

医療法人社団 親和会 共立病院

介護医療院

サービス利用契約書および
重要事項説明書

所在地	〒820-0044 福岡県飯塚市横田770番地3
名称	医療法人社団 親和会 共立病院介護医療院
代表者	管理者 嘉悦 智隆
電話番号	TEL 0948(22)0725 FAX 0948(28)9137

共立病院介護医療院サービス利用契約書

(ご利用者名)

を甲とし、

(事業者)医療法人社団親和会共立病院介護医療院を乙とし、
下記の通り介護医療院における介護サービス契約を締結します。

第1条(施設介護サービスの目的)

乙は、介護保険法関係法令の定めるところにより、甲に対し、この契約の定めるところに従って、指定を受けた当該事業所(共立病院介護医療院)において、甲が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ことを目的とし、甲の要介護状態区分、及び第2条第3項に記載されている認定審査会意見に従って、各種サービスを提供します。

第2条(被保険者)

- 1 甲の契約日時時点における要介護状態区分は「要介護1・2・3・4・5」です。
(いずれか該当の数字に○印をつける)

- 2 上記第1項にある甲の要介護認定の有効期間は、

令和 年 月 日 から令和 年 月 日です。

- 3 被保険者証に記載された認定審査会意見は下記の通りです。

(意見の記載のない場合は斜線を引く)

- 4 甲と乙は、この契約が更新される毎に、更新時点での甲の要介護状態区分、要介護認定の有効期間及び認定審査会意見を文書で確認し、契約書末尾に添付するものとします。

第3条(事業者)

当病院の介護医療院は、介護保険法令に基づき、福岡県知事の指定を受けた「介護医療院」です。当病院の概要及び職員体制等の詳細は、本契約書付属の「重要事項説明書」に記載した通りです。

第4条(契約期間と更新)

- 1 この契約書の契約期間は、

令和 年 月 日より令和 年 月 日とします。

ただし、契約期間満了日以前に甲が要介護状態区分の変更を受け、要介護認定有効期間満了日が更新された場合には、変更後の有効期間満了日をもって契約の満了日とします。

- 2 前項の契約期間満了日の7日以上前までに、甲から書面による契約更新拒絶の申し入れがない場合、又は、乙の正当な理由による契約更新拒絶の申し入れがない場合、この契約は自動更新され、以後も同様とします。
- 3 この契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、期間経過の翌日から更新後の要介護認定有効期間満了日までとします。ただし、契約期間満了日以前に甲が要介護状態区分の変更認定を受け、要介護認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護認定有効期間満了日をもって契約期間の満了日とします。

第5条(施設サービス計画の作成・変更)

- 1 乙は、当施設の担当介護支援専門員に、甲のための施設サービス計画を作成する業務を担当させ(以下、丙といいます。)、丙が本条項に定める職務を誠意をもって遂行するよう責任をもって指導・監督します。
- 2 丙は、甲の入所後、速やかに甲及びその保護者に面接の上、施設サービス計画の作成に着手します。
- 3 丙は、甲の有する能力、置かれている環境等の評価に基づき、甲が自立した日常生活を営むことができるように支援するうえで解決すべき課題を適切な方法により把握し、当院の他の従業者と協議のうえ、当院の提供するサービスの目標、その達成時期、サービスの内容、サービスを提供するうえで留意すべき事項等を記載した施設サービス計画案を作成します。
- 4 丙は、施設サービス計画の作成後においても、当院の他の従業者との連絡を継続的に行うことにより、定期的に甲及びその保護者に面接を行い施設サービス計画の実施状況を把握し、必要に応じて施設サービス計画の変更を行います。
- 5 甲は、丙に対し、いつでも施設サービス計画の内容を変更するよう申し出ることができます。その場合、丙は、施設介護の趣旨に反しない範囲で、できる限り甲の希望に沿うように施設サービス計画を変更します。
- 6 丙は、施設サービス計画案を作成し、また、同計画を変更した場合には、甲に対し、施設サービス計画案または変更された施設サービス計画案につき、その内容を説明の上その文書を交付し、同意を得ます。

第6条(介護サービスの内容及びその提供)

- 1 乙は、前条により作成された施設サービス計画に基づき、本条の通り各種サービスを懇切丁寧
に提供します。各種サービスの内容は、本契約書付属の「重要事項説明書」に記載した通りで
す。
- 2 乙は、甲の被保険者証に認定審査会意見が記載されている場合は、その意見に配慮して各種
サービスの提供を行うよう努めます。
- 3 甲は、介護保険給付サービスとして、次の各号のサービスを受けることができます。
 - ① 入浴、排泄、おむつ交換、着替え等の介護
 - ② 食事の提供
 - ③ 健康管理及び病状に応じた必要な医療的処置
 - ④ 機能回復訓練
 - ⑤ 行政手続きの代行
 - ⑥ 相談及び援助
 - ⑦ 教養・娯楽等レクリエーション行事
- 4 甲は、介護保険給付外サービスとして次の各号のサービスを受けることができます。
 - ① 特別な食事の提供
 - ② その他の生活サービス
- 5 乙は、本条の各種サービスの提供にあたり、甲またはその保護者(家族)に対し、処遇上必要な
事項についてわかりやすく説明します。
- 6 乙は、甲または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除
き、身体的拘束その他甲の行動を制限しません。やむを得ず身体的拘束を行う場合には、文書
によりその理由及びその態様並びに時間等について説明を行います。
- 7 乙は、本条の各種サービスの提供にあたり、甲の要介護状態の軽減または悪化の防止に資す
るよう、甲の心身の状況等に応じて甲の処遇を妥当適切に行い、漫然かつ画一的なものとな
らないように配慮します。
- 8 乙は、他の保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努め、その
甲の利用状況を把握するようにします。

第7条(計画作成までのサービス)

乙は、甲に対し、甲の入所後、第5条の施設サービス計画が作成されるまでの間、甲がその有する
能力に応じて自立した日常生活が送れるように、適切な各種介護サービスを提供します。

第8条(費用の負担と領収証)

- 1 甲は、乙に対し、施設サービス計画に基づき乙が提供する各種介護保険給付サービス及び各
種介護保険給付外サービスにつき、本契約書付属の「重要事項説明書」の通りの利用料等を
支払います。
- 2 乙は、甲が支払うべき介護保険給付サービスに要した費用について、甲が介護サービス費とし
て市町村から支給を受ける額の限度において、甲に代わって市町村から支払いを受けます
(以下「法定代理受領サービス」といいます。))。
- 3 乙は、毎月翌月10日までに、当月分の利用料等の請求書を作成します。請求書には、甲が利
用した各種サービスにつき、その利用回数、介護保険給付適用の有無、法定代理受領の有無
等を明示します。
- 4 甲は、乙に対し、前項の請求書に基づき、当月の利用料等を、受付窓口での直接精算または
指定口座への振り込みにて支払います。
※連帯保証人は、甲が約定によって負担する一切の乙に対する債務について、連帯保証し、乙
に対して甲と連携して履行の責めを負います。
- 5 甲の故意、過失または甲の趣向により、居室または備品につき、通常の保守・管理の程度を超
える補修が必要となった場合には、その費用を甲が別途これを負担します。
- 6 乙は、甲から利用料等の支払いを受けたときは、甲に対し、遅滞なく領収証を発行します。領収
証には、乙が提供した各サービスごとに、介護保険給付の対象となるものと対象外の区別、領
収金額の内訳を明記します。

第9条(保険給付請求のための証明書の交付)

- 1 乙は、法定代理受領サービスに該当しない介護保険給付サービスを提供した場合において、甲
から利用料の支払いを受けたときには、甲に対して「サービス提供証明書」を交付します。
- 2 サービス提供証明書には、提供した介護保険給付サービスの内容、費用の額その他必要な事
項を記載します。

第10条(財産の保全・管理)

甲及びその保護者(家族)は、甲の日常的な生活費等の金銭またはその他甲の財産等について、
責任をもって保全・管理します。
乙は、上記に関わる内容について、責任は負いません。

第11条(医療体制)

- 1 乙は、甲に対し、配置の医師により定期的に及び必要に応じて検診を行います。
- 2 乙は、甲に病状の急変等医療処置の必要な事態が生じた場合には、責任をもって当院の一般
病床または必要に応じて他医療機関等に引き継ぎます。
- 3 前項の場合、甲が特に希望する医療機関を有する場合には、状況の許す限り、その希望する
医療機関を優先します。
- 4 治療の必要性、方法等の判断については、緊急の場合を除く他、甲の意思を確認し、できるだ
け甲の意思に沿うようにします。

第12条(介護サービス記録)

- 1 乙は、甲に対する介護サービスの提供に関する記録書類を整備し、サービス提供に係る保険給付支払の日から5年間保存します。
- 2 甲または甲の保護者(家族)は、乙に対し、いつでも前項の記録書類の閲覧及び謄写を求めることができます。但し、謄写においては、乙は謄写請求者に対して、実費相当額を請求することができます。

第13条(契約の終了)

次の各項のいずれかに該当する場合には、この契約は終了します。

- 1 第4条第1項及び2項により、契約期間満了日の7日以上前までに甲、または乙から更新拒絶の申し入れがあり、かつ契約期間が満了したとき。
- 2 要介護状態区分の更新において、甲が「自立」または「要支援」と認定されたとき。
- 3 甲が死亡したとき。
- 4 甲が第15条に基づき契約の解除を通告し、予告期間が満了したとき。
- 5 乙が第16条に基づき契約の解除を通告し、予告期間が満了したとき。
- 6 甲につき、入院医療の必要性が生じ当院または他医療機関に、概ね14日間以上にわたって転院することが明らかとなったとき。
- 7 甲につき、他の介護保険施設への入所が決まり、その施設の側で受け入れることができる状態となったとき。
- 8 担当医師が、医学的な管理の必要性が低下し、退所可能と判断したとき。

第14条(契約の終了後の退所及び精算)

- 1 この契約終了後、甲はただちに当施設を退所します。
- 2 契約期間中に契約が終了した場合、サービスの給付分について乙がすでに受領している利用料があるときは、乙は甲に対し相当額を返還します。
- 3 この契約の終了により甲が当施設を退所することになったときは、乙はあらかじめ甲の受け入れ先が決まっている場合を除き、居宅介護支援事業者またはその他の保健機関、医療機関、若しくは福祉サービス機関等と連携し、円滑な退所のために必要な援助を行います。

第15条(甲の契約解除権)

甲は、乙に対し、いつでもこの契約の解約を申し入れることができます。この場合には、7日以上予告期間をもって届け出るものとし、予告期間満了日までに居室を明け渡します。

第16条(乙の契約解除権)

- 1 乙は、やむを得ない事情がある場合、甲に対して契約終了日の14日前までに理由を示した文書等で通知することにより、この契約を解約することができます。
- 2 乙は、甲または甲の保護者(家族)などが乙や乙の従業者に対して本契約を継続し難いほどの不信行為を行ったとき、乙は文書等で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

第17条(身元引受人)

- 1 乙は、甲に対し、身元引受人を求めます。但し、社会通念上、甲に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、関係諸機関と十分協議の上、対処することとします。
- 2 身元引受人は、次の各号の責任を負います。
 - ① 甲が疾病の悪化等により医療機関での入院加療が必要となった場合、入院手続きが円滑に進行するように乙に協力すること。
 - ② 契約解除または契約終了の場合、乙と連携して甲の状態に見合った適切な受け入れ先の確保に努めること。
 - ③ 甲が死亡した場合の遺体及び遺留金品の処理その他の必要な措置を行うこと。

第18条(連帯保証人)

- 1 乙は、甲に対し、連帯保証人を求めます。但し、社会通念上、甲に連帯保証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、関係諸機関と十分協議の上、対処することとします。尚、前条に定める身元引受人と本条に定める連帯保証人が同一人物であることを妨げません。
- 2 連帯保証人は、この契約に基づく甲の乙に対する一切の債務につき、甲と連帯して履行の責任を負います。
- 3 連帯保証人は、前項の責任の他、前条第2項に定める内容について、身元引受人と連帯して責任を負います。
- 4 連帯保証人は、乙に対し、甲が本契約上負担する一切の責務を極度額200万円の範囲内で連帯して保証する。
- 5 甲は、連帯保証人に対して、本契約に先立ち、下記の項目について情報の提供を行い、連帯保証人は情報の提供を受けたことを確認する。
 - (1) 甲の財産及び収支の状況
 - (2) 甲が主責務以外に負担している債務の有無並びにその額及び履行状況
 - (3) 甲が主責務について乙に担保を提供していない事実

第19条(苦情処理)

- 1 甲または甲の保護者(家族)又は身元引受人は、乙が提供するサービス等につき疑問や苦情がある場合、いつでも本契約書付属の「重要事項説明書」記載の苦情処理窓口にお問い合わせ及び申し立てを行うことができます。その場合、乙は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の必要性の有無及び改善の方法について甲に文書で報告します。
- 2 甲は、介護保険法令にしたがい、市町村及び国民健康保険団体連合会等の苦情申立機関に苦情を申し立てることができます。
- 3 乙は、甲または甲の保護者(家族)及び身元引受人から第1項または第2項の苦情の申し出がなされたことをもって、甲に対していかなる差別的な取り扱いもいたしません。

第20条(秘密の保持)

介護保険関連法、個人情報保護関連法に基づき、甲及び甲の保護者(家族)の個人情報については、以下のように取り扱います。(詳細は、当院個人情報保護規定によります)

- 1 乙及び乙の従業者は、業務上知り得た甲、甲の保護者(家族)または身元引受人等の個人的秘密を、正当な理由なく第三者に漏らす行為を行いません。
- 2 乙は、乙の従業者が退職後も、就業中に業務上知り得た甲、甲の保護者(家族)または身元引受人等の個人的秘密を、正当な理由なく第三者に漏らすことのないように必要な措置を講じます。
- 3 乙が、甲の他の医療機関受診や当施設から退所されるなど正当な理由に基づき、医療機関、居宅介護支援事業者または介護保険施設等必要な機関に甲に関する情報を提供する場合があります。これについては、本契約書末尾の甲および甲の保護者(家族)代表の署名により、あらかじめ同意を得たものとします。

第21条(事故発生時の対応)

- 1 乙は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を行います。
- 2 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録を行い、事故の原因を解明し、再発生を防ぐために対策を講じます。

第22条(賠償責任)

乙は、サービスの提供にあたって、甲の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、その損害を賠償します。但し、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。

第23条(合意管轄)

本契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じた場合は、飯塚地方裁判所をもって第一審裁判所とすることを、甲と乙はあらかじめ合意します。

第24条(契約に定めのない事項)

この契約に定めのない事項につき疑義のあるときは、介護保険法令その他諸法令を尊重し、甲または甲の保護者(家族)及び身元引受人と乙は、協議の上、誠意をもって解決するものとします。なお、介護保険関連法の改正が行われた場合、その改正に基づいて、本契約書の内容を読み替えるものとします。

共立病院介護医療院重要事項説明書 (施設サービス契約書添付資料)

あなたに対する施設介護サービス提供開始にあたり、厚生労働省令第39号第4条に基づいて、当院があなたに説明すべき事項は次の通りです。(令和4年10月1日現在)

1.事業者

事業所の名称	医療法人社団 親和会 共立病院 介護医療院
法人の所在地	〒820-0044 福岡県飯塚市横田770番地3
法人の種別	医療法人
代表者の氏名	理事長 草 田 栄 作
電話番号	0948-22-0725 (FAX) 0948-28-9137

2.ご利用施設

施設の名称	医療法人社団 親和会 共立病院 介護医療院
施設の所在地	〒820-0044 福岡県飯塚市横田770番地3
施設の長氏名	管理者 嘉悦 智隆 (医師)
電話番号	1の事業所に同じ
福岡県知事の事業者指定日	令和3年10月1日
福岡県知事の事業者指定番号	40B1800018

3.ご利用施設であわせて実施する事業

短期入所療養介護 (予防給付含)	事業所名	2の施設に同じ
	福岡県知事の事業所指定日	
	福岡県知事の事業所指定番号	
通所リハビリテーション (予防給付含)	事業所名	共立病院デイケアセンター
	福岡県知事の事業所指定日	平成14年5月1日
	福岡県知事の事業所指定番号	4071800694

【事業の目的】

医療法人社団親和会が開設する医療法人社団 親和会 共立病院介護医療院（以下、「当施設」と称します。）が行う介護医療院サービスの事業（以下、「事業」と称します。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、当施設の従業者が、要介護状態にある高齢者に対し、適正なサービスを提供することを目的とします。

【施設運営の方針】

- (1) 当施設は、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うことにより、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努めるものとする。
※当施設に入所が決まった段階から既に退所後の方向性を定めていただいております。身体状況が安定されている利用者によっては、主治医の判断等により入所期間が短期となる場合もあり、予め定めていただいている退所後の方針に添い、退所調整並びに退所支援サービスの提供に努めさせていただきます。
- (2) 当施設は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って施設サービスの提供に努めるものとする。
- (3) 当施設は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、関係市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス、または福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。

5.介護医療院の概要

敷地	5,807.02㎡	
建物	構造	構造 鉄筋コンクリート、鉄骨造、陸屋根4階建
	延べ床面積	延べ床面積 9,729.4㎡ 当該介護医療院 1,130.26㎡
	利用定員	介護医療院 50名

(1)居室

居室の種類	室数	面積
2人部屋	3室	67.42㎡
4人部屋	11室	363.26㎡

(2)主な設備

設備の種類	室数	面積
機能訓練室	1室	429㎡
機械浴室	1室	12.0㎡
一般浴室	1室	45.2㎡
食堂談話室	1室	127.0㎡

6.職員体制(主たる職員)

施設サービスの提供にあたる職員の員数は次の通りです。

令和7年8月1日時点

従業者の職種		員数	保有資格等
(1)	管理者	1名	医師
(2)	医師	1名以上	医師
(3)	薬剤師	1名以上	薬剤師
(4)	栄養士または管理栄養士	1名以上	管理栄養士
(5)	看護職員	8名以上	看護師
			准看護師
(6)	介護職員	12名以上	介護福祉士 6名
(7)	理学療法士・作業療法士 言語聴覚士	※5名以上	理学療法士・作業療法士 言語聴覚士
(8)	介護支援専門員	1名	専従1名
(9)	診療放射線技師	※2名	診療放射線技師
(10)	臨床検査技師	※3名	臨床検査技師

※)病院職員との合算数

7.職員の勤務体制 上記6に示した職員の勤務体制は次の通りです。

従業者の種類	勤務体制	休暇
管理者(医師)	正規の勤務時間帯	原則週休2日
医師	正規の勤務時間帯	原則週休2日
薬剤師	正規の勤務時間帯	原則週休2日
栄養士又は管理栄養士	早出勤務 6:30～15:00 通常勤務 8:30～17:00 遅出勤務 10:00～18:30	平均9.3日/月
看護職員	日勤 8:30～17:00 夜勤 16:00～ 9:00 ※日勤者は、原則として職員1名あたり入所者 10名以内のお世話をします。 ※夜勤者は原則として職員1名あたり入所者 50名以内のお世話をします。	平均9.3日/月
介護職員	早出1勤務 7:00～15:30 早出2勤務 7:30～16:00 日勤 8:30～17:00 遅出勤務 10:30～19:00 夜勤 16:00～9:00 ※日勤者は、原則として職員1名あたり入所者 10名以内のお世話をします。 ※夜勤者は原則として職員1名あたり入所者 25名以内のお世話をします。	平均9.3日/月
従業者の種類	勤務体制	休暇
理学療法士・作業療法士 言語聴覚士	正規の勤務時間帯	平均9.3日/月
介護支援専門員	正規の勤務時間帯	平均9.3日/月
診療放射線技師	正規の勤務時間帯	平均9.3日/月
臨床検査技師	正規の勤務時間帯	平均9.3日/月

(注1)上記の職員数は、常勤あるいは常勤換算したものです。

(注2)正規の勤務時間帯とは、平 日 8:30～17:00 土曜日 8:30～12:15 となります。

8.施設サービスの概要

種類	内容
食事	管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況(病状)に配慮した食事を提供します。 朝食 7時30分～ 8時00分 昼食 12時00分～12時30分 夕食 18時00分～18時30分
排泄	・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。
入浴	・年間を通じて週2回以上の入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で坐位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。
離床・着替え 整容等	・寝たきり防止のため、出きる限り離床に配慮します。 ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うように配慮します。 ・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を行います。 ・シーツ交換は、週1回、寝具の消毒は適宜行います。
機能訓練	・理学療法士、作業療法士による利用者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するように努めます。
健康管理	・担当医師により、適宜診察日を設けて健康管理に努めます。 ・病状の急変等必要な場合には、当院の他病棟あるいは他医療機関等との連携をとり、責任をもって引き継ぎます。
相談及び援助	・当院は、利用者及びその保護者(家族)からのいかなる相談についても、誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。 (相談窓口)地域連携室 医療ソーシャルワーカー
社会生活上の便宜	・当院では、施設内での生活を充実したものにするため、適宜レクレーション行事を企画します。 ・行政機関に対する手続き等が必要な場合には、利用者及び保護者(家族)の状況によっては、諸手続きについて代行いたします。

9.利用料

お支払いいただく利用者負担金は次の通りです(加算の内容によって日数ごとに加算されるものや該当される方のみに加算されるものがあります)。詳細は利用料金表(別紙)に掲載しています。

(1)利用者負担金の支払い方法

利用者負担金の支払いは、毎月10日に月単位で請求書を準備いたしますので、次のいずれかの方法により、毎月20日までにお支払いいただきますようお願いいたします。

- (ア)当院受付窓口にて、金額をご確認の上、現金にて支払い
(イ)振り込みの場合(手数料は利用者負担となります)

郵便局 口座番号 01780・7・31639
口座名義 医療法人 社団 親和会

※振り込みをご希望の場合は、共立病院 医事課までご連絡ください。

(2)領収書の発行

当院は、利用者から支払いを受けたときは、利用者に対し領収書を発行します。

(3)サービス提供証明書の発行

当院は、利用者から利用者負担金の支払いを受け、利用者から求められたときは、利用者に対し、提供した介護医療院サービスの内容、利用単位、費用等を記載したサービス提供証明書を交付します。

10.居室の明け渡し

契約が終了するときは、利用者負担金を支払いの上、契約終了日までに居室を明け渡していただきます。

なお、契約終了日までに居室を明け渡さない場合、本来の契約終了日の翌日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る所定の利用者負担をお支払いいただきます。

11.非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「医療法人社団親和会共立病院消防計画」にのっとり対応を行います。
平常時の訓練等防災設備	別途定める「医療法人社団親和会共立病院消防計画」にのっとり、年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を実施します。
消防計画等 消防署への届出日:令和7年6月2日 防火管理者:(法人部 田江 晃泰)	

12.協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 親和会 共立病院
所在地	〒820-0044 福岡県飯塚市横田770番地3
診療科	内科・消化器内科・リウマチ科・皮膚科・リハビリテーション科

医療機関の名称	飯塚ヒロ歯科口腔外科室
所在地	〒820-0041 福岡県飯塚市飯塚18-27 大庭医院2F
診療科	歯科・口腔外科

13.相談窓口・苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

地域連携室	担当 医療ソーシャルワーカー ご利用時間 平日 午前9:00～午後5:00 土曜日 午前9:00～午後12:15 (日・祝日及び公休日は除く)
	ご利用方法 電話または面接による 電話番号(代表)0948(22)0725 (直通)0948(29)7070

公的機関においても、次の機関において苦情申立ができます。

保険者窓口	・ 飯塚市 福祉部 高齢介護課 (電話番号)0948-22-5500 ・ 嘉麻市 高齢者介護課 (電話番号)0948-42-7431 ・ 嘉穂郡 桂川町 保険環境課 医療介護保険係 (電話番号)0948-65-1097 各市町村の介護保険担当課または担当係及び福岡県介護保険広域連合の各支部(詳細は、各市役所または町村役場にお尋ねください。)
国民健康保険団体連合会	福岡県国民健康保険団体連合会 事業部介護保険課(介護サービス相談窓口) 住所:福岡県福岡市博多区吉塚本町13番47号 電話:092(642)7859 FAX:092(642)7856

14.当施設ご利用の際に留意いただく事項

担当者会議	定期的(概ね3～6ヶ月に1回)に、療養計画のための会議を開催します。 当施設からの要請に応じて、必ずご参加をお願い致します。
来訪・面会	来訪者は、下記の面会時間を遵守してください。面会時間内の来訪は ご自由どうぞ。来訪者が宿泊される場合には、必ず許可を得てく ださい。(※面会時間 13:00～19:30)
外出・外泊	外出及び外泊を希望される場合は、師長に行き先・帰院時間・ 付添者等を届出し、主治医の許可をおとりください。
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したがってご利用ください。 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 ことがあります。
喫煙・飲酒	病院敷地内は禁煙です。飲酒は一切できません。 また、酒気をおびてのご家族の面会はお断りします。
迷惑行為等	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 みに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持金(金品)の管理	各利用者の所持品及び金銭の管理は、各個人(またはご家族・身元引 受人等)で行ってください。当院ではお預かりいたしません。
宗教活動・政治活動	施設内で、他の利用者に対する宗教活動及び政治活動等はご遠慮くだ さい。
動物飼育	施設内へのペット等動物の持ち込み及び飼育はお断りします。

15.業務継続計画の策定

当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する施設サービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
また、職員に対し、業務継続計画について周知すると共に、必要な研修及び訓練を定期的実施するよう努めます。
定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

16.感染症の予防及びまん延の防止のための措置

当施設は感染症が発生し、又はまん延しないように、措置を講じるよう努めます。
(1)当施設における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことが出来るものとする)をおおむね3か月に1回以上開催します。
(2)当施設における感染症の予防及びまん延のための指針を整備します。
(3)職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

17.虐待の防止

当施設は虐待の発生及び又はその再発を防止するため、措置を講じるよう努めます。
(1)当施設における虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話措置等を活用して行うことが出来るものとする)を定期的に開催するとともに、その結果について職員に周知徹底図ります。
(2)当施設における虐待防止のための指針を整備します。
(3)職員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
(4)虐待防止の措置を講じるための担当者を置きます。

以上の契約の証として本契約書を2通作成し、甲及び乙は署名または記名押印のうえ、各自その1通を保有します。

令和 年 月 日

(ご利用者:甲)

私は、以上の契約及び重要事項、個人情報の使用につき説明を受け、内容を理解しました。私は、この契約並びに重要事項説明書に定めるところに従い、貴施設に入所し、各種の介護サービスの利用を申し込むと共に個人情報の使用について同意します。
(利用者ご本人のお名前を記入してください。代筆可ですが、その際は下記の署名代行者欄への記入が必要となります。)

氏 名

印

※利用者代理人を選任した場合

代理人氏名

印

続柄()

第20条に規定する個人情報の使用について家族の同意が必要な場合

第20条に規定する個人情報の使用について同意します。

(家族の氏名)

印

続柄()

第18条における連帯保証人

連 帯 保 証 人

氏名

印

(事業者:乙)当施設は、介護医療院として、甲の申し込みを受諾し、この契約及び重要事項に定める各種サービスを誠実に責任をもって提供します。

所在地 〒820-0044 福岡県飯塚市横田770番地3
名 称 医療法人社団 親和会 共立病院介護医療院
代表者 管理者 嘉悦 智隆 印
電話番号 0948(22)0725 FAX 0948(28)9137

(契約内容及び重要事項説明者)

所 属 医療法人社団 親和会 共立病院
氏 名 樋渡 弘子 (介護支援専門員)

印

※尚、本契約第5条にある計画担当介護支援専門員(丙)は、以下の通りです。
(総括専任)氏 名 樋渡 弘子 (登録番号 40990240)

医療法人社団 親和会 共立病院介護医療院 利用料金表

利用者負担額(単位:円)

サービス内容

報酬単価
(単位)利用者負担額
(1割)利用者負担額
(2割)利用者負担額
(3割)

I 型介護医療院サービス費(I)・(II)多床室

要介護1	(1日につき)	833	845	1,690	2,534
要介護2	(1日につき)	943	957	1,913	2,869
要介護3	(1日につき)	1,182	1,199	2,397	3,596
要介護4	(1日につき)	1,283	1,301	2,602	3,903
要介護5	(1日につき)	1,375	1,395	2,789	4,183

I 型介護医療院短期入所療養介護費(I)・(II)多床室

要介護1	(1日につき)	894	907	1,813	2,720
要介護2	(1日につき)	1,006	1,020	2,040	3,060
要介護3	(1日につき)	1,250	1,268	2,535	3,803
要介護4	(1日につき)	1,353	1,372	2,744	4,116
要介護5	(1日につき)	1,446	1,467	2,933	4,399

特定介護医療院短期入所療養介護費

3時間以上4時間未満		684	694	1,387	2,081
4時間以上6時間未満		948	962	1,923	2,884
6時間以上8時間未満		1,316	1,335	2,669	4,004

※難病等を有する重度要介護者又はがん末期の者であって、サービス提供にあたり、常時看護師による観察が必要な方に対して、
日中のみ短期間の短期入所療養介護を行った場合

各種加算内容

報酬単価
(単位)利用者負担額
(1割)利用者負担額
(2割)利用者負担額
(3割)

初期加算(入所した日から30日以内)	(1日につき)	30	31	61	92
外泊時費用(1月に6日を限度として所定単位数に代えて)	(1日につき)	362	367	734	1,101
他科受診時費用(1月に4日を限度として所定単位数に代えて)	(1日につき)	362	367	734	1,101
試行的退所サービス費(1月につき6日を限度として)	(1日につき)	800	812	1,623	2,434
退所時栄養情報連携加算(退所時に1回を限度)	(1回につき)	70	71	142	213
再入所時栄養連携加算(再入所時に1回を限度)	(1回につき)	200	203	406	609
夜間勤務等看護加算(IV)	(1日につき)	7	7	14	21
退所前訪問指導加算(入所中1回(又は2回)を限度)	(1回につき)	460	467	933	1,400
退所後訪問指導加算(退所後1回を限度)	(1回につき)	460	467	933	1,400
退所時指導加算(退所時1回を限度)	(1回につき)	400	406	812	1,217
退所時情報提供加算(I)(退所後の主治医に対して1回に限り)	(1回につき)	500	507	1,014	1,521
退所時情報提供加算(II)(退所後の医療機関の主治医に対して1回に限り)	(1回につき)	250	254	507	761
退所前連携加算(1回に限り)	(1回につき)	500	507	1,014	1,521
訪問看護指示加算(1回に限り)	(1回につき)	300	305	609	913
協力医療機関連携加算(1)(※令和7年3月31日までの間は100単位)	(1月につき)	50	51	102	153
協力医療機関連携加算(2)	(1月につき)	5	5	10	15
栄養マネジメント強化加算	(1日につき)	11	12	23	34
経口移行加算(現に経管により栄養摂取している人)	(1日につき)	28	29	57	85
経口維持加算(I)(現に経口により食事を摂取している人)	(1月につき)	400	40	812	1,217
経口維持加算(II)(経口維持加算を算定した上)	(1月につき)	100	102	203	305
口腔衛生管理加算(I)	(1月につき)	90	92	183	274
口腔衛生管理加算(II)	(1月につき)	110	112	223	335
療養食加算(療養食を提供した場合、1日につき3回を限度)	(1回につき)	6	6	12	18
療養食加算(短期入所)(療養食を提供した場合、1日につき3回を限度)	(1回につき)	8	9	17	25
在宅復帰支援機能加算	(1日につき)	10	11	21	31
緊急時治療管理(1月に1回、連続する3日を限度)	(1日につき)	518	526	1,051	1,576
特定治療(医科診療報酬点数表に定める点数)		医科診療報酬点数表に定める点数により算定			
認知症専門ケア加算(I)	(1日につき)	3	3	6	9
認知症専門ケア加算(II)	(1日につき)	4	4	8	12
認知症チームケア推進加算(I)	(1月につき)	150	153	305	457
認知症チームケア推進加算(II)	(1月につき)	120	122	244	365
認知症行動・心理症状緊急対応加算(入所後7日に限り)	(1日につき)	200	203	406	609
重度認知症疾患療養体制加算(I)(要介護1・2)	(1日につき)	140	142	284	426
重度認知症疾患療養体制加算(II)(要介護3・4・5)	(1日につき)	40	41	81	122
重度認知症疾患療養体制加算(III)(要介護1・2)	(1日につき)	200	203	406	609
重度認知症疾患療養体制加算(IV)(要介護3・4・5)	(1日につき)	100	102	203	305
排せつ支援加算(I)	(1日につき)	10	11	21	31
排せつ支援加算(II)	(1日につき)	15	16	31	46
排せつ支援加算(III)	(1日につき)	20	21	41	61
自立支援促進加算	(1月につき)	280	284	568	852
科学的介護推進体制加算(I)	(1月につき)	40	41	81	122
科学的介護推進体制加算(II)	(1月につき)	60	61	122	183
安全対策体制加算(入所者1人につき1回を限度)	(1回につき)	20	21	41	61
高齢者施設等感染対策向上加算(I)	(1月につき)	10	11	21	31
高齢者施設等感染対策向上加算(II)	(1月につき)	5	5	10	15
新興感染症等施設療養費(1月に1回、連続する5日を限度として)	(1日につき)	240	244	487	730
生産性向上推進体制加算(I)	(1月につき)	100	102	203	305
生産性向上推進体制加算(II)	(1月につき)	10	11	21	31
サービス提供体制加算(I)	(1日につき)	22	23	45	67
サービス提供体制加算(II)	(1日につき)	18	19	37	55
サービス提供体制加算(III)	(1日につき)	6	6	12	18
介護職員等処遇改善加算V(8)(令和7年3月31日迄)	(1月につき)	算定単位数の3.1%に相当する単位を加算			
介護職員等処遇改善加算I	(1月につき)	算定単位数の5.1%に相当する単位を加算			
介護職員等処遇改善加算II	(1月につき)	算定単位数の4.7%に相当する単位を加算			
介護職員等処遇改善加算III	(1月につき)	算定単位数の3.6%に相当する単位を加算			
介護職員等処遇改善加算IV	(1月につき)	算定単位数の2.9%に相当する単位を加算			

特別診療費内容	報酬単価 (単位)	利用者負担額(単位:円)		
		利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
感染対策指導管理 (1日につき)	6	6	12	18
褥瘡対策指導管理(Ⅰ)(日常生活自立度ランクB以上の場合) (1日につき)	6	6	12	18
褥瘡対策指導管理(Ⅱ) (1月につき)	10	10	20	30
初期入所診療管理(入所中1回) (1回につき)	250	250	500	750
重度療養管理 (1日につき)	125	125	250	375
特定施設管理 (1日につき)	250	250	500	700
重症皮膚潰瘍管理指導(皮膚科医による医学的管理を行った場合) (1日につき)	18	18	36	54
薬剤管理指導(週に1回に限り、月に4回を限度) (1回につき)	350	350	700	1,050
薬剤管理指導(薬剤情報を厚生省に提出した場合、月に1回に限り) (1月につき)	20	20	40	60
薬剤管理指導(特別な薬剤を使用する場合に薬剤管理指導に加算) (1回につき)	50	50	100	150
医学情報提供(Ⅰ)(1退院につき1回に限り) (1回につき)	220	220	440	660
医学情報提供(Ⅱ)(1退院につき1回に限り) (1回につき)	290	290	580	870
理学療法(Ⅰ) (1回につき)	123	123	246	369
理学療法リハビリ体制強化加算 (1回につき)	35	35	70	105
作業療法(Ⅰ) (1回につき)	123	123	246	369
言語聴覚療法 (1回につき)	203	203	406	609
集団コミュニケーション療法(1日3回に限り) (1回につき)	50	50	100	150
摂食機能療法(1月に4回を限度) (1回につき)	208	208	416	624
短期集中リハビリテーション(入所した日から3月以内) (1日につき)	240	240	480	720
認知症短期集中リハビリテーション(入所した日から3月以内で1週に3日を限度) (1日につき)	240	240	480	720
精神科作業療法 (1日につき)	220	220	440	660
認知症入所精神療法 (1週間に付き)	330	330	660	990

利用者負担額(単位:円)

居住費・食事の負担額	居住費負担額	食費負担額
多床室		300
第1段階 (1日につき)	0	390
第2段階 (1日につき)	430	650
第3段階① (1日につき)	430	1,360
第3段階② (1日につき)	430	1,445
第4段階 (1日につき)	437	

※短期入所療養介護利用中においては、朝:400円 昼:422円 夕:623円

種類	利用者負担金
病衣 (1日につき)	105
使い捨て紙スリッパ (1足につき)	45
複写物交付料 (1枚につき)	15
介添食 (1日につき)	1,445
折畳ベッド貸出料 (1日につき)	110
健康管理費(インフルエンザ予防接種等)	実費
電気代(療養環境と関係のないもの)※要許可 (1日につき)	55
私物処分料	2,200
死後処置料	4,840
死後処置用浴衣	3,300

文書種類	利用者負担金(一通あたり)
普通	
診断書、医証、入院(所)・退院(所)証明書、休業証明書	1,100
免許関係申請用診断書	2,750
特殊	
生命保険診断書、簡易保険診断書、厚生年金診断書、国民年金診断書、障害者年金診断書、身体障害者手帳診断書、入所診断書(各種保険会社)	5,500
成年後見人制度用診断書、臨床調査個人票(新規)	2,750
車椅子処方診断書、デイサービス利用診断書	3,300
臨床調査個人票(継続)	
交通事故	5,500
診断書(警察・裁判所)、後遺障害診断書	3,300
診療報酬明細書、診療報酬診断書	
その他	2,200
死亡診断書	3,300
ホーム・養護施設入所診断書	1,100
ホーム意見書(検査項目なし)、入浴(可・否)意見書	550
おむつ使用証明書	