

短期入所療養介護利用約款  
介護予防短期入所療養介護利用約款  
(令和6年10月改定)

医療法人財団 春日野会  
介護老人保健施設 サンスマイル北野  
所在地：〒679-0205  
兵庫県加東市北野55番地1  
電話番号：0795-48-2666  
FAX番号：0795-48-2901

#### (約款の目的)

第1条 介護老人保健施設サンスマイル北野（以下「当施設」という。）は、要介護状態（介護予防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、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（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 短期入所療養介護（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のち、令和 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、第4条又は第5条による解除がない限り、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。但し、本約款、別紙1、別紙2又は別紙3（本項において「本約款等」といいます。）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。

3 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、サービスの提供の継続が不可能となったときや、利用者が死亡したときは自動的に契約終了となります。

#### (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30万円の範囲内で、利用者と同様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、又は利用者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、身元引受人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 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、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、退所の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス（介護予防サービス）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、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします（本条第2項の場合も同様とします）。

2 身元引受人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、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)

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 利用者の居宅サービス（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（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10日間以内に支払われない場合

- ⑤ 利用者が、当施設、当施設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、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。
- 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、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（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15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、当該合計額をその月の20日または27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、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て、領収書を所定の方法により交付します。
  - 4 介護保険改定があった場合、当施設は利用料金を変更することができるものとします。利用料金を変更する際、利用者及び身元引受人に説明を行い、同意を得ることとします。
  - 5 介護保険適用部分について、変更不同意の場合は利用者及び身元引受人から利用を解約、終了することができます。
  - 6 保険適用外部分の変更については、1か月以上前に文書にて連絡いたします。

#### (記録)

- 第7条 当施設は、利用者の短期入所療養介護（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、利用者及び身元引受人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、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。事前に身元引受人に対して十分説明し同意を得ることとします。

#### (ハラスメント)

- 第9条 事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が気づけるようハラスメントの防止に向け取り組みます。
- 2 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

1. 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
2. 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
3. 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

- 3 ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどをもとに即座に対応し、会議等により、同時案件が発生しないための再発防止策を検討します。
- 4 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。  
また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- 5 ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

#### （秘密の保持及び個人情報の保護）

第10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2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、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13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14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。

<別紙1>

介護老人保健施設サンスマイル北野施設サービス運営規程

(運営規程設置の主旨)

第1条 医療法人財団春日野会が開設する介護老人保健施設サンスマイル北野（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ます。

(事業の目的)

第2条 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）は、要介護状態（介護予防短期入所療養介護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、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世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。

(1) サンスマイル北野は「自分らしい暮らし」「いつも笑顔で安心できる暮らし」が実現できる施設として、入居者ひとりひとりのその人らしい暮らしを支えるため、ユニットケアを取り入れ、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サービスを提供することで、その居宅における生活への復帰を念頭に、自立的な日常生活を営むことができるよう支援することを目的とした施設です。

(2) 「ユニットケア」とは、10名を1グループ（1ユニット）の小グループの単位で介護を提供します。ユニットごとに食事や入浴、行事等の日常生活を送ることで、他の入居者や施設の職員と社会的関係を築くことができ、また家庭的な雰囲気の中で入居者の個性に合わせたきめ細かいサービスの提供が可能となります。

(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します。

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いません。

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、従業員に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとします。

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ます。

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ます。

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ます。

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します。

8 当施設は、介護保健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します。

(1) 利用者の方々の意思を尊重します。

(2) 生活機能向上を目的としたリハビリテーションを行います。

(3) 医療、看護、介護、リハビリテーションからなるチームケアを行い、早期の在宅復帰に努めます。

(4) 在宅生活支援施設として自立した在宅生活が継続できるようにします。

(5) 地域の中の施設として、介護や健康相談を行いご家族や地域住民と交流します。

(6) 看取り期においては「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に沿い、利用者の意思を尊重したケアを行います。

(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します。

1. 事業者の概要

|         |  |
|---------|--|
| 名称・法人種別 | 医療法人財団 春日野会  |
| 代表者名    | 理事長 吉田 泰昭  |
| 所在地・連絡先 | 【住 所】〒651-0054 兵庫県神戸市中央区野崎通 4-1-2<br>【電 話】078-221-6221 【FAX】078-221-6222 |
| その他の事業  | 春日野会病院   |

2. 施設の概要

(1) 施設の名称等

|                 |  |
|-----------------|--|
| 施設の名称           | 介護老人保健施設 サンスマイル北野  |
| 所在地・連絡先         | 【住 所】〒679-0205 兵庫県加東市北野 55 番地 1<br>【電 話】0795-48-2666 【FAX】0795-48-2901 |
| 最寄りの交通機関からの所要時間 | J R加古川線「滝野」 駅下車徒歩 10分  |
| 事業所番号           | 2852580030   |
| 開設年月日           | 平成24年8月1日  |
| 管理者名(施設長)       | 和田 謙   |

(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、必置職については法令の定めるところによります。

- |                       |            |
|-----------------------|------------|
| (1) 管理者(施設長)          | 1名         |
| (2) 医師(管理者兼務)         | (1名)       |
| (3) 薬剤師               | 0.2名以上     |
| (4) 看護職員              | 常勤換算 5名以上  |
| (5) 介護職員              | 常勤換算 13名以上 |
| (6) 支援相談員             | 1名以上       |
| (7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 | 2名以上       |
| (8) 管理栄養士             | 1名以上       |
| (9) 介護支援専門員           | 1名以上       |
| (10) 事務員              | 1名以上       |

(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、次のとおりとします。

- (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、指導を行います。
- (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います。
- (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います。
- (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、利用者の短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)計画に基づく看護を行う。
- (5) 介護職員は、利用者の短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)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。
- (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とも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、食事相談を行います。
- (9) 事務員は、「書類の作成・処理」「書類のファイリング・整理」「データ入力」等を行います。

(入所定員)

第7条 短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)の利用定員数は、利用者が申込みをしている当該日の介護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とする。

(事業の内容)

第8条 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）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る短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）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な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、また栄養管理をする。

(1) サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 食事（食事は原則としてリビングでおとりいただきます。）  
朝食 7時30分～ 8時30分  
昼食 12時00分～13時00分  
夕食 18時00分～19時00分
- ③ 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。）  
洗濯物には必ず利用者様のお名前の記入をお願いします。
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護（退所時の支援も行います）
- ⑥ リハビリテーション
- ⑦ 相談援助サービス
- ⑧ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑨ 口腔衛生の管理
- ⑩ 理美容サービス（原則月1回実施します）
- ⑪ 行政手続代行
- ⑫ その他（これらのサービスの中には、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、具体的にご相談下さい。）

(2) 短期入所療養介護の基本料金（ユニット型老健 在宅強化型）

1. 短期入所療養介護施設利用料（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日あたりの自己負担分です。2割負担の場合は2倍、3割負担の場合は3倍になります。）

- ・要介護1 906円
- ・要介護2 983円
- ・要介護3 1,048円
- ・要介護4 1,106円
- ・要介護5 1,165円

\*在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ） 51円/日が加算されます。

2. 介護予防短期入所療養介護の基本料金（ユニット型老健 在宅強化型）

- ・要支援1 680円
- ・要支援2 846円

\*在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ） 51円/日が加算されます。

| 【特定介護老人保健施設短期入所療養介護費】           |  |        |
|---------------------------------|--|--------|
| 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費（3時間以上4時間未満） |  | 654円   |
| 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費（4時間以上6時間未満） |  | 905円   |
| 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費（6時間以上8時間未満） |  | 1,257円 |
| 【加算項目】                          | 内容   | 料金     |
| 夜間体制加算                          | 夜間の職員配置を2名以上配置している場合                         | 24円/日  |
| 個別リハビリテーション実施加算                 | 個別リハビリテーションを1日20分以上実施した場合                    | 240円/回 |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算                | 認知症行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であると医師が判断した場合（7日を上限）  | 200円/日 |
| 緊急短期入所受入加算                      | 利用者の状態や家族の事情等により、介護支援専門員が短期入所を必要と認めた者（7日を限度） | 90円/回  |

|              |   |              |
|--------------|---|--------------|
| 重度療養管理加算     | 要介護4又は要介護5に該当する方で計画的な医学的管理を行い、かつ、療養上必要な処置を行った場合         | 120円/日       |
| 療養食加算        | 療養食を提供した場合  | 8円/食         |
| 総合医学管理加算     | 治療管理を目的とし、別に厚生労働大臣が定める基準に従い、指定短期入所療養介護を行った場合（10日を限度）    | 275円/日       |
| 送迎加算         | 片道1回につき（介護保険給付の対象となる送迎）                                 | 184円/回       |
| 生産性向上推進体制加算  | (Ⅰ)見守り機器等を複数導入し、職員間の適切な役割分担の取組をしている場合                   | 100円/月       |
|              | (Ⅱ)見守り機器等を1つ以上導入している場合                                  | 10円/月        |
| 緊急時治療管理      | 救命救急医療が必要な入所者に対して、応急的な治療管理として投薬、注射等が行われた時に算定（連続する3日を限度） | 518円/日       |
| 特定治療         | やむを得ない事情により医療を行った場合                                     | 医科診療報酬点数表による |
| サービス提供体制強化加算 | 介護職員の総数のうち介護福祉士が80%の場合。勤続年数が10年以上の介護福祉士の占める割合が35%以上     | 22円/日        |
| 介護職員等処遇改善加算  | 令和6年6月1日から  | 7.5%         |

(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します。

- (1) 保険給付の自己負担額を、別に定める料金表により支払いを受けます。
- (2) 利用料として、居住費・食費、理美容代、行事費、私物の洗濯代、その他の費用等利用料を、下記の料金により支払いを受けます。

居室料：1日3,760円 全室個室（50室） ※減免措置あり。

食事代：1日1,900円（朝食420円、昼食750円、夕食730円） ※減免措置あり。

理美容：カット2,100円、顔そり800円、シャンプー1,200円

月1回実施します。ベッドサイドでのカットは別途料金がかかります。

電化製品の使用：1製品1日あたり50円 施設が持ち込みを許可する電化製品に限ります。

郵便物：切手代は実費となります。

予防接種：自己負担がある場合、診断書料等は実費となります。

※医療については日常的な医療・看護につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、当施設の医師の判断により他の医療機関の医療を受けていただく場合があります。医療保険適用により別途自己負担が必要となります。

- (3) 「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、下記のとおりとします。

| 対象者  |  | 負担区分  | 居住費    | 食費     |
|--|--|-------|--------|--------|
| 生活保護受給者  |  | 第1段階  | ¥880   | ¥300   |
| 世帯<br>民<br>税<br>非<br>課<br>税<br>者<br>が<br>市<br>町<br>村 | 合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万円以下の方       | 第2段階  | ¥880   | ¥390   |
|  | 合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万円超120万円以下の方 | 第3段階① | ¥1,370 | ¥650   |
|  | 合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が120万円超の方       | 第3段階② | ¥1,370 | ¥1,360 |
| 上記以外の方   |  | 第4段階  | ¥3,760 | ¥1,900 |

(朝食420円、昼食750円、夕食730円)

(通常の送迎の実施地域)

第10条 通常の送迎の実施地域を以下のとおりとする。

・加東市、西脇市、小野市、加西市（左記以外の地域でもご相談に応じます。）

※通常の範囲外の送迎にかかる費用は実施地域を超えた地点から1kmあたり50円をいただきます。

(身体の拘束等)

第11条 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します。

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します。

- (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（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2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者に周知徹底を図ります。
- (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- (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します。

（虐待の防止等）

第12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します。

- (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者に周知徹底を図ります。
- (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号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

（褥瘡対策等）

第13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、褥瘡対策指針（別添）を定め、その発生を防止するための体制を整備します。

（施設の利用に当たっての留意事項）

第14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します。

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きます。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、食事内容を管理・決定できる権限を委任いただきます。

施設利用にあたり、下記の留意事項をお守りください。

- ・面会時間は、9：00～17：00となります。マスク着用等、感染対策をお願いします。面会は予約制となっております。事前にご連絡をお願いいたします。面会時は面会カードを記入していただき、面会時間を順守して下さい。オンライン面会も実施しております。なお、宿泊される場合は、施設職員に相談後、必ず施設長の許可が必要です。
- ・外出・外泊は、必ず施設長の許可が必要です。外出・外泊時は必要書類に連絡先をご記入下さい。
- ・飲酒・喫煙について、敷地内は禁酒・禁煙となっております。
- ・火気の取り扱いは、施設内は火気厳禁です。マッチライターの持ち込みを禁止します。
- ・設備・備品の利用は、施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- ・所持品、備品の持ち込みについて机に置く物品は持ち込めますが床に置く物品は持ち込めません。危険物（ナイフ、はさみ、針など）の持ち込みは禁止します。裁縫道具等をご相談下さい。
- ・金銭・貴重品の管理は、施設では致しません。金銭・貴重品の持ち込みはご遠慮ください。
- ・外泊時等の施設外での受診は、原則できません。
- ・宗教活動は、禁止します。
- ・ペットの持ち込みはお断りします。
- ・他利用者への迷惑行為は禁止します。

（非常災害対策）

第15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います。

- (1) 防火管理者には、事業所管理者を充てます。  
防火管理責任者：和田 謙（施設長）  
防火管理者：藤井 充好
- (2) 火元責任者には、事業所職員を充てます。
- (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います。
- (4) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努めます。

- (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、任務の遂行に当たります。
- (6) 防火管理者は、当施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施します。
  - 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います）
  - ② 利用者を含めた総合避難訓練……年1回以上
  - ③ 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ります。
- (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ます。
- (8) 非常時の対応は、別途定める「介護老人保健施設 サンスマイル北野消防計画」及び「介護老人保健施設 サンスマイル北野非常災害対策計画」にのっとり対応を行います。
- (9) 防災設備 スプリンクラー：全館設置 避難階段：屋内（1） 屋外（1）  
自動火災報知機：全館設置 誘導灯：設置（55）  
防火扉・シャッター 防火扉（5）
- (10) 加東消防署への届出日：平成20年6月23日

（業務継続計画の策定等）

- 第16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実施します。
  - 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変更を行います。

（事故発生の防止及び発生時の対応）

- 第17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（別添）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的機関での診療を依頼します。
  - 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。

（職員の服務規律）

- 第18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、自己の業務に専念します。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します。
- (1) 利用者に対しては、人格を尊重し親切丁寧を旨とし、責任をもって接遇します。
  - (2) 常に健康に留意し、明朗な態度を失ってはならないようにします。
  - (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ます。

（職員の質の確保）

- 第19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します。
- 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します。

（職員の勤務条件）

- 第20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財団春日野会の就業規則によります。

（職員の健康管理）

- 第21条 当施設職員は、当施設が行う年1回の健康診断を受診します。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ます。

(衛生管理)

第22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(別添)を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備します。
  - (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(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。)をおおむね1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ります。
  - (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します。
  - (3) 当施設において、従業者に対し、感染症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します。
  - (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」に沿った対応を行います。
- 3 管理栄養士は、毎月1回、検便を行います。
- 4 定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行います。

(守秘義務及び個人情報の保護)

第23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、違約金を求めるものとします。

(その他運営に関する重要事項)

第24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、入所定員及び居室の定員を超えて入所させません。

- 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、施設内に掲示します。
- 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します。
- 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、医療法人財団春日野会介護老人保健施設サンスマイル北野において定めるものとします。

(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。

緊急時の連絡先につきましては、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

|      |          |  |
|------|----------|--|
| 医療機関 | 病院名及び所在地 | 加東市民病院 (住所) 加東市家原85番地                            |
|      | 電話番号     | 0795-42-5511 (代表)                                |
|      | 診療科      | 内科、外科、呼吸器内科、消化器内科、神経内科、小児科、整形外科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科 |
|      | 入院設備     | 有 (一般病床: 167床)                                   |
|      | 病院名及び所在地 | 松原メイフラワー病院 (住所) 加東市藤田944番地25                     |
|      | 電話番号     | 0795-42-8851 (代表)                                |
|      | 診療科      | リウマチ科・整形外科・外科・内科・リハビリテーション科                      |
|      | 入院設備     | 有 (一般病床: 99床)                                    |
| 歯科   | 病院名及び所在地 | まりん歯科 (住所) 加東市下滝野5-23                            |
|      | 電話番号     | 0795-48-0223                                     |
|      | 入院設備     | 無  |

(要望及び苦情等の相談)

当施設には支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談下さい。

|               |  |
|---------------|--|
| 施設ご利用<br>相談窓口 | 兵庫県加東市北野55番地1<br>【電 話】0795-48-2666<br>【F A X】0795-48-2901<br>【受付時間】月曜～金曜 9:00～17:30<br>※上記以外の時間についても、職員が随時対応させていただきます。<br>【窓口責任者】支援相談員 藤井 充好 井納 正晴 |
|---------------|--|

要望や苦情などは、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。

上記窓口以外でも、ご相談や苦情などについては下記の窓口でも受け付けております。

|                    |   |
|--------------------|---|
| 兵庫県国民健康<br>保険団体連合会 | 兵庫県神戸市中央区三宮町1丁目9-1-1801<br>【電 話】078-332-5617<br>【F A X】078-332-5650<br>【受付時間】9:00～17:00 |
| 加東市役所<br>介護保険課     | 兵庫県加東市社25番地<br>【電 話】0795-43-0440<br>【F A X】0795-42-1735<br>【受付時間】9:00～17:00 (月曜～金曜)     |

(支払方法)

|                    |   |
|--------------------|---|
| 利用料、その他の<br>費用の請求  | ①利用料、その他の費用は、利用者負担がある場合に、利用の月ごとにその合計金額を請求いたします。<br>②請求書は、利用明細を添えて、利用のあった月の翌月中旬頃にご利用者様宛にお届けいたします。但し、請求額のない月はお届けいたしません。   |
| 利用料、その他の<br>費用の支払い | ①請求書を受け取られましたら、お渡しする利用者様控えと内容を照合の上、請求月の末日までにお支払い下さい。<br>●下記の事業者指定口座への振り込み<br>日新信用金庫 三木支店 普通 457938<br>イ) カスガノカイ リジチョウ ヨシダ ヤスアキ<br>医療法人財団 春日野会 理事長 吉田 泰昭<br>※お振込の際の手数料は利用者様のご負担となります。<br>●利用者様指定口座からの自動振替<br>●現金支払い<br>②お支払いを確認しましたら領収書をお渡します。必ず保管をお願いします。<br>※領収書の再発行は致しませんので、大切に保管をお願いします。 |

付 則

この運営規程は、令和6年8月1日より施行する。

<別紙2>

## 個人情報の利用目的

介護老人保健施設 サンスマイル北野では、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

## 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）利用同意書

介護老人保健施設 サンスマイル北野を入所利用するにあたり、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）利用約款及び別紙1及び別紙2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

<利用者の身元引受人>

住 所

氏 名

印

介護老人保健施設 サンスマイル北野  
理事長 吉田泰昭 殿

【本約款第6条の請求書・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10条3項緊急時及び第11条3項事故発生時の連絡先】

|      |       |
|------|-------|
| 氏 名  | (続柄 ) |
| 住 所  | 〒     |
| 電話番号 |       |