介護老人保健施設たき（介護予防）短期入所療養介護

利用契約書

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（以下「利用者」という。）及び、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（以下「身元引受人」という。）と、老人保健施設たき（以下「当施設」という。）は、次のとおり契約（以下「本契約」という。）を締結します。

（契約の目的）

第１条　当施設は、利用者に対し、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、契約締結の日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、新たに契約することとします。

２　利用者は、前項に定める事項の他、本契約、重要事項説明書１、２及び重要事項説明書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。

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１、２の改定が行われた場合においては、改定内容を記載した文書で利用者及び身元引受人の同意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。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 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　利用者及び身元引受人は、当施設に対し、退所の意思表明をすることにより、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、本契約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契約者は、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。

（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、本契約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。ハラスメントは固くお断りします。信頼関係を築くためにもご協力ください。

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、本契約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、重要事項説明書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末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。

（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、身元引受人その他の者（利用者の身元引受人を含みます。）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、実費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、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。

（虐待の防止）
第９条　当施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の必要な措置を講じます。
① 虐待防止検討委員会の設置
② 虐待防止のための指針の整備
③ 虐待防止のための研修の実施（年 2 回以上）
④ 上記の措置を適切に実施するための担当者の配置
２　当施設は、サービス提供中に、従業者又は養護者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、速やかに保険者に通報します。

（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又は契約者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 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（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、身元引受人、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（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。

（賠償責任）

第 14 条　短期入所療養介護（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、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。

重要事項説明書　1

老人保健施設たきのご案内
（令和８年４月１日現在）

１．施設の概要

（１）法人、施設の名称等

・法人名　　社会福祉法人　多伎の郷
法人所在地　　島根県出雲市多伎町小田５０番地３
電話番号　　０８５３－８６－２０３０
代表者氏名　　理事長　和田　広光
設立年月日　　平成７年４月１日

・施設名称　　老人保健施設たき
施設種類　　指定介護老人保健施設
【平成１２年４月１日指定　島根県３２５１６８００１８号】
施設所在地　　島根県出雲市多伎町小田５０番地7
電話番号　　0853－86－2977　　ＦＡＸ番号0853－86－2978
管理者名　　施設長（医師）益本　貴人

（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、（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。

［老人保健施設たきの運営方針］

要介護者の自立を支援し家庭復帰を目指す施設として入所者の人格を尊重し常に入所者の立場に立って明るく家庭的な雰囲気のもと、地域や家庭との連携を重視し施設のもつ公共性等重要な役割を踏まえ利用者や家族の方が安心・満足・可能性の追求に役立つ医療ケアと、日常生活サービスの提供を基本とします。

（３）居室等の概要　　施設では以下の居室・設備をご用意しています。
個室への入所をご希望される場合は、その旨お申し出ください。
但し、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。

居室･設備の種類	室数	備考
個室（１人部屋）	６室	トイレ、洗面所付
４人部屋	１１室	洗面所付
食堂	１室	
機能訓練室	１室	平行棒､筋力向上トレーニング機器等設置

居室･設備の種類	室数	備考
浴室	１室	個人浴槽４
談話室	１室	
デイルーム	１室	
ＡＤＬ室	１室	
診療室	１室	

その他、上記を含め指定基準を遵守し、設置が義務づけられている設備を備えています。
居室の変更：ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を判断します。また、利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

（4）定員　　入所定員　５０名　　通所定員　２５名

（5）施設の職員体制

	職員数	業務内容
・医　　師	1	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。
・看護職員	5	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及び通所リハビリテーション計画に基づく看護を行う。
・薬剤師（非常勤）	1	医師の指示に基づき調剤を行い、利用者に対し服薬指導を行う。
・介護職員	１５	利用者の施設サービス計画及び通所リハビリテーション計画に基づく介護を行う。
・支援相談員	1	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、市町村との連携を図るほか、ボランティアの指導を行う。
・理学療法士等	4	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	1	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を行う。
・介護支援専門員	2	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。
・事務職員	2	施設の運営管理上必要な事務、庶務、会計事務全般の業務を行う。

○主な職員の勤務体制

施設長（医師）・事務職員		月曜日から金曜日
支援相談員・理学療法士等		午前 8時 30分　～午後 5時 15分
・看護職員	早出	午前 7時 00分　～午後 4時 00分
介護職員（施設）	平常	午前 9時 00分　～午後 6時 00分
	遅出	午前10時 00分　～午後 7時 00分
	夜勤	午後 5 時 00 分　～午前 9 時 30 分
・介護職員（通所）		午前 8 時 30 分　～午後 5 時 15 分

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とりいただきます。）
朝食　　７時４５分～
昼食　１１時４５分～
夕食　１８時００分～
⑤ 入浴
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　リハビリテーション
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　利用者が選定する特別な食事の提供
⑫　理美容サービス（原則月２回実施します。）
⑬　行政手続代行
⑭　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。

協力医療機関

・名　称　　島根県立中央病院　　島根県出雲市姫原町４－１－１
電話　　0853（22）5111

・名　称　　出雲市民病院　　島根県出雲市塩冶町1536-1　電話:0853（21）2722

協力歯科医療機関

・名　称　　おおの歯科医院
・住　所　　島根県出雲市多伎町多岐８７７－６
・電　話　　0853（86）2900

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、緊急時の連絡先にご記入いただいた連絡先に連絡します。

４．事故発生時の対応

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。

・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。
・当施設は利用者の家族等利用者又は契約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。

５．施設利用に当たっての留意事項

・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いただきます。
・面会は、午前９時から午後８時です。但し、午後７時以降と土、日曜日及び国民の祝日等は、正面玄関を施錠しますので、通用口をご利用ください。
・消灯時間は午後９時です。
・外泊・外出の希望は、サービスステーションへお知らせください。
・外泊時等に施設外で病院（診療所）を受診（投薬含む）される場合は、緊急時を除き事前に施設の医師の許可を受けてください。

・飲酒はできません、また喫煙は所定の場所で行ってください。
・火気の取扱いには、十分に注意してください。また、火災等の避難は、職員の誘導に従ってください。
・居室の壁にテープ、フック類の使用はできません。
・テレビ、ラジオ、アンカ等の電気製品は、持ち込み可能です。
・原則として、金銭・貴重品は預かりません。また、紛失、盗難等の責は負いません。
・その他
ご希望、お気付きの点がありましたらご遠慮なく職員にお尋ねください。

６．非常災害対策
・防災設備　　防災無線、スプリンクラー、消火器、防煙壁、自動火災報知設備、垂壁等
・消防避難訓練（避難訓練・通報訓練・消火訓練）　年２回
・非常災害訓練（地震・津波対応訓練、洪水・土砂災害対応訓練等）　年１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
本法人では、社会福祉法第８２号の規定により、利用者からの苦情に適切に対応するため以下の体制を整えています。

（１）苦情解決責任者、苦情受付担当者、第三者委員について

○苦情受付担当者（窓口）	支援相談員　岡田　哲也
○苦情解決責任者	施設長　　益本　貴人
○事業所連絡先	０８５３（８６）２９７７
○受付時間	毎週月曜日～金曜日　８：３０～１７：１５
○第三者委員	岡 田　耕 一
	「連絡先」０８５３（８６）３３５５
	藤　井　　操
	「連絡先」０８５３（８６）３０５６

（２）苦情解決の方法
①苦情の受付
苦情は面接、電話、意見箱、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。
②苦情受付の報告・確認
苦情受付担当者は、受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合は除く）に報告します。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。
③苦情解決のための話し合い
苦情解決責任者は苦情申出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。なお、第三者委員の立会い

による話し合いは、次により行います。

ア　第三者委員による苦情内容の確認

イ　第三者委員による解決策の調整、助言

ウ　話し合いの結果や改善事項等の確認

④運営適正化委員会

本法人で解決できない苦情は、島根県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。

○運営適正化委員会　　〒690-0011　松江市東津田町1741-3　　℡0852（32）5913

上記の他、島根県国民健康保険連合会、各市町村介護保険担当課に相談できます。

その他、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０８５３－８６－２９７７　　内線２１１）

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、施設に備えつけられた「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。

９．第三者評価の実施状況

○実施の有無：無

１０．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。

重要事項説明書２

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）について
（令和８年６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．短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の概要
短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）は、要介護者（介護予防短期入所療養介護にあっては要支援者）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行い、利用者の療養生活の質の向上およ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（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・契約者（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
介護保険のサービスを利用した場合は、原則としてサービス費用の１割または２割を利用者が負担して、残りの９割または８割は介護保険から給付されます。
介護保険負担割合証の提示が必要です。
（１）基本料金
① 施設利用料1日につき(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日当たりの自己負担額の平均的目安です。)

【基本型】　※提示は１割負担の場合

要介護度	４人部屋(多床室)	個室(従来型個室)
要介護１	８３０円	７５３円
要介護２	８８０円	８０１円
要介護３	９４４円	８６４円
要介護４	９９７円	９１８円
要介護５	1,０５２円	９７１円

【在宅強化型】

４人部屋(多床室)	個室(従来型個室)
９０２円	８１９円
９７９円	８９３円
1,０４４円	９５８円
1,１０２円	1,０１７円
1,１６１円	1,０７４円

② 個別リハビリテーション実施加算　１回毎に　２４０円
③ 療養食（疾病治療用の食事）の提供　１食につき　８円（1日3食限度）
④ サービス提供体制強化加算Ⅰ　１日につき　２２円
⑤ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（基本型）　１日につき　５１円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ（在宅強化型）　１日につき　５１円
⑥ 送迎加算（家族による送迎が困難と認められる場合）１回につき　１８４円
⑦ 緊急短期入所受入加算（利用開始から14日を限度）　１日につき　９０円
⑧ 生産性向上推進体制加算Ⅰ　１月につき　１００円
⑨ 生産性向上推進体制加算Ⅱ　１月につき　１０円
⑩ 認知症行動・心理症状緊急対応加算（７日を限度）　１日につき　２００円
⑪ 重度療養管理加算（厚生労働大臣が定める症状にあたる要介護４又は５の方）１日につき１２０円
⑫ 緊急時治療管理加算（月に１回連続する３日を限度）１日につき　５１８円

⑬ 若年性認知症利用者受入加算　　１日につき　１２０円

⑭ ご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は、別途料金をいただきます。

（２）介護予防短期入所療養介護の基本料金

① 施設利用料　１日につき（要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。）

【基本型】　※提示は１割負担の場合

要介護度	４人部屋(多床室)	個室(従来型個室)
要支援１	６１３円	５７９円
要支援２	７７４円	７２６円

【在宅強化型】

４人部屋(多床室)	個室(従来型個室)
６７２円	６３２円
８３４円	７７８円

② 個別リハビリテーション実施加算　１回毎に　２４０円

③ 療養食（疾病治療用の食事）の提供　１食につき　８円（1日3食限度）

④ サービス提供体制強化加算Ⅰ　１日につき　２２円

⑤ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（基本型）　１日につき　５１円

在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ（在宅強化型）　１日につき　５１円

⑥ 生産性向上推進体制加算Ⅰ　１月につき　１００円

⑦ 生産性向上推進体制加算Ⅱ　１月につき　１０円

⑧ 送迎加算（片道あたり）　１８４円

⑨ 認知症行動・心理症状緊急対応加算（７日を上限）　２００円

⑩ 若年性認知症利用者受入加算　１２０円

⑪ 緊急時治療管理加算　５１８円

ご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は別途料金をいただきます。

（３）介護職員等の処遇改善に係る加算について

サービス利用に係る自己負担額（介護保険給付対象サービス）の総月額に対して、介護職員等の処遇改善に係る下記の加算が算定されます。

○介護職員等処遇改善加算Ⅰロ(9．7%)

※例:総月額が1,000円の場合、97円が加算金額となります。

（４）その他の料金

①食費（１食当たり）　朝食　４７０円、昼食　６６０円、夕食　６２０円（１日１,７５０円）

（R8.7.31 までは朝食 490 円、昼食 660 円、夕食 500 円 1,650 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送迎代　　１ｋｍ　　３０円

（通常の事業の実施地域（出雲市多伎町）以外の送迎）

③滞在費（療養室の利用費）（１日当たり）

・個室（従来型個室）　　１，７２８円

・４人部屋（多床室）　　４３７円

（ただし、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。）

＊上記①「食費」及び②「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、次のとおりです。

<table>
<tr><td rowspan="2">負担額一覧表
（１日当たりの利用料）</td><td rowspan="2">食　費</td><td colspan="2">利用する療養室のタイプ</td></tr>
<tr><td>個室（従来型個室）</td><td>４人部屋（多床室）</td></tr>
<tr><td>利用者負担第１段階</td><td>３００円</td><td rowspan="2">５５０円</td><td>０円</td></tr>
<tr><td>利用者負担第２段階</td><td>６００円</td><td rowspan="3">４３０円</td></tr>
<tr><td>利用者負担第３段階①</td><td>１，０３０円
（R8.7.31 までは 1,000 円）</td><td>１，３７０円</td></tr>
<tr><td>利用者負担第３段階②</td><td>１，３６０円
（R8.7.31 までは 1,300 円）</td><td>１，４７０円
（R8.7.31 までは 1,370 円）</td></tr>
</table>

④ 理容、美容サービス（月に２回）実費

理容師・美容師の派遣による理美容サービス（カット、洗髪等）をご利用いただけます。

⑤ 日用品費　　実費

利用者の希望により、身の回り品として日常生活に必要なものを提供する場合にご負担いただきます。

⑥教養娯楽費　　実費

利用者の希望により、教養娯楽として日常生活に必要なものを提供する場合の費用としてご負担いただきます。（クラブ活動の材料費等）

クラブ名	生花クラブ	書道クラブ	折り紙クラブ
参加料金（1回）	１，０００円	３００円	３００円

⑦電気代

項目	テレビ	電気アンカ	電気毛布	ラジオ	洗濯機	乾燥機
電気代	５０円 １日につき	２０円 １日につき	２０円 １日につき	５０円 １日につき	１００円 １回につき	１００円 １回につき

⑧クリーニング代　　実費

（５）支払い方法

・毎月１０日頃までに、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。

・　お支払い方法は、下記の３つの方法があります。

ア．指定金融機関口座（島根県農協、郵便局）からの自動引き落とし
イ．指定口座（島根県農協多伎支店）への振込み
ウ．窓口での現金支払

入所契約時にお選びいただきますが、変更をご希望される場合にはお申し出ください。

重要事項説明書３

個人情報の取扱いについて
（令和８年４月１日現在）

１．基本的事項
老人保健当施設たき（以下、当施設という。）は、個人情報（個人に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別されうるものをいう。）の保護の重要性を認識し、当施設が提供する介護サービス実施に当たっては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し個人の権利利益を侵害する事のないよう、個人情報の取り扱いを適正に行うものとします。

２．秘密の保持
当施設は、介護サービス提供により業務上知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用しません。この契約が終了し、又は解除された後においても同様とします。

３．当施設従業者の遵守
当施設は、当施設に従事している者に対して、在職中及び退職後においても業務上知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならないことなど、個人情報保護に必要な事項を遵守させるものとします。

４．収集の制限・内容の正確性の確保
当施設は、当施設サービス提供を行うために個人情報を収集するときは、その利用目的を明確にし、目的を達成するために必要な範囲内で、適正かつ公正な方法で収集するとともに正確かつ最新の内容に保つこととします。

５．利用の制限
当施設は、個人情報を取扱うにあたっては、その利用目的を特定し書面により同意されたものについてのみ利用します。また、利用目的外に利用する場合には、個別に書面により同意を得るものとします。

６．利用目的
当施設では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する当施設理念の下、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。
（１）介護関係事業者内部での利用目的
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事業所等の管理業務のうち
・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
（２）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、介護予防サービス事業者、地域密着型サービス事業者、地域密着型介護予防サービス事業者や居宅介

護支援事業所、介護予防支援事業者等との連携（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
・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

（３）上記以外の利用
①介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
②介護保険当施設等において行われる学生の実習への協力
③居室等での名札
④当施設でのクラブ活動等の作品展示の名札
⑤行政機関・介護関係事業者間等の研修会、研究会等への発表の資料

（４）法令上、介護関係事業者が行うべき義務として
①サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
②居宅介護支援事業者等との連携
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医への連絡等

（５）行政機関等の報告徴収、立入検査等に応じることが間接的に義務づけられているもの
①市町村による文書等提出等の要求への対応
②厚生労働大臣又は都道府県知事による報告命令、帳簿書類等の提示命令等への対応
③都道府県知事による立ち入り検査等への対応
④市町村が行う利用者からの苦情に関する調査への協力等
⑤事故発生時の市町村への連絡

７．利用同意の取り消し

個人情報を取得する時点で、本人の同意がなされたもののうち、その一部について同意を取り消す旨の申出があった場合は、その後の個人情報の取扱いについては、本人の同意が取り消されなかった範囲に限定して取扱うものとします。

８．保有個人データの開示

当施設が保有する個人データについて、本人から開示等の求めがあった場合には、担当者の意見を聴いた上で、速やかに開示等をするか否か等を決定します。なお、開示等をしない場合は、その理由を文書で通知します。

開示等の受付先　苦情受付担当者（老人保健当施設たき支援相談員）

開示手数料　　実費

９．苦情処理体制

個人情報利用の取扱いに関して相談・苦情・疑問・開示を希望される場合には、重要事項説明書１の苦情受付担当者にお申し出ください。

本書面（利用契約書、重要事項説明書　１・２・３）の内容を証するため、本書２通を作成し、利用者、当施設が各１通を保有するものとします。

私は本書面について説明を受け、指定介護老人保健当施設サービスの提供開始に同意しました。

令和　　年　　月　　日

利用者　　住　　所

氏　　名　　印

身元引受人　住　　所

氏　　名　　印

（利用者との続柄　　）

施　設　　住　　所　島根県出雲市多伎町小田５０番地７

施 設 名　老人保健施設たき

施 設 長　益本　貴人

本契約にかかる確認事項（短期）

利用者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　令和　　年　　月　　日

○【本契約第６条の請求先】支払者（利用者又は身元引受人）

氏　　名 （支払者）		続柄
住　　所	〒	
電話番号		
支払方法	□　指定金融機関（ □ JA ・ □ 郵便局 ）口座引落 □　振込（当施設口座へ） □　現金支払い	

○【本契約第６条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

氏　　名	
住　　所	〒
電話番号	

○【本契約第 10 条 3 項の緊急時の連絡先】

順位	ふりがな 氏　名	続柄	住　　所	電話番号	携帯電話
1					
2					
3					

○緊急時の搬送病院

□ 島根大学医学部付属病院	□島根県立中央病院	□その他（　　）

別紙様式１

個人情報利用同意書

老人保健施設たき

施設長　　様

私及び家族は、個人情報の取扱いについて説明を受け、私の個人情報を別紙３「個人情報の利用について」の（１）～（５）の目的で利用されることに同意します。

但し、（３）の⑤行政機関・介護関係事業者等の研修会、研究会等への発表の基礎資料としての利用、また（１）～（５）以外の利用に関しては、個別に同意を必要とするものとします。

上記以外では、

・施設が作成する広報誌への写真の掲載について、□同意します　□しません

・ご親戚、近所の方等からの問い合わせについて、□同意します　□しません

・ご親戚、近所の方等の面会について（本人了承の上）、□同意します　□しません

（条件あれば　　）

令和　　年　　月　　日

利用者氏名　　印

（代筆の場合、代筆者名　　）

身元引受人氏名　　印

（利用者との続柄　　）

※身元引受人と同居家族が違う場合は下記にご署名願います

利用者の同居家族代表氏名　　印

ベッド柵の使用及び施錠に関する説明書

利用者氏名

様

１．ベッド柵使用について

利用者の状況により、利用者の身体が危険にさらされる可能性が著しく高いと判断した場合には、一時的にベッド柵を使用して最低限の行動制限をする場合があります。

２．施錠について

当施設において利用者が階段から転落し、生命及び身体が危険にさらされる可能性が著しく高いとの判断から、１階から２階への階段の２階入り口に扉を設けて常時施錠します。

上記のとおり実施いたします。

令和　　年　　月　　日

老 人 保 健 施 設 た き

利用者・身元引受人（家族欄）

上記について説明を受け、確認と同意をいたします。

令和　　年　　月　　日

利用者

身元引受人

老人保健施設たき「おしぼり等」の利用について

貴施設において提供する下記のものについて担当者の説明を十分に理解した上で利用を希望します。

令和4年10月1日現在

品　　目	利用料金（実費）/　週
タオル　　（入浴用）	116円
バスタオル（入浴用）	99円
おしぼり　（食事用、清拭用）	463円
マスク　　（週２枚程度）	22円
合　　計	700円（1週間）

※上記の料金は、1 週間の利用料金であり、1 日あたり 100円になります。
（リース料金改定等により変動することがあります）

令和　　年　　月　　日

利用者氏名　　印

身元引受人氏名　　印