

介護老人保健施設 聖ルカ苑
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）利用約款

（約款の目的）

第1条 介護老人保健施設「聖ルカ苑」（以下「当施設」という。）は、要介護状態（介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援状態）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つて、利用者が可能な限り自宅において、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、一定の期間、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）を提供し、一方、利用者及び利用者の身元引受人は、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）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、利用者の身元引受人に変更があつた場合は、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、第4条又は第5条による解除がない限り、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）を利用することができるものとします。但し、本約款、別紙1、別紙2又は別紙3（本項において「本約款等」といいます。）の改定が行われた場合は新たな本約款等に基づく同意書を提出していただきます。

（身元引受人）

第3条 利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

① 行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること。

② 弁済をする資力を有すること。

2 身元引受人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額10万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。

① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。

② 通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をすること。但し、遺体の引取について、身元引受人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。

4 身元引受人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。

5 身元引受人の請求があつたときは、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。

(利用者からの解除)

第4条 利用者は、当施設に対し、利用中止の意思表示をすることにより、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）利用を解除することができます。なお、この場合利用者及び身元引受人は、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（本条第2項の場合も同様とします）。

2 身元引受人も前項と同様に通所利用を解除することができます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。

3 利用者又は身元引受人が正当な理由なく、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）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5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）サービスの利用を解除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 利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を3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
- ④ 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）サービスの提供を超えると判断された場合
- ⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の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 第3条第4項の規定に基づき、当施設が新たな身元引受人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除く。
- ⑦ 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6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）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。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、身元引受人又は利用者若しくは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10日までに発行する。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ときは、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する方に対して、領収書をお渡しします。

(記録)

第7条 当施設は、利用者の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）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年間保管します。（診療録については、5年間保管します。）

- 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、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。
- 3 当施設は、身元引受人が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元引受人に対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。
- 4 前項は、当施設が身元引受人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。
- 5 当施設は、利用者及び身元引受人以外の親族が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

(身体の拘束等)

第8条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行ないません。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。

(秘密の保持、個人情報の取り扱い)

第9条 当施設とその職員は、業務上知り得た利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として、次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行うこととします。尚、個人情報の提供に同意できない場合は、予め申し出下さい。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等。
- ② 居宅介護支援事業所（地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕）等との連携
- ③ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等

- ④ LIFE（科学的情報システム）を利用し厚生労働省に情報を提出
- ⑤ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知。
- ⑥ 生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）。
- ⑦ 介護保険サービスの質の向上のために、学会、研究会等での事例研究発表等。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。また、苑外発表の際は、必ず本人もしくは身元引受人に同意を得ることとします。

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとなります。

（緊急時の対応）

第10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、主治医又は協力医療機関での診療を依頼することがあります。

- 2 前項のほか、通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、身元引受人又は利用者若しくは身元引受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11条 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。

- 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。
- 3 前2項のほか、当施設は利用者の身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

（要望又は苦情等の申出）

第12条 利用者、身元引受人又は利用者の親族は、当施設の提供する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）に対しての要望又は苦情等について、相談窓口担当者に申し出ることができます。その概要については別紙「苦情申し立てについてのお知らせ」を参照下さい。（電話0968-78-5521）

（賠償責任）

第13条 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）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。但し、利用者に重過失がある場合は、その賠償責任は免除され、また賠償額を減額されることがあります。

- 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。

（虐待防止）

第14条 当施設は利用者の人権擁護、虐待防止の為に、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」）を遵守するとともに、責任者を設置する等必要な体制の整備及びその職員に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めます。

（利用契約に定めのない事項）

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 聖ルカ苑 通所リハビリテーションのご案内
(令和6年6月1日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申し込みに当たり、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. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 医療法人社団聖和会 介護老人保健施設 聖ルカ苑
- ・開設年月日 平成元年 6月 1日
- ・所在地 熊本県玉名郡長洲町宮野2772番地10
- ・電話番号 0968(78)5521 ・ファックス番号 0968(78)5520
- ・ホームページアドレス：<http://seiruka.net/>
- ・管理者名 施設長 本多 敬和
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (4352480018号)

(2) 通所リハビリテーション又は介護予防通所リハビリテーションの目的と運営方針

通所リハビリテーション又は介護予防通所リハビリテーションは、看護、医学的管理の下での介護やリハビリ、その他必要な医療と日常生活上のお世話などのサービスを提供することで、身体・精神面の維持向上を図り、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、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

介護老人保健施設 聖ルカ苑の運営方針

「療養者の人格を尊重し、心身の健康回復のために適切な処遇を行います。

医療と福祉の機能を十分に備えた施設の位置づけにおける処遇を行います。」

(3) 施設の職員体制 (令和6年5月現在)

	常 勤		非 常 勤	
	専従	非専従	専従	非専従
・医 師		1		
・看護職員	1	2		
・介護職員	1 2		5	
・理学療法士	1	6	1	
・作業療法士		2		
・管理栄養士・栄養士		2		
・調理員		5		3

(4) 通所定員 60名

3. サービス内容

(1) 通所リハビリテーション又は介護予防通所リハビリテーション計画の立案

要介護者及び要支援者の家庭等での生活を継続するために立案された居宅介護サービス計画に基づき、通所リハサービスを提供するにあたって、利用者に関わる医師及び理学療法士・作業療法士その他専ら通所リハビリテーション又は介護予防通所リハビリテーションの提供にあたる従事者の協議によって、通所リハビリテーション

計画が作成されます。その際、利用者等の希望を十分に取り入れ、計画の内容については説明・同意をいただき、文書をお渡しいたします。

(2) 送迎

(3) 食事

昼食 12時～13時 ※病状に応じた食事の提供を行ないます。

(4) 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。

(5) 医学的管理・看護

(6) リハビリテーション、レクリエーション

※利用者一人一人に対し、理学療法士または作業療法士が個別に評価し、その方に合ったリハビリテーションを提供します。利用者の持っている力を発揮し、楽しみや生きがい、家庭での生活に繋がる活動を行なっていきます。

(7) 時間延長サービス

(8) 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、具体的にご相談ください。

4. 利用料金

(1) 通所リハビリテーションの基本料金

①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および利用時間によって利用料が異なります。以下は1割負担の方の1日当たりの自己負担分です)

[2時間以上3時間未満]

- ・要介護1 372円
- ・要介護2 427円
- ・要介護3 482円
- ・要介護4 536円
- ・要介護5 591円

[3時間以上4時間未満]

- ・要介護1 470円
- ・要介護2 547円
- ・要介護3 623円
- ・要介護4 719円
- ・要介護5 816円

[5時間以上6時間未満]

- ・要介護1 584円
- ・要介護2 692円
- ・要介護3 800円
- ・要介護4 929円
- ・要介護5 1,053円

[6時間以上7時間未満]

- ・要介護1 675円
- ・要介護2 802円
- ・要介護3 926円
- ・要介護4 1,077円
- ・要介護5 1,224円

②・リハビリマネジメント加算11

開始月から6カ月以内 560円/月

・リハビリマネジメント加算12

開始月から6カ月超 240円/月

・リハビリマネジメント加算21

開始月から6カ月以内 593円/月

・リハビリマネジメント加算22

開始月から6カ月超 273円/月

・リハビリマネジメント加算31

開始月から6カ月以内 793円/月

・リハビリマネジメント加算32

開始月から6カ月超 473円/月

・医師が説明した場合、上記マネジメント加算に加えて
270円/月

③短期集中個別リハビリテーションの実施

退院(所)日又は認定日から3カ月以内 110円/日

④退院時共同指導加算 600円/回

⑤生活行為向上リハビリ実施加算

開始月から6カ月以内 1,250円/月

⑥認知症短期集中リハビリ実施加算I

退院(所)日又は通所開始日から3カ月以内 週2回まで 240円/日

認知症短期集中リハビリ実施加算II

退院(所)日の翌日の属する月又は開始月から3カ月以内 月4回以上 1,920円/月

⑦入浴代：介助による場合 I 40円/日

II 60円/日

⑧栄養改善サービスの提供：月2回まで 200円/回

⑨口腔栄養スクリーニング 6か月に1回 20円

⑩口腔機能向上サービスの提供：月2回まで 160円/回

⑪重度療養管理 100円/日

⑫送迎を行わない場合 片道 △47円

⑬中重度者ケア体制 20円/日

⑭移行支援加算 12円/日

⑮リハビリテーション提供体制加算

3時間以上4時間未満 12円/日

5時間以上6時間未満 20円/日

6時間以上7時間未満	24円/日
⑩サービス提供体制強化加算 I	22円/日
⑪科学的介護推進体制加算	40円/月
⑫介護職員処遇改善加算 I	所定単位数の8.6%

(2) 予防通所リハビリテーションの基本料金

①施設利用料

(要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は1割負担の方の1月当たりの自己負担分です)

- ・要支援1 2,053円/月
- ・要支援2 3,999円/月

②栄養改善サービスの提供	200円/月
③栄養スクリーニング：6か月に1回	20円
④一体的サービス提供加算	480円/月
⑤口腔機能向上サービスの提供	160円/月
⑥退院時共同指導加算	600円/回
⑦生活行為向上リハビリ実施加算	
開始月から6か月以内	562円/月

⑧

サービス提供体制加算 I 1

- 要支援1 88円/月
- 要支援2 176円/月

⑨科学的介護推進体制加算	40円/月
--------------	-------

⑩利用開始日より12か月超による減算

- 要支援1 △120円/月
- 要支援2 △240円/月

⑪介護職員処遇改善加算 I	所定単位数の8.6%
---------------	------------

(3) その他の料金

①食費

昼食 1食 600円

②オムツ代

紙オムツ	1枚	150円
布オムツ(小)	1枚	25円
リハビリパンツM	1枚	180円
リハビリパンツL	1枚	200円
リハビリパンツLL	1枚	220円
尿取りパット	1枚	35円

③その他

牛乳	1本	60円(税込64円)
ヤクルト	1本	30円(税込32円)
証明書発行手数料	1,	000円(税込1,100円)
口座振替手数料		150円(税込165円)

④行事費 実費

※一定以上の所得者負担割合は2割・3割負担になります。

(4) 支払い方法

- ・毎月10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。
- ・お支払い方法は、現金、口座振替の2方法があります。契約時にお選びください。

*窓口支払について

聖ルカ苑受付（時間内）	月～金曜日	9：00～17：00
有明成仁病院受付	月～金曜日	17：00～21：00
（時間外）	土・日祝祭日	9：00～21：00

*時間外にお支払いされる場合は、つり銭がいらぬようにご協力お願い致します。

5. 協力医療機関等

協力医療機関への受診

当施設では、病院や歯科に協力をいただいておりますので、当施設利用中に、利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

又は、かかりつけ医にご相談させて頂く場合もあります。

- ・ 協力医療機関
 - ・ 名 称 有明成仁病院
 - ・ 住 所 熊本県玉名郡長洲町宮野2775
 - ・ 電 話 (0968)78-1133
- ・ 協力歯科医療機関
 - ・ 名 称 蔵本歯科医院
 - ・ 住 所 熊本県荒尾市大正町1-2-24
 - ・ 電 話 (0968)62-0772

かかりつけ医の受診：

利用中の体調不良時、当苑医師の診察後かかりつけ医を受診した方が良いと判断された場合は、御家族に連絡させて頂きかかりつけ医の受診を相談、依頼する場合があります。

他医療機関の紹介：

協力医療機関での対応が困難な状態になったり、専門的な対応が必要になった場合には、責任を持って他の医療機関を紹介しますので、ご安心ください。

定期的な受診と通所リハの利用について：

当苑通所リハの利用日に有明成仁病院への定期的な受診を行なう事は基本的にできませんのでご了承ください。

6. 緊急時の連絡先

緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

緊急時の対応につきましては、別紙をご覧ください。

7. 苦情、要望の申出について

苦情につきましては、相談窓口を常設し、担当者にて速やかに対応いたします。対応方法については別紙をご覧ください。(電話0968-78-5521)

8. 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 苑内、敷地内は全面禁煙です。
- ・ 火気の取扱いは禁止いたします。
- ・ 設備・備品の利用の際には、必ず申し出て下さい。
- ・ 金銭・貴重品の管理は各自で行って下さい。やむを得ず施設に依頼される場合は、ご相談下さい。
- ・ ペットの持ち込みは禁止いたします。
- ・ 体調不良時・感染症の疑いがある場合は、ご利用をお控え頂く場合もありますので、ご了承下さい。

9. 非常災害対策

- ・ 防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、自動火災報知器、避難器具、他
- ・ 防災訓練 年2回

10. 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。

11. その他

当施設についての詳細は、パンフレットやホームページからも見る事が出来ます。パンフレットに関しては当施設に用意がありますので、ご請求ください。

<別紙 2>

個人情報の利用目的

当苑では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めています。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
 - －LIFE（科学的情報システム）を利用し厚生労働省に情報を提出
- ・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

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

利用者の急変等緊急時の対応について

利用者に事故等の急変が生じた場合は以下のとおり対応いたします。

1、 初動体制

I、事故による負傷、病状急変等への対応

- ① 発見者は医師、看護婦等の連携により救急処置を迅速に行います。
- ② 当施設で対応が困難な場合は、有明成仁病院（協力病院）に協力を依頼します。
有明成仁病院 熊本県玉名郡長洲町宮野 2 7 7 5 TEL (0968) 7 8 - 1 1 3 3
- ③ 有明成仁病院で対応が困難な場合は、以下の救急指定病院に搬送します。
有明医療センター 荒尾市荒尾 2 6 0 0 TEL (0968) 6 3 - 1 1 1 5
くまもと県北病院 玉名市玉名 5 5 0 TEL (0968) 7 3 - 5 0 0 0
※その他ご指定の医療機関がある場合はお知らせ下さい。

II、無断離苑者への対応

- ① 当日出勤者の連携と有明成仁病院の協力を得て発見に努めます。
- ② 職員緊急連絡網によりその他の職員に協力を依頼します。
- ③ 身元引受人様に連絡し、協力を依頼します。
- ④ 発見できない場合は、警察署へ通報し捜索を依頼します。
- ⑤ その他タクシー会社等地域の方々にも協力を依頼します。

2、 報 告

① 施設内報告

発見者は直ちに上司に報告し、その後の対応の指示を仰ぐ。報告の流れは次のとおりとします。

発見者 ⇒ 部署長 ⇒ 副施設長 ⇒ 理事長・施設長

② 家族への報告

発見者より報告を受けた部署長は直ちに身元引受人に連絡を取り、誠意を持ってわかりやすく状況を説明します。

③ 市町村（保険者）への報告

事故等の重大性から報告の必要性がある場合は、市町村（保険者）に対して文書にて報告します。

3、 賠償責任

介護保健施設サービス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。

但し、利用者に重過失がある場合は、その賠償を免除され、また賠償額を減額されることがあります。

〈別紙 4〉

苦情申し立てについてのお知らせ

苦情相談担当者 園田 順子（通所リハビリテーション部主任）
※不在の場合は各ユニットリーダーが対応します。

受付時間 8時30分 ～ 17時30分（月～土）

窓口設置場所 〒869-0101 玉名郡長洲町宮野 2772-10
聖ルカ苑 通所リハビリテーション

電話番号 (0968) 78-5521

苦情対応方法

1. 窓口担当者がその内容をご本人様、ご家族様から十分聞き、その場で解決出来る内容であれば早急に解決します。
2. 窓口担当者で解決困難な場合は、担当介護支援専門員と協議し、解決に努めます。
3. ご本人様、ご家族様等の納得が得られず利用中止を希望される場合には、速やかに他の居宅サービスの紹介等必要な協力を致します。
4. 上記にて解決が困難な場合は、国保連合会及び市町村に申し立てができるため、その場合は必要な協力を致します。

熊本県国保連合会 介護保険課 苦情相談窓口
〒862-8639
熊本市東区健軍2丁目4番地10
熊本県市町村自治会館5F
電話番号 (096) 214-1101

記入例**介護老人保健施設 聖ルカ苑 利用同意書****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）**

介護老人保健施設聖ルカ苑の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）を利用するにあたり、介護老人保健施設聖ルカ苑の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）利用約款及び別紙1～4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。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

<利用者>

住 所 玉名郡長洲町宮野 2772-10

氏 名 長洲 太郎

記入もれがない様に
すべてご記入下さい。

<利用者の身元引受人>

住 所 玉名郡長洲町宮野 2772-10

氏 名 長洲 花子 （続柄 妻）

介護老人保健施設 聖ルカ苑
管理者 本多 敬和 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	長洲 花子 (続柄 妻)
・住 所	〒869-0101 玉名郡長洲町宮野 2772-10
・電話番号	0968-78-5521 携帯 090-****-****

【本約款第10条2項緊急時及び第11条3項事故発生時の連絡先】

・氏 名	長洲 一郎 (続柄 長男)
・住 所	〒869-0101 玉名郡長洲町宮野 2772-18
・電話番号	0968-78-1161 携帯 080-****-****

介護老人保健施設 聖ルカ苑 利用同意書

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）

介護老人保健施設聖ルカ苑の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）を利用するにあたり、介護老人保健施設聖ルカ苑の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）利用約款及び別紙1～4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。

令和 年 月 日

<利用者>

住 所

氏 名

<利用者の身元引受人>

住 所

氏 名

(続柄)

介護老人保健施設 聖ルカ苑
管理者 本多 敬和 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	携帯

【本約款第10条2項緊急時及び第11条3項事故発生時の連絡先】

・氏 名	(続柄)
・住 所	〒
・電話番号	携帯