(2ヶ所)、自動火災報知器、誘導灯(12ヶ所)ガス漏れ報知器(各火の元に1ヶ所)、防災扉・シャッター 有り(3ヶ所)室内消火栓(4ヶ所)、非常通報装置、漏電火災報知器、非常用電源、カーテン等は、防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

12. 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。

13. 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、ご意見箱をご利用下さい。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 mail：sagahakujuen@gmail.com
支援相談員	牧 浩正	

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(佐賀商工ビル 5 階)	佐賀市白山 2 丁目 1 番 12 号	0952-40-1131

*その他の地域の方は、支援相談員にお

14. その他

- ・当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。
- ・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入所施設サービス利用契約書～

利用者_____（以下「甲」という。）と、
身元引受人_____（以下「乙」という。）とは、
医療法人社団紅葉会介護老人保健施設白寿園（以下「丙」という。）の施設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、甲がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、甲の居宅における生活への復帰を目指した介護保健施設サービスを提供し、一方、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事を、本契約の目的とします。

（契約の適用期間）

第2条 本契約書は、令和_____年_____月_____日から効力を有します。但し、乙に変更があった場合は、新たに契約書を取り交わすものとする。
2 甲は、前項に定める事項の他、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を利用することができるものとする。

（身元引受人・乙）

第3条 甲は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。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、甲が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額〇〇万円の範囲内で、甲と連帯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、入院手続きが円滑に進行するように協力すること。
② 入所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は甲が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、遺体の引取について、乙と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。
4 乙が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、甲及び乙に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな乙を立てることを求めることができます。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。
5 乙の請求があったときは、当施設は乙に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているもの

の額に関する情報を提供します。

(甲からの解除)

第4条 甲及び乙は、丙に対し、退所の意思表示をすることにより、本契約に基づく入所利用を解除・終了することができます。

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

(丙からの解除及び入院又は入所による終了)

第5条 丙は、甲及び乙に対し、次に掲げる場合には、本契約に基づく入所利用を解除・終了することができます。

- ② 甲が要介護認定において自立又は要支援と認定された場合
 - ③ 丙において定期的に実施される入所継続検討会議において、退所して居宅において生活ができると判断された場合
 - ③ 甲の病状、心身状態等が著しく悪化し、丙での適切な介護保健施設サービスの提供を超えると判断された場合
 - ④ 甲及び乙が、本契約に定める利用料金を滞納し、その支払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
 - ⑤ 甲又はその家族等が、丙、丙の職員又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、甲又はその家族等が新たな身元引受人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除く。
 - ⑦ 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、丙を利用させることができない場合
- 2 甲が病院に入院又は他の施設に入所した場合、本利用契約書に基づく入所利用は終了します。

(利用料金)

第6条 甲及び乙は、連帯して、丙に対し、本契約に基づく介護保健施設サービスの対価として、重要事項説明書の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び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。但し、丙は、甲の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

2 丙は、甲、乙又は甲若しくは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します。甲及び乙は、連帯して、丙に対し、当該合計額をその月の25日までに支払うものとします。
支払い方法は、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方法とする。金融機関等口座自動引き落とし希望の場合は、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。現金支払い希望の場合は、その月の25日までに支払うものとします。

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、乙又は甲若しく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、領収書は再発行出来ません。大切に保管して下さい。

4 万一利用料等のお支払が滞った場合、契約書に記載頂いております連帯保証人へその旨を連絡し、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。但し、連帯保証人へ連絡する際は、支払義務者へその旨を連絡いたします。

*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、甲の介護保健施設サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後2年間は保管します。(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、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第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家族等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 丙は、甲に対し、丙における介護保健施設サービスでの対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。

3 前2項のほか、入所利用中に甲の心身の状態が急変した場合、丙は、甲、乙甲、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、丙は甲の家族等甲又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 甲及び乙は、丙の提供する介護保健施設サービスに対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者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 介護保健施設サービス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、連帯して、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)	現金

(身元引受人「乙」) 緊急時の連絡先を申し出ます。また、退所等をする事が決まった場合、指定の期日に本人を引受けます。

(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:	続柄	生年月日
			⑩	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)

入所等の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。

(身元引受人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:	続柄	生年月日
			⑩	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	
極度額	(保障の上限額) 500,000 円			

*支払義務者とは、支払い管理をされている方です。

(連帯保証人)

身元引受人が引受け困難な場合又は、支払義務者が支払い困難な場合は、私が責任を持って身元引受け又は、支払いを致します。

連帯保証人	氏名	ふりがな：	続柄	生年月日
			④	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	

*連帯保証人を満たす条件：支払義務者とは別世帯かつ、20歳以上で収入があり、利用料金の支払い能力がある方

本契約書は、令和____年____月____日に入所施設サービス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（支援相談員）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：

㊟

乙（身元引受人）

住 所：

氏 名：

㊟

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

㊟