

入所利用約款

医療法人社団光仁会

介護老人保健施設「べにまんさくの里」

〔約款の目的〕

第1条 介護老人保健施設「べにまんさくの里」（以下「当施設」という。）は、要介護状態と認定された入所者（以下単に「入所者」という。）に対し、介護保健施設サービスを提供し、一方、入所者及び入所者の身元引受人は、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。

〔事業の目的〕

第2条 当施設は、入所者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、入所者がある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支援するとともに、入所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することを目的とします。

〔運営方針〕

第3条 当施設では、入所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作成した施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護その他必要な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、入所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、原則として入所者に対し身体的拘束等を行いません。

3 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、入所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。

4 当施設では、明るく家庭的な雰囲気を重視し、入所者が「にこやか」で「個性豊か」に「美しく」過ごすことができるようサービス提供に努めます。

5 サービス提供にあたっては懇切丁寧を旨とし、入所者又は身元引受人に対して、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入所者の同意を得て実施するよう努めます。

〔適用期間〕

第4条 本約款は、入所者が介護老人保健施設「べにまんさくの里」入所利用同意書を当施設に提出したとき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、新たな身元引受人の同意を得ることとします。

2 入所者は、前項ならびに第6条又は第7条に定める事項の他、本約款、別紙1、別紙2、別紙3、別紙4及び別紙5の改定が行われぬ限り、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。

〔身元引受人〕

第5条 入所者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、入所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、入所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50万円の範囲内で入所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 入所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、又は入所者が死亡した場合の遺体の引取りをすること。但し、遺体の引取りについて、身元引受人とは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、又は当施設及び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、入所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項の但し書き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

いやこれに対する利息及び賠償すべき損害の有無、なら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。

〔入所者からの解除〕

第6条 入所者は、当施設に対し退所の意思表示をすることにより、本約款に基づく入所利用を解除することができます。

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、入所者の利益に反する場合はこの限りではありません。

〔当施設からの解除及び入院又は入所による終了〕

第7条 当施設は、入所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 入所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 入所者の病状、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 入所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、その支払い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 入所者が、当施設及び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5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、入所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の利用ができない場合。
- 2 入所者が病院に入院又は他の施設に入所した場合、本約款に基づく入所利用は終了します。

〔利用料金〕

第8条 入所者及び身元引受人は連帯して当施設に対し、本約款に基づく介護保健施設サービスの対価として、別紙2の料金表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合計額を支払う義務があります。

- 2 当施設は、入所者若しくは身元引受人、又は入所者若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10日に発行し、所定の方法により交付します。入所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、支払いの方法は別紙2の4によるものとします。
- 3 当施設は、入所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、入所者若しくは身元引受人、又は入所者若しくは身元引受人の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。なお、領収書の再発行は原則として行いません。

〔記録〕

第9条 当施設は、入所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、入所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。
- 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当施設が必要と認める場合、実費を徴収のうえこれに応じます。但し、入所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、ならびにその他入所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に必要な場合は適用されません。
- 5 当施設は、入所者及び身元引受人の指定する者が、第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、入所者の承諾がある場合に限り、実費を徴収のうえこれに応じます。但し、入所者の利益に反する

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。

〔秘密の保持及び個人情報の保護〕

第 10 条 当施設及び職員（退職者も含む）は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た入所者及び身元引受人、ならびに入所者及び身元引受人の指定する者に関する個人情報の利用目的を別紙 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。

〔職員の質の確保〕

第 11 条 当施設は、当施設職員の資質向上ならびに入所者の尊厳の保障を実現させるため、資格を有さない介護に従事する当施設職員に対し認知症介護に係る基礎的な研修を受講させる等必要な措置を講じます。

〔ハラスメント対策〕

第 12 条 当施設は、適切なサービスの提供を確保する観点から、男女雇用機会均等法ならびに労働施策総合推進法を指針とし、職場におけるハラスメント対策に講じるものとしします。

〔感染対策〕

第 13 条 当施設は、感染症ならびに食中毒の予防及びまん延防止のため担当者を設置し、指針を定め体制を整備し、感染対策委員会を 3 月に 1 回開催するとともに、当施設職員に対して年 2 回の研修及び訓練を実施します。

〔業務継続計画等の策定〕

第 14 条 当施設は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対するサービス提供の継続的な実施、及び非常時の体制での早期業務再開を図るため、業務継続計画を策定するとともに体制を整備し、定期的な見直しを行い、当施設職員に対して年 2 回の研修及び訓練を実施します。

〔身体的拘束等〕

第 15 条 当施設は、原則として入所者に対し身体的拘束等を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、当施設管理者及び医師が判断し、身体的拘束等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、当施設医師がその様態及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載するとともに、身元引受人、又は入所者若しくは身元引受人が指定する者へ連絡します。

2 身体拘束にまで至らないが、入所者の安全確保を行うための見守り行為として、離床センサー・見守りカメラを必要に応じて使用することがあります。使用の際は開始日時を診療録に記載します。（施設出入口周辺には安全確保のため防犯カメラを設置しています）

3 当施設は、身体的拘束等の適正化のために担当者を設置し、指針を定め、対策を検討するための委員会を月に 1 回開催するとともに、年 2 回の研修を実施します。

〔虐待防止に関する事項〕

第 16 条 当施設は、入所者の人権擁護、虐待防止等のために担当者を設置し、指針を定め、虐待防止等のための対策委員会を月 1 回開催するとともに、当施設職員に対して年 2 回の研修を実施します。又、利用約款第 19 条ならびに別紙 1-8 に定めるとおり、入所者及びその家族からの苦情処理体制を整備し、その他必要な措置を講じます。

2 当施設は、施設職員又は養護者（入所者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかにこれを保険者に通報するものとしします。

〔緊急時の対応〕

第 17 条 当施設は、入所者に対し、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、入所者に対し、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 当施設は、前項のほか、入所利用中に入所者の心身の状態が急変した場合、身元引受人、又は入所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。

〔安全対策ならびに事故発生時の対応〕

- 第 18 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、介護・医療事故を防止するための研修を受けた担当者を置くとともに、指針を定め、体制を整備し、月 1 回の安全対策委員会を開催し、当施設職員に対して年 2 回の研修を実施します。又、サービス提供等により事故が発生した場合は、入所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 当施設は、前項のほか、身元引受人、又は入所者若しくは身元引受人が指定する者、ならびに保険者の指定する行政機関に対し速やかに連絡します。

〔要望又は苦情等の申出〕

- 第 19 条 入所者及び身元引受人、又は入所者及び身元引受人が指定した者は、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、又備付けの用紙や管理者宛ての文書等で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函し申し出ることができま

す。

〔賠償責任〕

- 第 20 条 介護保健施設サービスの提供に伴い、当施設の責に帰すべき事由によって入所者が損害を被った場合、当施設は入所者に対して損害を賠償するものとします。
- 2 入所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、入所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。
 - 3 当施設は、前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入します。

〔利用契約に定めのない事項〕

- 第 21 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、入所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。

この契約成立の証として本書 2 通を作成し、当施設と入所者又は身元引受人が各 1 通を保有するものとする。

【別紙1】

介護老人保健施設「べにまんさくの里」のご案内 (令和6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「べにまんさくの里」
開設年月日	平成13年2月1日
所在地	広島県廿日市市大野1320番地
電話番号	0829-50-0031
ファックス番号	0829-50-0037
管理者名	施設長 沖 修一
提供サービス	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） 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） 訪問リハビリテーション（介護予防訪問リハビリテーション）

(2) 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世話などの介護保健施設サービスを提供し、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支援することで、入所者が1日でも早く家庭での生活に戻ることができ、又居宅での生活を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）、訪問リハビリテーション（介護予防訪問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、以下のとおり施設理念及び職員行動規範を定めています。ご理解いただいた上でご利用下さい。

○「べにまんさくの里」の施設理念

「べにまんさくの里」は、「入所者様が自立した生活を営むことを支援し、家庭復帰を目指すとともに在宅生活が維持できるよう支援を行います」

- 1、入所者様の身体面、精神面、社会面をトータルに理解し、医療・看護・介護・リハビリの支援を行います。
- 2、明るく家庭的な雰囲気の中で、入所者様の意思と人格を尊重し、常に入所者様の立場に立ったサービスの提供を行います。
- 3、地域社会と連携して地域の在宅ケアを支援し、地域へ貢献します。

○介護老人保健施設「べにまんさくの里」の職員行動規範

- 1、私達は、入所者様はお客様ということを念頭に置き、笑顔で優しく丁寧な言葉遣いをします。
- 2、私達は、入所者様やご家族から不快に思われない清潔感のある身だしなみをします。
- 3、私達は、どのような時も入所者様を中心に考え、入所者様本位の援助計画を立案します。
- 4、私達は、その計画されている援助内容を把握し、全職員が統一して確実に実施します。
- 5、私達は、入所者様はもちろんのこと、その取り巻く環境・人間関係へも気配り・目配り・こころ配りを徹底します。
- 6、私達は、プロ意識を持って、自己啓発・技術向上に努めます。

(3) 職員体制

○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）

管理者	1名
医師（施設長）	1名以上
薬剤師	1名以上

歯科衛生士	1名以上
看護職員	10名以上
介護職員	24名以上
支援相談員	1名以上
作業療法士	1名以上
理学療法士	1名以上
言語聴覚士	1名以上
管理栄養士	1名以上
介護支援専門員	1名以上
事務員	1名以上

○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)

管理者	1名
医師(施設長)	1名以上
看護職員	1名以上
介護職員	3名以上
支援相談員	1名以上
理学療法士	1名以上
作業療法士	1名以上
介護助手	1名以上
運転手	1名以上
事務員	1名以上

○訪問リハビリテーション(介護予防訪問リハビリテーション)

管理者	1名
医師	1名以上
理学療法士	1名以上
作業療法士	1名以上
言語聴覚士	1名以上

(4) 定員等

○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)

- ・定員 100名
- ・短期入所療養介護の利用定員数は、入所定員数より実入所者数を差し引いた数とし、介護予防短期入所療養介護と合わせて最大10人程度。
- ・療養室 個室8室、2人室6室、4人室20室

○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)

- ・定員 40名
- ・休日(日曜日、12月30日から12月31日、1月1日から1月3日、8月14日から8月16日)
- ・サービス提供時間 9:45から16:00

○訪問リハビリテーション(介護予防訪問リハビリテーション)

- ・休日(日曜日、12月30日から12月31日、1月1日から1月3日、8月14日から8月16日)
- ・サービス提供時間 8:30から17:30

2. サービス内容

- ① ケアプランの立案・実施・評価
- ② リハビリテーション計画の立案・実施・評価
- ③ 食事(食事は原則として食堂でお召し上がりいただきます。)
 - 朝食 7時30分～ 昼食 12時00分～ 夕食 18時00分～

- ④ 入浴（入所者は、最低週に2回ご利用いただきます。ただし、入所者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。）
- ⑤ 医学的管理・看護
- ⑥ 介護
- ⑦ 口腔衛生管理、口腔機能の評価
- ⑧ 栄養管理、栄養ケアマネジメンと評価
- ⑨ 入所者が選定する特別食の提供
- ⑩ リハビリテーション
- ⑪ レクリエーション
- ⑫ 相談援助
- ⑬ 退所時の支援
- ⑭ 行政手続代行
- ⑮ その他

※これらのサービスのなかには、基本料金とは別に利用料金をいただく場合があります

3. オンラインツール等を活用した会議の開催

当施設では、多職種連携の促進、又感染予防対策の観点から、サービス提供に係る各種会議について（入所者の居宅訪問の実施が求められるものを除く）利用約款第10条に定めるとおり法令を遵守し、別紙4において入所者ならびに身元引受人の同意を得たうえで、状況に応じてテレビ電話等を活用した対面を伴わない会議を実施します。

4. 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 広島県厚生農業協同組合連合会 広島総合病院
- 住所 広島県廿日市市地御前一丁目3番3号 電話 (0829) 36-3111
- ・名称 医療法人社団貴和会佐伯中央病院
- 住所 広島県廿日市市佐伯町津田4180 電話 (0829) 72-1100

○協力歯科医療機関

- ・名称 村上歯科
- 住所 広島県廿日市市前空5-2-5 電話 (0829) 50-6666
- ・名称 あかぎ歯科医院
- 住所 広島県廿日市市阿品台1-12-36 電話 (0829) 38-1881

5. 利用に当たっての留意事項

- ・介護保険被保険者証、介護保険負担割合証、介護保険負担限度額認定証、原爆手帳、健康保険被保険者証、後期高齢者医療被保険者証、特定疾患医療受給者証、重度心身障害者医療費受給者証は、初回利用時に必ずご提示下さい。また更新及び記載事項の変更等があった場合については速やかに受付へご提示下さい。
- ・利用中は原則として他の病院を受診することができません。他の病院へ受診を希望する場合は、必ず職員にご相談下さい。
- ・利用時の所持品の紛失、破損について一切責任は負いません。貴重品や不必要な物はお持ちにならないようお願いいたします。尚、所持品には必ずご記名ください。
- ・携帯電話については、自己責任(家族の同意)に於いて持ち込みは可能ですが他の利用者の迷惑にならないように使用をお願いします。
- ・施設内での飲酒、利用者間の金品の授受及び貸借、喫煙は禁止します。
- ・緊急に他の医療機関へ入院を要する場合、御家族への連絡が後になる場合がありますのであらかじめご了承ください。

6. 非常災害対策

- ・ 防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、自動火災報知装置、非常通報装置、非常警報装置、避難器具、誘導等、非常用電源
- ・ 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当施設のサービスをご利用いただくために、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

苦情相談窓口

①介護老人保健施設べにまんさくの里

廿日市市大野1320番地

0829-50-0031（代表）

担当：古瀬 剛（支援相談員）

②廿日市市役所 大野支所 健康福祉グループ

廿日市市大野一丁目1番1号

0829-30-1006

③ 廿日市市役所 高齢介護課 認定・指導グループ

廿日市市新宮一丁目13番1号

0829-30-9196

④広島県国民健康保険団体連合会 介護保険課

広島市中区東白島町19番49号 国保会館

082-554-0783

要望や苦情等につきましては、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、各階に備え付けられた「ご意見箱」をご利用いただくか、管理者に直接お申し出いただくことも可能です。

9. 第三者評価

提供するサービスの第三者評価については実施しておりません。

【別紙 2】

入所サービスの利用料について
(令和 7 年 4 月 1 日現在)

1、介護保険給付によるサービス料

下表の金額は、介護保険負担割合証の負担割合が 1 割の場合の金額です。

自己負担額は、地域区分（7 級地）により、合計金額に 1.014 を乗じた金額となります。

介護老人保健施設サービス費 I 部屋タイプ/1 日		介護度				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本型	個室	717円	763円	828円	883円	932円
	多床室	793円	843円	908円	961円	1,012円
在宅強化型	個室	788円	863円	928円	985円	1,040円
	多床室	871円	947円	1,014円	1,072円	1,125円

加算項目	利用料	サービス内容
初期加算 I	60円/日 (30 日以内)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ IIに同じ ▶ 医療機関(急性期医療)への入院後 30 日以内に退院し、入所した入所者を対象とする
初期加算 II	30円/日 (30 日以内)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 施設での生活に慣れるよう様々な支援を必要とするため入所日から起算して算定する
入所前後訪問指導加算(I)	450円/回	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 入所前 30 日から入所後 7 日までの間に入所者の居宅等への訪問を実施する ▶ 退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針を決定する
入所前後訪問指導加算(II)	480円/回	<ul style="list-style-type: none"> ▶ (I)に同じ ▶ 他職種が会議し、共同して生活機能の改善目標を定め、退所後の支援計画を策定する
入退所前連携加算(I)	600円/回	<ul style="list-style-type: none"> ▶ (II)に同じ ▶ 入所前 30 日以内又は入所後 30 日以内に、退所後利用予定の指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員と連携し退所後の居宅サービス等の方針を定める
入退所前連携加算(II)	400円/回	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 入所期間が 1 月を超え在宅に退所する入所者を対象とする ▶ 退所後利用予定の指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携し居宅サービスに必要な調整を行う
退所時情報提供加算(I)	500円/回	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 居宅または社会福祉施設等への退所時において退所後の主治医と調整を行う ▶ 厚生労働省が定める様式の文書に必要事項を記載したうえ入所者の諸検査の結果・薬歴・退所後の治療計画等を示す文書を添付し、入所者または主治医に交付する

退所時情報提供加算(Ⅱ)	250円/回	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関に入院する入所者を対象とする 厚生労働省が定める様式の文書に必要事項を記載のうえ当該医療機関に対して交付する(入院後、同月内に再入所した場合は算定しない)
退所時栄養情報連携加算	70円/回	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省が定める特別食を必要とするか又は低栄養状態にあると医師が認めた入所者を対象とする 居宅に退所する場合は主治医および介護支援専門員に、医療機関等に退所する場合は当該医療機関等に対し、入所者の同意を得て管理栄養士が栄養管理に関する情報を提供する
訪問看護指示加算	300円/回	<ul style="list-style-type: none"> 診療に基づき訪問看護指示書を作成・交付する 訪問看護ステーション等からの対象者の相談等に応じる
試行的退所時指導加算	400円/回/月 (開始後3月以内)	<ul style="list-style-type: none"> 医師・薬剤師・看護師・介護職員・支援相談員・介護支援専門員等が居宅において生活出来るかを検討する 食事・入浴・健康管理、運動機能や日常生活動作能力の維持及び向上のための訓練、家屋改善、介助方法等の指導を入所者及び家族に行う
外泊時費用 (居宅サービスを利用する場合)	800円/日 (6日以内/月)	<ul style="list-style-type: none"> 試行的退所を実施した場合 介護老人保健施設が居宅サービスを提供する
外泊時費用	362円/日 (6日以内/月)	<ul style="list-style-type: none"> 外泊した場合に施設サービス費に代えて算定する
自立支援促進加算	300円/月	<ul style="list-style-type: none"> 入所時に医師が自立支援のための医学的評価をし、6月に1回見直しを行う 医師・看護師・介護職員・介護支援専門員等が共同して策定した支援計画に基づきケアを実施し、3月に1回見直しを行う 医師の医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、自立支援促進等に当該情報を活用する
リハビリテーションマネジメント 計画書情報加算(Ⅱ)	33円/月	<ul style="list-style-type: none"> リハビリテーション計画書の内容について情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーション等の実施にあたり当該情報を活用する
短期集中 リハビリテーション実施加算Ⅰ	258円/回 (入所日から3月以内)	<ul style="list-style-type: none"> Ⅱに同じ 原則1月に1回以上ADL等の評価を行い、必要に応じてリハビリテーション計画を見直し、情報を厚生労働省に提出する
短期集中 リハビリテーション実施加算Ⅱ	200円/回 (入所日から3月以内)	<ul style="list-style-type: none"> 医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、概ね週3日以上、集中的にリハビリテーションを実施する
認知症短期集中 リハビリテーション実施加算Ⅰ	240円/回 (入所日から3月以内)	<ul style="list-style-type: none"> Ⅱに同じ 退所後生活する居宅又は社会福祉施設等への訪問にて把握した生活環境を踏まえたリハビリテーション計画を作成する

認知症短期集中 リハビリテーション実施加算Ⅱ	120円/回 (入所日から3月以内)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 認知症であり、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると医師が判断した入所者を対象とする ▶ 医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、週3日を限度としてリハビリテーションを実施する
再入所時栄養連携加算	400円/回	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 医療機関への入院後に再入所し、医師が厚生労働省の定める特別食や嚥下調整食を提供する必要性を認めた入所者を対象とする ▶ 当該施設の管理栄養士と医療機関の管理栄養士とが連携し栄養ケア計画を策定する
療養食加算	6円/1食	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 管理栄養士又は栄養士が食事の提供を管理し、入所者の年齢、心身の状況により適切な栄養量及び内容の食事を提供している ▶ 医師より疾患治療の直接手段として発行された食事箋に基づき、献立表を作成する ▶ 厚生労働省が定める特別食(糖尿病食・肝臓病食・胃潰瘍食・貧血食・膵臓病食・脂質異常症食・痛風食及び特別な検査食)を提供する
経口移行加算	28円/日	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 経管栄養の入所者で、医師が経口による食事摂取を進めるための栄養管理が必要と認めた入所者を対象とする ▶ 医師・歯科医師・管理栄養士等が共同して作成した経口移行計画に基づき栄養管理を実施する
経口維持加算(Ⅰ)	400円/月	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 経口により食事を摂取する摂食機能障害や誤嚥を有する入所者を対象とする ▶ 医師又は歯科医師の指示に基づき、医師・歯科医師・管理栄養士等が共同して栄養管理のための食事の観察及び会議等を行う ▶ 経口維持計画を作成し、管理栄養士が栄養管理を実施する
経口維持加算(Ⅱ)	100円/月	<ul style="list-style-type: none"> ▶ (Ⅰ)を算定している ▶ 経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師・歯科医師・歯科衛生士又は言語聴覚士が参加する
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90円/月	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 歯科衛生士が入所者に対し口腔ケアを月2回以上実施する ▶ 介護職員に対し技術的な指導を年2回以上実施する
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110円/月	<ul style="list-style-type: none"> ▶ (Ⅰ)に同じ ▶ 口腔衛生等に係る計画内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生管理等に当該情報を活用する

褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3円/月	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 入所時に褥瘡の有無を確認し褥瘡の発生と関連のあるリスクについて評価をする ▶ 入所者ごとに、多職種が共同して作成した褥瘡ケア計画に基づき褥瘡を管理し、管理内容や入所者の状態を定期的に記録する ▶ 3月に1回評価、計画の見直しを行い、評価の結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施にあたり当該情報を活用する
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13円/月	<ul style="list-style-type: none"> ▶ (Ⅰ)に同じ ▶ 褥瘡が認められた入所者について当該褥瘡が治癒した場合や褥瘡の発生するリスクがあるとされた入所者に褥瘡の発生がない場合
排せつ支援加算(Ⅰ)	10円/月	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 排泄に介護を要する入所者について、医師・看護師等が入所時等に評価をする ▶ 適切な対応により要介護状態の軽減が見込まれる入所者ごとに医師・看護師・介護支援専門員等が共同して原因を分析し、支援計画の作成を行い継続的な支援を実施する ▶ 6月に1回評価を行うとともに、評価の結果等を厚生労働省に提出し、排泄支援等に当該情報を活用する
排せつ支援加算(Ⅱ)	15円/月	<ul style="list-style-type: none"> ▶ (Ⅰ)に同じ ▶ 入所時と比較し排便・排尿の一方の改善とともにいずれも悪化がなかった場合もしくはオムツの使用が「あり」から「なし」になる等改善した場合、又は入所時に留置されていた尿道カテーテルが介護状態の軽減が見込まれ除去した場合
排せつ支援加算(Ⅲ)	20円/月	<ul style="list-style-type: none"> ▶ (Ⅰ)に同じ ▶ 入所時と比較し排便・排尿の一方の改善とともにいずれも悪化がなく、かつオムツの使用が「あり」から「なし」に改善した場合
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480円/日 (10日以内/月)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 感染症対策に関する研修を受講した医師を配置している ▶ 肺炎・尿路感染・蜂窩織炎・慢性心不全の憎悪等の診断に対し、検査・処置・投薬等の治療を実施した場合
かかりつけ医 連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	140円/回	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 薬物療法に関する研修を受講した医師又は薬剤師を配置している ▶ 入所後1月以内にかかりつけ医に対し状況に応じて処方内容を変更する可能性を説明し合意を得ている ▶ 入所前に当該入所者に処方されている6種類以上の内服薬について、入所中にかかりつけ医と共同し処方内容を総合的に評価、調整し、療養上必要な指導を行う ▶ 変更内容について医師・薬剤師・看護師等で情報共有し、経緯ならびに変更後の状態について退所時又は退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供を行う

かかりつけ医 連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	70円/回	<ul style="list-style-type: none"> 薬物療法に関する研修を受講した医師又は薬剤師を配置している 入所後1月以内にかかりつけ医に対し状況に応じて処方内容を変更する可能性を説明し合意を得ている 入所前に当該入所者に処方されている6種類以上の内服薬について、入所中に服薬内容を総合的に評価、調整し、療養上必要な指導を行う 変更内容について医師・薬剤師・看護師等で情報共有し、経緯ならびに変更後の状態について退所時又は退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供を行う
かかりつけ医 連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240円/回	<ul style="list-style-type: none"> (Ⅰ)イ又はロを算定している 服薬情報等を厚生労働省に提出し、処方にあたり当該情報を活用している
かかりつけ医 連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100円/回	<ul style="list-style-type: none"> (Ⅱ)を算定している 入所時に処方されていた内服薬を、退所時に1種類以上減少させた場合
協力医療機関連携加算(1)	100円/月 (令和6年度以内) 50円/月 (令和7年度以降)	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省の定める基準の要件に満たした医療機関との間で、入所者の急変時等に備え、診療が必要となる可能性が高い入所者や新規入所者の病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認等を行う会議を定期的開催する
協力医療機関連携加算(2)	5円/月	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関との間で入所者の急変時等に備え、診療が必要となる可能性が高い入所者や新規入所者の病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認等を行う会議を定期的開催する
若年性認知症入所者受入可算	120円/日	<ul style="list-style-type: none"> 若年性認知症入所者を対象とする
ターミナルケア加算	72円/日 (死亡日31日以前45日以内) 160円/日 (死亡日4日以前30日以内) 910円/日 (死亡日2日以前3日以内) 1,900円/日 (死亡日)	<ul style="list-style-type: none"> 医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した入所者を対象とする ガイドラインに沿った取り組みとして入所者及び家族とともに、医師・看護師・介護職員・管理栄養士・支援相談員等が共同して随時入所者及び家族に説明し、合意を得ている その人らしさを尊重した看取りが出来るよう支援する
在宅復帰・在宅療養 支援機能加算(Ⅱ)	51円/日 ※1	<ul style="list-style-type: none"> 在宅強化型介護老人保健施設であり、厚生労働省が定めた要件を満たしている
夜勤職員配置加算	24円/日	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働大臣が定める夜勤職員の勤務条件に関する基準を満たす場合
安全対策体制加算	20円/回 (入所時に1回限り)	<ul style="list-style-type: none"> 外部の研修を受けた担当者が配置され、安全対策部門を設置している 組織的に体制を整備している
新興感染症等施設療養費	240円/日	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省が指定した新興感染症のパンデミック発生時を対象とする 施設内感染した高齢者に対し、医療機関との連携体制を確保したうえで行う医療やケアの提供、感染対策を行う

高齢者施設等 感染対策向上加算Ⅱ	5円/月	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省が定める基準の要件を満たした医療機関から3年に1回以上、施設内感染が発生した際の対応に係る実地指導を受けている
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10円/月	<ul style="list-style-type: none"> 委員会において、介護機器を活用する際の入所者の安全及びケアの質の確保、職員の負担軽減及び勤務状況への配慮、介護機器の定期点検、業務効率化、及び質の向上ならびに職員の負担軽減を図るための研修を検討、実施している 年度ごとに厚生労働省へ報告している
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40円/月	<ul style="list-style-type: none"> 入所者ごとのADL値・栄養状態・口腔機能・認知症の状況・その他心身の状況についての基本情報を厚生労働省に提出し、かつ計画を見直すなどサービスを適切、有効に提供するために情報を活用している
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60円/月	<ul style="list-style-type: none"> (Ⅰ)に同じ 疾病の状況や服薬情報等の情報を厚生労働省に提出している
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22円/日	<ul style="list-style-type: none"> 介護福祉士を80%以上、又は勤続年数10年以上の職員を35%以上配置している
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の7.5% ※2 (令和6年6月1日以降)	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働大臣の定める基準に適合している
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の3.9% ※2 (令和6年5月31日以内)	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働大臣の定める基準に適合している
介護職員等 特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の2.1% ※2 (令和6年5月31日以内)	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働大臣の定める基準に適合している
介護職員等 ベースアップ等支援加算	所定単位数の0.8% ※2 (令和6年5月31日以内)	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働大臣の定める基準に適合している

※1 次の10項目(①在宅復帰率②ベッド回転率③入所前後訪問指導割合④退所前後訪問指導割合⑤居宅サービス実施数⑥リハビリテーション専門職の配置割合⑦支援相談員の配置割合⑧要介護4又5の割合⑨喀痰吸引の実施割合⑩経管栄養の実施割合)の合計点が20点以上の場合「基本型」、40点以上は「基本型」「在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)」を加算、60点以上は「在宅強化型」、70点以上は「在宅強化型」に「在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)」を加算する

※2 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算について、所定単位数とは、基本サービス費に各種加減算を行った総単位数とし、当該加算は区分支給限度額の対象外とする

2、介護保険給付以外のサービス料

①利用料

費目	金額	備考
食費	1,820/1日	負担限度額 1～3 段階の方は、自己負担限度額のお支払となります
居住費(1 人部屋)	1,840円/1日	負担限度額 1～3 段階の方は、自己負担限度額のお支払となります
居住費(2 人部屋・4 人部屋)	480円/1日	負担限度額 1～3 段階の方は、自己負担限度額のお支払となります
特別な室料(1 人部屋)	1,130円/1日	-
特別な室料(2 人部屋)	600円/1日	-
日用品費	180円/1日	石けん・シャンプー・おしぼり等
教養娯楽費	実費	行事・クラブ活動等
電気器具使用料	60円/1製品	電気製品のご利用の際には、職員へお申し出下さい
テレビ利用料	120円/1日	-
理美容代	カット 2,100円 顔剃り 1,500円 カット+顔剃り2,500円	要予約
文書料 医療費控除証明書 紹介状 普通診断書 普通診断書(検査) 死亡診断書	1,200円/1 通 2,300円/1 通 3,400円/1 通 4,500円/1 通 5,600円/1 通	-

②洗濯代

品名	料金/枚	品名	料金/枚
タオル・靴下	60円	寝巻き(上)	150円
バスタオル	80円	寝巻き(下)	150円
パンツ・下着	80円	ズボン	150円
ズボン下	110円	タオルケット	150円
シャツ	110円	靴	150円
トレーナー	150円	-	-

※セーター・カーディガンなど毛糸類はお引き受けできません

※衛生管理上、快適な生活をお送り頂くため、汚染した衣類等につきましては上記料金にて施設での洗濯を申し受けます

※上記以外の購入品等につきましては、別途申し受けます

3、「国が定める利用者負担限度額段階（第1～3段階）」に該当する入所者等の負担額

- 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段階の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 入所者が「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。第1～第3段階の認定を受けるには、入所者本人（あるいは代理人の方）が、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、一旦「第4段階」の利用料をお支払い頂くこととなります。（「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段階に該当する入所者とは、おおまかには、介護保険料段階の第1・第2・第3段階にある次のような方です。

【利用者負担第1段階】

生活保護を受けておられる方か、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

【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、合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間 80 万円以下の方

【利用者負担第3段階】

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、上記第2段階以外の方（課税年金収入額が80万円超の方など）

- 利用者負担第4段階の方であっても、高齢者二人暮らし世帯などお一人が施設に入所し、その利用料を負担することでご自宅で暮らす方の生活が困難になると市町村が認めた方は、「利用者負担第3段階」の利用料負担となります。
- その他詳細については、市町村窓口でおたずね下さい。
負担額一覧表（1日当たりの利用料）

	食費	利用する療養室のタイプ		
		ユニット型個室	ユニット型準個室 従来型個室	多床室
利用者負担第1段階	300円	880円	550円	0円
利用者負担第2段階	390円			430円
利用者負担第3段階①	650円	1,370円	1,370円	
利用者負担第3段階②	1,360円			

4、支払い方法

- ・ お支払い方法は、金融機関口座振替でのお支払いをお願いいたします。振込又は、現金でのお支払いの場合はご相談下さい。なお、利用開始月の請求は、手続きの関係上、現金又は振込にてお願いいたします。
- ・ 毎月10日に前月分の請求書を発行し、発行月の26日に口座振替をいたします。26日が金融機関休業日の場合は翌営業日の振替となります。
- ・ 領収書は振替結果を確認後、その翌月に送付いたします。

【入所サービス利用時説明書】

利用者 _____ 様 年齢 _____ 歳 性別 _____

説明担当者 _____

当施設では入所者が快適な入所生活を送られますように、安全な環境作りに努めておりますが、入所者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、下記の危険性が伴うことを十分にご理解下さい。（ご確認いただきましたら□にチェックをお願いします。）

《高齢者の特徴に関して》

- 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- 老人保健施設は、リハビリ施設であること、原則的に拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性がります。
- 高齢者の骨はもろく、通常に対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。
- 健常者では通常感染しない状態であっても、高齢者は免疫力の低下により疥癬等の感染性皮膚疾患にかかりやすく、悪化しやすい可能性があります。
- 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲や少しの圧迫であっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。
- 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- 高齢者は、加齢に伴い肺や気管支等の呼吸器官の機能が低下するため、風邪症状から肺炎等に状態が重症化する危険性があります。
- 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合があります。
- 日本人が生涯、癌に罹る確率は男性60%、女性40%（国立がん研究センター推計）であり、今後癌を発症する可能性もあります。
- 認知症は記憶障害や知的機能の低下といった基本症状の他に、心理・行動障害（周辺症状）が出現する場合があります、徘徊や昼夜逆転、攻撃的行動、せん妄等の行動障害を起こす可能性があります。

《医学的管理・服薬管理に関して》

- 本人の全身状態が急に悪化した場合、当施設医師の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。
- 当施設ご利用（入所）中は、必要に応じて当施設の医師が検査・投薬・処置等を行います。
入所時に薬をご持参された場合、本人の状態に応じて処方内容を調整することがあります。
- 健康補助食品や市販薬を併用している方の場合、薬の効果が変化したり副作用の恐れがあるため、用法・用量の調整や服用の制限をさせて頂くことがあります。
- 身体状況及び服用されている薬の影響による病状の変化が考えられる場合には、当施設医師より説明をいたします。

上記事項については、ご自宅でも起こりうることでありますので、十分ご留意いただきますようお願いいたします。

なお、説明でわからないことがあれば、遠慮なくお尋ねください。

個人情報の利用目的

介護老人保健施設「べにまんさくの里」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。また利用終了後も同様の取扱いとします。

【入所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〕

- ・当施設が入所者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの入所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
 - －当該入所者の介護・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〕

- ・当施設が入所者等に提供する介護サービスのうち
 - －入所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（地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕）等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －入所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
 - －介護保険サービスの質の向上のための学会・勉強会等での事例研究発表等。
（この場合は、入所者個人を特定できないように配慮し使用することを厳守します。）

〔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
 - －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）

前に掲げる事項は、利用終了後も同様の取り扱いとします。

写真の掲示・広報への掲載についての意思確認

介護老人保健施設べにまんさくの里では、行事やレクリエーションの際に写真を撮影し、館内または居室への掲示や、広報への掲載を行っています。

ご本人様、ご家族様の意思確認のため、以下の該当項目に○をお願いいたします。

-
1. 写真の掲示や、広報への掲載を行っても良い。
 2. 写真の掲示 ・ 広報への掲載 のみ良い。
 3. いずれも望まない。

※広報とは、広報誌、ホームページ、ブログ等です。

※お名前を掲載することはございません。

提出書類等チェックリスト

介護保険被保険者証	<input type="checkbox"/> 確認済 <input type="checkbox"/> 申請中（更新・区分変更・住所変更）
介護保険負担割合証	<input type="checkbox"/> 確認済
介護保険負担限度額認定証	<input type="checkbox"/> 確認済 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 申請予定
生活保護	<input type="checkbox"/> 確認済 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 申請予定
原爆手帳	<input type="checkbox"/> 確認済 <input type="checkbox"/> 無
医療保険被保険者証	<input type="checkbox"/> 確認済
重度心身障害者医療費受給者証	<input type="checkbox"/> 確認済 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 申請予定
特定疾患医療受給者証	<input type="checkbox"/> 確認済 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 申請予定
預金口座振替依頼書	<input type="checkbox"/> 提出済 <input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 振込

利用同意書

介護老人保健施設「べにまんさくの里」を入所利用するにあたり入所利用約款及び別紙 1、別紙 2、別紙 3、別紙 4 及び別紙 5 を受領しこれらの内容に関して、担当者から説明を受け、これらを十分に理解したうえで同意します。

令和 年 月 日

事業者	所在地	〒739-0478 広島県廿日市市大野 1320 番地		
	電話	0829-50-0031	FAX	0829-50-0037
	事業者名	医療法人 社団 光仁会 介護老人保健施設「べにまんさくの里」		
	代表者	施設長 沖 修一		
	担当者			

【入所者】

住所	電話:	携帯:
氏名		

【家族・署名代行兼入所者の身元引受人の同意】私は入所者の同意を確認のうえ代行署名し、連帯保証をいたしますとともに、別紙 4 個人情報の利用目的について同意します。自署が困難な場合は、代筆者名を記入

住所	電話:	携帯:
氏名		続柄
住所	電話:	携帯:
氏名		続柄

【本約款第 17 条 3 項の緊急時及び第 18 条 3 項事故発生時の連絡先】上記に氏名がある場合は住所等省略可

①	住所	電話:	携帯:
	氏名		続柄
②	住所	電話:	携帯:
	氏名		続柄
③	住所	電話:	携帯:
	氏名		続柄

【本約款第 8 条における利用料金の支払者及び請求書・領収書の送付先】上記に氏名がある場合は住所等省略可

住所	電話:	携帯:
氏名		続柄

【案内状送付先】上記に氏名がある場合は住所等省略可

住所	電話:	携帯:
氏名	E-mail:	続柄

【かかりつけ医】

病院名 及び医師氏名	住所	電話:
---------------	----	-----

