

介護老人保健施設短期入所療養介護及び 介護予防短期入所療養介護利用約款

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設博愛苑（以下「当施設」という。）は、要支援状態又は要介護状態と認定された利用者（以下「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、一定の期間、短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護を提供し、一方、利用者及び利用者を扶養する者（以下「身元引受人」という。）は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

(適用期間)

第2条 本約款は、利用者が介護老人保健施設短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護利用同意書を当施設に提出したときから効力を有します。但し、身元引受人に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

- 2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款、別紙1、別紙2及び別紙3の改定が行われな限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。
- 3 介護保険関連法令の改正により利用料金等が変更になった場合、約款・契約書・重要事項説明書は取り交わさず別紙資料にて説明し、同意を取り交わすこととします。

(身元引受人)

第3条 利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

- ① 行為能力者（民法第20条1項に定める行為能力者をいいます）であること
- ② 弁済をする資力を有すること
- 2 身元引受人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額30万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。
- 3 身元引受人は、前項の責任のほか、利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。

(利用者からの解除)

第4条 利用者及び身元引受人は、当施設に対し、退所の意思表示をすることにより、利用者の居宅介護サービス計画にかかわらず、本約款に基づく入所利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者及び身元引受人は、速やかに当施設、利用者の居宅サービス計画及び介護予防サービス計画作成者に連絡するものとします。

(当施設からの解除)

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

- ① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- ② 利用者の居宅介護サービス計画及び介護予防サービス計画が作成されている場合には、その計画で定められた当該利用日数を満了した場合
- ③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護の提供を超えると判断された場合
- ④ 利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を3か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず10日間以内に支払われない場合
- ⑤ 利用者及び身元引受人が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為、ハラスメント行為を行った場合

- ⑥ 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用させることができない場合

(利用料金)

第6条 利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護の対価として、別紙2の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

2 当施設は、利用者及び身元引受人に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに発行し、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の25日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。

3 当施設は、利用者又は身元引受人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び身元引受人に対して、領収書を発行します。

(記録)

第7条 当施設は、利用者の短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護の提供に関する記録を作成し、その記録をサービスの提供に係る保険給付支払いの日から5年間は保管します。

2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、身元引受人その他の者(利用者の代理人を含みます。)に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

(身体の拘束等)

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

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第9条 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又は身元引受人若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行うこととします。

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

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

(虐待防止の対応)

第10条 当施設は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため、必要な体制の整備を行うとともに当施設の虐待防止のための指針に基づき必要な処置を講じるものとします。

2 当施設は、入所利用中に当施設職員又は身元引受人等による虐待を受けたと思われる

利用者を発見した場合は、速やかにこれを行政機関に通報します。

(緊急時の対応)

第 11 条 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

2 当施設は、利用者に対し、当施設における短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護での対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。

3 前 2 項のほか、入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

第 12 条 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。

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

3 前 2 項のほか、当施設は利用者の家族等利用者又は身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

(要望又は苦情等の申出)

第 13 条 利用者及び身元引受人は、当施設の提供する短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護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。

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。

(賠償責任)

第 14 条 短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護の提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、必要に応じて第三者の判断に基づき、損害を賠償するものとします。

2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めのない事項)

第 15 条 この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は身元引受人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

介護老人保健施設博愛苑のご案内

(令和6年4月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設 博愛苑
- ・開設年月日 平成10年3月1日
- ・所在地 福岡県京都郡苅田町大字提字唐松2781番地
- ・電話番号 093-436-0743 (ファックス番号 093-436-6818)
- ・管理者名 施設長 山上 悦子
- ・指定番号 介護老人保健施設(4057380091号)

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるように、短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護や通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

《 理念 》

We Deliver The Best

～すてきな笑顔とまごころのサービスを目指します～

〈 基本方針 〉

- 1、私たちは、利用者一人ひとりの「これまでの人生」と「これからの生き方」を大切にし、健やかで幸せな生活を提供します
- 2、私たちは、常にサービスの質の向上に努め、地域の保健・医療・福祉機関や住民の皆様に信頼される、明るい施設を目指します
- 3、私たちは、利用者主体の精神的・身体的・生活的リハビリテーションを行い、家庭との「架け橋」になります
- 4、私たちは、上記の3つの方針現実のために、自己研鑽に励むとともに、働きやすい職場作りに努力します

(3) 施設の職員体制

	入 所				通 所			
	常 勤		非常勤		常勤		非常勤	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
医 師	1				入所と同様			
看護職員	10		2					3
介護職員	20		4	1	5		2	
支援相談員	2							
理学療法士		1			1			
作業療法士		7	1			5		
管理栄養士	1		1		入所と同様			
介護支援専門員	1		1		なし			
事務職員	2		1	1	入所と同様			
その他			2					4

	業務内容
医 師	医学管理業務
看護職員	看護業務、健康管理、バイタルチェック
介護職員	介護業務、レクリエーション業務
支援相談員	相談業務、生活援助業務
理学療法士	基本的動作の回復を図る訓練業務
作業療法士	心身の活動を図る訓練業務
管理栄養士	給食業務、献立業務、栄養指導
介護支援専門員	施設サービス計画の作成管理業務
事務職員	事務全般、請求業務
その他	支援センター業務、その他

○ 夜勤体制：4人（看護1～2名、介護2～3名）

(4) 入所定員等

- ・定員 100名
- ・療養室 個室4室、2人室8室、4人室20室

(5) 通所定員

- ・定員 40名

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 短期入所療養介護計画及び介護予防短期入所療養介護計画の立案
- ③ 通所リハビリテーション計画及び介護予防通所リハビリテーション計画の立案
- ④ 食事（食事は原則として食堂でお召し上がりいただきます。）
 - 朝食 8時00分～ 8時40分
 - 昼食 11時50分～12時30分
 - 夕食 18時00分～18時40分
- ⑤ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。入所利用者は、週に最低2回ご利用いただきます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。）
- ⑥ 医学的管理・看護
- ⑦ 介護（退所時の支援も行います）
- ⑧ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）

- ⑨ 相談援助サービス
- ⑩ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑪ 口腔機能向上サービス（口腔清掃の指導や実施、摂食・嚥下機能の訓練の指導や実施）
- ⑫ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑬ 理美容サービス（原則月1回実施します。）
- ⑭ 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用）
- ⑮ 行政手続代行
- ⑯ その他 *これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

3. 協力医療機関等

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

・協力医療機関

- ① 名称 医療法人社団 陽明会 小波瀬病院
住所 京都郡苅田町大字新津1598
- ② 名称 医療法人社団 翠会 行橋記念病院
住所 行橋市北泉3-11-1
- ③ 名称 社会医療法人財団 池友会 新行橋病院
住所 行橋市道場時1411

・協力歯科医療機関

- ① 名称 かんざき歯科医院
住所 北九州市小倉南区企救丘2-2-30
- ② 名称 門司歯科医院
住所 京都郡苅田町新津1392-4

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 施設利用に当たっての留意事項

・面会

午前10時より午後7時まで。受付にある面会簿にお名前をご記入ください。

- ・外出・外泊 所定の用紙に必要事項を記入の上、職員にお渡しください。
- ・飲酒、喫煙 飲酒は原則として禁止しています。喫煙は敷地内禁止です。
- ・火気の取扱い
防火管理上、マッチ、ライター類の火気の発するものの持ち込みはご遠慮ください。
- ・設備・備品の利用
館内の設備、備品は大切にお取り扱いください。
- ・所持品、備品等の持ち込み
電気器具をお持込の際は、職員にお届けください。（別途料金がかかります）
- ・金銭、貴重品の管理
預貯金通帳や印鑑、まとまった現金や貴重品のお預かりできませんのでご了承ください。
- ・外泊時等の施設外での受診
外泊時に当施設に無断で他の医療機関を受診されますと、先方の医療機関に大変ご迷惑がかかります。緊急時を除いて、医療機関の受診は事前に支援相談員にご相談ください。

- ・ペットの持ち込み

当施設内でのペットの持ち込み及び飼育はご遠慮ください。

5. 非常災害対策

- ・防災設備 避難階段 3ヶ所、避難口 9ヶ所、補助散水栓 14ヶ所、スプリンクラー、消火器 54本、自動火災報知設備、非常通報装置、非常放送装置、避難器具誘導灯 53ヶ所、防火用水、非常用発電装置、防火カーテン
- ・防災訓練 年2回

6. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

7. 要望及び苦情等の相談

サービスに関する相談や苦情については次の窓口にて承ります。

支援相談部	電 話 番 号	0 9 3 - 4 3 6 - 0 7 4 3
	ファックス番号	0 9 3 - 4 3 6 - 6 8 1 8
	担 当 者	羽廣 茂稔、長谷川 美紀

要望や苦情などは、支援相談担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、受付のカウンター脇に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

事業所やサービスに関するご利用者からの苦情等は、次の機関でも受け付けています。

小倉南区役所	保健福祉課
所在地	北九州市小倉南区若園五丁目1番2号
電話番号	093-952-4800
受付時間	毎日午前9時～午後5時
行橋市役所	介護保険課
所在地	行橋市中央一丁目1番1号
電話番号	0930-25-1111 (内線1172～1175)
受付時間	毎日午前9時～午後5時
苅田町役場	福祉課
所在地	京都郡苅田町富久町1丁目19-1
電話番号	093-434-1039
受付時間	毎日午前9時～午後5時
みやこ町役場	保健福祉課
所在地	京都郡みやこ町勝山上田960番地
電話番号	0930-32-2516
受付時間	毎日午前9時～午後5時
福岡県国民健康保険団体連合会	
所在地	福岡市博多区吉塚本町13-47
電話番号	092-642-7859
受付時間	毎日午前9時～午後5時

8. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護について

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護の概要

短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護は、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画及び介護予防サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上及び利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護計画が作成されますが、その際、利用者・身元引受人（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。

3. 利用料金

介護保険の適用がある場合は、下記表の金額が利用者負担金となります。

以下の金額は介護保険負担割合証が1割の場合になりますので、介護保険負担割合証が2割・3割の場合は【その他の料金】を除き、料金は2倍・3倍になります。

(1) 基本料金

- ① 施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護及び要支援の程度によって利用料が異なります。以下は1日あたりの自己負担分です）

短期入所療養介護

（単位：円）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
(I) - i 基本型 (従来型個室)	753	801	864	918	971
(I) - ii 在宅強化型 (従来型個室)	819	893	958	1017	1074
(I) - iii 基本型 (多床室)	830	880	944	997	1052
(I) - iv 在宅強化型 (多床室)	902	979	1044	1102	1161

特定介護老人保健施設短期入所療養介護

- ・ 3時間以上4時間未満 664円
- ・ 4時間以上6時間未満 927円
- ・ 6時間以上8時間未満 1,296円

介護予防短期入所療養介護

(単位：円)

	要支援 1	要支援 2
(I) - i 基本型 (従来型個室)	579	726
(I) - ii 在宅強化型 (従来型個室)	632	778
(I) - iii 基本型 (多床室)	613	774
(I) - iv 在宅強化型 (多床室)	672	834

- ② サービス提供体制強化加算 (I) 22円 (II) 18円 (III) 6円
- ③ 夜勤職員配置加算 24円
- ④ 個別リハビリテーション実施加算 240円
- ⑤ 送迎加算 (片道) 184円
※入所時及び退所時に送迎を行なった場合には加算されます。
- ⑥ 療養食加算 (1回) 8円
- ⑦ 若年性認知症利用者受入加算 120円
- ⑧ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I) (II) 51円
- ⑨ 緊急時施設療養費 518円
- ⑩ 重度療養管理加算 120円
- ⑪ 緊急短期入所受入加算 90円
- ⑫ 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200円
- ⑬ 口腔連携強化加算 (1月に1回を限度) 50円
- ⑭ 総合医学管理加算 (利用中10日を限度) 275円
- ⑮ 生産性向上推進体制加算 (I) 100円 (II) 10円

(2) 介護職員処遇改善加算

- 介護職員処遇改善加算 (I) 利用サービス合計の3.9%
- 介護職員等特定処遇改善加算 (I) 利用サービス合計の2.1%
- 介護職員等ベースアップ等支援加算 利用サービス合計の0.8%

※令和6年6月より上記の3つの加算が統合され、下記の加算に変更となります。

- ① 介護職員処遇改善加算 (I) 利用サービス合計の7.5%
- ② 介護職員処遇改善加算 (II) 利用サービス合計の7.1%
- ③ 介護職員処遇改善加算 (III) 利用サービス合計の5.4%
- ④ 介護職員処遇改善加算 (IV) 利用サービス合計の4.4%

(3) その他の料金

- ① 滞在費 (従来型個室) 1,668円 (1日あたり)
- (多床室) 377円 (1日あたり)

(但し、滞在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滞在費の負担限度額が1日にお支払いいただく滞在費の上限となります。)

※令和6年8月より国の基準により下記の滞在費に変更となります。

- 滞在費 (従来型個室) 1,728円 (1日あたり)
- (多床室) 437円 (1日あたり)

② 食 費	朝 食	390円
	昼 食	540円
	夕 食	540円

(但し、食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食費の負担限度額が1日にお支払いいただく食費の上限となります。)

- ③ 理美容代 実費 (1,700円程度 (税別)。別途資料をご覧ください。)
- ④ その他 (日常生活品費、教養娯楽費等) は、別途資料をご覧ください。

※上記①「滞在費」及び②「食費」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、別紙資料をご覧ください。

(4) 支払い方法

- ・毎月10日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の25日までにお支払いください。お支払いいただきますと翌月に領収書を発行いたします。
- ・お支払い方法は、原則金融機関口座自動引き落としとなります。申請手続き中のみ現金もしくは振り込みでお支払いして頂くことがあります。

個人情報保護方針

介護老人保健施設博愛苑・デイサービスセンターえがお・グループホームまごころ・博愛苑ケアプランセンター（以下「各事業所」という）では、ご利用者様に安心して、家庭復帰を目指し自律した生活を送っていただけるよう、また希望をもって、その人らしくいきいきとした毎日が楽しく過ごせるように、各サービスを提供させていただいています。

これらの各事業所は、ご利用者様・ご家族様の生活に即した援助をさせていただくという特性から、身体・生活状況・疾患等の情報を含め、プライバシーに関わる情報を提供していただくこととなります。これらの情報は、ご利用者様・ご家族様の尊厳にかかわるものであり、万が一にでも流出してしまえば、ご利用者様・ご家族様の不利益を招くことが考えられます。

以上により、私たちは介護サービス事業者に従事する一員として、ご利用者様・ご家族様のプライバシーを守り、事業所全体の安定・信頼の構築に寄与し、皆様に安心して、各サービスをご利用いただくために、以下のとおり個人情報保護方針を定め、実行いたします。

ここで言う個人情報とは、各事業所が管理・運営するサービスを通じてご利用者様からご提供いただく氏名、住所、電話番号、年齢、性別、職業等、特定の個人を識別できる情報を指します。

(1) 個人情報取得の目的

各事業所は、お預かりした個人情報の利用目的を明確に定めるとともに、その利用目的の達成に必要な範囲内で個人情報を適切に取扱います。また、個人情報を正確かつ最新の状態に保つように努めます。

各事業所は、お預かりする個人情報を以下に定める目的で取得させていただき、これらの目的以外には利用いたしません。

- ご利用者様へのご依頼内容や送迎方法などの連絡・確認、送迎および料金の請求・払い戻しのため
- ご利用者様への報告やお問い合わせに対する回答など、必要な対応を行うため
- ご利用者様へのサービス情報のお知らせのため

(2) 個人情報の利用および提供について

各事業所は、ご利用者様の個人情報の利用につきまして以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて使用いたしません。

- ご利用者様およびご家族様の了解を得た場合
- 各事業所と個人情報に関する機密保持契約を締結している業務委託先機関に対して、業務の達成に必要な範囲内で個人情報の取扱を預託する場合
- 統計的なデータとして、個人を識別あるいは特定できない状態に加工して利用する場合
- 法令等により提供を要求された場合

(3) 個人情報の適性管理について

各事業所では、ご利用者様の個人情報を適正に取り扱うために責任者を置き、個人情報保護の重要性について職員に対する教育啓発活動を定期的実施致します。また、個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失・破壊・改ざんおよび漏洩などに関する万全の予防措置を講ずることにより、個人情報の安全性・正確性の確保を図り、万一の問題発生時には速やかな是正対策を実施致します。

また、ご利用者様の健康及び生命を守るために、一部の検査等を外部の医療施設や検査会社等に委託するなど、診療上個人データを第三者に知らせる事が求められる場合も、信頼のおける施設等を選択するとともに、ご利用者様の個人情報が不適切に扱われないように契約を取り交わし、可能な限りご利用者様の個人情報を保護するように努めます。

(4) 個人情報の確認・修正等について

各事業所は、ご利用者様の個人情報をできるだけ正確かつ最新の内容で管理します。

ご利用者様からお申し出があった時は、登録情報の開示を行います。また、内容が正確でないなどのお申し出があった時は、その内容を確認し必要に応じて登録情報の追加・変更・訂正または削除等を行います。

(5) 法令の遵守と個人情報保護の仕組みの改善

各事業所は、個人情報の保護に関する法令及び行政機関等が定めた個人情報保護に関する条例・規範・ガイドライン等を遵守するとともに、上記の各項目の見直しを適宜行い、個人情報保護の仕組みの継続的な改善を図ります。

(6) お問い合わせ窓口

各事業所の個人情報保護方針に関してのご質問や、ご利用者様のお問い合わせは下記の窓口でお受けいたします。

【個人情報取扱窓口】

●介護老人保健施設 博愛苑／TEL.093-436-0743(代表)・FAX.093-436-6818

担当) 各部署の責任者および支援相談員

●デイサービスセンターえがお／TEL・FAX.093-434-6716

担当) 管理者および生活相談員

●グループホームまごころ／TEL・FAX.093-434-6666

担当) 管理者

●博愛苑ケアプランセンター／TEL.093-436-2318・FAX.093-436-6818

担当) 管理者

●介護老人保健施設 博愛苑 訪問リハビリテーション／TEL.093-436-0743(代表)・

FAX.093-436-6818

担当) 管理者

《別添資料》

「国が定める利用者負担限度額段階（第1～3段階）」 に該当する利用者等の負担額

- 利用者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～第3段階の認定を受けるには、利用者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくこととなります。（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります）
- 利用者負担第1・第2・第3段階に該当する利用者とは、おおまかには、介護保険料段階の第1・第2・第3段階にある次のような方です。
 - 【利用者負担第1段階】
生活保護を受けておられる方か、所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けておられる方
 - 【利用者負担第2段階】
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が80万円以下の方
 - 【利用者負担第3段階①】
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階以外の方（課税年金収入額が80万円超120万円以下の方など）
 - 【利用者負担第3段階②】
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階以外の方（課税年金収入額が120万円超の方など）
- 利用者負担第4段階の利用者の方であっても高齢者二人暮らし世帯などで、お一人が施設に入所しその利用料を負担すると、ご自宅で暮らす方の生活が困難になると市町村が認めた方は、「利用者負担第3段階」の利用料負担となります。
- その他詳細については、市町村窓口でおたずね下さい。

負担額一覧表（1日当たりの利用料）

	食 費	居住費・滞在費	
		従来型個室	多 床 室
利用者負担第1段階	300	550	0
利用者負担第2段階	390	550	430
利用者負担第3段階①	650	1,370	430
利用者負担第3段階②	1,360	1,370	430

同意書

介護老人保健施設博愛苑を利用するにあたり、介護老人保健施設短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護利用約款、別紙1、別紙2及び別紙3を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

<利用者>

〒

住 所 _____

氏 名 _____ 印

<身元引受人>

〒

住 所 _____

氏 名 _____ 印

<家族または代理人>

〒

住 所 _____

氏 名 _____ 印 (続柄 _____)

日用品費および教養娯楽費の負担 希望する・希望しない

介護老人保健施設 博愛苑
施設長 山上 悦子 殿

【本約款第6条の請求先（請求書・明細書及び領収書の送付先）】

・氏 名	(続柄 _____)
・住 所	〒 _____
・電話番号	

【本約款第11条3項緊急時及び第12条3項事故発生時の連絡先】

氏 名	(続柄 _____)
・住 所	〒 _____
・電話番号	