

介護老人保健施設介護予防通所リハビリテーション利用約款

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設赤門なのはな館みさき（以下「当施設」という。）は、要支援1または要支援2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、利用者が在宅での生活を1日でも長く継続できるための介護保健施設サービスを提供し、一方、利用者及び利用者の身元引受人は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

(適用期間)

第2条 本約款は、利用者が介護老人保健施設介護予防通所リハビリテーション利用同意書を当施設に提出したのち、 年 月 日以降から効力を有します。但し、利用者の身元引受人に変更があった場合は新たな身元引受人の同意を得ることとします。

2 利用者は前項に定める事項の他、本約款、別紙1、別紙2及び別紙3の改定が行われない限り、初回利用時の同意書提出をもって繰り返し当施設を利用することができるものとします。

(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条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること

② 弁済をする資力を有すること

2 身元引受人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額100万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。

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

② 介護予防通所リハビリテーション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をすること。

4 身元引受人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。

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

(利用者からの解除)

第4条 利用者は、当施設に対し、利用終了の意思表示をすることにより、本約款に基づく介護予防通所リハビリテーション利用を解除することができます。

この場合は、3日間以上の予告期間をもって申し出るものとし、予告期間満了日に本約款に基づく介護予防通所リハビリテーション利用は終了します。

- 2 身元引受人も前項と同様に介護予防通所リハビリテーション利用を解除することができます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。

(当施設からの解除及び入院又は入所、死亡による終了)

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、3週間の予告期間をもって本約款に基づく介護予防通所リハビリテーション利用を解除することができます。

- 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 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設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
- ③ 利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を2か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず14日間以内に支払われない場合
- ④ 利用者及びその関係者が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷、又はパワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、カスタマーハラスメント等、事業所職員が強く不快に感じる行為を行い、再三の注意にも改善が見られない場合。

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

- ⑤ 第3条第4項の規定に基づき、当施設が新たな身元引受人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除く。
- 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

- 2 利用者が病院に入院又は他の施設に入所、死亡した場合、本約款に基づく介護予防通所リハビリテーション利用は終了します。

(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、本約款に基づく介護保健施設サービスの対価として、別紙2の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

- 2 当施設は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月20日までに発行し、所定の方法により交付する。利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額を口座自動振替の方法により支払います。
- 3 当施設は、利用者又は身元引受人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人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。
- 4 当施設が所在する都道府県にかかる消費者物価指数及び人件費、物価の変動、介護保険法その他の関係法令の変更、利用者の要介護度の変更その他の理由により、利用料が不相当になったと判断したときは、文書で通知することにより利用料を改定(増減又は減額)することができます。
- 5 利用者が前項の利用料改定に同意することができない場合には、当施設による文書での通知から1か月の経過により本約款に基づく介護予防通所リハビリテーション利用は終了します。

(記録)

第7条 当施設は、利用者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5年間保管します。

- 2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、原則として、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。
- 3 当施設は、身元引受人が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元引受人に対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。
- 4 前項は、当施設が身元引受人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。
- 5 当施設は、利用者及び身元引受人以外の親族が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

(身体の拘束等)

第8条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、高齢者身体拘束防止委員会で施設管理者又は施設長が検討したうえで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、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行なうこととします。

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

(緊急時の対応)

第10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、介護予防通所リハビリテーション利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

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

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

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

(要望又は苦情等の申出)

第 12 条 利用者、身元引受人又は利用者の親族は、当施設の提供する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当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

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

(利用契約に定めのない事項)

第 14 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。

(同意管轄)

第 15 条 当施設及び利用者、身元引受人は本約款に関して、当事者間に紛争が生じたときは、千葉地方裁判所または東京地方裁判所を管轄裁判所とすることに予め同意します。

<別紙 1>

介護老人保健施設赤門なのはな館みさきのご案内
(2026 年 9 月 1 日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 医療法人社団 慶勝会 介護老人保健施設赤門なのはな館みさき
- ・開設年月日 平成 9 年 10 月 24 日
- ・所在地 〒294-0303 千葉県館山市浜田 110-1
- ・電話番号 0470-29-2700 ・ファックス番号 0470-29-2777
- ・管理者名 高木 晴代
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (千葉県第 1253680014 号)

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

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

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

[介護老人保健施設赤門なのはな館みさきの運営方針]

- ① 家庭的な明るい雰囲気を持ち、利用者・ご家族、地域との結びつきを大切にします。
- ② 利用者・ご家族のニーズを考慮し、専門スタッフチームが在宅復帰、または在宅での生活が継続できるよう自立を支援いたします。

(3) 施設の職員体制

	常勤	非常勤	夜間	業務内容
・医 師	1			診察・回診・投薬の指示・入退所の判定
・看護職員	12 以上		1	健康管理・療養プログラムの作成・安全、衛生、清潔保持・日常生活訓練を行い早期離床に努める。
・薬剤師		1		施設薬剤の管理・服薬指導
・介護職員	33 以上		3	日常生活の基本的な援助（入浴・排泄・食事・衣類着脱等）・レクリエーションの介護・その他代行サービス
・支援相談員	2			施設利用希望者の相談、援助、各種サービスとの調整
・理学療法士 ・作業療法士	4 以上			個々のリハビリテーションプログラムを作成し、早期離床、独立歩行、衣類着脱可能となるよう努める。
・管理栄養士 ・栄養士	1 以上			個々の身体状況に則した食事メニューの作成・栄養相談を行い利用者及び家族に指導する。
・介護支援専門員	2 以上			個々に則したケアプランを作成し、他の提供サービスと調整を図る。
・事務職員	4 以上			事務的業務の処理、施設運営の円滑化、料金の計算及び授受 ボランティア受入窓口、行政手続き代行
・厨房・用務・その他	4 以上	5 以上		洗濯、雑役等の必要な業務

※職員配置については指定基準を厳守しています。「以上」の表現は指定数以上を表します。

(4) 入所定員等

- ・定員 119 名（うち認知症専門棟 40 名）短期入所は 1 日 10 名程度
- ・療養室 個室 15 室、2 人室 10 室、4 人室 21 室

(5) 通所定員 35 名（うち介護予防含む）

2. サービス内容

- 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 食事（管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。）
昼食 11時45分～12時45分
- ③ 入浴（当日の健康状態を看護師が観察し実施いたします。全身入浴できない場合は個別に判断し、清拭・部分浴をいたします。）
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護（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・向上を目指します。食事・入浴・排泄を含む日常生活上の基本的な援助を総合的に実施します）
- ⑥ リハビリテーション（利用者の心身等の状況に応じて日常生活を送るために必要な機能の回復又はその維持をするための訓練を実施いたします。）
- ⑦ 相談援助サービス（支援相談員や介護支援専門員が介護・療養などに関する相談をお受けしアドバイスや情報提供をおこないます。）
- ⑧ 栄養管理、栄養ケア、マネジメント等の栄養状態管理
- ⑨ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑩ 送迎（サービス提供時間に合わせ、送迎車両が伺います。基本はご家族在宅のうえで玄関から玄関を原則といたします。ご家族不在の場合やベッドまでの介助を必要とする場合は個別にご相談させていただきます。）
- ⑪ クラブ活動（利用者の希望によりネット手芸・編み物等の制作を行うクラブ活動を実施しています。材料費について一部有料となるものもあります。材料費は立替払いをし、利用月毎の請求書に加算いたします）

3. 協力医療機関等

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

・協力医療機関

- ① 名称：赤門整形外科内科
住所：千葉県館山市沼 1619 番地 電話 0470-22-0008
- ② 名称：安房地域医療センター
住所：千葉県館山市山本 1155 番地 電話 0470-25-5111
- ③ 名称：館山病院
住所：千葉県館山市北条 520-1 電話 0470-22-1122

・協力歯科医療機関

- ① 名称：佐々木歯科口腔顎顔面ケアクリニック
住所：千葉県館山市下真倉 626 番地 1 電話 0470-24-8001

※上記協力医療機関については、優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。
また診療・入院治療を義務付けるものでもありません。
医療機関の受診・治療は原則利用者・身元引受人・ご親族にて対応をお願い致します。

4. 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 緊急時の連絡について
急変や転倒・転落による骨折など緊急時や事故発生時は同意書のご連絡先のご家族宛に早急に連絡いたします。
また、受診時の送迎には施設車両を使用しますが場合により救急車の対応を行う場合があります。連絡先等の変更は必ずご連絡ください。
- ・ 転倒・転落・事故の危険性について
当施設では介護老人保健施設の理念に則り、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・向上を目指し総合的に援助をしております。

事故対策委員会を中心に常に予防と再発防止を検討し最善を尽くすようにしております。

- ・ 飲酒・喫煙
施設内では禁酒・禁煙です。
- ・ 情報開示について
利用者が記録の保管期間中に記録の閲覧、謄写等情報開示を求めた場合には原則これに応じます。
利用者に意思能力がなく、かつ後見人がいない場合には必要に応じて身元引受人は記録の閲覧及び謄写を求めることができます。
保有個人情報（療養録等）開示請求書を記入していただきます。
※基本手数料 1 件 3,000 円、写しを希望される場合は 1 枚 10 円別途ご負担いただきます。
- ・ 火気の取扱い
施設内に火気を持ち込むことはできません。
- ・ 金銭・貴重品の管理
お持ちになられた貴重品等の紛失につきましては、責任を負いかねますのでご了承ください。また、現金のお預かりはできません。
- ・ 宗教活動
当施設では営利活動・宗教の勧誘等の布教活動、特定団体、個人による政治活動は一切禁止いたします。
- ・ 携帯電話の持ち込みについて
希望される方は個別に検討いたしますのでご相談ください。
- ・ 食品の持ち込みについて
食品関係の持ち込みについては管理衛生上、原則お断りさせていただきます。
昼食時に必要とされる場合等については個別にご相談ください。
- ・ 車両の同乗について
車両同乗中に交通事故に遭遇し損害を被った場合、法人で加入している自動車損害賠償責任保険、自動車総合保険の給付の限度で補償いたします。
また、相手方が存在する交通事故で且つ相手方の過失が同乗中の車両の過失よりも大きいと認められたときには、相手方加入の自動車損害賠償保険、自動車総合保険へ請求し、当該保険の給付の限度で補償されることになる場合があります。

5. 非常災害対策

当施設では、非常災害に関する具体的計画を立て、定期的に避難・救出その他必要な訓練を実施しています。

通報・消火・避難の各訓練は年 2 回以上実施し内 1 回は夜間を想定した訓練を実施しています。

また、非常災害時の関係機関への通報及び緊急連絡網を整備し定期的に職員に周知しています。

- ・ 消防設備：スプリンクラー、補助散水栓、消火器、
- ・ 警報設備：自動火災報知設備（受信器・感知器）、非常放送設備、ガス漏れ警報設備
消防機関通報設備、非常警報器具及び設備
- ・ 避難器具：誘導灯、避難器具、滑り台
- ・ 消火活動上必要な設備：防排煙設備（防火戸）、連結送水管

6. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。(電話 0470-29-2700)

相談窓口

支援相談員：若林寛子、芝田幸子

苦情等申立窓口

事務：木村 重生、支援相談員：若林寛子、芝田幸子

第三者相談窓口

介護保険の相談窓口：館山市高齢者福祉課（電話 0470-22-3489）

苦情相談窓口：千葉県国民健康保険団体連合会苦情処理係（電話 043-254-7428）

要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、玄関に備えつけられた「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。

<別紙 2>

介護老人保健施設赤門なのはな館みさき 利用料金

2026 年 9 月 1 日

介護保険給付費の利用者自己負担金は、利用者の要介護認定の結果（要支援 1～要支援 2）と負担割合証の負担割合区分により金額が異なります。

(1) 基本料金

○月額

- ・ 要支援 1 2,268 円（1 割負担） 4,536 円（2 割負担） 6,804 円（3 割負担）
- ・ 要支援 2 4,228 円（ ” ） 8,456 円（ ” ） 12,684 円（ ” ）

(2) 加算料金

～以下の加算は 1 割負担の場合を記載～

＊サービス提供体制加算（Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ）

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 70 以上である場合はサービス提供体制加算（Ⅰ）として 1 月につき要支援 1 は 88 円、要支援 2 は 176 円加算します。介護福祉士の占める割合が 100 分の 50 以上である場合はサービス提供体制加算（Ⅱ）として 1 月につき要支援 1 は 72 円、要支援 2 は 144 円加算します。介護福祉士の占める割合が 100 分の 40 以上である場合はサービス提供体制加算（Ⅲ）として要支援 1 は 24 円、要支援 2 は 48 円加算します。

＊生活行為向上リハビリテーション加算

生活行為の内容の充実を図るための目標及びリハビリテーションの実施計画書を定めてリハビリテーションを実施した場合、開始月から起算して 6 ヶ月以内の期間は 1 月 562 円加算します。

＊若年性認知症利用者受入加算

40 歳以上 65 歳未満の若年性認知症の方が利用した場合 1 月 240 円加算します。

＊利用開始日の属する月から 12 ヶ月超える減算

利用を開始した日の属する月から起算して 12 ヶ月を超えた期間に介護予防通所サービスを行った場合、要支援 1 は 1 月 120 円減算、要支援 2 は 1 月 240 円減算します。

※3 月に 1 回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者ごとのリハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合は、減算を行わないこととします。

＊退院時共同指導加算

事業所の理学療法士等が医療機関の退院前カンファレンスに参加し共同指導を行った場合、退院時共同指導加算として 1 回 600 円加算します。

＊栄養アセスメント加算

利用者に対して管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメントを行い利用者ごとの栄養状態等の情報を LIFE へ提出しフィードバックを活用している場合、1 月 1 回を限度として 1 月 50 円加算します。

＊栄養改善加算

栄養改善が必要な方に栄養改善サービスを行った場合、3ヶ月以内の期間に限り月2回を限度とし200円加算します。

＊口腔・栄養スクリーニング（Ⅰ）・（Ⅱ）

利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに栄養状態、口腔の健康状態について確認を行い介護支援専門員に提供した場合、口腔・栄養スクリーニング（Ⅰ）として20円加算します。

（6ヶ月に1回算定）また、利用者が栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を利用者の介護支援専門員に提供している場合、口腔・栄養スクリーニング（Ⅱ）として月2回を限度とし5円加算します。

＊口腔機能向上加算（Ⅰ）・（Ⅱ）

利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成し口腔機能向上サービスを行った場合口腔機能向上加算（Ⅰ）として150円、またLIFEへデータ提出しフィードバックを活用している場合は口腔機能向上加算（Ⅱ）として160円加算します。

＊一体的サービス提供加算

栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施し、利用者が介護予防通所リハビリテーションの提供を受けた日において、当該利用者に対し、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を1月に2回以上設けている場合、480円加算します。

＊科学的介護推進体制加算

ADL、栄養状態、口腔機能、認知症、心身の状況等に係る基本的な情報をLIFEへ提出しフィードバックを活用している場合、月1回を限度として40円加算します。

＊介護職員処遇改善加算（Ⅰイ）・（Ⅰロ）・（Ⅱイ）・（Ⅱロ）・（Ⅲ）・（Ⅳ）

職場環境の改善、賃金体系等の整備及び研修の実施等をしている場合、介護職員処遇改善加算（Ⅰイ）・（Ⅰロ）・（Ⅱイ）・（Ⅱロ）・（Ⅲ）・（Ⅳ）のいずれかを加算します。

介護職員処遇改善加算（Ⅰイ）	基本介護サービス費及び各加算合計の10.3%
介護職員処遇改善加算（Ⅰロ）	基本介護サービス費及び各加算合計の11.1%
介護職員処遇改善加算（Ⅱイ）	基本介護サービス費及び各加算合計の10.0%
介護職員処遇改善加算（Ⅱロ）	基本介護サービス費及び各加算合計の10.8%
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	基本介護サービス費及び各加算合計の8.3%
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	基本介護サービス費及び各加算合計の7.0%

(3) その他の料金 (1割～3割負担の方共通)

食費：(昼食・おやつ) 700 円

(4) その他の料金 (介護保険給付外サービス)

① 日用品費 (シャンプー、ボディソープ、口腔ケア用品等)	60 円
② 教養娯楽費 (レクリエーション教材費、遊具、新聞、雑誌、外部講師料等)	200 円
③ おやつ代 (該当者のみ)	80 円
④ おむつ代 (リハビリパンツ)	150 円／枚
(フラット型おむつ)	80 円／枚
(尿取りパット)	35 円／枚
⑤ 美容代 (外部業者出張サービス 3300 円～8000 円程度)	実費
⑥ 行事・買い物会 (訪問販売等施設外での買い物)	実費
⑦ クラブ活動 (個別でのクラブ活動による材料費)	実費
⑧ 写真印刷代 (写真購入希望による印刷等 1 枚 20 円～100 円程度)	実費
⑨ コピー代 (A4～A3 サイズ 1 枚 10 円程度)	実費
⑩ 文書料 (各種証明書 1100 円～2200 円程度)	実費

個人情報の利用目的

介護老人保健施設赤門なのはな館みさきでは、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

介護予防通所リハビリテーション利用同意書

介護老人保健施設赤門なのはな館みさきを利用するにあたり、介護老人保健施設介護予防通所リハビリテーション利用約款及び別紙1、別紙2及び別紙3を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

年 月 日

<利用者>

住 所

氏 名

印

<利用者の身元引受人>

住 所

氏 名

印

介護老人保健施設赤門なのはな館みさき
管理者 高木晴代 殿

【本約款第6条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

フリガナ 氏 名	(続柄)	
・住 所	〒	
・電話番号		

【本約款第10条3項緊急時及び第11条3項事故発生時の連絡先】

フリガナ 氏 名	(続柄)	
・住 所	〒	
・電話番号		

【緊急時・第2連絡先】

フリガナ 氏 名	(続柄)	
・住 所	〒	
・電話番号		