介護老人保健施設みやじま　入所サービス利用約款

〈 重要事項説明書 〉

（約款の目的）

第１条　介護老人保健施設みやじま（以下「当施設」という。）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し、一方、利用者及び利用者を扶養する者（以下「扶養者」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入所利用同意書を当施設に提出したのち、平成２６年４月１日以降から効力を有します。但し、扶養者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。

（利用者からの解除）

第３条　利用者及び扶養者は、当施設に対し、退所の意思表明をすることにより、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。

（当施設からの解除）

第４条　当施設は、利用者及び扶養者に対し、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又は要支援と認定された場合

②　当施設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　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

④　利用者及び扶養者が、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

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、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　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5条　利用者及び扶養者は、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、利用者及び扶養者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１０日までに発行し、所定の方法により交付する。利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の毎月２８日（銀行休日の場合はその翌営業日）に、指定の金融機関の預金口座から自動振替となります。

（記録）

第６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　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、扶養者その他の者（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７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８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扶養者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９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、利用者及び扶養者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 10 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扶養者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 11 条　利用者及び扶養者は、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 12 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、利用者及び扶養者は、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 13 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、利用者又は扶養者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＞

介護老人保健施設みやじまのご案内
（平成２６年４月１日現在）

１．施設の概要

（１）施設の名称等

・施　設　名　　介護老人保健施設みやじま
・開設年月日　　平成１０年１２月１日
・所　在　地　　埼玉県久喜市菖蒲町菖蒲４０２８番地
・電 話 番 号　　０４８０－８５－１８１２
・ＦＡＸ 番号　　０４８０－８５－１８１３
・管 理 者 名　　宮 嶋　昭 博
・介護保険指定番号　　介護老人保健施設（第１１５０５８００１９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。

[介護老人保健施設みやじまの運営方針]

「当施設は、家族復帰のための中間施設であり、さまざまなサービス提供により、機能回復・維持のためのリハビリを行い、１日も早く自立した家族での生活ができますようお手伝いすることを目的としています。」

（３）施設の職員体制

・管理者（施設長）　　１人（医師兼務）
　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。
・医師　　１人以上（管理者を含め常勤換算率１．４人以上）
　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。
・薬剤師　　非常勤　　１人
　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。
・看護職員　　常勤換算率　　１２．４人以上
　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。
・介護職員　　常勤換算率　　３１人以上
　利用者の施設サービス計画に基づく介護を行う。
・支援相談員　　常勤換算率　　１．３人以上
　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。
・理学療法士、作業療法士　　常勤換算率　　１．３人以上
　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。
・管理栄養士・栄養士　　１人以上
　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を行う。
・介護支援専門員　　２人
　利用者の施設サービス計画の原案をたてるとともに要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。
・事務員　　２人以上
　窓口・受付業務及び利用料の請求、介護報酬請求業務を行う。

（４）入所定員等　　・定員　１３０名
・個室…１８室、２人室…３室、３人室…３０室、４人室…４室

（5）通所定員　　・定員　６０名

２．サービス内容

① 施設サービス計画の立案
② 食事
朝食　　７時３０分～　８時１０分
昼食　１２時００分～１２時３０分
夕食　１８時００分～１８時４０分
※原則として、食事は各階の食堂にてお取りいただきます。
※その他、バイキング等、ご利用者が選定する特別な食事の提供もございます。詳しくは、当施設の管理栄養士にお尋ね下さい。
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。）
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 利用者が選定する特別な食事の提供
⑩ 理美容サービス
原則として、理容・美容合わせて月に3回実施します。
⑪ 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）
⑫ 行政手続代行
⑬ 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等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・併設医療機関
１　名　称　　医療法人社団　宮嶋整形外科
住　所　　埼玉県久喜市菖蒲町菖蒲４０３１番地
電　話　　０４８０－８５－１８１１

・協力医療機関
１　名　称　　医療法人社団　埼玉巨樹の会　新久喜総合病院
住　所　　埼玉県久喜市上早見４１８－１
電　話　　０４８０－２６－００３３
２　名　称　　医療法人　顕正会　蓮田病院
住　所　　埼玉県蓮田市根金１６６２－１
電　話　　０４８－７６６－８１１１

・協力歯科医療機関
１　名　称　　ファミリー歯科医院
住　所　　埼玉県久喜市菖蒲町三箇２２２６番地
電　話　　０４８０－８５－２１９５

４．緊急時の連絡先

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。

５．施設利用に当たっての留意事項

・ご面会

AM１０：００　～　PM６：００

以上の時間にて厳守いただきますようお願い致します。

※現在、感染症対策としてご予約制にて承っております。

地域の感染状況により、予告なく面会中止となり得る事をご理解お願い致します。

・外出・外泊

外出・外泊の希望の場合は、各階ステーションに所定の届けを提出して下さい。

※外泊は、介護老人保健施設の規定により、１ヶ月のうち７泊８日迄とします。

※その他、ご不明点等ございましたら、詳細は職員にお尋ね下さい。

・飲酒・喫煙

アルコール類・煙草のお持込みは、ご遠慮下さい。

・設備・備品の利用

入所生活中において必要となる介護用品（車椅子、歩行器、歩行杖等）は、施設でお貸しできるものもございますので、ご相談下さい。

・所持品・備品等のお持込み

各介護用品（車椅子、シルバーカー等）をお持込みになる場合は、他と区別がつきますように氏名等のご記入をお願いいたします。

カミソリ、ナイフ等、刃物のお持込みはお断りいたします。

電気製品等のご利用につきましては、各階サービスステーションにご相談下さい。

・金銭・貴重品の管理

金銭・貴重品のお持込みは、ご遠慮下さい。

※万一、施設内で紛失、盗難に遭われましても、責任は負いません。

・外泊時等の施設外での受診

施設入所期間中の他医療機関への受診、往診は認められておりません。

・宗教活動

施設内での、特定の政治活動や布教は禁止とします。

・ペットの持ち込み

ペット等の施設へのお持込みは、ご遠慮下さい。

６．非常災害対策

・防災設備　　スプリンクラー設備、消火器、消火栓、防火戸、防火シャッター、自動火災報知器設備、非常通報装置、誘導灯、避難階段等

・防災訓練　　年２回

７．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。

８．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。ご利用に関する事や不明な点等ございましたら、お気軽にご相談下さい。また、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。その他、当施設各フロアーに備えつけられた「ご意見箱」もご利用ください。

☆相談、要望、苦情等の窓口

電話番号　：　０４８０－８５－１８１２

担当者等　：　宮嶋（　施設長　）・町田（　副施設長　）

受付時間　：　９：００～１７：３０

なお、同様の窓口として、下記もご参考下さい。

☆相談、要望、苦情等の窓口

○　久喜市役所　介護保険課

電話番号　：　０４８０－２２－１１１１

○　埼玉県国民健康保険団体連合会（ 介護保険課 ）

電話番号　：　０４８－８２４－２５６８

９．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。

＜別紙２＞

介護保健施設サービスについて
（令和８年９月１日現在）

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．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・扶養者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、ご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）基本料金（**１割負担の場合の自己負担額**です。）

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日あたりの金額です。）

従来型個室の場合

・要介護１	７３７円
・要介護２	７８４円
・要介護３	８５１円
・要介護４	９０７円
・要介護５	９５８円

多床室の場合

・要介護１	８１５円
・要介護２	８６６円
・要介護３	９３３円
・要介護４	９８７円
・要介護５	１，０４０円

＊在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）

基本料金に１日につき５３円加算されます。

＊初期加算

・（Ⅰ）入所後３０日間に限って、上記施設サービス費に１日につき３１円加算されます。

・（Ⅱ）急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後３０日以内に退院し入所した場合は、入所後３０日間に限って、上記施設サービス費に１日につき６２円加算されます。

（（Ⅰ）、（Ⅱ）いずれかを加算させて頂きます）

＊安全対策体制加算

外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていることを要件に、入所時に１回２１円加算されます。

＊外泊された場合には、１日につき３７２円、外泊時に当施設の在宅サービスを利用された場合は

８２２円を上記施設サービス費に代えて加算されます。ただし、外泊の初日と施設に戻られた日は、入所日同様の扱いとなり、外泊扱いにはなりません。（月６日を限度とします）

＊短期集中リハビリテーション実施加算においては、入所後３ヶ月間に限り、集中的にリハビリテーション実施を希望される場合に加算されます。上記施設サービス費に1回につき２６５円加算されます。

＊認知症短期集中リハビリテーション実施加算においては、入所後３ヶ月間に限り、記憶の訓練、日常生活活動の訓練等組み合わせた、認知症に対して効果の期待できるリハビリテーションを集中的に実施を希望される場合に加算されます。上記施設サービス費に１回につき加算されます。

（Ⅰ）２４７円　（Ⅱ）１２４円（週に３日を限度とします）

＊生産性向上推進体制加算（Ⅱ）

介護現場での生産性向上を支援し、利用者様の安全確保、介護サービスの質の向上、職員の負担軽減、ICT 化の促進を目指す加算で、１月につき１０円加算されます。

＊サービス提供体制強化加算Ⅲ（１日につき７円）においては、当施設の直接提供する職員（看護・介護職員等）も総数のうち７年以上勤務している職員の割合が３０%以上になる場合に加算されるものです。

＊当施設では、認知症専門棟の加算の設定はありません。

（2）加算料金（**1割負担の場合の自己負担額**です。

① 入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（入所中１回を限度とします）　1回のみ　４６３円

＊入所予定日前30日以内又は入所後７日以内の居宅に訪問し、施設サービス計画の策定及び診療方針を決定した場合に加算されます。

② リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）　３４円／月

＊リハビリテーション実施計画を入所者又はご家族に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理するため、またリハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用し、適切かつ有効的なリハビリテーションを提供するための加算です。

③ 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）　４２円／月

＊入所者ごとのADL、栄養状態、認知症の状況その他の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用し、適切かつ有効的にサービスを提供するための加算です。

④ 緊急時施設療養費（月に３回まで限度とします）　１日につき　５３２円

＊利用者の容体が急変した場合等、緊急時に所定の対応を行なった場合に加算されます。

⑤ 所定疾患施設療養費（Ⅱ）（月１回・連続して１０日間を限度とします）　１日につき　４９３円

＊肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合に加算されます。

⑥ 認知症行動・心理症状緊急対応加算（入所日から起算して７日間）　１日につき　２０６円

＊認知症の行動・心理症状が認められ緊急に入所サービスを行った場合に加算されます。

⑦ 食事等にかかる加算

・経口移行加算　１日につき　２９円

＊経管により食事を摂取する利用者について、経口摂取を進めるために、医師の指示に基づく栄養管理を行った場合に加算されます。

・経口維持加算（Ⅰ）　１月につき　４１１円

＊摂食機能障害を有し、著しい誤嚥が認められる利用者に食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合に加算されます。

・療養食加算（１日３回まで）　１回につき　７円

＊医師の指示せんに基づく、療養食を提供した場合に加算されます。

・再入所時栄養連携加算　１回のみ　２０６円

＊入所中の利用者が医療機関に入院し、当施設に再入所の際に、大きく異なる栄養管理が必要になり、当該医療機関の管理栄養士と連携し、栄養管理の調整を行った場合加算されます。

⑧ 褥瘡マネジメント加算　（Ⅰ）３円／月　（Ⅱ）１３円／月

＊利用者の褥瘡発生を予防する為、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理する加算です。

⑨ 排せつ支援加算　（Ⅰ）１０円／月　（Ⅱ）１６円／月　（Ⅲ）２１円／月

＊排泄に介護を要する利用者に対し、他職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合に加算されます。

⑩ 退所時等加算

・試行的退所時指導加算　1回につき　４１１円

＊居宅にて療養を継続する場合において、利用者及びそのご家族に対して退所後の療養指導を行った　場合に加算せれます。

・退所時情報提供加算（Ⅰ）（Ⅱ）　（Ⅰ）居宅へ退所した場合　1回のみ　５１４円

（Ⅱ）医療機関へ退所した場合　1回のみ　２５７円

＊退所後、その居宅における主治医、または他の社会福祉施設等に対して、当該利用者の同意を得て診療情報及びその処遇に必要な情報を提供した場合に加算されます。

・入退所前連携加算（Ⅰ）（Ⅱ）　1回のみ　（Ⅰ）６１７円　（Ⅱ）４１１円

＊退所後、その居宅にて居宅サービスを利用するに場合において、当該利用者の退所に先立って、利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該の利用者の同意を得て、診療状況等の必要な情報を提供し、かつ、その指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に加算されます。

・訪問看護指示加算　1回のみ　３０９円

＊退所後、訪問看護が必要と認められ、訪問看護ステーションに対し指示書を交付した場合に加算されます。

⑪ その他加算等

・ターミナルケア加算（1）（死亡日以前３１日以前４５日以下）　1日につき　７４円

・ターミナルケア加算（2）（死亡日以前４日以上３０日以下）　1日につき　１６５円

・ターミナルケア加算（3）（死亡日前日及び前々日１４日まで）　1日につき　９３５円

・ターミナルケア加算（4）（死亡日）　1日につき　１，９５２円

＊医師が医学的知見の基づき回復の見込みがないと診断した利用者で、利用者またはその家族等の　同意を得て、ターミナルケアが行われた場合に加算されます。

⑫ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱロ）　介護サービス費の月合計に、9．3%

＊介護現場における人材確保を推し進め、良質なサービス提供を続けることができるように、介護職員等の賃金の改善に充てることを目的とした加算です。

生産性向上や協働化に取り組む介護サービス事業所等に対する上乗せの加算区分が創設されました。

（3）その他の料金

① 食費（1日当たり）※　２，０００円

（ただし、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。）

② 入所者が選定する特別な食事の費用　実費

＊通常の食事以外で特別メニューを選定された場合にお支払いいただきます。

③ 居住費（療養室の利用費）（1日当たり）※

・従来型個室　１，７２８円

・多床室　５００円

（ただし、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居住費の負担限度額が１日にお支払いいただく居住費の上限となります。）

※上記①「食費」及び③「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、《利用者負担説明書・別添資料１》をご覧下さい。

④ 入所者が選定する特別な療養室料／1日

１人部屋特別室　５，５００円・個室　２，７５０円（消費税込み）

＊1人部屋特別室、個室のご利用を希望される場合にお支払いいただきます。なお、1人部屋特別室、個室をご利用の場合、外泊時にも室料をいただくこととなります。

⑤ 日用品費／1日　１００円

＊リンスインシャンプー、ボディソープ、入歯洗浄剤等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

⑥ 教養娯楽費／1日　１５０円

＊倶楽部活動や各種レクリエーションで使用する、材料等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

⑦ 電気使用料／1日　５０円

＊お持込みの電気製品１品につきお支払いいただきます。

⑧ 理容料／１回につき　２，０００円
＊理容をご利用の場合にお支払いいただきます。

⑨ 入所セットレンタル
＊入所に必要となる衣類・タオル類を日額定額制のレンタルでご利用いただけるシステムです。
レンタル料金は日額で、ご利用開始日から終了日まで発生します。
株式会社 東基とご契約いただき、物品に関しては当施設が代行してご提供いたします。
・ Aセット（タオルセット）／１日　１９８円（消費税込み）
・ Bセット（衣類・タオルセット）／１日　３５２円（消費税込み）
・ Cセット（衣類・タオル・インナーセット）／１日　４２９円（消費税込み）
上記のいずれかをお申込みいただきます。

⑩ 私物洗濯／１ネット　７０４円（消費税込み）
＊私物の洗濯を依頼される場合にお支払いいただきます。
株式会社 東基とご契約いただき、当施設にて専用ネットに入れ、個人様ごとにお出しいたします。

⑪ 新型コロナウイルス・インフルエンザ抗原検査料　７，０００円（消費税込み）

⑫ 行事費　その都度実費をいただきます。

（4）支払い方法
・毎月２８日（銀行休日の場合はその翌営業日）に、指定の金融機関の預金口座から自動振替となます。
１０日までに、前月分の請求書を発行しますので、引落日までにご用意ください。
領収書は翌月の請求書発行日に発行いたします。

＜別紙３＞

個人情報の利用目的

（平成２６年４月１日現在）

介護老人保健施設みやじまでは、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

介護老人保健施設みやじま 入所利用同意書

介護老人保健施設みやじまの施設入所を利用するにあたり、介護老人保健施設の施設入所利用約款及び別紙１、別紙２、別紙３及び添付された料金表を受領し、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

＜ 扶養者もしくはキーパーソンの方 ＞
住　　所

氏　　名　　印

介護老人保健施設みやじま
管理者　　宮 嶋　昭 博　　殿

【本約款第５条の請求書・明細書及び領収書の送付先】
【本約款第８条の介護保険サービス利用のための情報提供に係る確認】
【本約款第９条２項緊急時及び第 10 条３項事故発生時の連絡先】

氏　　名	(続柄：　　)
住　　所	
電話番号	

〈 上記以外の緊急連絡先 ① 〉

氏　　名	(続柄：　　)
住　　所	
電話番号	(携帯電話・勤務先等)

〈 上記以外の緊急連絡先 ② 〉

氏　　名	(続柄：　　)
住　　所	
電話番号	(携帯電話・勤務先等)

介護老人保健施設みやじま 入所利用同意書（控え）

介護老人保健施設みやじまの施設入所を利用するにあたり、介護老人保健施設の施設通所入所利用約款及び別紙1、別紙2、別紙3及び添付された料金表を受領し、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

＜ 扶養者もしくはキーパーソンの方 ＞
住　　所

氏　　名　　印

介護老人保健施設みやじま
管理者　　宮 嶋　昭 博　　殿

【本約款第５条の請求書・明細書及び領収書の送付先】
【本約款第８条の介護保険サービス利用のための情報提供に係る確認】
【本約款第９条２項緊急時及び第 10 条３項事故発生時の連絡先】

氏　　名	（続柄：　　）
住　　所	
電話番号	

〈 上記以外の緊急連絡先 ① 〉

氏　　名	（続柄：　　）
住　　所	
電話番号	（携帯電話・勤務先等）

〈 上記以外の緊急連絡先 ② 〉

氏　　名	（続柄：　　）
住　　所	
電話番号	（携帯電話・勤務先等）