

**重要事項説明書
入所利用契約書**

**地方独立行政法人長野県立病院機構
長野県阿南介護老人保健施設「アイライフあなん」
介護保険事業所番号 第2052580038号**

長野県阿南介護老人保健施設「アイライフあなん」 重要事項説明書

(令和7年1月1日現在)

1 施設の概要

(1) 施設の名称等

・施設名	長野県阿南介護老人保健施設「アイライフあなん」
・開設年月日	平成6年5月30日
・所在地	長野県下伊那郡阿南町北條2009-1
・電話番号	0260-22-3800
・ファックス番号	0260-31-1085
・管理者名	所長 田中雅人
・介護保険指定番号	介護老人保健施設(2052580038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、短期入所療養介護や介護予防短期入所療養介護、通所リハビリテーションや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、以下のような理念及び基本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。

[阿南介護老人保健施設の理念]

私達は、常に利用者さんやご家族と真摯に向き合い、ふれあいの心を大切にし、利用者さんの様々なニーズにこたえられる介護サービスを実践します。

[阿南介護老人保健施設の基本方針]

- 1 私達のできる最良の介護・医療サービスを提供し、家庭生活への早期復帰を目指し、また日常生活が円滑に送れるよう日常生活に役立つ機能維持・回復に努めます。
- 2 私達は、利用者さん一人一人の人権を尊重し、ご家族を含めての十分な説明と、ご理解とご同意に基づいた介護・医療サービスを提供します。
- 3 私達は、常に最先端の知識・技術の習得に努め、より質の高い介護・医療サービスを提供します。
- 4 私達は、町村や他介護・福祉関係事業所との連携を強化することにより、地域から必要とされる施設になることを目指します。
- 5 私達は、健全経営の維持に努め、長期的に持続可能な施設の在り方を追求します。

(3) 施設の職員体制・・・兼務の先は、併設する阿南病院である。

職種	職員数	業務内容
医師	1以上(兼務)	医療行為(診断・治療)
看護職員	5以上	療養上の世話、診療補助
介護職員	12以上	療養上の世話
薬剤師	1以上(兼務)	薬の処方、服薬指導
支援相談員	1以上	相談、他施設との調整
理学療法士 作業療法士・言語聴覚士	1以上(兼務)	リハビリテーション
管理栄養士	1以上	栄養管理、指導

介護支援専門員	1以上 (他職種と兼務)	施設サービス計画作成
事務職員	1以上(兼務)	給付費請求、支払事務

(4) 入所定員等 ・定員 50人
 ・療養室 個室 2室、4人室 12室

(5) 通所定員 10人

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、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、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取りいただきます。）
 朝食 7時30分～
 昼食 12時00分～
 夕食 18時00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) 送迎サービス
- (12) 理美容サービス
- (13) 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します。）
- (14) 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 併設医療機関等

当施設では、下記の医療機関を併設し、また、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、速やかに対応しています。

- (1) 併設医療機関
 - ・名称 長野県立阿南病院
 - ・住所 長野県下伊那郡阿南町北條2009-1
- (2) 協力歯科医療機関
 - ・名称 みやじま歯科医院
 - ・住所 長野県下伊那郡泰阜村温田8345-13

◇ 緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「入所利用契約書」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

- (1) 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お召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は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、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮ください。

- (2) 面会時間は、別途説明させていただきます。面会の際は面会票へ氏名の記入をお願いいたします。
- (3) 外出または外泊を希望される時は、あらかじめ職員にお申し出ください。
- (4) 飲酒・喫煙はご遠慮ください。
- (5) 施設ご利用の際は、多額の金銭や貴重品等をお持ちにならないようお願いいたします。
- (6) 金銭等の管理については、原則行いませんのでご承知ください。
- (7) 施設医師が必要と判断した場合には医療機関への受診をしていただき、その際にはご家族の付添いをお願いいたします。
- (8) 居室で電気器具（テレビ、電気毛布等）の使用を希望される場合は職員までお申し出ください。
- (9) 施設内へは、火器・危険物など他の利用者の迷惑となるような物品は持ち込まないでください。
- (10) 介護保険証等に変更がある場合は、すみやかに事務所までご連絡ください。
- (11) 転倒転落の危険がある場合は、利用者の安全を確保するためにセンサーベッド等の見守り機器を使用することがあります。

5 非常災害対策

- (1) 防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、防火扉、非常階段、避難用スロープ、他
- (2) 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

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は、下記の窓口で受け付けます。

○苦情受付担当者：支援相談員

○苦情解決責任者：所長

○受付時間：月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分（土・日・祝日を除く）

○受付方法：①口頭による受付 ②意見箱への投書による受付 ③電話・FAXでの受付

電話：0260-22-3800 FAX：0260-31-1085

(2) 行政機関との他苦情受付機関

○長野県国民健康保険団体組合 介護保険課 苦情処理係

長野県長野市西長野 143-8 長野県自治会館4階

TEL：026-238-1580 FAX：026-238-1581

苦情相談受付時間 午前9時～午後5時（土・日・祝日を除く）

○苦情処理窓口

松川町 保険福祉課

TEL：0265-36-7034 FAX：0265-36-5091

高森町 健康福祉課

TEL：0265-35-3111 FAX：0265-35-8294

阿南町 民生課

TEL：0260-22-4051 FAX：0260-22-2576

阿智村 民生課

TEL：0265-43-2220 FAX：0265-43-3940

平谷村 住民課

TEL：0265-48-2211 FAX：0265-48-2212

根羽村 住民課

TEL：0265-49-2111 FAX：0265-49-2277

下條村 福祉課

TEL：0260-27-1231 FAX：0260-27-1228

売木村 住民課

TEL：0260-28-2311 FAX：0260-28-2135

天龍村 住民課

TEL : 0260-32-2001 FAX : 0260-32-2525

泰阜村 福祉課

TEL : 0260-26-2111 FAX : 0260-26-2553

喬木村 住民課

TEL : 0265-33-5123 FAX : 0265-33-3679

豊丘村住民課

TEL : 0265-35-9060 FAX : 0265-35-9065

大鹿村 保健福祉課

TEL : 0265-39-2001 FAX : 0265-39-2269

飯田市 介護高齢課

TEL : 0265-22-4511 FAX : 0265-22-4544

8 その他

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

介護保健施設サービスについて

(令和7年1月1日現在)

1 介護保険証及び介護保険負担割合証の確認

- (1) ご利用のお申込みにあたり、ご利用希望者の介護保険証及び介護保険負担割合証を確認させていただきます。
- (2) 介護保険証及び介護保険負担割合証に変更があった場合は、速やかに職員までご連絡ください。

2 介護保健施設サービス

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帰っ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・利用者の家族、身元引受人等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・看護職員が常勤していますので、利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

◇ リハビリテーション

原則としてリハビリテーション室（機能訓練室）にて行いますが、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。

◇ 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。

◇ 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。

3 利用料金

(1) 利用負担についての説明

介護老人保健施設を利用される方の負担は、介護保険及び介護予防の給付にかかる通常1割～3割の自己負担分と保険給付対象外の費用（居住費、食費、利用者の選択に基づく特別な療養室料及び特別な食費、日常生活で通常必要となるものに係る費用や、理美容代、診断書等の文書作成費等）を利用料としてお支払いいただく2種類があります。

なお、介護保険及び介護予防の保険給付の対象となっているサービスは、利用を希望されるサービス（入所、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護、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）毎に異なります。

また、利用者負担は全国一律料金ではありません。介護保険及び介護予防の給付の自己負担額は、施設の所在する地域（地域加算）や配置している職員の数、また、認知症専門の施設（認知症専門棟加算）で異なりますし、利用料も各施設の設定となっております。当施設の利用者負担につきましては、次頁以降をご参照ください。

介護保険には、大きく分けて、入所をして介護保険を利用する施設サービスと、在宅にいてサービスを受ける居宅サービス及び介護予防のサービスがありますが、それぞれ利用方法が異なります。

施設サービスを希望される場合は、直接施設にお申し込みいただけますが、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護、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、原則、居宅支援サービス又は介護予防サービスの計画（ケアプラン）を作成したあとでなければ、保険給付を受けることができません。また、加算対象のサービスも、居宅支援サービス又は介護予防サービスの計画に記載がないと保険給付を受けられませんので、利用を希望される場合は、居宅支援サービス又は介護予防サービスの計画に記載されているかをご確認ください。

各サービス計画は、居宅介護支援事業所又は介護予防支援事業者（地域包括支援センター）に作成を依頼することもできます。

(2) 料金

別表1（料金表）参照

<別表1 (料金表) >

1 保険給付の自己負担額

(1) 施設利用料

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及び所得による負担割合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）

入所者全体の在宅復帰率により、その月の料金が変動します。

要介護区分	従来型個室	多床室
要介護1	788円	871円
要介護2	863円	947円
要介護3	928円	1,014円
要介護4	985円	1,072円
要介護5	1,040円	1,125円

(2) 施設利用料加算項目（介護報酬上で定められているもの）

サービス内容により、上記施設サービス費に加算されます。

	項目	サービス内容・要件等	単位数
	夜勤職員配置体制加算 (1日につき)	夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たす場合。	24
	外泊時費用※1 (1日につき)	外泊された場合、上記施設サービス費に代えての利用料金となります。(外泊の初日・最終日以外)	362
	外泊時費用 居宅サービスも利用する場合※1 (1日につき)	外泊され居宅サービスもあわせて利用される場合、上記サービスに代えての利用料金となります。	800
	ターミナルケア加算 (1日につき)	ターミナルケアを受けられた入所者がお亡くなりになられた場合。	72～ 1,900
	初期加算 (I又はII) (1日につき)	入所日から30日間に限り加算。	30～60
	サービス提供体制強化加算 (1日につき)	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が一定割合以上などであり、サービス体制を強化している場合。	6から22

※1に該当する場合は、基本利用料に代えて算定されます。

入 退 所 時 加 算	入所前後訪問指導加算 (I又はII) (該当の場合/1回につき)	入所前後に居宅を訪問し、退所後を見据えた生活機能の維持・向上のための具体的な目標を掲げた施設サービス計画書を作成し、退所を目的とした診療方針を決定した場合。	450 又は480
	試行的退所指導加算 (該当の場合/1回につき)	退所が見込まれる入所期間が1月を超える入所者をその居宅において試行的に退所させる場合において、入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合	400
	退所時情報提供加算 (I又はII) (該当の場合/1回につき)	入所期間が1月を超える入所者が退所し、退所後の主治医や施設に対し、必要な情報を提供した場合。	250 又は500

	入退所前連携加算 (Ⅰ又はⅡ) (該当の場合/1回につき)	入所期間が1月を超える入所者が退所し、入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に、退所後の生活を見据え、退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者に対し必要な情報提供を行い、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行う場合。	600 又は400
	再入所時栄養連携加算 (該当の場合のみ)	管理栄養士が入院した医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養ケア計画を策定した場合。	200
	訪問看護指示加算 (該当の場合/1回につき)	退所時に訪問看護サービスを行う事業者に訪問看護指示書を交付した場合。	300
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ～Ⅲ) (該当の場合/1回につき)	入所者の薬物療法について、入所者の主治医と連携を図った場合。	70～ 240
栄養管理	栄養マネジメント強化加算 (該当の場合/1日につき)	利用者個々の栄養ケア計画の策定や栄養管理、定期的な評価等を行った場合。	11
	経口移行加算 (該当の場合/1日につき)	経口摂取を進めるため経口移行計画を策定し、当該計画に従い、栄養管理及び支援が行われた場合。	28
	経口維持加算(Ⅰ) (該当の場合/1月につき)	管理栄養士又は栄養士が、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合。	400
	経口維持加算(Ⅱ) (該当の場合/1月につき)	経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合であって、食事摂取支援のための会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合。	100
	療養食加算 (該当の場合/1食につき)	療養食(腎臓病食や糖尿病食など)の提供を行った場合。	6
口腔管理	口腔衛生管理加算 (Ⅰ又はⅡ) (該当の場合/1月につき)	歯科衛生士が口腔ケア計画の策定や口腔ケアを行った場合。	90又は 110
認知症ケア	認知症ケア加算 (該当の場合/1日につき)	日常生活に支障をきたす恐れのある症状又は行動が認められる入所者の場合	76
	認知症専門ケア加算 (Ⅰ又はⅡ) (該当の場合/1日につき)	所定の状態の入所者に対し、専門的な認知症ケアを行った場合。	3又は4
	認知症行動・心理症状緊急対応加算 (該当の場合/1日につき)	認知症の症状により、緊急に入所することが適当であると医師が判断した場合。	200
	若年性認知症入所者受入加算 (該当の場合/1日につき)	若年性認知症入所者に対してサービスを提供した場合	120
リハビ	短期集中リハビリテーション (Ⅰ又はⅡ) (該当の場合/1日につき)	入所日から3ヶ月以内の期間に集中的に理学療法又は摂食機能療法を実施した場合。	200 又は258

	認知症短期集中リハビリテーション（Ⅰ又はⅡ） （該当の場合/1日につき）	認知症入所者の在宅復帰を目的とした記憶の訓練、日常生活活動の訓練等のリハビリテーションを行った場合。	120 又は240
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ又はⅡ） （該当の場合/1月につき）	リハビリテーション実施計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出を行った場合。	33 又は55
緊急対応	緊急時治療管理 （該当の場合/1日につき）	入所者の病状が重篤となり、救急救命に必要な投薬、検査、注射、処置等を行った場合。	518
	所定疾患施設療養費（Ⅰ又はⅡ） （該当の場合/1日につき）	肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の投薬、検査、注射、処置等を行った場合。	239又は 480
	特定治療	入所者の病状が著しく変化した場合にリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療を行った場合。	医科診療報酬点数表に定める点数
その他	褥瘡マネジメント加算 （Ⅰ又はⅡ） （該当の場合/1月につき）	入所者の褥瘡管理をした場合。	3又は13
	排せつ支援加算 （該当の場合/1月につき）	排せつにかかる要介護状態が軽減できると医師・看護師が判断し、排せつ支援を行った場合。	10～20
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ又はⅡ） （該当の場合/1日につき）	入所者の在宅へ復帰した割合などで評価した値が一定値以上である場合。	51
	自立支援促進加算 （該当の場合/1月につき）	入所者ごとに自立支援を行った場合。	300
	科学的介護推進体制加算 （Ⅰ又はⅡ） （該当の場合/1月につき）	入所者の介護サービス向上のため、厚生労働省に介護サービスデータを提供した場合。	40又は 60
	安全対策体制加算 （該当の場合/1回につき）	入所者の安全確保を図った体制を維持していることについての加算。	20
	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ、Ⅱ） （1月につき）	振興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関との連携体制を構築した場合。	5～10
	生産性向上推進体制加算 （Ⅰ又はⅡ）	介護ロボットなどのテクノロジーを活用し、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減などの対策を講じた場合。	10又は 100
	介護職員処遇改善加算	介護職員の処遇改善を図り介護サービスの向上を図っている場合。	算定した単位数の 39/1000、 29/1000 又は 16/1000 に相当する 単位数

2 その他の料金

(単位：円)

項目	サービス内容・要件等	料金
食費（1日につき）	食費または居住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それぞれの負担限度額が上限となる。 ※これらの国が定める負担限度額（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3参照。	1,800
居住費（多床室）		437
居住費（個室）		1,728
理美容代（1回につき）	原則第一及び第三金曜日	3,500 程度
日用品費（1日につき）	ボディソープ、シャンプー、ティッシュペーパー、バスタオル、おしぼり、食事用エプロン等の費用になります。	250
私物の洗濯代	衣類一枚あたり（洗濯種別により変動あり）	110
死亡診断書料	施設でお亡くなりになられた場合。	5,500
死後処置料		5,500

3 支払い方法

- ① 毎月15日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ② お支払い方法は、当施設指定の口座振替及び銀行振込となります。また、併設医療機関（県立阿南病院）の会計窓口においても、支払いができませんが、その際は必ず納入通知書を持参してください。持参されていない場合は、支払いができないことがあります。

「国が定める利用者負担限度額段階（第1～3段階①及び②）」 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①及び②の利用者には負担軽減策が設けられています。当施設では、国の基準に基づき、下記のとおり負担額を定めています。
- 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。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①及び②に該当する利用者とは、おおまかには次のような方です。
 - 【利用者負担第1段階】
生活保護を受けておられる方、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
預貯金等資産の状況が単身で1,000万以下、夫婦で2,000万円以下
 - 【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、前年の合計所得金額と年金収入額が80万円以下の方
預貯金等資産の状況が単身で650万以下、夫婦で1,650万円以下
 - 【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、前年の合計所得金額と年金収入額が80万円超120万円以下の方
預貯金等資産の状況が単身で550万以下、夫婦で1,550万円以下
 - 【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、前年の合計所得金額と年金収入額が120万円超
預貯金等資産の状況が単身で500万以下、夫婦で1,500万円以下
- その他詳細については、各市町村窓口までお尋ね下さい。

負担額一覧表（1日当たりの利用料）

	食費	居住費	
		従来型個室	多床室
第1段階	300	550	0
第2段階	390 (600)		430
第3段階①	650 (1,000)	1,370	
第3段階②	1,360 (1,300)		

※（ ）内は短期入所療養介護を利用した場合の金額です。

個人情報の利用目的

(令和7年1月1日現在)

阿南介護老人保健施設「アイライフあなん」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〕

- ①当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ②介護保険事務
- ③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〕

- ①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
- ②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
- ③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
- ④厚生労働省への利用者の介護サービス情報の提供
国からの要望による、介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進し、介護サービスの質の向上を図る観点に係る取組のための情報提供

【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〕

- ①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〕

- ①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
 - ・介護支援専門員等の資格取得または更新に係る研修等で用いる事例及び外部指定研修実施機関への提出

入所利用契約書

(契約の目的)

第1条 事業者は、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、利用者の居宅における生活への復帰を目指した介護保険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、本契約の目的とします。

(適用期間)

第2条 本契約は、利用者が介護老人保健施設入所利用契約書を当施設に提出したときから効力を有します。ただし、利用者の身元引受人に変更があった場合は、新たな身元引受人と契約を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本契約書、重要事項説明書の改定が行われないう限り、初回利用時の契約書提出をもって、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 前項にかかわらず、介護保険法改正に伴い、重要事項説明書の改定が行われた場合においても、改定内容を記載した文書で利用者及び身元引受人の契約を得るものとします。

(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。ただし、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、利用者が本契約上等施設に対して負担する一切の債務を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) 入所利用が解除もしくは終了した場合の残物置の引き取り等の処置、または、利用者が死亡場合の引取をすること。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、または当施設、当施設の職員も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また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。ただし、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、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。

(当施設からの解除及び入院または入所による終了)

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、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。

(1) 利用者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

(2) 当施設において定期的実施される入退所判定委員会において、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) 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険施設サービス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、本契約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

ならず30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、ハラスメント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。ただし、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
- 2 利用者が病院に入院または他の施設に入所した場合、本契約に基づく入所利用は終了します。

(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、本契約に基づく介護保険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。ただし、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、身元引受人または利用者も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15日までに発行し、送付します。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末日までに支払うものとします。
 - 3 当施設は、利用者又は身元引受人から、第1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者、身元引受人または利用者の指定する者に対して、領収書を交付（送付）します。

(記録)

- 第7条 当施設は、利用者の介護保険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。（療養録については、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 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。ただし、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。ただし、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。

(身体拘束防止)

- 第8条 当施設では、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。ただし、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、その態様及び時間、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記載することとともに、当施設の医師が身体拘束に関する記録について、療養録に記載することとします。

(虐待防止)

- 第10条 施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じる。
- (1) 虐待の防止のために対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知する。
 - (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
 - (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
 - (4) 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
- 2 前項第一号に規定する委員会は、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。

(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また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重要事項説明書4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。ただし、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、この契約をもって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及び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）
- (6) 介護サービスの質の向上に資するための学会、研究会等での事例研究発表等

（この場合は、利用者個人が特定できないよう仮名等を使用することを厳守します。）

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。

(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受診が必要と認める場合、併設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険施設サービスでの対応が困難な状態、または、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、併設医療機関、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、また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 利用者及び身元引受人は、当施設の提供する介護保険施設サービスに対しての要望又は苦情等について、支援相談員に申し出ることができ、または、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 介護保険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。

(利用者の権利、義務憲章)

第14条 医療介護は、利用者と医療介護提供者との信頼関係の上に成り立つもので、その中心はあくまでも利用者であることから、利用者には次のような権利があります。

- (2) 良質な医療・介護を公平に受ける権利
- (3) 個人として尊重される権利
- (4) 十分な説明と情報提供を受ける権利
- (5) 医療介護行為を選択し、決定する権利
- (6) 自分の生活記録の開示を求める権利
- (7) プライバシーが守られる権利

2 医療介護は、利用者との医療介護提供者との協同作業であり、利用者は次のような義務があります。

- (1) 正確な情報を提供するとともに疫病や医療・介護を十分理解するよう努力する義務
- (2) 医療・介護に取り組む義務
- (3) 快適な医療・介護環境づくりに協力する義務

(利用契約に定めのない事項)

第 15 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、利用者また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。

当施設は重要事項説明書及び利用契約書に基づいて、長野県阿南介護老人保健施設「アイライフあなん」のサービス内容及び重要事項を説明いたしました。

事業者名 地方独立行政法人長野県立病院機構

事業所名 長野県阿南介護老人保健施設

アイライフあなん

説明者 職 名 支援相談員

氏 名 東樹拓也

私は、重要事項説明書及び利用契約書により、事業者から施設入所についての重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者

住所 _____

氏名 _____

利用者の身元引受人

住所 _____

氏名 _____

この契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、利用者の身元引受人、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

事業者

住 所 長野県下伊那郡阿南町北條 2009-1
施設名 地方独立行政法人長野県立病院機構
長野県阿南介護老人保健施設

所 長 田中 雅人 ⑩

利用者

住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

利用者の身元引受人

住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

	請求書・領収書の送付先		緊急連絡先
フリ 氏 名		フリ 氏 名	
住 所		住 所	
電話番号		電話番号	
続 柄		続 柄	