

令和 7 年 4 月 1 日

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)

重要事項説明書

医療法人社団 光寿会  
介護老人保健施設 なすび園  
( 熊本市指定：第 4350180180 号 )

# 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）

## 重要事項説明書

### （説明の目的）

第1条 介護老人保健施設 なすび園（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説明の目的とします。

### （適用期間）

第2条 本説明は、利用者が短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）を当施設に提出したとき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、本説明・別紙1及び別紙2の改定が行われな限り初回。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、本説明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、利用者及び身元引受人に対し次に掲げる場合には、本説明に基づく入所利用を解除・終了することができます。

- ② 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  
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 利用者及び身元引受人が、本説明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 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 お支払い方法は口座振替となります。  
振替日は毎月26日となりますので、口座への準備をお願いいたします。
  - 3 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・身元引受人に対して、領収書を交付します。

（記録）

- 第6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）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年間は保管します。
- 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、身元引受人及びその他の者（利用者の代理人を含みます。）に対しては利用者の承諾、その他の必要と認められる場合に限り、これに応じます。

（身体拘束等）

- 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（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（施設長）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、次の各号の情報提供については利用者及び身元引受人から予め同意を得た上で、情報提供を行なうこととします。
- ① 介護保険サービスの利用のための市町村・居宅介護支援事業所その他の介護保険事業者等への情報提供、あるいは在宅療養のための医療機関への情報提供。
  - 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 介護保険サービスの質の向上のための学会・研究会等での事例研究発表など。  
なお、この場合は利用者個人を特定できないように致します。
  - ④ 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
  - ⑤ 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
  - ⑥ 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11条 利用者、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）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ます。
- 若しくは、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。

#### 介護サービス苦情・窓口

- ・ 熊本県国民健康保険団体連合会

〒 862-0911

熊本市東区健軍1丁目18番地7号

TEL (096-214-1101)

- ・ 熊本市健康福祉局高齢者支援部・介護事業指導課

〒 860-0808

熊本市中央区手取本町1-1

TEL (096) 328-2793

（賠償責任）

- 第12条 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供に伴う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、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 この説明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>

介護老人保健施設なすび園のご案内  
(令和7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 なすび園
- ・開設年月日 平成10年3月2日
- ・所在地 熊本市西区沖新町 3353
- ・電話番号 (096) 329-5666
- ・ファックス番号 (096) 329-5200
- ・管理者名 山中 信和
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設(4350180180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します。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。

[介護老人保健施設なすび園の運営方針]

「個人個人を尊重し、ゆっくり、優しく、丁寧に個別的な対応を行い、在宅復帰を目指すための在宅介護を中心とした看護、介護リハビリテーション等、総合的なサービスを提供し、地域に開放された施設を目指します。」

(3) 施設の職員体制

|          | 常 勤   | 非常勤 | 夜 間 | 業務内容         |
|----------|-------|-----|-----|--------------|
| ・医 師     | 1     |     |     | 医学的管理        |
| ・看護職員    | 7名以上  |     | 1   | 医学的看護        |
| ・薬剤師     |       | 1名  |     | 薬品管理         |
| ・介護職員    | 20名以上 | 1名  | 3   | 日常生活介護       |
| ・支援相談員   | 2名    |     |     | 相談援助・苦情受付    |
| ・理学療法士   | 1名    |     |     | 機能訓練         |
| ・作業療法士   | 1名    |     |     |              |
| ・言語聴覚士   |       |     |     |              |
| ・管理栄養士   | 1     |     |     | 栄養管理         |
| ・介護支援専門員 | 1     |     |     | 施設サービス計画立案   |
| ・事務職員    | 3     |     |     | 請求事務         |
| ・その他     |       | 5名  |     | 介護アシスタント・運転手 |

(4) 入所定員等 ・定員 70名

・療養室 個室 4室、2人室 3室、4人室 15室

(5) 通所定員 40名

## 2. サービス内容

- ① 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）と計画の立案
- ② 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきますが、身体の状態に合わせて個別対応致します。）  
朝食 8時00分～9時00分  
昼食 12時00分～13時00分  
おやつ 15時00分～15時30分  
夕食 18時00分～19時00分
- ③ 入浴（3回/週の保清サービスを提供致します。3回/週までの入浴も可能ですが、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（原則月3回実施します。）
- ⑪ 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。

### ・協力医療機関

|      |                       |                  |
|------|-----------------------|------------------|
| ・名 称 | 桜十字病院                 |                  |
| ・住 所 | 熊本県熊本市南区御幸木部 1 丁目     | TEL 096-378-1111 |
| ・名 称 | 十善病院                  |                  |
| ・住 所 | 熊本市中央区南熊本 3 丁目 6-34   | TEL 096-351-8000 |
| ・名 称 | 平成とうや病院               |                  |
| ・住 所 | 熊本県熊本市南区出仲間 8 丁目 2-15 | TEL 096-379-0108 |

### ・協力歯科医療機関

|      |                      |                  |
|------|----------------------|------------------|
| ・名 称 | ゆみこ歯科                |                  |
| ・住 所 | 熊本県熊本市西区小島 4 丁目 4-16 | TEL 096-319-4181 |

### ◇緊急時の連絡先

なお、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。

#### 4. 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、感染状況により一部制限がある場合があります。
- ・ 消灯時間は、午後9時です。
- ・ 外出・外泊は、事前に職員までお申し出下さい。
- ・ 飲酒・喫煙は禁止です。
- ・ 火気の取扱いは、禁止です。
- ・ 設備・備品の利用は、職員へお尋ねください。
- ・ 所持品・備品等の持ち込みは、その都度ご相談ください。
- ・ 金銭・貴重品の管理は、個人でお願い致します。
- ・ 外泊時等の施設外での受診は、職員へお尋ねください。
- ・ 宗教活動は、個人のみでされるのは自由です。
- ・ ペットの持ち込みは、禁止です。
- ・ 利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は、禁止する。
- ・ 他利用者への迷惑行為は禁止する。
- ・ 私物(補聴器・メガネ等)の破損、紛失に関して施設では一切の責任を負いません。

#### 5. 非常災害対策

- ・ 防災設備      スプリンクラー、消火器、消火栓等・・・年2回業者点検
- ・ 防災訓練      年2回実施（夜勤帯1回・日勤帯1階）

#### 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

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 096-329-5666 ）

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、レクレーションルームに備えつけられた「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。

＜ 介護サービス苦情・窓口 ＞

##### ●熊本県国民健康保険団体連合会

〒 862-0911    熊本市東区健軍1丁目18番地7号

TEL 096-214-1101

受付時間    平日の午前9時から午後5時まで。

##### ●熊本市 健康福祉局 高齢者支援部 介護事業指導課

〒 860-0808    熊本市中央区手取本町1-1

TEL (096) 328-2793

情報提供者の秘密は厳守します。来所相談にも応じます。

#### 8. その他      当施設についての詳細は、パンフレットやホームページがございますので、ご活用下さい。

<別紙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7年4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・利用者の後見人、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。

3. 利用料金

（1）短期入所療養介護の基本料金

- ① 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）

（1）介護老人保健施設短期入所療養介護費（1日につき）

介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）

a 介護老人保健施設短期入所療養介護費（i）〈従来型個室〉【基本型】

|               |       |
|---------------|-------|
| ・ <u>要介護1</u> | 753 円 |
| ・ <u>要介護2</u> | 801 円 |
| ・ <u>要介護3</u> | 864 円 |
| ・ <u>要介護4</u> | 918 円 |
| ・ <u>要介護5</u> | 971 円 |

（2）介護老人保健施設短期入所療養介護費（1日につき）

介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）

c 介護老人保健施設短期入所療養介護費（iii）：〈多床室〉【基本型】

|               |         |
|---------------|---------|
| ・ <u>要介護1</u> | 830 円   |
| ・ <u>要介護2</u> | 880 円   |
| ・ <u>要介護3</u> | 944 円   |
| ・ <u>要介護4</u> | 997 円   |
| ・ <u>要介護5</u> | 1,052 円 |

- ② 送迎代（入所及び退所の際、ご自宅まで送迎を行った場合）片道につき 184 円/片道

- ③ 療養食（疾病治療用の食事）の提供 8 円/1 食につき



- ④ 日常生活費/1日 350 円/日  
石鹸、シャンプー、ティシュペーパー、おしぼり等の費用であり、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。
- ⑤ 理美容代 実費 (2,500 円~5,500 円程度。)
- ⑥ カルチャー代 実費 (茶道・華道・その他)
- ⑦ 健康管理  
インフルエンザ予防接種やコロナ予防接種に係る費用で予防接種を希望された場合にお支払いいただきます。
- ⑧ 洗濯代 1 回 150 円(別途消費税) ※緊急時 ※洗濯機・乾燥機使用の場合は実費 (洗濯は各自ないし業者委託)
- ⑨ 電気代  
電気製品使用代 50 円(別途消費税)/日 持込み 1 品につき(テレビ・電気毛布等)
- ⑩ 文書代 (死亡診断書) 5000 円(別途消費税)/枚  
(領収書再発行) 500 円/(別途消費税)/枚
- ⑪ 写真代 50 円/枚
- ⑫ 送迎費/片道  
基本的には、保険給付の自己負担の範囲となりますが、通常の事業の実施範囲以外の地域に居住する方が送迎を依頼した場合にお支払いいただきます。

※ 生命保険、損害保険等の入院給付金の対象とならない場合がございますので  
ご了承下さい。(詳しくはご加入の保険会社等にご相談ください。)

### (3) 支払い方法

- ・ 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 26 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、原則、金融機関口座自動引き落としをお願いいたします。  
入所契約時に登録願います。

尚、末日までのお支払いが困難な場合には、事前にお知らせください。

<別紙3>

## 個人情報の利用目的

(令和7年4月1日現在)

介護老人保健施設なすび園では、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

介護老人保健施設なすび園を入所利用するにあたり、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。

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

介護老人保健施設なすび園  
管理者 濱崎 紀行 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 |       |