

<別紙1> 重要事項説明書

介護老人保健施設 縄文の里 長瀬倶楽部のご案内

(令和8年8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 縄文の里 長瀬倶楽部
- ・開設年月日 平成18年10月1日
- ・所在地 埼玉県秩父郡長瀬町大字岩田587番
- ・電話番号 0494-66-0000 ・ファックス番号 0494-66-4321
- ・管理者名 施設長 横山 央
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (1154880007号)

(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、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健施設サービスを提供することで、利用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を目的とした施設です。さらに、家庭復帰の場合には、療養環境の調整など退所時の支援も行いますので、安心して退所いただけます。

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 縄文の里 長瀬倶楽部の運営方針】

介護保険法等に定める基本方針に則り、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、利用者が能力に応じた日常生活を営むことができるようにするとともに、その者の居宅における生活への復帰をめざすものとする。

(3) 施設の職員体制

職 種	常 勤	業 務 内 容
・医 師	1	入所者の健康管理及び適切な医療処置
・看護職員	7以上	入所者の保健衛生並びに看護業務
・薬剤師	0,3	薬剤管理
・介護職員	20以上	入所者の日常生活全般にわたる介護業務
・支援相談員	1	入所者の家族に対する相談業務
・理学療法士	1以上	入所者に対する作業療法
・管理栄養士	1	入所者の栄養管理
・介護支援専門員	1	施設サービスの策定等
・事務職員	2以上	施設全般の事務業務等
・その他	実情に応じた相当数	運転業務、営繕業務

- (4) 入所定員等 ・定員 81名
・療養室 個室 9室、4人室 18室

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 食事（＊食事は原則として食堂で召し上がっていただきます。）
 - 朝食 8時00分～ 9時00分
 - 昼食 12時00分～13時00分
 - 夕食 18時00分～19時00分
- ③ 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。利用者は、週に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又はシャワー浴となる場合があります。）
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護
- ⑥ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑦ 相談援助サービス（退所時の支援も行います。）
- ⑧ 栄養管理、栄養ケアマネジメント等の栄養状態の管理
- ⑨ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑩ 理美容サービス（有料。原則月2回実施します。ご希望の方は事前にお申し出ください。）
- ⑪ 行政手続代行
- ⑫ 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。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいています。

- ・協力医療機関
 - ・名 称 医療法人徳洲会 皆野病院
 - ・住 所 埼玉県秩父郡皆野町大字皆野2031-1
- ・協力歯科医療機関
 - ・名 称 落合歯科診療所
 - ・住 所 埼玉県秩父郡長瀨町本野上1083-12

◇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。

4. 施設利用に当たっての留意事項

- ・施設利用中の食事・・・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いただきます。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ので、飲食物の持ち込みはご遠慮いただきます。

- ・面会時間（８：００～１７：００）・・・緊急等の場合はこの限りではありません。
面会時は携帯電話の電源をお切りください。正面玄関の開錠時間は８：００、施錠時間は１７：００です。なお施設の状況等、事情により施設長判断で面会時間、場所、方法などを制限させていただく場合があります。
- ・外出・外泊・・・制限はございません。お申し出ください。
（ご本人の体調不良・医療処置がある場合はできないことがあります。）
- ・飲酒・喫煙・・・禁止いたします。
- ・火気の取扱い・・・禁止いたします。
- ・設備・備品の利用・・・利用者の心身の状態に応じて必要な備品をお使いいただけます。
- ・所持品・備品等の持ち込み・・・危険物と判断できるもの、食品等制限をさせていただく場合があります。
- ・金銭・貴重品の管理・・・原則としてなるべくお持ちにならないようお願いいたします。
- ・外泊時等の施設外での受診・・・介護老人保健施設は医療に係るほとんどの費用を負担いたします。入所中に他の病院を受診された場合も同様ですので、必ず事前にご相談ください。
- ・宗教活動・・・他利用者への迷惑行為と判断される場合は禁止させていただく場合があります。
- ・ペットの持ち込み・・・禁止いたします。

5. 虐待の防止のための措置

- ・施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。
- ① 施設における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底します。
- ② 施設における虐待防止のための指針を整備しています。
- ③ 施設において、従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施しています。
- ④ ①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を規定しています。

【虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者】

- 施設長（責任者）、介護支援専門員、支援相談員
- ・施設は、虐待等が発生した場合、速やかに市町村へ通報し、市町村が行う虐待等に対する調査等に協力いたします。

6. 身体的拘束等の禁止

- ・施設は、サービスの提供に当たっては、入所者又は他の入所者等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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行わないものとします。
- ・施設は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- ・施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じています。
- ① 施設における身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底しています。
- ② 施設における身体的拘束等の適正化のための指針を整備しています。
- ③ 施設において、従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施し

ています。

7. 非常災害対策

- ① 施設は、非常災害に関する具体的な対応計画を定めています。
- ② 施設は、防火管理について責任者を定め、非常災害に備えるため、定期的に避難・救出等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、自動火災報知機、非常警報装置等

【防災訓練】 年2回（日勤帯訓練1回、夜間帯訓練1回）

8. 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。

9. 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。（電話 0494-66-0000）

また、要望や苦情なども、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。そのほか、玄関に備えつけられた「ご意見箱」をご利用ください。

また、最寄りの市町村、埼玉県国民健康保険団体連合会でも相談・苦情を受け付けています。

【長瀬町 健康福祉課】 電話 0494-66-3111

【埼玉県国民健康保険団体連合会（介護福祉課）】 電話 048-824-2537

<別紙 2>

介護老人保健施設 縄文の里 長瀬倶楽部 施設サービスについて

(令和 8 年 8 月 1 日)

1. 介護保健施設サービス

当施設では、利用者の在宅復帰を目的として施設サービス計画を作成し、その計画に基づいてリハビリテーションや食事、入浴などの生活サービスを提供いたします。

この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員によって協議・作成されますが、その際に利用者・代理人の希望をできる限り取り入れております。

また、計画の内容についてはご確認の上、同意を頂くようになります。

◇医療：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、利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

◇リハビリテーション：原則としてリハビリテーション室（機能訓練室）にて行いますが、施設内でのすべての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。

◇栄養管理：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計画書に基づいて提供します。

◇生活サービス：当施設入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。

2. 利用料金 *尚、1 点 1 0 円として利用者の費用負担で計算しています。

(1) 基本料金

① 施設利用料 (1 日)

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。

*以下は 1 日あたりの自己負担分です。

	1 割負担適用者		2 割負担適用者		3 割負担適用者	
	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室
要介護 1	793 円	717 円	1,586 円	1,434 円	2,379 円	2,151 円
要介護 2	843 円	763 円	1,686 円	1,526 円	2,529 円	2,289 円
要介護 3	908 円	828 円	1,816 円	1,656 円	2,724 円	2,484 円
要介護 4	961 円	883 円	1,922 円	1,766 円	2,883 円	2,649 円
要介護 5	1,012 円	932 円	2,024 円	1,864 円	3,036 円	2,796 円

② 初期加算 (I) (II) は、入所後 3 0 日間に限り (II) を用い上記料金に 3 0 円が加算されます。

入所者が急性期医療を担う医療機関の入院日から起算して 30 日以内に退院した方の場合、(I) を用いて 6 0 円が加算されます。

③ 外泊された場合には、外泊初日と最終日以外は上記料金に代えて 3 6 2 円 (外泊時費用) となります。最大で月に 6 回の算定があります。

- ④ 介護福祉士が、介護職員の80%を超えた場合、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）一日につき22円 60%を超えた場合、（Ⅱ）18円 50%を超えた場合、（Ⅲ）6円が加算されます。
- ⑤ 安全対策体制加算として事故発生又は再発防止のための指針整備が講じられている場合には、20円が入所時に1回限り算定されます。
但し未実施の場合には1日5円の減算となります。（令和3年10月1日から）。
- ⑥ 入所20名に対し1名以上、かつ入所者41名以上では2名以上の夜勤体制を取れる場合、夜勤職員配置加算として24円が加算されます。
- ⑦ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）イとして一月の介護保険額に9.0%が加算されます。
- ⑧ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）ロとして一月の介護保険額に9.7%が加算されます。
- ⑨ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）イとして一月の介護保険額に8.6%が加算されます。
- ⑩ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）ロとして一月の介護保険額に9.3%が加算されます。
- ⑪ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）として一月の介護保険額に6.9%が加算されます。
- ⑫ 短期集中リハビリテーション加算（Ⅰ）（Ⅱ）は入所後3ヶ月以内の方に個別リハビリテーション計画に基づき多職種共同による個別リハビリテーションを短期集中的に行った場合は（Ⅱ）を用い、1回につき200円が加算されます。上記に加え、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LIFEを用い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の見直しを行った場合は（Ⅰ）を用い、1回につき258円が加算されます。
- ⑬ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算として医師・理学療法士・作業療法士等が共同し、リハビリテーション実施計画を入所者又はその家族に説明し、継続的に質を管理していること。入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容などの情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施の為に必要な情報を活用している場合は月に33円加算されます。
- ⑭ 褥瘡マネジメント加算として入所者の褥瘡発生を予防するため、関連職種の者が共同して褥瘡管理を行った場合に（Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ）のいずれかを算定。（Ⅰ）は月に3円（Ⅱ）は13円を加算。（Ⅲ）は3ヵ月に1回を限度として月に10円が加算されます。
- ⑮ 栄養マネジメント強化加算として、状態に応じた個別の栄養管理栄養ケア計画に基づく栄養管理を計画的に行った場合に11円が加算されます。
- ⑯ 栄養ケア・マネジメントの未実施については1日の減算が14円となります。
（※3年の経過期間を設ける）
- ⑰ 療養食加算として医師の食事箋に基づいて糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に1回につき6円が加算されます（1日に3回を限度）。
- ⑱ 経口移行加算として、医師の指示に基づき多職種が共同して、経管により食事摂取されている入所者ごとに、計画を作成し、栄養管理および言語聴覚士または看護職員による支援を行う場合は180日を限度として28円が加算されます。
- ⑲ 排せつ支援加算として要介護状態の改善・軽減が見込まれる入所者に対して医師、看護師が評価をします。6か月以降も継続して算定可能。多職種が共同して、原因を分析し、それに基づく支援計画を作成し、支援を継続して実施します。また、支援計画の見直しをします。（Ⅰ）10円（Ⅱ）15円（Ⅲ）20円（Ⅳ）100円のいずれかが月に1回、加算されます。
- ⑳ 自立支援促進加算として医学的アセスメント、リハビリテーションや日々の過ごし方などを

計画に取り入れたケアの実施をした場合には月に300円が算定されます。

- ㉑ 自宅に退所される方に在宅生活を支援するための訪問指導等を行った場合に、次のような加算がされます。

退所時指導加算400円、退所時情報提供加算500円、入退所前連携加算（Ⅰ）500円（Ⅱ）600円、訪問看護指示加算300円となります。

- ㉒ なお、緊急時に所定の対応を行った場合、別途料金が加算されます。

緊急時治療管理518円、特定治療は（老人医科診療報酬点数表により算定）となります。

- ㉓ かかりつけ医連携薬剤調整加算として入所前に6種類以上の内服薬を処方されていた入所者に施設において薬剤を評価・調整した場合に加算（Ⅰ）170円を、入所後1カ月以内に入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合に加算（Ⅰ）140円を、また加算Ⅰイまたはロに加え服薬情報等を厚生労働省にデータ提出し、処方に当たっての必要な情報を活用している場合に（Ⅱ）240円を上乗せ評価として加算し、かつ入所者が退所時に入所時処方内服薬が1種類以上減らせた場合に（Ⅲ）100円が追加加算となります。

- ㉔ 若年性認知症入所者受入加算として受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その担当者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合、一日につき120円加算されます。

- ㉕ 入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（Ⅱ）として、入所期間が1月を超えると見込まれる利用希望者の入所予定日前30日以内、又は入所後7日以内に居宅を訪問し、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を決定した場合に入所中1回を限度として加算（Ⅰ）450円を、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にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合に加算（Ⅱ）480円を算定します。

- ㉖ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）（Ⅱ）は、医師が認知症であると判断した方に理学療法士等が集中的にリハビリテーションを個別に行った場合、入所後3ヶ月以内、週3日を限度として、1回につき加算（Ⅱ）120円を算定します。また、入所者が退所後生活する居宅又は社会福祉施設等を訪問し、訪問により把握した生活環境を踏まえ、リハビリテーション計画の作成を行った場合は加算（Ⅰ）240円を算定します。

- ㉗ ターミナルケア加算として、入所者のターミナル（終末期）ケアを行い、かつ、医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者で、入所者又は家族の同意を得て、ターミナルケアに係る計画を作成、多職種が共同して入所者の状態又は家族の求めに応じ随時説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われ、利用者が死亡した際に算定します。

また、算定額は死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72円を、死亡日以前4日以上30日以下は1日につき160円を、死亡日の前日及び前々日については1日につき910円を、死亡日については1日につき1,900円を加算します。

- ㉘ 退所時情報提供加算（Ⅰ）（Ⅱ）として、入所者が居宅に退所し、退所後の主治医に対して文書にて情報提供、及び紹介を行った場合は加算（Ⅰ）500円を、入所者が社会福祉施設等に退所し、その施設に対し情報提供を行った場合、或いは医療機関に入院する場合でその医療機関に情報提供、及び紹介を行った場合は加算（Ⅱ）250円を算定します。

- ㉙ 所定疾患施設療養費（Ⅰ）（Ⅱ）として、肺炎・尿路感染・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全憎悪について投薬、検査、注射、処置等を行った場合は1月に1回、7日間を限度とし加算（Ⅰ）239円を、また感染症対策に関する研修を受講した医師の指示により投薬、検査、注射、処置等を行っ

た場合は1月に1回、10日間を限度とし加算（Ⅱ）480円を算定します。

- ③⑩ 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）として、各入所者の身体状態、栄養状態口腔機能、認知症の状況の他心身状況等基本的情報を厚生労働省へ提出した場合は1月に1回、加算（Ⅰ）40円を、（Ⅰ）に加えて各入所者の疾病、服薬の状況等を厚生労働省へ提出した場合は1月に1回、加算（Ⅱ）60円を算定します。
- ③⑪ 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）として、委員会等で安全対策を講じ介護機器の活用による1.業務の効率化、2.ケアの質の確保、3.職員の負担軽減に資する改善活動を継続的に行い、実績を厚生労働省へ提出した場合は1月に1回、加算（Ⅱ）10円を、さらに複数の介護機器を活用し、委員会による上記1，2，3の事項の定期的な検討・確認が行われ、その実績がある場合は1月に1回、加算（Ⅰ）100円を算定します。

◎加算における1割・2割負担適用者の自己負担額は下記表を参照下さい。（3割負担記載は省略）

加算内容	日数／回数	1割負担適用者	2割負担適用者
初期加算（Ⅰ）（入所から30日以内の期間） （Ⅱ）（入所から30日以内の期間）	1日	60円 30円	120円 60円
外泊時費用（月6日を限度として、施設サービス費に代える）	1日	362円	724円
サービス提供体制加算（Ⅰ） （Ⅱ） （Ⅲ）	1日 1日 1日	22円 18円 6円	44円 36円 12円
安全対策体制加算（入所時）	1回	20円	40円
安全管理体制未実施減算	1日	5円	10円
夜勤職員配置加算	1日	24円	48円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）イ	1/月	【保険請求額の9.0%】	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）ロ	1/月	【保険請求額の9.7%】	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）イ	1/月	【保険請求額の8.6%】	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）ロ	1/月	【保険請求額の9.3%】	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	1/月	【保険請求額の6.9%】	
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）（3ヶ月以内） 短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）（3ヶ月以内）	1/日	258円 200円	516円 400円
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	1/月	33円	66円
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	1/月	3円	6円
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	1/月	13円	26円
褥瘡マネジメント加算（Ⅲ）3ヶ月に1回を限度	1/月	10円	20円
栄養マネジメント強化加算	1/日	11円	22円
栄養ケア・マネジメント減算	1/日	14円	28円

療養食加算	(1日に3回を限度)	1食	6円	12円
経口移行加算	(180日を限度)	1回	28円	56円
排せつ支援加算	(Ⅰ)	1/月	10円	20円
排せつ支援加算	(Ⅱ)	1/月	15円	30円
排せつ支援加算	(Ⅲ)	1/月	20円	40円
排せつ支援加算	(Ⅳ)	1/月	100円	200円
自立支援促進加算		1日	300円	600円
退所時指導加算	(1回を限度)	1日	400円	800円
入退所前連携加算	(Ⅰ) (1回を限度)	1回	600円	1,200円
入退所前連携加算	(Ⅱ) (1回を限度)	1回	400円	800円
訪問看護指示加算	(1回を限度)	1回	300円	600円
緊急時治療管理加算		1回	518円	1,036円
かかりつけ医連携薬剤調整加算 (Ⅰ) イ		1回	140円	280円
かかりつけ医連携薬剤調整加算 (Ⅰ) ロ		1回	70円	140円
かかりつけ医連携薬剤調整加算 (Ⅱ)		1回	240円	480円
かかりつけ医連携薬剤調整加算 (Ⅲ)		1回	100円	200円
若年性認知症入所者受入加算		1日	120円	240円
入所前後訪問指導加算 (Ⅰ)		1回	450円	900円
入所前後訪問指導加算 (Ⅱ)		1回	480円	960円
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)		1回	240円	480円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (Ⅱ) (3ヶ月以内)			120円	240円
ターミナルケア加算 (31～45日前)		1日	72円	144円
ターミナルケア加算 (4～30日前)		1日	160円	320円
ターミナルケア加算 (前日～前々日)		1日	910円	1,820円
ターミナルケア加算 (死亡日)		1日	1,900円	3,800円
退所時情報提供加算 (Ⅰ) (1回を限度)		1回	500円	1,000円
退所時情報提供加算 (Ⅱ) (1回を限度)		1回	250円	500円
所定疾患施設療養費 (Ⅰ) (7日間を限度)		1日	239円	478円
所定疾患施設療養費 (Ⅱ) (10日間を限度)		1日	480円	960円
科学的介護推進体制加算 (Ⅰ)		1/月	40円	80円
科学的介護推進体制加算 (Ⅱ)		1/月	60円	120円
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)		1/月	10円	20円
生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)		1/月	100円	200円

(2) その他の料金（保険外費用）

① 食費、居住費

利用者負担段階				食 費	居住費 (多床室)	居住費 (個室)
第1 段階	●本人および世帯全員が住民税非課税で、 老年福祉年金の受給者 ●生活保護受給者			3 0 0 円	0 円	5 5 0 円
第2 段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計 所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が 8 0 万円以下の人			3 9 0 円	4 3 0 円	5 5 0 円
第3 段階	令和 3 年 8 月 から	第3 段階 ①	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計 所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が8 0 万円超 1 2 0 万円以下の 人	6 8 0 円	4 3 0 円	1, 3 7 0 円
		第3 段階 ②	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計 所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が1 2 0 万円超の人	1, 4 2 0 円	4 3 0 円	1, 4 7 0 円
第4 段階	市町村民税課税の世帯			2, 2 6 0 円	4 3 7 円	1, 7 2 8 円

*食事の提供に要する平均的な費用の額（基準費用額）は、1,545円（日額）

*個室の提供に要する平均的な費用の額（基準費用額）は、多床室： 437円（日額）

個室：1,728円（日額）

*食費、居住費について国が定める負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費、居住費の負担限度額が1日にお支払いいただく上限となります。

② 理美容代（1回当たり） 3,000円

③ 日用品費 1日290円

他 実費 （別紙記載）

日常で使用するもの（食事用エプロン等）ご家庭でお使いのものがあればお持ちください。

タオル類におきましては、感染防止と衛生介護の一環として専門業者に依頼しております。

つきましては当施設でご用意いたしますので、私物の持込はご遠慮下さい。

④ 教養娯楽費 1日150円

- ・新聞、雑誌（定期購読料）、利用者の写真、各種レクリエーション等に使用する画用紙、折り紙、のり、絵の具、ペンなどの材料費、園芸などに使用する種、苗、肥料など、映画鑑賞会などに使用するビデオテープ、レンタル料、調理などに利用する食材料、調味料など、各種行事（納涼祭、敬老会、クリスマス会など）で使用する飲食代、外部からの出演者への

出演料など。

- ⑤ 洗濯代 1 ネット 6 9 0 円（シール貼付け 5 0 円）

＊当施設が委託契約している外部業者による洗濯を行った場合のみご負担いただきます。週に
2 回以上定期的にご家族が行っていただける場合はこの限りではありません。

- ⑥ 洗濯機使用料（施設設備） 1 回 1 0 0 円

- ⑦ 個別電気器具使用料 1 日 5 0 円

- ⑧ 通話料金 （一般電話・携帯電話／通話時間による。）

- ⑨ 特別な食品の提供（別途料金）．ご利用者のご希望に基づいて献立外の特別な食品を提供します。

1 食あたり、1 品につき 1 9 0 円（パン食切替サービスも 1 回につき 1 9 0 円）

＊ヨーグルト、牛乳、バナナ、パン食に切り替え（食パン・マーガリン、ジャム等付き）

（3）支払い方法

- ・毎月 1 0 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、銀行振込の 2 方法があります。
銀行振込の場合は以下の口座にお振込み下さい。

埼玉りそな 銀行 秩父支店 普通預金 口座番号 4 4 2 3 8 9 6
医療法人社団 医新会

<別紙 3 >

個人情報の利用目的

(令和 8 年 8 月 1 日現在)

介護老人保健施設 縄文の里 長瀬倶楽部 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ます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔当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
- ・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

当施設は利用者が入所中、或いは通所中から退所後、利用終了後も利用者の個人情報を第三者に故意、または過失による漏洩、並びに利用者が無断での使用はいたしません。また、当施設は個人情報保護方針及び個人情報保護管理規定を策定し、個人情報保護に関して等の教育を施設従業員に行います。