

指定介護老人福祉施設 菊水苑

入 所 利 用 約 款

(約款の目的)

第1条 介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム菊水苑(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「利用者」という。)に対し、介護保険令の趣旨に従って、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行うことにより、利用者が有する能力に応じ自立した生活が確保できるよう、介護福祉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、利用者が介護老人福祉施設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、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の改定が行なわれない限り、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4条 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解除することができます。

利用者及び扶養者が本約款に定める利用料金を3か月分以上滞納したとき。

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福祉施設サービスの提供を超えると判断されたとき。

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なったとき。

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、当施設を利用していただくことができない場合。

(入所利用の終了)

第5条 次の各号に該当する場合は、本約款を終了します。

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とき。

利用者が死亡したとき。

利用者について病院又は診療所に入院する必要が生じ、その病院または診療所に入院したとき。

(再入所の取り扱い)

第6条 第5条 により、当施設の入所利用が終了した場合であって、その時点において利用者の入院後おおむね3ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれ、かつその期間内に退院した場合は、当施設はやむを得ない事情がある場合を除き、利用者を施設に再入所させ介護福祉サービスを提供します。

2 前項に記載する入院後おおむね3ヶ月以内に退院することが見込まれる利用者に未利用居室について、他の利用者にサービスを提供できることとします。

(利用料金)

第7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老人福祉施設サービスの対価として、別紙1の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとに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10日までに送付し、利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその翌月の5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、利用者又は扶養者から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び扶養者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、利用者の介護老人福祉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。

2 当施設は、利用者が前項記録の閲覧、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。

(身体拘束等)

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なうことがあります。この場合には、その様態及び時間、その際の利用者に心身の状況、緊急やむを得なかった理由の記録を行ないます。

(秘密の保持)

第10条 当施設とその職員は、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秘密を、正当な理由なく第三者へ漏らしません。但し、次の各号についての情報提供については、当施設は、利用者及び扶養者から、予め同意を得た上で行なうこととします。

介護保険サービスの利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者等への情報提供、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。

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、利用終了後も同様の取扱いとします。

(身元引受人)

第11条 当施設は利用者に対し、身元引受人を求めることがあります。但し、身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合は、この限りではありません。

2 身元引受人は次の各号の責任を負います。

利用者が疾病等により医療機関に入院する場合は、入院手続きが円滑に進行するように、協力すること。

入院利用終了の場合、利用者の状態に見合った適切な受入先の確保に努めます。

(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他医療機関への受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福祉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。

(要望又は苦情等の申出)

第13条 利用者及び扶養者は、当施設の提供する介護福祉施設サービスに対しての要望又は苦情等について、苦情受付担当者職員に申し出ることができます。

(賠償責任)

第14条 介護福祉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。

(利用契約に定めない事項)

第15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緒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>

## 特別養護老人ホーム菊水苑のご案内

#### 1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 成和会
事業者の所在地	大阪府南河内郡河南町大字加納 1 7 番地
法人種別	社会福祉法人
代表者	三木 義弘
電話番号	0 7 2 1 - 9 3 - 4 6 7 8

#### 2. ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム菊水苑
施設の所在地	大阪府南河内郡河南町大字加納 1 7 番地
施設長名	三木 圭子
電話番号	0 7 2 1 - 9 3 - 4 6 7 8
F A X 番号	0 7 2 1 - 9 3 - 5 0 8 0

#### 3. ご利用施設であわせて実施する

事業の種類	大阪府知事の事業者指定		利用定数	大阪府基準 該当サービス
	指定年月日	指定番号		
短期入所生活介護	平成 11.12.24	第 2773500158	13 名	該 当
通所介護	平成 11.12.24	第 2773500166	30 名	該 当
居宅介護生活支援	平成 11.08.17	第 2773500042		

#### 4. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	<p>指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。</p> <p>この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。</p>
-------	--

施設運営の方針	<p>私たち菊水苑は、職員の誇りと熱き思いで、豊かな自然環境のもとにさらなる施設設備の充実をはかり地域福祉に貢献します。そのために明確な目標・方針・計画のもとに、一人ひとりの組織人としての役割責任を認識し、職員相互の信頼により社会的使命を果たします。</p>
---------	---

## 5. 施設の概要

### (1) 敷地及び建物

敷地		2,358 m <sup>2</sup>
建物	構造	鉄骨鉄筋コンクリート造 地上3階、地下1階
	延べ床面積	3,053 m <sup>2</sup>
	利用定員	93名(施設入所80名、短期入所13名)

### (2) 居室

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	2室	
2人部屋	1室	
4人部屋	19室	
合計	80室	

### (3) その他主な設備

食堂	1室	
機能訓練室	1室	〔主な設備機器〕 肩関節輪転運動器、マイクロ波治療器、ホットパック平行棒、起立訓練ベッド、マッサージ台歩行訓練用階段、自転車運動練習機等
浴室	2室	一般浴室、機械浴室、特殊浴室
医務室	1室	

## 6. 職員体制(主たる職員)

介護保険法による職員の配置基準による職員体制をとり施設長、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員、栄養士、機能訓練指導員を配置しております。

## 7. 職員の勤務体制

当施設は介護福祉施設サービス費( )併設型短期入所生活介護費( )による職員体制をとっており看護・介護職員は3:1の基準で配置しております。又、夜勤も同じ基準により、介護職員5名(短期入所生活介護での対応も含む)を配置しております。

8. 施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

(1) 介護保険給付によるサービス

サービスの種類	内 容
食事	<p>（食事時間）</p> <p>朝食 07時30分～08時30分まで</p> <p>昼食 12時00分～14時00分まで</p> <p>夕食 18時00分～19時30分まで</p> <p>（食事場所）</p> <p>できるだけ離床して食堂でお食べ下さい。</p> <p>献立表は、食堂に掲示してあります。</p> <p>食べられないものやアレルギーがある方は事前にご相談下さい。</p>
排泄	利用者の状況にあわせた自立排泄を基本にし時間排泄を行い、清潔を保ちます。
入浴・清拭	<p>入浴日 週2回</p> <p>健康状態により入浴ができない方には、タオルで体をお拭きします。</p>
離床	寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。
着替え	毎朝夕の着替えのお手伝いをします。
整容	身の回りのお手伝いをします。
シーツ交換	シーツ交換は週1回行います。
寝具の消毒	寝具の消毒は、寝具の取替え時に行います。
洗濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。
機能訓練	機能訓練指導員、看護職員により、あなたの状況にあわせて行います。
健康管理	併設の診療所の医師により、健康管理に努めます。外部の医療機関に通院する場合はできる限り介添えにご協力します。
娯楽室	<p>当施設では、次のような娯楽施設を整えています。</p> <p>テレビ、カラオケセット、新聞等</p>
介護相談	入所者とその家族からのご相談に応じます。

## 利用料金一覧表

平成18年4月改正

	介護サービス利用料金	要介護度	単位	日額	月額(31日計算)	介護サービス内容(加算)	単位	日額	月額(31日計算)	計
		要介護1	639単位	639円	19809円		福祉施設重度化対応加算	10単位	10円	
	要介護2	710単位	710円	22010円	精神医療養指導加算	5単位	5円	155円	23219円	
	要介護3	780単位	780円	24180円	福祉施設管理栄養士配置加算	12単位	12円	372円	25389円	
	要介護4	851単位	851円	26381円	福祉施設栄養ケアマネジメント加算	12単位	12円	372円	27590円	
	要介護5	921単位	921円	28551円					29760円	

	食費(標準負担額1380円)		居住費		計
	日額	月額(31日計算)	日額	月額(31日計算)	
<b>第1段階</b> 市町村民税世帯非課税で 老齢福祉年金受給者 生活保護受給者 境界層該当者	300円	9300円	0円	0円	9300円
<b>第2段階</b> 市町村民税世帯非課税で 年金収入が80万円/年以下 境界層該当者	390円	12090円	320円	9920円	22010円
<b>第3段階</b> 市町村民税世帯非課税で 利用者負担第2段階該当者以外 年金収入80万~266万円/年 境界層該当者 市町村民税世帯非課税にお ける特例減額措置の適用がある者	650円	20150円	320円	9920円	30070円
<b>第4段階</b> 市町村民税本人課税者	1380円	42780円	320円	9920円	52700円

利用料金内訳(介護サービス利用料金+食費+居住費+日常生活費+医療費)

介護保険法による介護報酬に基づいて算定される金額になります。

( 2 ) 介護保険給付サービス

サービスの種類	内 容	自己負担額
理容	毎月 1 回、理容師の出張による理容サービス ( 調髪、顔剃、洗髪 ) をご利用いただけます。	1 回あたり 1 , 5 0 0 円
喫茶コーナー	当施設では、喫茶コーナーを設けております。希望者にご利用いただけます。	飲み物 各 1 5 0 円
行事	当施設では、レクリエーション行事を用意しております。参加されるか否かは任意です。	無料です。 * 外部外出等特別な 行事は実費をご負担 していただく場合が あります。
クラブ活動	当施設では、次のクラブ活動を用意しております。参加されるか否かは任意です。音楽、カラオケ、書道クラブ、組紐、手芸、俳句、書道、陶芸クラブ	材料費等を負担 いただく場合があります。
日常生活品の 購入代行	ご利用者個人の希望される日用品の購入の 代行をさせていただきます。	購入代金をご負 担いただきます す。
日常生活費	テレビ、電気あんか、電気毛布等の電化製品 の利用や石鹸、シャンプー代等	1 日 円
金銭管理サー ビス	銀行通帳、印鑑等の保管サービスのほか公 共 料金等の支払等代行サービスを行います。 ご利用されるか否かは任意です。	無料です。

\* 医療について

当施設の医師による健康管理や療養指導につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、それ以外の医療につきましては、医療保険適用により別途自己負担をしていただくことになります。

## 9. 苦情申立先

### (1) 苦情の受付

等事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 主任寮母 田村 洋子

受付時間 毎週月曜日～金曜日 10:00～17:00

電話番号 0721-93-4678

### (2) 行政機関その他苦情受付期間

河南町 介護保険課	所在地 南河内郡河南町大字白木1359番地の6 電話番号 0721-93-2500（代表） 受付時間 午前9時～午後5時30分（土・日・祝日を除く）
大阪府 国民健康保険 団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町1-3-8（中央大通り FNビル内） 電話番号 06-6949-5418 FAX 番号 06-6949-5417 受付時間 午前9時～午後5時（土・日・祝日を除く）

## 10. 協力医療機関

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。また緊急連絡先にいたします。

協力医療機関	医療機関の名称	恩賜財団大阪府済生会 富田林病院
	院長名	院長 原 弘道
	所在地	富田林市向陽台1-3-36
	電話番号	0721-29-1121
	診療科	内科、泌尿科、小児科、外科、整形外科、 脳外科、眼科、耳鼻科、婦人科、放射線科 皮膚科、麻酔科
	入院設備	有り
	緊急指定の有無	無し
	契約の概要	当事業所と病院は、施設の医療運営に係る 不測の事態に対する医療機関を委託する。

## 11. 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人いなほ会 くまざき歯科山中田診療所
院長名	院長 熊崎 眞義
所在地	富田林市山中田町1-15-20
電話番号	0721-24-8211

## 1.2. 当施設のご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間を厳守し、必ず面会者名簿に記入の上職員に届けて下さい。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず、外出泊届を事前に提出し許可を得て下さい。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただく場合がございます。
喫煙・飲酒	喫煙は決められた場所以外ではお断りします。飲酒は原則できません。
迷惑行為	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。またむやみに他の入居者の居室等に立ち回らないようにして下さい。

所持品の管理	「私有品控」に基づき管理します。
現金等の管理	申し出により事務所で、銀行預金口座扱いで管理します。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入居者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

## 1.3. 事故発生時の対応

利用者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は速やかに保険者、利用者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じる。  
また、利用者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行う。

## 介護老人福祉施設入所利用同意書

介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム菊水苑を入所利用するにあたり、介護老人福祉施設入所利用約款及び別紙 1 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。

平成 年 月 日

<利用者>

住 所

氏 名

印

<扶養者>

住 所

氏 名

印

特別養護老人ホーム 菊水苑  
施設長 三木 圭子 殿

〔本約款第 7 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 1 2 条 3 項の緊急時の連絡先〕

氏 名	( 続柄 )
住 所	
電話番号	

〔本約款第 1 1 条の身元引受人〕

氏 名	( 続柄 )
住 所	
電話番号	