

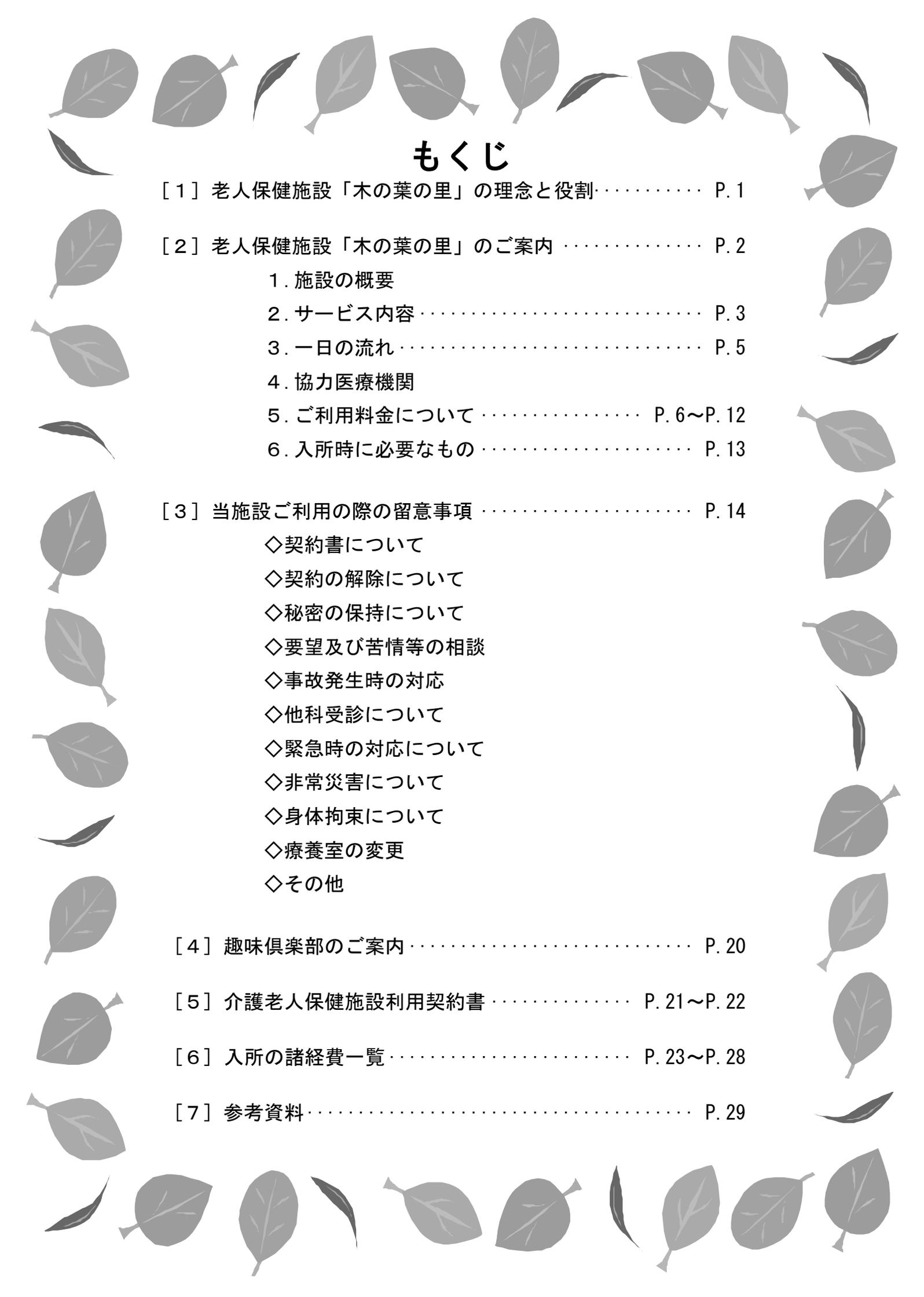
「木の葉の里」から
利用者の皆様へ
ご案内（重要事項説明書）

（入 所）



医療法人 イースタンクリニック

令和6年8月1日版



もくじ

- [1] 老人保健施設「木の葉の里」の理念と役割…………… P. 1
- [2] 老人保健施設「木の葉の里」のご案内…………… P. 2
 - 1. 施設の概要
 - 2. サービス内容…………… P. 3
 - 3. 一日の流れ…………… P. 5
 - 4. 協力医療機関
 - 5. ご利用料金について…………… P. 6~P. 12
 - 6. 入所時に必要なもの…………… P. 13
- [3] 当施設ご利用の際の留意事項…………… P. 14
 - ◇契約書について
 - ◇契約の解除について
 - ◇秘密の保持について
 - ◇要望及び苦情等の相談
 - ◇事故発生時の対応
 - ◇他科受診について
 - ◇緊急時の対応について
 - ◇非常災害について
 - ◇身体拘束について
 - ◇療養室の変更
 - ◇その他
- [4] 趣味倶楽部のご案内…………… P. 20
- [5] 介護老人保健施設利用契約書…………… P. 21~P. 22
- [6] 入所の諸経費一覧…………… P. 23~P. 28
- [7] 参考資料…………… P. 29



老人保健施設



『木の葉の里』の理念と役割

ご利用者の人間性を尊重し、暖かく、思いやりのあるケアを通して、
健やかで安心とゆとりのある生活を提供すると共に、
ご利用者の自立を支援し、地域と密接な連携のもてる施設を目指します。

包括的ケアサービス施設

利用者の意思を尊重し、望ましい在宅または施設生活が過ごせるようチームで支援します。そのため、利用者に応じた目標と支援計画を立て、必要な医療、看護や介護、リハビリテーションを提供します。

リハビリテーション施設

体力や基本動作能力の獲得、活動や参加の促進、家庭環境の調整など生活機能向上を目的に、集中的な維持期リハビリテーションを行います。

在宅復帰施設

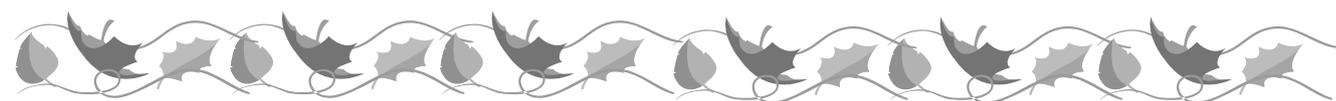
脳卒中、廃用症候群、認知症等による個々の状態像に応じて、多職種からなるチームケアを行い、早期の在宅復帰に努めます。

在宅生活支援施設

自立した在宅生活が続けられるよう、介護予防に努め、入所やデイケア・ショートステイなどのサービスを提供するとともに、他サービス機関と連携して総合的に支援し、家族の介護負担の軽減に努めます。

地域に根ざした施設

家族や地域住民と交流し情報提供を行い、さまざまなケアの相談に対応します。市町村自治体や各種事業者、保健・医療・福祉機関などと連携し、地域と一体となったケアを積極的に担います。また、評価・情報公開を積極的に行い、サービスの向上に努めます。



老人保健施設 木の葉の里のご案内

当施設は、ご利用者に対して、指定介護老人保健施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通り説明します。

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

・施設名	医療法人 イースタンクリニック 老人保健施設 木の葉の里
・開設年月日	平成11年 7月 1日
・所在地	福岡市南区多賀2丁目4番6号
・電話番号	092-557-3600
・FAX番号	092-557-3605
・管理者名	理事長 松岡 秀夫
・介護保険指定番号	4051280073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
	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



(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、**在宅復帰支援施設**です。

医学的管理、看護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支援などの介護保健施設サービスを提供することで、ご利用者の能力に応じた日常生活を営むことが出来るようにし、1日でも早く在宅での生活に戻ることが出来るように支援すること、また在宅復帰の場合には療養環境の調整などの退所時の支援も行うこと、そしてご利用者が居宅での生活を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。

この目的に沿って、当施設では、前ページのような理念を定めていますので、ご理解の上ご利用ください。

(3) 定員等室

入所定員 100名

療養室	個室	4室
	2人室	4室
	4人室	22室



(4) 施設の主な職員体制

当施設では、ご利用者に対して、指定介護老人保健施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	員 数	職 務 内 容
医 師	1 名以上	健康管理、保健衛生の指導、医療処置を行います。
看護職員	10 名以上	看護、保健衛生及び介護業務を行います。
介護職員	24 名以上	日常生活全般にわたる介護業務を行います。
支援相談員	1 名以上	生活相談、指導を行います。
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	2 名以上	在宅復帰に向けた機能訓練指導を行います。
介護支援専門員	1 名以上	施設サービス計画の作成を行い、ご利用者に説明します。
管理栄養士	1 名以上	栄養管理、献立の作成、食品管理及び調理指導を行います。
事務職員	若干名	庶務、経理、保険請求、労務管理などの事務処理を行います。

(5) 勤務体制

職 種	勤 務 時 間
医 師	8:30～17:30（基本的に日曜日は休み） ※ただし、緊急時は直ちに急行できる体制です。
看護・介護職員	・日勤勤務（交代制） 8:30～17:30 ・夜勤勤務（交代制） 16:30～9:30 ※夜間は 4 人の看・介護職員での勤務体制となります。
介護支援専門員	8:30～17:30（基本的に日曜日は休み）
支援相談員	8:30～17:30（基本的に日曜日は休み）
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	8:30～17:30
管理栄養士	8:30～17:30
事務職員	9:00～18:00（日曜日は休み）



※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

2. サービス内容

当施設でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば、在宅での生活が可能になるかを検討し計画する施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際ご利用者及び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交付の上、同意をいただくようになります。以下、簡単ではありますがサービスの具体的な内容をご説明します。

① 施設サービス計画の立案

ご利用者の希望をもとに援助の方針、生活全般で解決すべき課題、目標を盛り込んだ在宅復帰実現に向けたプログラムを立案します。

② 医学的管理・看護・口腔ケア

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医学的管理・看護を行います。また提供薬剤の内容については、ご年齢や対象を総合的に評価して適宜変更させていただきます。特に高齢者は多剤併用による副作用が多く、薬の種類を積極的に減らしています。口腔ケアに関しては、協力歯科医療機関が定期的に往診します。

③ 介護（退所時の支援も行います）

当施設入所中の生活全般に関して明るく家庭的な雰囲気のもとで生活して頂けるよう常にご利用者の立場に立ったケアを心掛けます。寝たきり防止のためできる限り離床に配慮します。生活のリズムを考慮し、適切な整容が行えるよう援助します。また、ご利用者の状況に応じた排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。

④ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等によりご利用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。原則として機能訓練室にて行いますが、施設内外でのすべての活動が機能訓練として位置付けており、日常生活行動の中でリハビリテーションの効果を期待しています。

⑤ 栄養管理（食事）

当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。ご利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとって頂くことを原則としています。

⑥ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要するご利用者には特別浴槽で対応）

入浴は週に2回ご利用頂きます。ただし、ご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。

⑦ 相談援助サービス

ご利用者、ご家族からの要望はもとより、在宅復帰に向けた地域の介護サービス、地域密着型サービス、インフォーマルサービス、また他介護保険施設、有料ホーム各種情報のご提供など、支援相談員がご相談に応じます。

⑧ 行政手続代行

施設ケアマネジャーが介護保険に関わる要介護認定の更新手続きなどを代行致します。

⑨ 理美容サービス（理容室、美容室設置）

散髪・顔そりなど週1回の訪問理美容サービスが有料にて入ります。1F 理美容室にて承ります。

⑩ その他

ご利用者の介護サービスの提供に関する記録を作成し、その記録は利用終了後5年間は保管します。また、ご利用者が記録の閲覧、謄写を求めた場合は、原則としてこれに応じます。但し、ご家族その他の方（ご利用者の代理を含む）に対してはご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。

* これらのサービスのなかには、ご利用者から基本料金とは別途利用料金をいただくものもありますので、P.12 ページの料金表をご参照の上、具体的にご相談ください。

3. 一日の流れ

スケジュールは、大まかな流れです。明るく家庭的な雰囲気のもとで、ゆったりと生活いただけるよう配慮します。

8:00～	朝食・血圧や体温等健康チェック
10:00～	リハビリやレクリエーション、入浴
12:00～	昼食
14:00～	リハビリやレクリエーション、趣味クラブ、入浴
15:00～	おやつ
17:00～	夕食
20:00	消灯



入浴：週に2回。
(身体状態に応じて)
3階療養室→月・木曜日
4階療養室→火・金曜日

リハビリ：月～土曜日
おやつ：月～土曜日



4. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関にご協力頂き、ご利用者の状態が急変した場合等に速やかに対応をお願いしています。

- 「協力医療機関」
- ①名称：公立学校共済組合 九州中央病院
住所：福岡市南区塩原3丁目23番1号
 - ②名称：医療法人 喜悦会 那珂川病院
住所：福岡市南区内向新町2丁目17番17号
 - ③名称：医療法人 恵光会 原病院
住所：福岡市南区若久2丁目6-1
 - ④名称：井口野間病院
住所：福岡市南区寺塚1丁目3-47
 - ⑤名称：医療法人 慈光会 若久病院
住所：福岡市南区若久5丁目3-1
 - ⑥名称：医療法人 佐田厚生会 佐田病院
住所：福岡市中央区渡辺通2丁目4番28号
 - ⑦名称：医療法人 イースタンクリニック 野間医院
住所：福岡市南区多賀2丁目4番6号
- 「協力歯科医療機関」
- 名称：医療法人 五洋会 前田歯科
住所：福岡市中央区六本松4丁目9-12

※なお、緊急の場合には、『老人保健施設利用契約書』P.22 ページに記入頂いた連絡先に連絡します。

5. 利用料金

- (1) 施設利用料 当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護①～⑤」と認定された方が対象となります。要介護の程度により、また、個室か多床室か、従来型か、在宅強化型か等の、施設の体制によりましても利用料が異なります。1日あたりの基本サービス費に加え施設の運営体制やご利用者の状況に応じた加算を足した単位数に 地域区分（5級地1単位 10,45円） をかけた金額が施設利用料です。

そして、そのうちの1～3割が自己負担金額となります。

※利用料の早見表はP.23～P.28にございます。

＝基本サービス費＝

基本サービス	単位数（単位／日）				
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保健施設サービス費(ii) 従来型個室・在宅強化型	788 単位	863 単位	928 単位	985 単位	1,040 単位
介護保健施設サービス費(iv) 多床室・在宅強化型	871 単位	947 単位	1,014 単位	1,072 単位	1,125 単位

① 在宅強化型 介護保健施設サービス費(ii)もしくは(iv)とは ①

在宅復帰支援型の施設として以下の通り機能を強化しています。

- ①理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を適切に配置致します。
- ②算定前6月間の退所者総数のうち、目標として在宅復帰された方の割合を50%以上にします。
- ③退所された方の在宅生活が1月以上（要介護4又は5の方の場合は14日以上）、継続する見込みであることを訪問するなどして確認し、記録します。
- ④入所者の平均在所日数が10か月未満になることを目標とします。
- ⑤要介護4又は5である方を積極的に受け入れます。

* 当施設は強化型施設です。

＝加算＝

- * 協力医療機関連携加算 令和7年3月31日まで（100単位／月）
令和7年4月1日以降（50単位／月）

- ①入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
- ②高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
- ③入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

- * 新興感染症等施設療養費（240単位／日）

感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、介護サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。

- * 退所時栄養情報連携加算（70単位／回）

管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して栄養管理に関する情報を提供する。

* 高齢者施設等感染対策向上加算

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）（10単位／月）

- 新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。
- 感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。
- 院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）（5単位／月）

- 医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。

* 認知症チームケア推進加算

認知症チームケア推進加算（Ⅰ）（150単位／月）

- (1) 周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする者の占める割合が2分の1以上であること。
- (2) 専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。
- (3) 認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること。
- (4) 認知症ケアについて、カンファレンスの開催、定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。

認知症チームケア推進加算（Ⅱ）（120単位／月）

- (1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること。

* 介護職員等処遇改善加算 令和6年6月施行

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）所定単位数の7.5%を加算

介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）所定単位数の7.1%を加算

介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）所定単位数の5.4%を加算

介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）所定単位数の4.4%を加算

介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(1)～(14) 現行の3加算の取得状況に基づく加算率

* 生産性向上推進体制加算

生産性向上推進体制加算（Ⅰ）（100単位／月）

- (Ⅱ)の要件を満たし、テクノロジーを複数導入していること。

生産性向上推進体制加算（Ⅱ）（10単位／月）

- 生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。
- テクノロジーを1つ以上導入していること。
- 効果を示すデータの提供を行うこと。

* 短期集中リハビリテーション実施加算

短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）（258単位／日）

- 入所時及び1月に1回以上ADL等の評価を行うとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリテーション計画を見直していること。

短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）（200単位／日）

- 3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行っていること。

* 認知症短期集中リハビリテーション実施加算

集中的なリハビリテーションを個別に行った場合(3ヵ月以内の期間に限り1週間に3回が限度)

認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(240単位/日)

- (1) PT、OT又はSTが適切に配置されていること。
- (2) 入所者数が適切なものであること。
- (3) 退所後生活する居宅又は施設等を訪問し、リハビリテーション計画を作成していること。

認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)(120単位/日)

- (1) 及び(2)に該当するもの。

* 夜勤職員配置加算(24単位/日)

* 若年性認知症入所者受入加算(120単位/日)

* 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)51単位/日(Ⅱ)51単位/日

- 1) 在宅復帰・在宅療養支援等指数が(Ⅰ)で40、(Ⅱ)で70以上あること。
- 2) 地域に貢献する活動を行っていること。
- 3) 介護保健施設サービス(Ⅰ)は基本型、(Ⅱ)は在宅強化型を算定していること。

* 排せつ支援加算(Ⅰ)10単位/月(Ⅱ)15単位/月(Ⅲ)20単位/月

- (Ⅰ) 排せつの軽減の見込みについて評価するとともに、結果等を3ヶ月に1回、厚生労働省に提出し、情報等を活用していること。排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること。
- (Ⅱ) 施設入所時などと比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。
又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。
- (Ⅲ) 施設入所などと比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。
又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。

* 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)3単位/月(Ⅱ)13単位/月

- (Ⅰ) 入所者ごとに褥瘡の評価するとともに、厚生労働省に提出し情報などを活用していること。
多職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。
また、定期的に記録していること。その後少なくとも3月に1回評価すること。
- (Ⅱ) 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の算定要件を満たし、施設入所時の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生のないこと。
また、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと。

* 緊急時治療管理(518単位/日)緊急時に特定の治療を行った場合(1月に3日を限度)

* 初期加算

初期加算（Ⅰ）（60単位／日）

急性期医療機関の一般病棟への入院後30日以内に入所した場合。

初期加算（Ⅱ）（30単位／日）

入所後30日間に限って、加算されます。

* 外泊された場合、外泊初日と最終日以外は基本サービス費に代えて362単位／日

また外泊時に在宅サービスを利用したときの費用は800単位／日となります。（月6回限度）

* 所定疾患施設療養費（Ⅰ）239単位／日（1月に7日を限度）

（Ⅱ）480単位／日（1月に10日を限度）

肺炎・尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、又は慢性心不全の増悪のいずれかについて、投薬、検査、注射、処置等を行い診療録に記録している場合（Ⅰ）。

診断に至った根拠を診療録に記載している場合。医師が感染症対策に関する研修を受講している場合（Ⅱ）。

* 入所前後訪問指導加算（Ⅰ）450単位／回（Ⅱ）480単位／回

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の決定を行った場合。

（Ⅱ）は、生活機能の具体的な改善目標を定め退所後の支援計画を策定した場合。

* かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ（140単位／回）（Ⅰ）ロ（70単位／回）

（Ⅱ）（240単位／回）（Ⅲ）（100単位／回）

（Ⅰ）入所中に服用薬剤の総合的な評価を行い、処方内容に変更がある場合は、退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供を行うこと。

イは、入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合

ロは、施設において薬剤を評価・調整した場合

（Ⅱ）入所者の服薬情報などを厚生労働省に提出し、処方に当たって、必要な情報を活用していること。

（Ⅲ）退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に比べ1種類以上減少していること。

* 試行的退所時指導加算（400単位／回 初回算定から3月の間、1月に1回が限度）

入所期間が1月を超える入所者及びその家族等に対して居宅に試行的に退所させる場合

退所後の療養上の指導を行った場合。

* 退所時情報提供加算

退所時情報提供加算（Ⅰ）（500単位／回）

居宅へ退所した場合、当該主治医に対して心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合

退所時情報提供加算（Ⅱ）（250単位／回）

医療機関へ退所した場合、当該主治医に対して心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合

* 訪問看護指示加算（300単位／回）退所時に訪問看護指示書を交付した場合

- * 入退所前連携加算 (Ⅰ) 600単位/回 (Ⅱ) 400単位/回
 - (Ⅰ) 入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業所と連携し、入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス等の利用方針を定めること。
 - (Ⅱ) 入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対し、居宅サービス等に必要な情報を提供し、かつ、退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行うこと。

- * 認知症行動・心理症状緊急対応加算 (200単位/日)

認知症の利用者について、緊急に施設サービスを行った場合 (入所した日から7日を限度)

- * サービス提供体制強化加算
 - ・Ⅰ (22単位/日) 介護福祉士が80%以上配置されていること。
 - ・Ⅱ (18単位/日) 介護福祉士が50%以上配置されていること。
 - ・Ⅲ (6単位/日) 常勤職員が75%以上配置されていること。
7年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。

- * ターミナルケア加算
 - 1) 死亡日以前31～45日 (72単位/日)
 - 2) 死亡日以前4～30日 (160単位/日)
 - 3) 死亡日前日及び前々日 (910単位/日)
 - 4) 死亡日 (1,900単位/日)

- * 栄養マネジメント強化加算 11単位/日

低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した、栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること。入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用していること。

- * 経口維持加算

経口維持加算 (Ⅰ) 400単位/月
摂食機能障害を有し誤嚥が認められる入所者に対して、多職種が共同して食事の観察及び介護などを行い、経口維持計画を作成し、管理栄養士が栄養管理を行った場合。

経口維持加算 (Ⅱ) 100単位/月
加算 (Ⅰ) を算定し、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加わった場合。
計画が作成された日から起算して180日以内に限る

- * 経口移行加算 28単位/日

経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の接種を進めるための経口移行計画を作成し、管理栄養士による支援が行われた場合。

- * 口腔衛生管理加算 (Ⅰ) 90単位/月 (Ⅱ) 110単位/月
 - (Ⅰ) 歯科衛生士が口腔ケアを月2回以上行い、介護職員に技術的助言指導相談に対応すること。
 - (Ⅱ) 口腔衛生などの管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し必要な情報を活用していること。

* 再入所時栄養連携加算 200単位/回

特別職について、再入所前に管理栄養士が入院先の医療機関と連携し再入所後の栄養管理計画を作成した場合。

* リハビリテーションマネジメント計画書情報加算

リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）（53単位/月）

リハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出していること。

口腔衛生管理加算（Ⅱ）及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。

入所者ごとに多職種間でリハビリテーション計画の内容等の情報を相互に共有すること。

計画の見直しを行い、内容について 関係職種間で共有していること。

リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）（33単位/月）

リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

* 自立支援促進加算（300単位/月）

医師が、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、多職種の者が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること。また、見直していること。3ヶ月に1回厚生労働省に提出し、必要な情報を活用していること。

* 安全対策体制加算（20単位/回）

担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、体制が整備されていること。

※入所時に1回を限度として算定。

* 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）（40単位/月） （Ⅱ）（60単位/月）

A D L値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他心身の状況等に係る基本的な情報（科学的介護推進体制加算（Ⅱ）では、加えて疾病の状況や服薬情報などの情報）を、3ヶ月に1回厚生労働省に提出していること。

必要に応じてサービス計画書を見直すなど、必要な情報を活用していること。

* オムツ代は施設利用料に含まれます。ただし、外泊時の持ち帰り分は自己負担していただきます。

(2) 基準費用額（居住費）

個室 1,728円/日

多床室 437円/日

(3) 食費 1日あたり

1,800円

1,360円（負担限度額認定を受けた年金収入等120万超のご利用者）

650円（負担限度額認定を受けた年金収入等80万超120万円以下のご利用者）

390円（負担限度額認定を受けた年金収入等80万円以下のご利用者）

※但し、胃瘻の方も、同一金額となっております。行事食の時は、150円増しとなります。

※負担限度額認定に関しましては申請が必要になります。

* おやつ代 110円/日

お食事やおやつは、日替わりで和食・洋食・中華と豊富なレパートリーからお出ししております。ヘルシーでご高齢者向けに、柔らかく食べやすく仕上げておりますので、安心してお召し上がりいただけます。

(4) その他の料金

① 日常生活品費 110円/日

石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、おしぼりや化粧品、飲み物数種類等の費用であり、施設でお好みに応じてご準備させていただく場合にお支払いいただきます。

② 趣味の倶楽部活動費 200円/回

趣味のクラブ活動に参加する場合、その参加費として、折り紙、ビデオソフト等の材料費や講師を招いて特別に行われる講演会、倶楽部活動の発表や特別に行う催し物等の費用を頂戴致します。ご希望により参加される趣味クラブをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

③ その他

・電気代 1日当たり1台55円（ラジオ・電気アンカ・テレビ等個人使用者に限り）

* 個室へのテレビ持ち込みは可能ですが、地上波に限ります。

・洗濯代 10,000円/月

* 15日以内は5,000円

・レンタル作務衣 4,500円

レンタル作務衣&丸洗いクリーニングセット12,800円/月

・理美容代 総合（カット、シャンプー、顔剃り）；1,400円 など実費

・予防接種（インフルエンザ・肺炎球菌ワクチン等） 約4,500円

住所地や所得層によって減額されます。

* 別紙お申し込み書にて承ります。詳しくは、支援相談員にお尋ね下さい。

上記料金を提示したもの以外に、ご利用者からの依頼により、購入する日常生活用品については同意を得た上で、実費徴収と致します。

(5) 請求・支払い

ご利用者及び保証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日までに郵送しますので、当該合計額をその月末までにお支払いください。お支払いを受けた時は領収書を発行いたします。領収書の再発行はできませんので大切に保管して下さい。

支払い方法は、原則銀行引き落としとなります。引き落としができない場合、受付にて現金払い、もしくは銀行振込（手数料はご利用者様負担になります）となります。

なお、利用料金の納付が滞った場合、「老人保健施設利用契約書」P.22の連帯保証人へご請求させていただきます。なお、連帯保証人の極度額は300万円とさせていただきます。

(6) 負担限度額認定を受けている場合について

食費や居住費について、ご利用者が負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載されている食費や居住費の負担限度額が1日にお支払い頂く上限となります。国が定める負担限度額段階（第1段階から3段階まで）により自己負担額は異なります。別途一覧表P.23~P.28ページをご覧ください。

6. 入所時に必要な物

・提出して頂く書類 ※支援相談員が用紙をお渡しし、書き方などご説明致します。

- ①介護老人保健施設利用契約書
- ②かかりつけの病院からの紹介状
(主治医の情報提供書、リハビリ添書、ナースサマリー、検査データ、処方薬情報等)
- ③介護保険被保険者証
- ④介護保険負担割合証
- ⑤負担限度額認定証 (お持ちの方のみ)、お持ちでない方は手続きをお願いします。
- ⑥身体障害者手帳・原爆手帳等 (お持ちの方のみ)
- ⑦健康保険証 (マイナンバーカードの写し)

〔保険証一式は更新申請や緊急時に必要になるため、当施設でお預かり致します。
但し、マイナンバーカードは原則お預かりできません。〕



・準備して頂くもの

(取り違い防止の為、持ち物には全てフルネームで記名して下さい)

例：上着は襟のタグ、ズボン・スカートは洗濯表示のタグなど

又、お召し物は、出来れば名前が見えやすいよう黒・紺色以外でお願いします。
(靴下等)

- ①リハビリシューズ
- ②動きやすい服装 (ジャージ・スウェット上下等) 3~5組程度
- ③肌着・下着 3~5組程度
- ④くつ下 (名前が記入できない為黒以外でお願いします。) 3~5組程度
- ⑤口腔ケア用品 (歯ブラシ・歯磨き粉・入れ歯ケースなど)
- ⑥うがい用プラスチックコップ・ガーグルベースン (必要とされる方は楽呑みも)
- ⑦フタ付きのお洗濯ものかご (例えば蓋付きバケツ13号程度の大きさ)
- ⑧入浴時着替え用袋 (エコバックなどの濡れても良いもの)
- ⑨防水シート (希望される方のみ)



※施設でご準備しておりますが、ご本人が気に入ったものがありましたら、ご持参ください。

- ⑩食事用エプロン (希望される方のみ)

※施設でご準備しておりますが、ご本人が気に入ったものがありましたら、ご持参ください。

- ⑪バスタオル 3枚程度
- ⑫タオル 5枚程度



※お持物の記名がない場合、紛失やトラブルの原因となりますので、必ずフルネームで記名をお願いします。(カタカナ書きでもかまいません)

※刃物類の持ち込みはご遠慮下さい。爪切りなどは施設の方でご準備致します。

※衣類が足りない場合、施設のものをお貸し出しする場合がございます。

お洗濯をしてご返却くださいませ。(クリーニングお申し込みの方をのぞきます)

当施設ご利用の際の留意事項

◇介護老人保健施設利用契約書について

当施設との契約の際には、この“『木の葉の里』から利用者の皆様へご案内”（重要事項説明書）の内容を十分にご理解の上、「老人保健施設利用契約書」P. 22にご記名及び押印して下さい。

なお、内容の改定や変更が行なわれない限り、初回利用時の契約書提出を持って、繰り返し当施設を利用することができます。

また、契約書にご記入いただいた内容(住所・代理人変更時など)に変更がある場合はご連絡をお願い致します。

◇当施設からの契約の解除について

次に挙げる場合に施設は契約の解除を1ヵ月の予告期間をおいた後、終了・解除することができます。

- ①ご利用者が要介護認定において自立、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、退所して居宅で生活ができると判断された場合
- ③ご利用者の病状、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ご利用者及び代理人が、利用料金を3ヵ月分以上滞納し、その支払いを相当期間を定めて催促したにも関わらず、これが支払われない場合
- ⑤ご利用者が、他のご利用者、当施設や当施設職員等に対して、利用継続が困難となる背信行為又は反社会的行為を行なった場合
- ⑥ご利用者又は利用者のご家族等からの職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシュアルハラスメントにより、職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になった場合

ご利用者及び利用者のご家族等の禁止行為

- ① 職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)
例: コップを投げつける / 蹴る / 唾を吐く
 - ② 職員に対する精神的暴力
(個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為)
例: 大声を発する/怒鳴る / 特定の職員に嫌がらせをする /
「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
 - ③ 職員に対するセクシュアルハラスメント
(意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為)
例: 必要もなく手や腕を触る/抱きしめる/あからさまに性的な話をする
- ⑦天災や施設設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用できない場合
※当施設から医療機関へ入院となられた場合、自動的に当施設退所となります。

◇秘密の保持及び個人情報保護について

老人保健施設 木の葉の里では、業務上知り得たご利用者又はそのご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。ただし、施設が目的に定めた個人情報の使用が必要な時、最小限の範囲内で、ご利用者及びその家族の個人情報を使用することとします。

ご利用者の尊厳を守り、安心した生活に配慮する施設の理念の下、お預りしている個人情報に関して以下の通り定めます。

I. 個人情報の利用目的

- 1) わたしたちは、取得した個人情報を介護サービス提供の目的で利用します。
- 2) わたしたちは、取得した個人情報を介護保険事務の目的で利用します。
- 3) わたしたちは、取得した個人情報を通常の事業所運営管理の目的で利用します。
 - ・ 訪問予定は又は入退所等の管理のため
 - ・ 会計・経理での利用
 - ・ 介護サービス等の向上のため
 - ・ 事故等の事業者内報告での利用
- 4) ご利用者への介護サービスの提供にあたって、他の事業者等に情報提供する場合に利用します。
 - ・ ご利用者に関わる居宅サービス計画ならびに介護サービス計画を円滑に提供するために実施されるサービス担当者会議に必要となる場合
 - ・ 介護支援専門員と介護サービス事業者との連絡調整に必要となる場合
 - ・ サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等の場合
 - ・ ご利用者介護サービスを提供している他の介護サービス事業者と連携する場合
 - ・ 他のサービス事業者等からの照会への返答の場合
 - ・ ご利用者病状の急変が生じた場合の主治医等への連絡の場合
- 5) ご利用者の心身の状況などをご家族に説明するために利用します。
- 6) 介護保険事務に関する情報提供のために利用します。
 - ・ 保険事務を委託する場合
 - ・ 国民健康保険団体連合会へのレセプトの提出
 - ・ 国民健康保険団体連合会又は保険者からの照会への回答の場合
- 7) 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のために利用します。
- 8) ボランティアがサービス提供等のお手伝いをすることがあります。
- 9) 当施設において学生への実習を行うことがあります。
- 10) 業務委託先に提供することがあります。

その他、個人情報保護法上、第三者提供の際の本人の同意が不要な例外として、①法令に基づく場合、②人の生命・身体や財産保護のため必要であって本人の同意を得ることが困難な場合、③公衆衛生の向上、児童の健全な育成推進に特に必要であって本人の同意を得ることが困難な場合、④国や地方公共団体等の事務の遂行に協力する必要があるであって本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるときがあります。

【上記以外の利用目的】

- 1 1) 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 1 2) 学会や研修会等での事例研究会発表会等、なお、この場合は利用者個人を特定できないように仮名使用を厳守します。
- 1 3) サービスの質の向上のための外部監査機関・第三者評価機関への情報提供
- 1 4) 事故等に関してマスコミへ公表することがあります。(事前に公表の有無及びその内容について確認を取ります。)

II. 使用する事業の範囲

利用者が利用するサービス事業者、医療機関の全て

III. 使用する機関

契約書の定める期間

IV. 個人情報開示、訂正等に関する告知

「保有する個人情報」の内容について、下記までお問い合わせいただければ、速やかに対応させていただきます。

保有個人データ開示等に関するお問合せ先／

個人情報問合せ窓口：担当 支援相談員

電話番号 092-557-3600

上記の通り、個人情報の使用については『老人保健施設利用契約書』P. 21～P. 22 への記名・押印をもってご本人及び保証人であるご家族様ともに同意を得られたものと見なします。

なお、利用終了後も同様の取り扱いと致します。

◇要望及び苦情等の相談

当施設の介護サービス等に対する要望や苦情については、支援相談員が承ります。

時間外は夜勤職員へお名前とご連絡先をお伝え下さい。後日速やかに対応させていただきます。

－苦情相談の対応－

- ① 苦情解決の責任主体を明確にするため、管理者を苦情解決責任者とする。
- ② 苦情解決責任者は、施設内掲示やパンフレット配布等により、入所者に対して、苦情解決責任者及び苦情受付担当者の氏名・連絡先や、苦情解決の仕組みについて周知する。
- ③ 苦情受付担当者は、入所者等からの苦情を随時受け付ける。
- ④ 苦情受付担当者は、原則、受け付けた苦情はすべて苦情解決責任者に報告する。
- ⑤ 苦情解決責任者又は苦情受付担当者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努める。
- ⑥ 苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過と結果について書面に記録を残す。
- ⑦ 苦情解決責任者は、入所者によるサービスの選択や施設によるサービスの質や信頼性の向上を図るため、個人情報に関するものを除き、法人・施設のホームページ、掲示板等実績を掲載し、公表するよう努める。

※ 1F 公衆電話横に備え付けられた『ご意見箱』をご利用下さい。普段から、ご要望等を承りやすい環境作りを心がけます。

窓 口	(電話番号)	092-557-3600	(FAX)	092-557-3605
	(担当者)	管理者、介護支援専門員、支援相談員		
	(受付時間)	月～金曜日 9:00～17:00 (祝日・盆・正月を除く)		

また、行政の苦情窓口は以下の通りです

福岡県国民健康保険団体連合会	介護保険課	(092)-642-7859
福岡市南区役所保健福祉センター	福祉・介護保険課	(092)-559-5125
福岡市中央区役所保健福祉センター	福祉・介護保険課	(092)-718-1102
福岡市西区役所保健福祉センター	福祉・介護保険課	(092)-895-7066
福岡市東区役所保健福祉センター	福祉・介護保険課	(092)-645-1069
福岡市早良区役所保健福祉センター	福祉・介護保険課	(092)-833-4355
福岡市城南区役所保健福祉センター	福祉・介護保険課	(092)-833-4105
福岡市博多区役所保健福祉センター	福祉・介護保険課	(092)-419-1081

介護施設における高齢者虐待に関する行政の相談窓口	
福岡市役所事業者指導課施設指導係	(092)-711-4319

◇事故発生時の対応

- ① 施設は、ご利用者に対する介護保険サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかにご利用者のご家族、各区保健福祉センター、市町村等関係機関に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ② 施設は損害賠償責任保険に加入し、入所に対する介護保険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、損害賠償の手続きを速やかに行います。また、ご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、ご利用者及びその家族は連帯して当施設に対して賠償するものとします。
- ③ 施設は事故の状況及び事故に際してとった処置を記録いたします。
- ④ 施設は事故が発生した際にはその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

◇入所中の医療機関受診（他科受診）について

他の医療機関受診の際には当施設発行の『外来受診についてのご連絡』が必要です。施設医師の判断により、他の医療機関において診察、検査等他科受診の必要があるご利用者に適切な医療機関をご紹介します、ご家族の付き添いをお願いしております。

薬は、係りつけ医の指示に従って、当施設の医師の処方でご用意致します。外出・外泊中に緊急でやむを得ず受診なさる場合は、必ずご連絡下さい。無断で受診されたり、お薬を受けられた場合は、診察代やお薬代等が全額自己負担となる場合があります。

◇緊急時の対応について

- ① 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、責任を持って他の専門的機関を紹介します。
- ③ 前2項の他、入所利用中にご利用者の心身の状態が急変した場合、「介護老人保健施設利用契約書」P. 22にご記入いただいた連絡先に連絡します。しかしながら、連絡がすぐにつかない場合、しかも、ご利用者の心身の状況が急を要する場合、当施設でご紹介した病院へ先に転院して頂くこともあります。

◇非常災害対策について

災害防止と入所者の安全を図るため、防災に関する規定に基づき、防火管理者及び消防計画を定め、常に入所者の安全確保に努めるとともに、所轄消防機関と連絡を密にして、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っています。

- ・ 防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、防火シャッター、火災通報装置
- ・ 防災訓練 消防計画に基づき、年2回実施

◇高齢者虐待防止について

虐待の発生またはその再発を防止するため、ご利用者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながら以下の通り必要な措置を講じます。

- ①研修等を通じて虐待防止に関する施設従業員としての責務・適切な対応等を正しく理解できるよう努めます。
- ②虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について介護職員その他の従業員に周知徹底を図ります。

◇身体拘束について

ご利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他ご利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という）を行いません。即ち、切迫性・非代替性・一時性の三要件をすべて満たさない限り身体拘束は行いません。しかしながら、どうしても身体拘束を行う必要がある場合は下記の手順を取らせて頂きます。

1. 多職種からなるチームスタッフによる話し合いをします。
2. 話し合った内容をもとに、医師や介護支援専門員等の判断者の合意を得ます。
3. ご家族の同意を得ます。
4. 判断者は、拘束内容、時間（開始、終了）、入所者の心身状況、緊急やむを得ない理由、拘束時の経過、拘束に対する検討等の内容をケア記録に記載し、話し合ったチームスタッフも含め、サインをします。

◇療養室の変更

ご利用者から、療養室の変更希望のお申し出があった場合は、療養室の空き状況により施設でその可否を決定します。また療養上、ご利用者の身体状態、感染症等により、療養室の変更をしていただく場合がございます。その際には、ご利用者やご家族等と協議の上、決定するものとします。ご了承下さい。また、当施設において治療の限界を超え、医療機関での治療が必要であると医師が判断した場合は協力病院等にて対応させていただきます。結果、医療機関へ入院となった場合、同時に当施設退所となります。

◇その他

①面会

面会時間は午後2時～4時までとなっております。入館の際はマスクを着用し、1階受付にある面会受付名簿に記帳と体温測定を済ませてからご面会下さい。

37℃以上の発熱、カゼ症状やその他体調不良の方の面会をご遠慮下さい。

コロナウイルス感染症・その他インフルエンザ等発生した場合、また来館された時、無用の大声を出されたり、飲酒の上、面会しようとした場合、施設内への立ち入り等も含め、面会の制限をさせていただきます。

②外出・外泊

当施設は居宅における生活への復帰を目指すことを目的としております。定期的にご利用者と面会していただき、外出や外泊を積極的に取り入れるなど、ご家族との絆を保つよう努力して下さい。ご家族と過ごす時間はご利用者の笑顔や意欲を引き出し、身体的精神的な安定をもたらします。年末年始やお盆などの外出・外泊は改めてご案内致します。

※ただし、感染症防止策として制限させていただく場合がございます。

③食べ物のお持ち込みについて

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頂きます。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、施設はご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。また、面会の際など食べ物の持ち込みは、ご利用者とご家族との精神的交流の元となる反面、

1. 期限切れの物を召し上がって食中毒の原因となる
2. 食べこぼしによる害虫発生の原因となり衛生面上好ましくない
3. 療養室で召し上がっていて窒息等事故の原因となることがある
4. 他のご利用者の中に糖尿病等、食事制限が必要な方がおられ、安易に食べ物を配られることが好ましくない等の問題があります。

よって、当施設では食べ物、生物のお持ち込みを堅くご遠慮頂いています。宅急便などでお送りいただくこともご遠慮ください。但し、特別にどうしても必要な場合は、スタッフにその旨をお伝えいただき、ご本人が1回で召し上げられる量をおあずけ下さい。

尚、持参した食べ物を持ち帰ることなく、放置されたままの状態になっていた場合、廃棄を致します。ご了承下さい。

④洗濯

洗濯は原則としてご家族にお願いしております。1週間に1回は洗濯物を取りにおいでください。ただ、当施設では、ご希望があれば、業者委託のクリーニングサービスも行っておりますのでご利用ください。

⑤喫煙

施設内での喫煙は禁止いたします。火災防止にご協力下さい。

⑥所持品・備品等の持ち込み

持ち物には全て名前を明記して下さい。所持品・備品等の持ち込みは最小限にとどめてください。

⑦金銭・貴重品の管理

貴重品や現金については、事故防止のため、一切持ち込まれませんようお願い致します。

携帯電話など電子機器類も同様です。

もし、紛失・盗難がありましても当方で一切の責任は負いませんのでご了承下さい。

⑧退所時のお忘れ物・お預かり物について

- 1) 忘れ物については、原則として2週間保管後、当法人にて任意に処分させて頂きます。
- 2) 当法人にてお預かりした物については、5日以内にお引き取り下さい。
- 3) 5日以内に引き取りされなかった預かり物については、5日を超えた時点で忘れ物扱いと致します。

⑨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、以下の事項を禁止しております。

- ・ ペットの持ち込み
- ・ 営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動
- ・ その他、他の利用者への迷惑行為など

老人保健施設 木の葉の里 趣味倶楽部のご案内

木の葉の里では、様々な趣味倶楽部を催しております。専門の講師の先生を外部からお招きするものもあり、皆様に本格的に楽しんで頂けるよう努め、大変ご好評をいただいております。ふるって、ご参加下さい。今後も様々なレクリエーションを企画して参ります。詳しくは、支援相談員 又は 受付でおたずね下さい。

風船バレー 月1～2回 ¥200/回

風船を使って、ご利用者の皆さまと職員でバレーを楽しみます。風船はとても軽いため、車椅子のご利用者様でもお楽しみいただけます！！

鑑賞倶楽部 お歌の会 ¥200/回

懐メロ、民謡、ダンスなど本格的な演目をお楽しみいただけます！！

毎回、外部からボランティアの方をお呼びしますので、本格的な演奏や劇をご覧いただけます。

サークル活動 不定期 ¥200/回

カラオケ、折り紙、貼り絵、ティータイム、囲碁将棋、塗り絵などなど！！

折り紙教室 月1回 ¥200

四季おりおりの植物を題材に、折紙を使った作品を仕上げさせていただきます。専門の講師の方が来られますので、初心者の方も大歓迎です。

書道教室 月4回 ¥400/回

硬筆を行っています。心を落ち着けて、一字入魂、力作をお待ちしています。

※倶楽部活動のスケジュールにつきましては各階に掲示しています。

※参加をご希望の場合はあらかじめ、「趣味クラブ教養娯楽費申込書」にてお申し込み下さい。



附 則

この規定は平成12年04月1日作成

令和 元年 10月 1日 改訂
令和 03年 04月 1日 改訂
令和 03年 08月 1日 改訂
令和 05年 04月 1日 改訂
令和 06年 04月 1日 改訂
令和 06年 06月 1日 改訂
令和 06年 08月 1日 改訂

介護老人保健施設利用契約書

医療法人 イースタンクリニック（以下 甲といいます）及びご利用者（以下 乙といいます）、連帯保証人（代理人）（以下 丙といいます）は、乙が老人保健施設「木の葉の里」を利用するにあたり、以下の通り契約します。

第一条 甲は乙に対し、乙が福岡市南区多賀2丁目4番6号の老人保健施設「木の葉の里」（以下『木の葉の里』といいます）を利用することにつき同意し、介護老人保健施設入所サービスを提供します。

第二条 甲及び乙は、本契約締結に際し、甲が乙に対し、甲が令和6年8月1日に発行した、「『木の葉の里』から利用者の皆様へご案内」と題する冊子（以下「重要事項説明書」といいます）の内容に関し説明し、乙はその内容を十分に理解したことを相互に確認します。

第三条 甲及び乙は、木の葉の里を利用するにあたり、重要事項説明書の「当施設ご利用の際の留意事項」を遵守します。

第四条 乙が、第三条記載の留意事項を遵守しない場合、甲は、乙に対し退所させることないしは、サービス提供の中止をすることが出来ます。

第五条 乙は甲に対し、乙が木の葉の里を利用する対価として、重要事項説明書に記載の利用料金、基本料金、その他の料金を、所定の支払い方法により、遅滞なく甲に支払います。

第六条 丙（連帯保証人①・②）は、代理人として、乙が自らの意志を表明することが難しい状況になった場合、乙に代わって当施設からのサービスに関する判断を行います。

第七条 丙（連帯保証人①・②）は、第五条記載の乙の甲に対する利用料、損害賠償、その他の債務に従たるすべての債務について、乙と連帯して極度額300万円を上限として、支払の責任を持ちます。

第八条 甲乙間において、本契約に定めのない事項または本契約のいずれかの事項につき疑義が生じた場合は、信義誠実の原則に基づき、甲乙協議の上、円満解決するものとします。

第九条 甲乙は、本契約に関し紛争を生じたときの管轄裁判所を福岡地方裁判所とすることにつき合意します。

本契約の成立を証するため本書2通を作成し、各自記名押印の上各1通を保有します。

令和 年 月 日

甲 住 所 〒815-0072
福岡市南区多賀2丁目4番6号
名 称 医療法人 イースタンクリニック
理事長 松岡 秀夫



乙 (利用者)
住 所 〒

ふりがな
氏 名

①

丙 (連帯保証人①) (請求書の送り先)
住 所 〒

ふりがな
氏 名

①

続 柄

緊急連絡先 自宅

携帯

メールアドレス

丙 (連帯保証人②) (丙①とは、別世帯の方でお願い致します。)
住 所 〒

ふりがな
氏 名

①

続 柄

緊急連絡先 自宅

携帯

メールアドレス

※連帯保証人とは、第七条記載内容の履行の他、第六条にもありますようにご利用者が自らの意志を表明することが難しい状況になった場合、ご利用者に代わって当施設からのサービスに関する判断を行う人の事をいいます。ご利用者は契約期間中に不測の事態により、自らの意志を表明することが難しい状況になる場合も考えられますので、契約時にあらかじめ連帯保証人（代理人）を立てていただきます。

<在宅強化型 多床室iv>

<単位>

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
共通事項	施設サービス費(〃/日)	871	947	1014	1072	1125
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ(〃/日)	51	51	51	51	51
	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(〃/日)3ヶ月以内	258	258	258	258	258
	栄養マネジメント強化加算(〃/日)	11	11	11	11	11
	夜勤職員配置加算(〃/日)	24	24	24	24	24
	初期加算(Ⅱ)(〃/日) *入所後30日以内	30	30	30	30	30
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)3ヶ月以内3日/週限度	240	240	240	240	240
	安全対策体制加算(初回のみ)(〃/月)	20	20	20	20	20
	自立支援促進加算(〃/月)	300	300	300	300	300
	科学的介護推進体制加算Ⅱ(〃/月)	60	60	60	60	60
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)(〃/月)	33	33	33	33	33
	経口維持加算(Ⅰ)(Ⅱ)(〃/月)	500	500	500	500	500
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(〃/月)	3	3	3	3	3
	排せつ支援加算(Ⅰ)(〃/月)	10	10	10	10	10
	協力医療機関連携加算(1)(〃/月) R7.4月～50単位に変更	100	100	100	100	100
	高齢者施設等感染対策向上加算(1)(〃/月)	10	10	10	10	10
	認知症チームケア推進加算(Ⅱ)(〃/月)	120	120	120	120	120
	口腔衛生管理加算(1)(〃/月)	90	90	90	90	90
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数に 7.1% を乗じた単位数					
第一段階	居住費(0円)/日	0	0	0	0	0
	食費(300円)/日	9,300	9,300	9,300	9,300	9,300
	おやつ代(110円)/回	2,860	2,860	2,860	2,860	2,860
	日用品費(110円)/日	3,410	3,410	3,410	3,410	3,410
約1ヵ月分として計算(円)		63,383	66,020	68,345	70,358	72,196
第二段階	居住費(430円)/日	13,330	13,330	13,330	13,330	13,330
	食費(390円)/日	12,090	12,090	12,090	12,090	12,090
	おやつ代(110円)/回	2,860	2,860	2,860	2,860	2,860
	日用品費(110円)/日	3,410	3,410	3,410	3,410	3,410
約1ヵ月分として計算(円)		79,503	82,140	84,465	86,478	88,316
第三段階①	居住費(430円)/日	13,330	13,330	13,330	13,330	13,330
	食費(650円)/日	20,150	20,150	20,150	20,150	20,150
	おやつ代(110円)/回	2,860	2,860	2,860	2,860	2,860
	日用品費(110円)/日	3,410	3,410	3,410	3,410	3,410
約1ヵ月分として計算(円)		87,563	90,200	92,525	94,538	96,376
第三段階②	居住費(430円)/日	13,330	13,330	13,330	13,330	13,330
	食費(1360円)/日	42,160	42,160	42,160	42,160	42,160
	おやつ代(110円)/回	2,860	2,860	2,860	2,860	2,860
	日用品費(110円)/日	3,410	3,410	3,410	3,410	3,410
約1ヵ月分として計算(円)		109,573	112,210	114,535	116,548	118,386
第四段階	居住費(437円)/日	13,547	13,547	13,547	13,547	13,547
	食費(1800円)/日	55,800	55,800	55,800	55,800	55,800
	おやつ代(110円)/回	2,860	2,860	2,860	2,860	2,860
	日用品費(110円)/日	3,410	3,410	3,410	3,410	3,410
約1ヵ月分として計算(円)		123,430	126,067	128,392	130,405	132,243

※オヤツ代(110円/日)は原則、日曜日以外の提供となります。※1ヵ月分として計算している金額は目安です。

※6～11ページのその他の加算、指導料は必要に応じて、また(4)その他の料金はご利用者の選択に応じて算定をいたします。

<在宅強化型 個室 ii >

<単位>

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
共通事項	施設サービス費(〇日)	788	863	928	985	1040
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ(〇日)	51	51	51	51	51
	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(〇日)3ヶ月以内	258	258	258	258	258
	栄養マネジメント強化加算(〇日)	11	11	11	11	11
	夜勤職員配置加算(〇日)	24	24	24	24	24
	初期加算(Ⅱ)(〇日) * 入所後30日以内	30	30	30	30	30
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)3ヶ月以内3日/週限度	240	240	240	240	240
	安全対策体制加算(初回のみ)(〇月)	20	20	20	20	20
	自立支援促進加算(〇月)	300	300	300	300	300
	科学的介護推進体制加算Ⅱ(〇月)	60	60	60	60	60
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)(〇月)	33	33	33	33	33
	経口維持加算(Ⅰ)(Ⅱ)(〇月)	500	500	500	500	500
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(〇月)	3	3	3	3	3
	排せつ支援加算(Ⅰ)(〇月)	10	10	10	10	10
	協力医療機関連携加算(1)(〇月) R7.4月～50単位に変更	100	100	100	100	100
	高齢者施設等感染対策向上加算(1)(〇月)	10	10	10	10	10
	認知症チームケア推進加算(Ⅱ)(〇月)	120	120	120	120	120
	口腔衛生管理加算(1)(〇月)	90	90	90	90	90
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数に 7.1% を乗じた単位数					
第一段階	居住費(550円)/日	17,050	17,050	17,050	17,050	17,050
	食費(300円)/日	9,300	9,300	9,300	9,300	9,300
	おやつ代(110円)/回	2,860	2,860	2,860	2,860	2,860
	日用品費(110円)/日	3,410	3,410	3,410	3,410	3,410
	約1ヵ月分として計算(円)	77,554	80,156	82,412	84,389	86,297
第二段階	居住費(550円)/日	17,050	17,050	17,050	17,050	17,050
	食費(390円)/日	12,090	12,090	12,090	12,090	12,090
	おやつ代(110円)/回	2,860	2,860	2,860	2,860	2,860
	日用品費(110円)/日	3,410	3,410	3,410	3,410	3,410
	約1ヵ月分として計算(円)	80,344	82,946	85,202	87,179	89,087
第三段階①	居住費(1370円)/日	42,470	42,470	42,470	42,470	42,470
	食費(650円)/日	20,150	20,150	20,150	20,150	20,150
	おやつ代(110円)/回	2,860	2,860	2,860	2,860	2,860
	日用品費(110円)/日	3,410	3,410	3,410	3,410	3,410
	約1ヵ月分として計算(円)	113,824	116,426	118,682	120,659	122,567
第三段階②	居住費(1370円)/日	42,470	42,470	42,470	42,470	42,470
	食費(1360円)/日	42,160	42,160	42,160	42,160	42,160
	おやつ代(110円)/回	2,860	2,860	2,860	2,860	2,860
	日用品費(110円)/日	3,410	3,410	3,410	3,410	3,410
	約1ヵ月分として計算(円)	135,834	138,436	140,692	142,669	144,577
第四段階	居住費(1728円)/日	53,568	53,568	53,568	53,568	53,568
	食費(1800円)/日	55,800	55,800	55,800	55,800	55,800
	おやつ代(110円)/回	2,860	2,860	2,860	2,860	2,860
	日用品費(110円)/日	3,410	3,410	3,410	3,410	3,410
	約1ヵ月分として計算(円)	160,572	163,174	165,430	167,407	169,315

※オヤツ代(110円/日)は原則、日曜日以外の提供となります。※1ヵ月分として計算している金額は目安です。

※6～11ページのその他の加算、指導料は必要に応じて、また(4)その他の料金はご利用者の選択に応じて算定をいたします。

<在宅強化型 多床室iv>

<単位>

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
共通事項	施設サービス費(／日)	871	947	1014	1072	1125
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ(／日)	51	51	51	51	51
	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(／日)3ヶ月以内	258	258	258	258	258
	栄養マネジメント強化加算(／日)	11	11	11	11	11
	夜勤職員配置加算(／日)	24	24	24	24	24
	初期加算(Ⅱ)(／日) * 入所後30日以内	30	30	30	30	30
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)3ヶ月以内3日/週限度	240	240	240	240	240
	安全対策体制加算(初回のみ)(／月)	20	20	20	20	20
	自立支援促進加算(／月)	300	300	300	300	300
	科学的介護推進体制加算Ⅱ(／月)	60	60	60	60	60
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)(／月)	33	33	33	33	33
	経口維持加算(Ⅰ)(Ⅱ)(／月)	500	500	500	500	500
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(／月)	3	3	3	3	3
	排せつ支援加算(Ⅰ)(／月)	10	10	10	10	10
	協力医療機関連携加算(1)(／月) R7.4月～50単位に変更	100	100	100	100	100
	高齢者施設等感染対策向上加算(1)(／月)	10	10	10	10	10
	認知症チームケア推進加算(Ⅱ)(／月)	120	120	120	120	120
	口腔衛生管理加算(1)(／月)	90	90	90	90	90
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数に 7.1% を乗じた単位数					

第一段階

第二段階

第三段階

第一～第三段階は、2割負担の方は該当しませんので割愛しております。

第四段階	居住費(437円)/日	13,547	13,547	13,547	13,547	13,547
	食費(1800円)/日	55,800	55,800	55,800	55,800	55,800
	おやつ代(110円)/回	2,860	2,860	2,860	2,860	2,860
	日用品費(110円)/日	3,410	3,410	3,410	3,410	3,410
約1ヵ月分として計算(円)		171,243	176,516	181,166	185,192	188,868

※オヤツ代(110円/日)は原則、日曜日以外の提供となります。

※1ヶ月分として計算している金額は目安です。

※6～11ページのその他の加算、指導料は必要に応じて、また(4)その他の料金はご利用者の選択に応じて算定をいたします。

<在宅強化型 個室 ii >

<単位>

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設サービス費(／日)	788	863	928	985	1040
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ(／日)	51	51	51	51	51
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(／日)3ヶ月以内	258	258	258	258	258
栄養マネジメント強化加算(／日)	11	11	11	11	11
夜勤職員配置加算(／日)	24	24	24	24	24
初期加算(Ⅱ)(／日) * 入所後30日以内	30	30	30	30	30
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)3ヶ月以内3日/週限度	240	240	240	240	240
安全対策体制加算(初回のみ)(／月)	20	20	20	20	20
自立支援促進加算(／月)	300	300	300	300	300
科学的介護推進体制加算Ⅱ(／月)	60	60	60	60	60
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)(／月)	33	33	33	33	33
経口維持加算(Ⅰ)(Ⅱ)(／月)	500	500	500	500	500
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(／月)	3	3	3	3	3
排せつ支援加算(Ⅰ)(／月)	10	10	10	10	10
協力医療機関連携加算(1)(／月) R7.4月～50単位に変更	100	100	100	100	100
高齢者施設等感染対策向上加算(1)(／月)	10	10	10	10	10
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)(／月)	120	120	120	120	120
口腔衛生管理加算(1)(／月)	90	90	90	90	90
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数に 7.1% を乗じた単位数				

第一
段階第二
段階第三
段階

第一～第三段階は、2割負担の方は該当しませんので割愛しております。

第四 段階	居住費(1728円)/日	53,568	53,568	53,568	53,568	53,568
	食費(1800円)/日	55,800	55,800	55,800	55,800	55,800
	おやつ代(110円)/回	2,860	2,860	2,860	2,860	2,860
	日用品費(110円)/日	3,410	3,410	3,410	3,410	3,410
約1ヵ月分として計算(円)		205,506	210,710	215,221	219,175	222,991

※オヤツ代(110円/日)は原則、日曜日以外の提供となります。

※1ヶ月分として計算している金額は目安です。

※6～11ページのその他の加算、指導料は必要に応じて、また(4)その他の料金はご利用者の選択に応じて算定をいたします。

<在宅強化型 多床室iv>

<単位>

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
共通事項	施設サービス費(〃日)	871	947	1014	1072	1125
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ(〃日)	51	51	51	51	51
	短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ(〃日)3ヶ月以内	258	258	258	258	258
	栄養マネジメント強化加算(〃日)	11	11	11	11	11
	夜勤職員配置加算(〃日)	24	24	24	24	24
	初期加算Ⅱ(〃日) * 入所後30日以内	30	30	30	30	30
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ(〃日)3ヶ月以内3日/週限度	240	240	240	240	240
	安全対策体制加算(初回のみ)(〃月)	20	20	20	20	20
	自立支援促進加算(〃月)	300	300	300	300	300
	科学的介護推進体制加算Ⅱ(〃月)	60	60	60	60	60
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅱ(〃月)	33	33	33	33	33
	経口維持加算Ⅰ(Ⅱ)(〃月)	500	500	500	500	500
	褥瘡マネジメント加算Ⅰ(〃月)	3	3	3	3	3
	排せつ支援加算Ⅰ(〃月)	10	10	10	10	10
	協力医療機関連携加算(1)(〃月) R7.4月～50単位に変更	100	100	100	100	100
	高齢者施設等感染対策向上加算(1)(〃月)	10	10	10	10	10
	認知症チームケア推進加算Ⅱ(〃月)	120	120	120	120	120
	口腔衛生管理加算(1)(〃月)	90	90	90	90	90
	介護職員等処遇改善加算Ⅱ	所定単位数に 7.1% を乗じた単位数				

第一段階

第二段階

第三段階

第一～第三段階は、3割負担の方は該当しませんので割愛しております。

第四段階	居住費(437円)/日	13,547	13,547	13,547	13,547	13,547
	食費(1800円)/日	55,800	55,800	55,800	55,800	55,800
	おやつ代(110円)/回	2,860	2,860	2,860	2,860	2,860
	日用品費(110円)/日	3,410	3,410	3,410	3,410	3,410
約1ヵ月分として計算(円)		219,056	226,966	233,941	239,979	245,494

※オヤツ代(110円/日)は原則、日曜日以外の提供となります。

※1ヶ月分として計算している金額は目安です。

※6～11ページのその他の加算、指導料は必要に応じて、また(4)その他の料金はご利用者の選択に応じて算定をいたします。

<在宅強化型 個室 ii >

<単位>

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
共通事項	施設サービス費(／日)	788	863	928	985	1040
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ(／日)	51	51	51	51	51
	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(／日)3ヶ月以内	258	258	258	258	258
	栄養マネジメント強化加算(／日)	11	11	11	11	11
	夜勤職員配置加算(／日)	24	24	24	24	24
	初期加算(Ⅱ)(／日) * 入所後30日以内	30	30	30	30	30
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)3ヶ月以内3日/週限度	240	240	240	240	240
	安全対策体制加算(初回のみ)(／月)	20	20	20	20	20
	自立支援促進加算(／月)	300	300	300	300	300
	科学的介護推進体制加算Ⅱ(／月)	60	60	60	60	60
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)(／月)	33	33	33	33	33
	経口維持加算(Ⅰ)(Ⅱ)(／月)	500	500	500	500	500
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(／月)	3	3	3	3	3
	排せつ支援加算(Ⅰ)(／月)	10	10	10	10	10
	協力医療機関連携加算(1)(／月) R7.4月～50単位に変更	100	100	100	100	100
	高齢者施設等感染対策向上加算(1)(／月)	10	10	10	10	10
	認知症チームケア推進加算(Ⅱ)(／月)	120	120	120	120	120
	口腔衛生管理加算(1)(／月)	90	90	90	90	90
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数に 7.1% を乗じた単位数					

第一
段階第二
段階第三
段階

第一～第三段階は、3割負担の方は該当しませんので割愛しております。

第四 段階	居住費(1728円)/日	53,568	53,568	53,568	53,568	53,568
	食費(1800円)/日	55,800	55,800	55,800	55,800	55,800
	おやつ代(110円)/回	2,860	2,860	2,860	2,860	2,860
	日用品費(110円)/日	3,410	3,410	3,410	3,410	3,410
約1ヵ月分として計算(円)		250,440	258,246	265,012	270,943	276,668

※オヤツ代(110円/日)は原則、日曜日以外の提供となります。

※1ヶ月分として計算している金額は目安です。

※6～11ページのその他の加算、指導料は必要に応じて、また(4)その他の料金はご利用者の選択に応じて算定をいたします。

当施設は介護老人保健施設総合補償制度に加入しております

サービスの品質と安全を担保し、利用者一人一人のニーズに応え、スタッフが安心してご利用者のケアに専心するためには、事故防止対策の徹底とともに、万一のリスクに備えた体制の整備強化する必要があります。

当施設では、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に関して、以下のような保険に加入しております。

・主な保険内容

	身体賠償	財物賠償	人格権侵害
お支払い限度額	1名につき1億円 1事故につき10億円	1事故・保険期間中 1,000万円	1事故・保険期間中 300万円

・取扱代理店

株式会社全老健共済会

〒105-0011

東京都港区芝公園 2-6-15 黒龍芝公園ビル 6階

TEL 03-5425-6900

FAX 03-5425-6901



・お支払いの対象となる事故

対象となるのは、保険期間中に介護老人保健施設が行なう施設サービス及び同施設において提供する短期入所療養介護、通所リハビリテーション及び訪問リハビリテーションに起因する事故であって、被保険者である施設または職員に法律上の損害賠償責任があることが要件です。

例 ・リハビリ中、指導者のミスでのご利用者がケガ

・体位交換時のミスによりご利用者が骨折

・提供した食事でご利用者が食中毒

・階段の手すりが壊れてご利用者が転落

・エレベーターのドアに挟まれてご利用者がケガ

・通所リハビリ送迎車降車後に職員がご利用者を誘導する際、ご利用者が転倒してケガ

・ご利用者から一時的に預かった補聴器を職員が壊してしまった

・職員がご利用者のプライバシーについて本人の了解を得ずに公表したことにより訴えられた

等

