介護老人保健施設にしきの里
ミニデイサービス利用約款

（約款の目的）

第１条　介護老人保健施設にしきの里（以下「当施設」という。）は、事業対象者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、ミニデイサービスを提供し、一方、利用者又は利用者を保証する者（以下「保証人」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。

（適用期間）

第２条　本約款は、利用者及び家族または保証人がミニデイサービス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、保証人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、本約款及び別紙２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、繰り返し当施設のミニデイサービスを利用することができるものとします。

（利用者からの解除）

第３条　利用者及び保証人は、当施設に対し、利用中止の意思表明をすることにより、利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画にかかわらず、本約款に基づくミニデイサービス利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者及び扶養者は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします。但し、利用者が正当な理由なく、ミニデイサービス実施時間中に利用中止を申し出た場合については、原則、基本料金及びその他ご利用いただいた費用を当施設にお支払いいただきます。

（当施設からの解除）

第４条　当施設は、利用者及び家族または保証人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づくミニデイサービスの利用を解除・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事業対象者非該当と認定された場合。

②利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画で定められた利用時間数を超える場合。

③利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切なミニデイサービスの提供を超えると判断された場合。

④利用者及び保証人が、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３０日間以内に支払われない場合。

⑤利用者及び家族または保証人が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等に対して、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利用させることができない場合。

（利用料金）

第５条　利用者及び保証人は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づくミニデイサービスの対価として、別紙料金表の利用単位ごとの料金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。

２　当施設は、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日までに送付し、利用者及び保証人は、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、双方合意した方法によります。

３　当施設は、利用者又は保証人から、１項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び保証人が指定する者に対して、領収書を交付します。

（記録）

第６条　当施設は、利用者のミニデイ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。

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、保証人その他の者（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。

（身体の拘束等）

第７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保証人へ連絡の上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します。

（秘密の保持及び個人情報の保護）

第８条　当施設とその職員は、業務上知り得た利用者又は保証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、利用者及び扶養者から、『個人情報取扱同意書』において予め同意を得ておきます。

①適切な医療・介護サービスを提供するうえでの、医療機関や市町村・居宅介護支援事業者等への情報提供。

②介護保険事務

③医療・介護サービスの、維持・改善・向上のための会議や研究会等（個人名を特定できないようにする）における情報利用。

２　前項のほか、ミニデイサービス利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び保証人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

（事故発生時の対応）

第９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　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。

（要望又は苦情等の申出）

第 10 条　利用者及び保証人は、当施設の提供するミニデイサービスに対しての要望又は苦情等について、支援相談員等に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書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。

（賠償責任）

第 11 条　ミニデイ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、利用者及び保証人は、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。

（実施日及び実施時間）

第 12 条　当施設のミニデイサービスの実施日及び実施時間は次のとおりとします。

①実施日：月・火曜日とする。ただし、１２月２８日から１月５日までは除きます。

②実施時間：営業日の午後１時５０分から午後３時５０分までとします

（通常の事業の実施地域）

第 13 条　通常の送迎の実施地域を以下の中学校区とする。

西浦上中学校、三川中学校、江平中学校、山里中学校、緑が丘中学校、淵中学校

（利用契約に定めのない事項）

第 14 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。

＜別紙１＞

介護老人保健施設にしきの里のご案内

（令和８年４月１日現在）

１．施設の概要

（１）施設の名称等

・施設名	介護老人保健施設にしきの里
・開設年月日	平成８年３月３１日
・所在地	長崎市錦２丁目１番１号
・電話番号	０９５－８４５－２１３３
・ファックス番号	０９５－８４５－２８２１
・管理者名	田川　雅浩
・介護保険指定番号	介護老人保健施設（４２５０１８００６６）
	ミニデイサービス（４２Ａ０１０１５９０）

（２）介護老人保健施設の目的

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険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に短期入所療養介護（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）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。

この目的を、ご理解いただいた上でご利用ください。

（３）施設の職員体制（定員数）

	常　勤	非常勤	夜　間	業務内容
・医　　師	１	２		利用者の介護･機能訓練および健康管理上の指導を行う
・看護職員	１３	３	１	利用者の日常生活全般にわたる看護業務を行う
・介護職員	３３	３	３	利用者の日常生活全般にわたる介護業務を行う
・支援相談員	３	１		利用者及び家族からの相談への対応
・理学療法士		５		利用者の機能回復のための訓練を行う
・作業療法士		２		利用者の機能回復のための訓練を行う
・言語聴覚士	１			利用者の機能回復のための訓練を行う
・歯科衛生士		１		利用者の口腔衛生管理および口腔ケアを行う
・リハ室介護職員	１			リハビリに関する介護を行う
・管理栄養士	１			利用者の食事献立作業、栄養作業、指導を行う
・介護支援専門員	３			施設サービス計画の作成等を行う（介護職・相談員兼務）
・事務職員	４			必要な事務を行う
・清掃員	１	３		施設内の清掃を行う
・運転員		５		施設車の運転を行う

（４）入所定員等

・定員１００名（うち認知症ケア加算床　４０名）

・療養室：個室…１２室　　２人室…１０室　　４人室…１７室

（５）通所定員

・定員４０名

（６）ミニデイサービス

・定員１５名

２．サービス内容

① 施設サービス計画の立案

② 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画の立案

③ 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）計画の立案

④ 食事（食事は原則として食堂を利用していただきます。）
朝食　８時００分　　昼食　１２時００分　　夕食　１７時３０分

⑤ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。入所利用者は、週に最低２回ご利用いただきます。ただし、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。）

⑥ 医学的管理・看護

⑦ 介護（退所時の支援も行います）

⑧ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）

⑨ 相談援助サービス

⑩ 栄養管理、栄養ケアマネジメント等による栄養状態の管理

⑪ 利用者が選定する特別な食事の提供

⑫ 理美容サービス（原則月２回実施します。）

⑬ 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用）

⑭ 行政手続代行（介護保険申請等）

⑮ その他
※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、具体的には支援相談員にご相談ください。

３．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

〇長崎百合野病院

・診療科目：内科　外科　循環器科　呼吸器科　胃腸科　消化器科　　肛門科
整形外科　麻酔科　婦人科　放射線科　脳神経外科　ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科

住　所：西彼杵郡時津町元村郷１１５５番地２

電　話：０９５－８５７－３３６６

〇光晴会病院

・診療科目：内科　外科　循環器科　心臓血管外科　泌尿器科　神経内科
リハビリテーション科　リウマチ科　麻酔科　消化器科

住　所：長崎市葉山１丁目３番１２号

電　話：０９５－８５７－３５３３

〇虹ヶ丘病院

・診療科目：外科　内科　循環器科　呼吸器科　消化器科　血液浄化センター
リウマチ科　代謝糖尿病　消化器外科　肛門科　血管外科
神経内科　リハビリテーション科　整形外科　皮膚科　放射線科

住　所：長崎市虹が丘町１番１号

電　話：０９５－８５６－１１１２

〇聖フランシスコ病院

・診療科目：内科　外科　呼吸器科　消化器科　循環器科　整形外科
泌尿器科　放射線科　腎臓内科

住　所：長崎市小峰町９番２０号

電　話：０９５－８４６－１８８８

〇田川療養所

・診療科目：神経科　精神科　内科　歯科

住　所：長崎市錦２丁目１番１号

電　話：０９５－８４５－２１８８

・協力歯科医療機関

〇石田歯科医院

・診療科目：歯科

住　所：長崎市白鳥町１番２８号

電　話：０９５－８４８－０１１８

◇緊急時の連絡先

緊急の場合には、「緊急連絡先票」にご記入いただいた連絡先にご連絡致します。

４．施設利用に当たっての留意事項

・面会：午前９時より午後８時まで。

・外出・外泊：医師の許可を必要としますので、事前にお申し出下さい。

・飲酒・喫煙：施設内はすべて飲酒・喫煙はできません。

・携帯電話：使用は原則として認めません。やむを得ない理由があるときは事前に申し出をしていただき、検討会議にて携帯電話の使用について検討し、許可もしくは不許可を判断させていただきます。許可の場合も施設預かりとなります。

・設備・備品の利用：予め、お申し出下さい。

・金銭・貴重品の管理：原則的にお持込は禁止させて頂きます。

・外泊時等の施設外での受診：必ずご連絡の上、指示に従って下さい。

上記詳細につきましては、「にしきの里利用のご案内」をご参照ください。

５．非常災害対策

・防災設備…防災監視盤　非常用放送設備　スプリンクラー　避難用滑り台
消火器　消火栓　排煙窓　誘導灯等

・防災訓練…年２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」は禁止します。

７．要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。

要望や苦情などは、支援相談担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、所定の場所に備えつけられた「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

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

＜別紙２＞

ミニデイサービスについて

１．介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

２．ミニデイサービスについての概要

ミニデイサービスは、長崎市の介護予防・日常生活支援総合事業における通所型サービスとして、要支援者及び事業対象者に対し提供されるものです。地域包括支援センター等が実施する介護予防ケアマネジメントに基づき、生活援助や見守りが必要な利用者に対して、当施設において送迎のうえ、機能訓練、レクリエーションその他必要な支援を半日（３～５時間程度）提供し、利用者の心身機能の維持向上と在宅生活の継続を支援します。サービスの提供にあたっては、利用者本人及びご家族等の意向、心身の状況並びに生活状況を踏まえ、適切な支援内容のもとで実施します。

３．利用料金

（１）基本料金

・施設利用料

介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。項目、金額の詳細につきましては、別紙ご利用料金案内表をご覧ください。

（２）支払い方法

・毎月１５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

・お支払い方法は、現金払いもしくは金融機関口座自動引き落としの２方法があります。

＜別紙３＞

Ⅰ　利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は事業所名	介護老人保健施設　にしきの里
提供するサービスの種類	・ミニデイサービス

措置の概要
1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)の担当者設置 ・相談・苦情に対応する常設の窓口として、相談担当者を置いています。また、担当者が不在の時は、基本的な事項については支援相談員をはじめ、誰でも対応できるようにするとともに、担当者に必ず引き継いでいます。 電話 095-845-2133　　Fax 095-845-2821 (苦情受付担当者) 医　　療　　副施設長　　池田　徹 事　　務　　部　　長　　飯野　朋彦 看　介　護　　部　　長　　増﨑　辰徳 通所・リハ　　部　　長　　前園　住恵 機能訓練室　　主　　任　　下川　晶平 地域連携室　　室　　長　　川口佐登美 ・上記相談窓口及び処理体制等について、施設内に掲げ周知を図っています。 ・法的な処理窓口及び現場にて処理の難しい事案は事務部長が対応いたします。 2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順 ・苦情があった場合は直ちに相談担当者又は支援相談員が相手方に連絡を取り、直接出向くなどして詳しい事情を聞くとともに、担当者からも事情を確認します。 ・相談担当者等は、苦情内容、事実確認状況及び対応方針を管理者に報告すると共に、その指示を受け、速やかに相談事項の処理を行います。 ・管理者が、必要があると判断した場合は、検討会議（管理者を長として各職種１名以上で構成する。）をおこないます。当然、法人施設で形成するリスクマネジメント委員会に対しても報告を行います。 ・検討の結果、必ず翌日までには具体的な対応をします。 ・苦情内容によっては、関係機関（市町村介護保険担当所轄課、福祉事務所等）に報告を行い、市町村等が行う調査・指導等に従います。 ・必ず、処理結果等を職員全員に対し朝礼等で報告すると共に文書回覧等により具体的な内容周知を図り、再発防止を促します。 ・記録を保管し、ケアプラン・研修会の際に活用するなど再発を防ぐために役立てます。 3 その他参考事項 （外部の相談窓口） ・長崎県国民健康保険団体連合会　電話 095－826－1599 ・長崎市高齢者すこやか支援課　　電話 095－829－1146

Ⅱ　サービス提供上の事故を処理するために講ずる措置の概要

措置概要
1　事故発生時の家族への対応 ① 事実を正確に説明するため、原則として事故の状況及び利用者様の状態の説明は、診察した医師が行います。しかし、自己の内容によっては当日の看護室リーダーの判断で行う場合もあります。 ② 事故発生の原因がはっきりしない場合には、充分な調査の後に説明する旨を伝えます。 ③ 事故の調査結果が管理者に報告された段階で正式に原因の説明を行います。 ・上記相談窓口及び処理体制等について、施設内に掲げ周知を図っています。 2　円滑かつ迅速に事故処理を行うための体制・手順 ① 事故発生時に発見者より看護職員または医師に直ちに連絡・報告するとともに、直属上司又は事務部長に報告連絡を行います。 ② 連絡を受けた者が看護職員の場合、その者の判断により医師の診察を受けます。 ③ 家族関係者の方に本人の状況、事故の概要を連絡します。連絡先が不在の場合、その後の連絡の優先順位は、契約時に申し受ける「緊急連絡網」台帳の順に行います。 ④ 連絡した時間・内容・連絡先についてはカルテ及び事故報告書に記載します。 ⑤ 診察した医師が必要と認めた場合には、協力医療機関へ搬送します。その際、緊急にてやむを得ない場合を除き事前に家族関係者への説明を行います。 ・事故発見者は、直ちに事故内容、事実確認状況を上司及び管理者に報告するとともに、事故報告書を作成し提出します。 ・管理者が必要であると判断した場合は、検討会議を開催し、状況の確認・原因究明・対策の検討を行います。また、施設内のリスクマネジメント委員会に対しても報告を行います。 ・事故内容によっては、関係機関（市町村介護保険担当所轄課、福祉事務所等）に報告を行います。 ・必ず、事故内容等を全職員に対し朝の申し送り等で報告するとともに、文書回覧等により具体的な内容の周知を図り、再発防止を促します。 ・事故の状況及び事故に際してとった処置の内容の記録を保管し、ケアプラン・研修会の際に活用するなど再発を防ぐために役立てます。

【提出書類】

ミニデイサービス
利用同意書

介護老人保健施設にしきの里のミニデイサービスを利用するにあたり、介護老人保健施設にしきの里ミニデイサービス利用約款及び別紙１、２、３、４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。

説明者：

令和　　年　　月　　日

＜利用者＞
　住　　所
　氏　　名　　印

＜利用者の身元引受人＞
　住　　所
　氏　　名　　印

＜利用者の身元引受人＞
　住　　所
　氏　　名　　印

医療法人　友愛会
介護老人保健施設　にしきの里
管理者　田川　雅浩　　殿

【本約款第６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	