

介護老人保健施設

龍岡ケアセンター 入所契約書

1. 利用約款
2. 重要事項説明書
3. 利用同意書
4. 入所後リスク説明書及び同意書
5. 個人情報使用同意書

様

龍岡ケアセンター 入所のご案内

〈施設概要〉

本館

2階 (61床)	4人部屋 (12室)	2人部屋 (3室)	個室 (7室)
3階 (39床)	4人部屋 (8室)	2人部屋 (1室)	個室 (5室)

新館

2階 (36床)	4人部屋 (8室)	個室 (4室)
3階 (36床)	4人部屋 (8室)	個室 (4室)

〈申込受付時間〉

月曜日～金曜日：8：30～17：30 ※土日祝日、お盆、お正月は休みです。

〈面会時間〉

13：00～16：30 時間外をご希望の場合は事前にご連絡ください。

〈必要書類〉

○健康診断書(3か月以内のもの) ○看護サマリー(入院、入所中の方) ○診療情報(入院中の方)
○契約書 ○利用申込書(申し込み時)

〈保険証〉

○健康保険証 ○後期高齢者医療被保険者証 ○介護保険者証 ○介護保険負担割合証
○障害者手帳(お持ちの方) ○介護保険負担限度額認定証(対象になる方)

〈持ち物〉

●普段着 5～6着 (スウェット・ジャージ等・動きやすい長袖のもの・) ●下着 5～6着(半袖可)
●靴下 5～6着 (長め、足首きつくないもの) ●バスタオル(大きめのもの)4～8枚
●フェイスタオル 5～6枚 ●季節に応じた上着(ダウンや毛のものはお避け下さい) ●ひざ掛け
●室内履き 1足 (リハビリシューズ・つま先、踵のあるもの・バレシューズはお避け下さい)
●コップ(取っ手付き、プラスチック製) ●義歯入れ ●歯ブラシ ●歯磨き粉 ●ポリデント
●電気カミソリ(男性の方) ●洗濯物入れ(ご家族様選択の場合、個人購入¥1,480)
●現在服薬中の薬(2週間分)

※室内履きは1、2か月に一度必ず洗濯をして下さい。

※クリーニングをご利用の方は衣類、タオル類を多めにご用意下さい。

また毛10%以上の衣類はクリーニング出来ませんのでご家族様の洗濯になります。

※自宅で使用中の介護用品の入所時持ち込みは可能です。

(例) 車椅子・杖等 (介護保険福祉用具貸与以外のもの)

※お持ちいただくもの全てに、ご記名をお願いします。

(記名の無い場合、紛失する恐れがありますので、こちらで記名させていただきます。)

※義歯紛失の恐れがある方には、名前を入れさせていただく事があります。(片歯¥2,500)

入所サービス利用料金表

☆基本料金 (1 単位：10.14 円)

R7.11.1～

多床室	要介護 1	793 単位/日(804 円)	要介護 2	843 単位/日(855 円)	要介護 3	908 単位/日(921 円)
基本型	要介護 4	961 単位/日(974 円)	要介護 5	1,012 単位/日(1,026 円)		
従来型	要介護 1	717 単位/日(727 円)	要介護 2	763 単位/日(774 円)	要介護 3	828 単位/日(840 円)
個室	要介護 4	883 単位/日(918 円)	要介護 5	932 単位/日(945 円)		

☆加算料金(1 単位：10.14 円) ●適宜加算となります。

介 護 保 険 自 己 負 担 分	<p>■夜勤職員配置加算…24 単位/日(24 円)</p> <p>□短期集中リハビリテーション実施加算 (Ⅰ)(Ⅱ)のいずれか加算</p> <p>(Ⅰ) 258 単位/日(262 円)(入所後 3 ヶ月以内)</p> <p>(Ⅱ) 200 単位/日(203 円)(入所後 3 ヶ月以内)</p> <p>●認知症ケア加算…76 単位/日(77 円)</p> <p>●外出時費用…362 単位/日(367 円)(月 6 日程度)</p> <p>●ターミナルケア加算</p> <p>(1)死亡時以前 31 日以上 45 日以下 72 単位/日(73 円)</p> <p>(2)死亡時以前 4 日以上 30 日以下 160 単位/日(162 円)</p> <p>(3)死亡日以前 2 日又は 3 日 910 単位/日(923 円)</p> <p>(4)死亡日 1900 単位(1927 円)</p> <p>□初期加算 (Ⅰ)(Ⅱ)のいずれか加算 (入所日より 30 日以内)</p> <p>(Ⅰ) 60 単位/日 (61 円) (Ⅱ) 30 単位/日 (30 円)</p> <p>●退所時栄養情報連携加算…70 単位/月 1 回限度 (71 円)</p> <p>●再入所時栄養連携加算…200 単位/1 回限り(203 円)</p> <p>●入所前後訪問加算 (Ⅰ)(Ⅱ)のいずれか加算</p> <p>(Ⅰ-Ⅱ)入所中 1 回限度…450 単位/回(456 円)</p> <p>(Ⅱ-Ⅱ)入所中 1 回限度…480 単位/回(487 円)</p> <p>●協力医療機関連携加算 1…100 単位/月 (101 円)</p> <p>●協力医療機関連携加算 2…5 単位/月 (5 円)</p> <p>●退所時情報提供加算 (Ⅰ)(Ⅱ)のいずれか加算</p> <p>(Ⅰ)入所中 1 回限度…500 単位/回 (507 円)</p> <p>(Ⅱ)入所中 1 回限度…250 単位/回 (254 円)</p> <p>●入退所前連携加算 (Ⅰ)(Ⅱ)のいずれか加算</p> <p>(Ⅰ)入所中 1 回限度…600 単位/回(608 円)</p> <p>(Ⅱ)入所中 1 回限度…400 単位/回(406 円)</p>	<p>●経口移行加算…28 単位/日(28 円)</p> <p>●経口維持加算…(Ⅰ)400 単位/月(406 円)(Ⅱ)100 単位/月(101 円)</p> <p>●保健施設緊急時治療管理Ⅰ…518 単位(525 円) (月 3 日限度)</p> <p>●所定疾患施設療養費 (Ⅰ)(Ⅱ)のいずれか加算</p> <p>(Ⅰ)…239 単位(242 円)(月 7 日限度)</p> <p>肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の増悪</p> <p>(Ⅱ)…480 単位(487 円)(月 10 日限度)</p> <p>肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の増悪</p> <p>■リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅱ</p> <p>33 単位/月(33 円)</p> <p>●褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ)(Ⅱ)は併算不可</p> <p>(Ⅰ)3 単位/月(3 円) (Ⅱ)13 単位/月(13 円)</p> <p>●排泄支援加算 (1)(2)(3)は併算不可</p> <p>(1)10 単位/月(10 円)(2)15 単位/月 (15 円) (3)20 単位/月(20 円)</p> <p>■自立支援促進加算…300 単位/月(304 円)</p> <p>■科学的介護推進体制加算</p> <p>(1)40 単位/月(41 円) (2)60 単位/月(61 円)</p> <p>■安全対策体制加算…20 単位/1 回限り(20 円)</p> <p>●高齢者等感染対策向上加算Ⅰ…10 単位/月 (10 円)</p> <p>●高齢者等感染対策向上加算Ⅱ…5 単位/月 (5 円)</p> <p>●新興感染症等施設療養費…240 単位/月 5 日限度 (243 円)</p> <p>■生産性向上推進体制加算Ⅱ…10 単位/月 (10 円)</p> <p>■サービス提供体制強化加算Ⅲ…6 単位/日(6 円)</p> <p>■介護職員処遇待遇改善加算Ⅱ…所定単位数の 7.1%</p>
---	---	---

☆私費

私費					
	食費	住居費	特別室	日用品	教養娯楽費
多床室(4 人部屋)	■1,900 円/日	□500 円/日		■250 円/日	■200 円/日
多床室(2 人部屋)		□500 円/日	□330 円/日		
従来型個室(1 人)		□1,880 円/日	□550 円/日		
家電使用料(一家電)	□55 円/日				
理美容(希望)	□1,000 円/回				
クリーニング(希望)	タイプ A…肌着・靴下・タオル等各 1 枚			50 円	
	タイプ B…洋服上・下・バスタオル等各 1 枚			100 円	

龍岡ケアセンター入所利用約款

（約款の目的）

第1条 介護老人保健施設龍岡ケアセンター（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を引き受ける人（以下「身元引受人」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。

（適応期間）

第2条 本約款は、利用者が介護老人保健施設入所利用契約、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、新たに契約、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ほか、本約款、介護老人保健施設重要事項説明書の改定が行われない限り、初回利用時の契約、同意書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。

（身元引受人及び連帯保証人）

第3条 身元引受人は、次の各号の責任を負います。

- ① 利用者の急変時等の緊急の連絡先となること。
 - ② 利用料などの金銭管理を行い、利用者が本約款上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こと。
 - ③ 利用者の身の回りの援助を行うこと。
 - ④ 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。
 - ⑤ 利用者のサービス方針や退所に向けたサポートを行うこと。
 - ⑥ 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りをすること。
- 2 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。
- 3 連帯保証人は、次の各号の責任を負います。
- ① 身元引受人が上記の役割を果たせなくなった場合、その役割を果たすこと。
 - ② 利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を1ヶ月分以上滞納した場合、180万円を極度限度額として利用者と連帯して支払うこと。

（運営規定の概要）

第4条 当施設の運営規定の概要（事業の目的、職員の体制、サービス内容等）は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

（利用者からの解除）

第5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6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越える
と判断された場合。
- ④利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を1ヶ月分以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず20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に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為または反社会的行為を
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7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介護保健施設サービスの対価として、別紙の利用他単位
ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計金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8日までに送
付し、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、双方の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時は、利用者及び身元引受人が指定する
送付先に対して、領収書を送付します。

(記録)

第8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5年間は保管します。各
種施設サービスの内容は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

- 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（利用者の代理人を含みます）に対しては、利用の承諾とその他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

(身体拘束)

第9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。

(協力義務)

第10条 利用者又は身元引受人は、当施設が利用者の為、施設サービスを提供するに当たり可能な限り、当施設に協力しなければ
なりません。

（医療体制）

第 11 条 介護老人保健施設は、基本的には入院治療の必要のない病状の安定した要介護者を入所の対象としております。当施設は療養上必要な医療の提供のために医師及び看護職員を配置し常に利用者の心身の状況等を把握させ利用者及び身元引受人に適切な指導を行うと共に必要な医療を行います。

- 2 療養上必要な医療の提供は、原則的に施設内で実施することと決められており不必要に往診を求めたり通院させたりする事は認められておりません。

（緊急時の対応）

第 12 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られる場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での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 項の他、入所利用中に入所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、指定するものに対し、緊急に連絡します。

（秘密の保持）

第 13 条 当施設とその職員は、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秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、次の各号についての情報提供については、当施設は、利用者及び身元引受人から、予め同意を得た上で行うこととします。

- 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への情報提供、あるいは適切な在宅療養のための医療機関等への療養情報の提供。
 - ② 介護保険サービスの質の向上の為に学会、研究会等での事例研究発表等。なおこの場合、利用者個人を特定できないように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、利用終了も同様の取り扱いとします。

（要望又は苦情等の申し出）

第 14 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、担当支援専門員に申し出ることができ、又は、備え付けの用紙、管理者宛の文章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。

- 2 利用者及び身元引受人が苦情申し立て等を行ったことを理由としてなんら不利益な取り扱いをすることはありません。

（賠償責任）

第 15 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理由によって、利用者が被害を、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理由によって、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。

（利用約款に定めない事項）

第 16 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。

龍岡ケアセンター 重要事項説明書

1 施設の概要

(1) 施設の名称等

・施設名	介護老人保健施設龍岡ケアセンター
・開設年月日	平成10年4月16日
・所在地	千葉県富里市七栄653-73
・電話番号	0476-92-6871
・ファックス番号	0476-92-6873
・管理者	龍岡 穂積
・介護保険指定番号	介護老人保健施設(1254180048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機能訓練、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。

[介護老人保健施設龍岡ケアセンターの運営方針]

龍岡ケアセンターは明るく家庭的な雰囲気の中で利用者の自立を促すと共に、機能訓をととして能力回復をすることを目標に職員一同利用者の立場で支援していけるよう努力しております。

(3) 施設の職員体制

従業者の職種	常 勤	非常勤		夜 勤
医 師	1	0.8		
看 護 職 員	15以上	4以上	助手2	2
介 護 職 員	45以上	5以上		9
支援相談員	2以上			
理学・作業療法士	4以上	0.5以上	助手2	
管理栄養士	1以上			
介護支援専門員	2以上			
事 務 職 員	4以上			
通所リハビリ職員	8以上	2以上	看護師1以上	
居宅・在宅支援	5以上			
営繕・その他	3以上	3以上		

(4) 施設の勤務体制

従業者の職種	
医師	正規の勤務時間帯9:00～18:00常勤で勤務
看護職員	正規の勤務時間帯8:30～17:30常勤で勤務 夜勤帯 正規の勤務時間帯16:30～9:00 2名 原則として本館職員1名あたり100名のお世話をします。新館⇒1名あたり72名
介護職員	早番8:00～17:00 日勤8:30～17:30 遅番10:30～19:30 夜勤①16:30～9:00 2名(本館) 新館⇒4名 ②17:00～10:00 2名(本館) ③17:30～10:30 1名(本館) 計9名 原則として職員1名あたり20人のお世話をします。新館⇒1名あたり18名

支援相談員	正規の勤務時間帯 8：30～17：30 常勤で勤務
理学・作業療法士	正規の勤務時間帯 8：30～17：30 常勤で勤務
管理栄養士	正規の勤務時間帯 8：30～17：30 常勤で勤務
介護支援専門員	正規の勤務時間帯 8：30～17：30 常勤で勤務

* 看護・介護勤務時間は、変更する場合があります。

(5) 入所定員等 ・定員 172 名 (内 認知症専門等 75 名)・療養室 個室 20 室、2 人室 4 室 4 人室、3 6 室

***入所後、療養の都合により居室、病棟を移動する場合がございます。**

(6) その他

①施設サービス計画の作成及び事後評価、

利用者及び身元引受人の希望を踏まえて、利用者にかかわるあらゆる職種の職員の協議によって介護支援専門員がサービス計画書を作成します。また施設サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面に記載して利用者及び身元引受人に説明の上同意をいただくようになります。

②従業員研修

年 1 2 回、千葉県老人保健施設協議会の研修に参加

月 2 回、施設内研修を行っています。

* 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。

種類	内容
食事	<p>≪食事時間≫</p> <p>朝食 8：00～</p> <p>昼食 12：00～</p> <p>夕食 18：00～</p> <p>利用者の状況に応じて適切な食事介助を行うと共に、食事の自立についても適切な援助を行います。</p>
医療・看護	<p>医師により、1 回／月定期診察を行います。それ以外でも必要がある場合にはいつでも診察を受け付けます。</p> <p>但し、施設外での医療機関に通院する場合は、そのかかった費用は施設負担になり、入所者の病状からみて施設内での対応が困難と施設医師が判断し、通院を許可した場合のみ施設外医療の対象となります。耳鼻科、眼科、婦人科等施設医師の専門外とみられる科への受診も施設医の判断により可能です。</p> <p>* 施設外医療機関を受診した場合、医療保険の適応も細かな制約がありますので必ず、ご相談下さい。</p>
機能訓練	<p>理学療法士、作業療法士により入所者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。</p> <p>原則として機能訓練室にて行いますが、施設内でのすべての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです。また身体状況に合わせてベッド上でのリハビリも行います。</p>
入浴	<p>週 2 回の入浴または清拭を行います。</p> <p>身体状況に合わせての一般浴・機械浴があります。</p> <p>* 曜日により入浴が決まっています、入所後身体状況を把握した上で判断させていただきます。</p> <p>* 地震、積雪での職員不足、ポイラー故障等により急遽、入浴中止となる場合があります。</p>
排泄	<p>利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。</p>
離床・整容等	<p>寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。</p> <p>個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。</p> <p>シーツ交換は週 1 回、実施します。</p>
理髪（カットのみ）	<p>理容師の出張による理髪サービスを利用いただけます。</p> <p>1 回 1 0 0 0 円、申し込みは職員に申し出てください。</p>
レクリエーション行事	<p>主な行事</p> <p>・ドライブ（あじさい見学）・秋まつり（ともみ祭）・ボランティア参加のお楽しみ会</p> <p>参加されるか否かは任意です。</p>
食費・日常生活費・娯楽費・住居費等は別途資料を参照してください。	

* 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、具体的にご相談下さい。

2 利用料金

(1) 基本料金

①施設利用料金

*入所サービス料金表をご参照してください。

(2) お支払方法

- ・毎月8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。
- ・お支払方法は、現金、銀行振り込み、引き落としの3方法があります。入所時にお選び下さい。

3 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいています。

・協力医療機関

名称	日吉台病院	住所	富里市日吉台1-6-2
	成田赤十字病院	住所	成田市飯田町90-1

・協力歯科医療機関

名称	まつもと歯科	住所	富里市七栄647-12
----	--------	----	-------------

4 施設利用に当たっての留意事項

- ・面会時間 13:00～16:30（来所者ノートに記入して下さい）
時間外をご希望の時は事前にご連絡下さい。
乳幼児、児童及び体調が優れないご家族の面会をご遠慮下さい。
- ・外出・外泊 ご希望の方は事前に所定の用紙に記入して許可を受けて下さい。
用紙はサービスステーションにありますので、職員にお尋ね下さい。
来訪者は、面接時間を守って下さい、またその都度職員にお申し出ください。

*時期により感染症（インフルエンザ、ノロウイルス等）が発症した場合は、面会、外出、外泊を規制させていただきます。

ご家族様へは、お電話か お手紙での連絡を致しますので、ご協力の程よろしくお願い致します。*面会禁止中、家族様洗濯の場合は、1F事務所にお声を掛けてください、1Fフロアでの受け渡しとなっておりますので、ご了承くださいますようお願い申し上げます。

- <食品> 衛生上、手作りや生物、果物、消費期限の切れたものの持ち込みは禁止となっております。
食品の持ち込みは職員にご相談下さい。
- <飲酒・喫煙> 全館禁止となっております。
- <設備・備品の利用> 施設内の設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。
個人のTVはご利用できます。（TV家族持込です。1日55円）
- <所持品・備品等の持ち込み> 所持品は必要最小限の物とし紛失防止の為すべて氏名を記入して下さい。
- <金銭・貴重品の管理> 金銭・貴重品の持ち込みはご遠慮ください。
持ち込まれた場合の管理は自己責任となり、紛失の場合、責任を負いかねます。
- <外泊時等の施設外での受診> ご希望の方は事前にお申し出ください。
- <宗教活動> 当施設での活動はご遠慮ください。
- <ペットの持ち込み> 当施設への持ち込みはご遠慮ください。
- <携帯電話> 他の利用者とのトラブルになりますので当施設への持ち込みはご遠慮下さい。
- <迷惑行為> 騒音等、他者入所者の迷惑になる行為はご遠慮下さい、また他の入所者の居室等に入らないで下さい。

5 非常災害対策

- <防災設備> スプリンクラー、消火器、消火栓
- <防災訓練> 年3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」「金銭、飲食物の提供、貸借」は禁止します。

7 要望及び苦情等の相談

当施設では、要望及び苦情等の相談には、「支援相談員」「施設ケアマネジャー」が速やかに対応しています。お気軽にご相談下さい。

入り口に備え付けられた「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。

8 その他

- ・「保険証」等に変更があった場合には必ず早急に提示下さい。
- ・他の利用者、職員への心遣いはお断りいたしております。
- ・入所中は、施設の決まりをお守りください。
- ・居室への食べ物の持ち込みはご遠慮ください。

9 身元引受人と連帯保証人の役割

- ・身元引受人とは
 - ①緊急連絡先。
 - ②利用料などの金銭管理。
 - ③利用中の身の回りの援助。
 - ④医療機関への受診介助や緊急時の対応。
 - ⑤サービス方針や退所に向けたサポート。
 - ⑥施設でお亡くなりになられた場合のご遺体や遺品の引き取り。
- ・連帯保証人とは
 - ①身元引受人が上記の役割を果たせなくなった場合、その役割を果たす責任。
 - ②月額料金の支払いが滞った場合の支払い責任。

※利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を1ヶ月分以上滞納した場合、180万円を極度限度額として利用者と連帯して履行の責任を負う。

入所により環境が変わることは大変不安なものです
安心してご利用できるよう心掛けて行きたいと思います。

《相談/苦情 窓口》

支援相談員 山本、 山崎
施設ケアマネジャー 木村

TEL：0476-92-6871 FAX：0476-92-6873

(土、日、祝日、年末年始は除く)

***お気軽にご相談ください。**

《公的機関 相談/苦情 窓口》

富里市高齢者福祉課:介護保険班

TEL：0476-93-4980 FAX：0476-93-2215

(土、日、祝日、年末年始は除く)

千葉県国保連合会 介護保険課

TEL：043-254-7428

(土、日、祝日、年末年始は除く)

龍岡ケアセンター 入所利用同意書

介護老人保健施設龍岡ケアセンターを入所利用するにあたり、介護保険施設入所利用約款及び
介護老人保健施設龍岡ケアセンター重要事項、これらの内容に関して説明しました。
この契約の成立を証するため本証を2通作成し、署名、押印して1通ずつ保有します。

令和 年 月 日

介護老人保健施設龍岡ケアセンター

管理者 龍岡 穂積 印

私は貴施設に入所利用するにあたり介護老人保健施設龍岡ケアセンター約款及び重要事項の説明
を受け身元引受人、連帯保証人と同意します。

利用者	住所			
	氏名	印		

身元引受人	住所			
	氏名	印		
	TEL		携帯	
	生年月日	年 月 日 歳	利用者との続柄	

連帯保証人	住所			
	氏名	印		
	TEL		携帯	
	生年月日	年 月 日 歳	利用者との続柄	

[本約第7条の請求書・明細書及び領収書の送付先]

氏名	印		利用者との続柄	
住所				
電話番号	自宅		携帯	
	勤務先	(勤務先名)		

[本約第12条の緊急時の連絡先]

緊急連絡先	氏名	印	利用者との続柄	
	住所			
	電話番号		携帯	

説明者：支援相談員

印

入所後リスク説明及び同意書

当施設では利用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、利用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。

《高齢者の特徴に関して》（ご確認いただきましたら□にチェックをお願いします。）

- ☐ 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あります。
- ☐ 高齢者の骨はもろく、通常の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出来るやすい状態にあります。
- ☐ 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血が出来る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、風邪症状から肺炎などに状態が重症化する危険性があります。
- ☐ 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。
- ☐ 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。
- ☐ 本人の全身状態が急に悪化した場合、当施設の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。
- ☐ 他の利用者に対しての暴言暴力行為、施設の決まりを守れない行為、迷惑行為、集団行為が出来ない等利用継続が困難となった場合は、施設利用を解除する事があります。

《医学的管理、服薬管理に関して》

- ☐ 当施設ご利用（入所）中は、必要に応じて、当施設の医師が診察、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事がありますので、ご了承ください。
- ☐ 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ったりする為 用法、容量の調節や服用の制限をさせて頂くことがありますので、ご了承ください。

特に_____様は、（ 身体状況 ・ 認知症状 ・ 服薬 ）の影響から
_____を起こしやすいと考えられます。

このことは、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申し上げます。

尚説明でわからないことがありましたら、遠慮なくお尋ねください。

私は、上記項目について、介護老人保健施設龍岡ケアセンターの説明担当者より入所者の貴施設利用時のリスクについて説明を受け、十分に理解し同意します。

令和 年 月 日

利用者 氏名 _____ 印

御家族 氏名 _____ 印(続柄)

説明者：支援相談員 _____ 印

個人情報使用同意書

介護老人保健施設 龍岡ケアセンター
管理者 龍岡 穂積 殿

私及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用 することに同意します。

記

1 使用する目的

事業者が、介護保険法に関する法令に従い、私の施設サービス計画に基づいて施設でのサービス提供が円滑に実施するため、サービス担当者会議において必要な場面に使用する。

[介護老人保健施設入所利用約款（秘密の保持）第13条をご参照下さい]

2 使用にあたっての条件

ア 個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には、関係者以外に漏れることのないよう、細心の注意をはらうこと。

イ 事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容について記録しておくこと。

3 個人情報の内容

ア 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等事業者がサービスを行うために必要な、利用者やその家族個人に関する情報

イ その他利用者及びその家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別されうる情報

令和 年 月 日

利用者 氏名 _____ 印 _____

家 族 氏名 _____ 印（続柄 _____）