

# 重要事項説明書

## 【介護保険施設サービス・(予防) 短期入所療養介護サービス】

あなたに対する介護老人保健施設サービス提供にあたり、厚生省令第 37 号第 125 条に基づく施設概要サービスの内容、契約上の注意事項は次のとおりです。

なお、本説明書における契約者とは、利用者のことをいう。

### 1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 敬世会
事業者の所在地	〒762-0025 香川県坂出市川津町 1986 番地 8
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 永井 弘
電話番号	0877-45-0007

### 2. 利用施設

施設の名称	介護老人保健施設 城山苑
施設の所在地	〒762-0025 香川県坂出市川津町 1493 番地
施設長名	細江 信也
電話番号	0877-45-1178
ファクシミリ番号	0877-44-3081

### 3. 利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		香川県知事の事業者指定		利用定数	
		指定年月日	事業所番号		
施設	介護老人保健施設	平成 30 年 8 月 1 日	3750380051	100	
居	介護	通所リハビリ テーション	平成 30 年 8 月 1 日	3750380051	50
		短期入所療養介護	平成 30 年 8 月 1 日	3750380051	7
宅	介護 予防	介護予防 リハビリテーション	平成 30 年 8 月 1 日	3750380051	50
		介護予防短期 入所療養介護	平成 30 年 8 月 1 日	3750380051	7

※ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の利用定数 7 は入所定数 100 名の内数として、介護予防通所リハビリテーションの利用定数 50 は通所リハビリテーション 50 名の内数として運用します。

#### 4. 事業の目的と運営の方針

入 所	事業の目的	この事業は、事業所の従業者が、要介護状態にある高齢者に対し、適切な介護老人保健施設サービスを提供します。
	施設運営の方針	当施設にあっては、利用者の心身の状況を踏まえて、可能な限りその居室において、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、介護保険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、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話等の適切なサービス提供を行い、療養生活の質の向上を図るとともに、利用者ご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。
(予 防) 短期療養介護	事業の目的	この事業は、事業所の従業者が、要支援・要介護状態にある高齢者に対し、適切な（予防）短期入所療養介護サービスを提供します。
	施設運営の方針	当施設にあっては、利用者の心身の状況を踏まえて、可能な限りその居室において、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、短期入所療養介護計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話等の適切なサービス提供を行い、療養生活の質の向上を図るとともに、利用者ご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

#### 5. 施設の概要

##### (1) 敷地及び建物

敷 地		6035.06 m <sup>2</sup>
建 物	構造	鉄筋コンクリート造3階建（耐火建築）
	延べ床面積	3703.13 m <sup>2</sup>
	利用定員	100名

##### (2) 居室

室名及び部屋番号	居室の種類	室数	面積	1人あたりの面積
特別室1・特別室2	1人部屋	2室	19.19 m <sup>2</sup>	19.19 m <sup>2</sup>
201	2人部屋	1室	19.38 m <sup>2</sup>	9.69 m <sup>2</sup>
206・306	2人部屋	2室	19.02 m <sup>2</sup>	9.51 m <sup>2</sup>
212・312	2人部屋	2室	18.88 m <sup>2</sup>	9.44 m <sup>2</sup>
101・102	2人部屋	2室	16.76 m <sup>2</sup>	8.38 m <sup>2</sup>
202・203・205・207・ 210・211・302・303・ 305・307・310・311	4人部屋	12室	33.04 m <sup>2</sup>	8.26 m <sup>2</sup>
103・105・106・107	4人部屋	4室	34.15 m <sup>2</sup>	8.53 m <sup>2</sup>
213	4人部屋	1室	32.01 m <sup>2</sup>	8.00 m <sup>2</sup>
215	4人部屋	1室	32.84 m <sup>2</sup>	8.21 m <sup>2</sup>
216	4人部屋	1室	32.54 m <sup>2</sup>	8.13 m <sup>2</sup>
217	4人部屋	1室	33.02 m <sup>2</sup>	8.25 m <sup>2</sup>
218	4人部屋	1室	32.76 m <sup>2</sup>	8.19 m <sup>2</sup>

## (3) その他主な設備

設備の種類	数	面積	一人あたりの面積
食堂	6室	439.19 m <sup>2</sup>	4.39 m <sup>2</sup>
機能訓練室	1室	112.58 m <sup>2</sup>	1.12 m <sup>2</sup>
談話室	4室	174.67 m <sup>2</sup>	
一般浴室	5か所	20.50 m <sup>2</sup>	
機械浴室	特殊浴槽2台		
便所	6か所		
診察室	1室		

## 6. 職員体制 (介護老人保健施設全体で運用)

従業者の職種	員数	区分				常勤換算後の人員	指定基準	保有資格
		常勤		非常勤				
		専従	兼務	専従	兼務			
施設長	1	○				1	1	医師免許
支援相談員	1	○				1	1	社会福祉士・介護福祉士
介護職員	40	○	○	○		28.0	24	介護福祉士・ヘルパー等
看護職員	20	○		○	○	12.0	10	看護師(准看護師)免許
作業療法士	2		○			5.0	1	作業療法士(OT)・理学療法士(PT)・言語聴覚士(ST)
理学療法士	4		○		○			
言語聴覚士	2		○		○			
医師	2		○			2	1	医師免許
管理栄養士	2	○				2	1	管理栄養士
介護支援専門員	2	○				1	1	介護支援専門員
事務職員	1	○				1	必要数	

## 7. 職員の勤務体制

従業者の職種		
施設長	9時00分から18時00分	4週8休
支援相談員	9時00分から18時00分	4週8休
介護職員	早出(7時00分から16時00分) 日勤(9時00分から18時00分) 遅出A(12時00分から21時00分) 遅出B(13時00分から22時00分) 夜勤(16時00分から9時00分)	4週8休
看護職員	早出(7時00分から16時00分) 日勤(9時00分から18時00分) 遅出(13時00分から22時00分) 夜勤(22時00分から7時00分) ※急変時に対応します。	4週8休
OT. PT. ST	9時00分から18時00分	4週8休
医師	9時00分から18時00分	4週8休
管理栄養士	9時00分から18時00分	4週8休

## 8. 営業日サービスの概要

営業日	年中無休
ご利用方法	ご利用の予約は、利用を希望される期間の初日の2か月前から受け付けております。

## 9. 施設サービスの概要と利用料金

### (1) 介護保険給付サービス

#### ◇ケアサービス

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家庭に帰っていただける状態になるかという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、ご本人・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同意をいただくようになります。

- ・医療看護：介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護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、ご利用者状態に照らして適切な医療・看護を行います。
- ・介護：施設サービス計画に基づいて医学的管理の下における介護を実施します。
- ・機能訓練：原則として機能訓練室にて行いますが、施設内でのすべての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものにします。

#### ◇生活サービス

当施設入所中も明るく家庭的な雰囲気の下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きます。

- ・療養室：個室、2人室、4人室
- ・入浴：週に最低2回以上。但し、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。

### (2) 介護保険給付外サービス

#### ①日用品費 120円

(内訳)

- ・タオル類（おしぼり、タオル、バスタオル、フェイスタオル） 46円
- ・入浴用品（シャンプー、リンス、ボディシャンプー） 54円
- ・衛生用品（石鹸） 3円
- ・紙類（ペーパータオル、ティッシュ） 17円

#### ②電化製品利用費 1台あたり 31円

・(テレビ・ラジオ・加湿器・電気毛布・電気アンカ等)

#### ③洗濯代 1kgあたり 100円

#### ④文書料(税込み)

・ 死亡診断書	5,500 円
・ 生命保険診断書	5,500 円
・ 身体障害者診断書	7,700 円
・ 入所証明書	2,200 円
・ 各種証明書等	2,200 円

### (3) 利用料金

当施設利用料(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。

以下は、1日あたりの自己負担分です。)

#### ◇入 所

##### 【在宅強化型】

要介護度	個 室			多床室		
	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割
要介護 1	788 円/日	1,576 円/日	2,364 円/日	871 円/日	1,742 円/日	2,613 円/日
要介護 2	863 円/日	1,726 円/日	2,589 円/日	947 円/日	1,894 円/日	2,841 円/日
要介護 3	928 円/日	1,856 円/日	2,784 円/日	1,014 円/日	2,028 円/日	3,042 円/日
要介護 4	985 円/日	1,970 円/日	2,955 円/日	1,072 円/日	2,144 円/日	3,216 円/日
要介護 5	1,040 円/日	2,080 円/日	3,120 円/日	1,125 円/日	2,250 円/日	3,375 円/日

【加算】(上記の他、次の金額が加算されます。)

サービス項目	介護報酬		
	1 割	2 割	3 割
初期加算	(I) 60 円/月 (II) 30 円/月	(I) 120 円/月 (II) 60 円/月	(I) 180 円/月 (II) 90 円/月
口腔衛生管理加算 (対象者のみ)	(I) 90 円/月 (II) 110 円/月	(I) 180 円/月 (II) 220 円/月	(I) 270 円/月 (II) 330 円/月
栄養マネジメント強化加算	11 円/日	22 円/日	33 円/日
夜勤職員配置加算	24 円/日	48 円/日	72 円/日
短期集中リハビリテーション (対象者のみ)	(I) 258 円/月 (II) 200 円/月	(I) 516 円/月 (II) 400 円/月	(I) 774 円/月 (II) 600 円/月

認知症短期集中リハビリテーション (対象者のみ)	(Ⅰ) 240 円/月 (Ⅱ) 120 円/月	(Ⅰ) 480 円/月 (Ⅱ) 240 円/月	(Ⅰ) 720 円/月 (Ⅱ) 360 円/月
療養食加算 (対象者のみ)	6 円/回	12 円/回	18 円/回
退所時栄養情報連携加算	70 円/回	140 円/回	210 円/回
再入所時栄養連携加算	200 円/回	400/回	600/回
ターミナルケア加算 (対象者のみ)			
(1) 死亡日 45 日前～31 日前	72 円/日	144 円/日	216 円/日
(2) 死亡日 30 日前～4 日前	160 円/日	320 円/日	480 円/日
(3) 死亡日前日及び前々日	910 円/日	1,820 円/日	2,730 円/日
(4) 死亡日	1,900 円/日	3,800 円/日	5,700 円/日
所定疾患施設療養費 (対象者のみ) ※肺炎、尿路感染症、带状疱疹、 蜂窩織炎の者について、投薬、検査、 注射、処置等を行った場合に算定。	(Ⅰ) 239 円/日 (Ⅱ) 480 円/日	(Ⅰ) 478 円/日 (Ⅱ) 960 円/日	(Ⅰ) 717 円/日 (Ⅱ) 1,440 円/日
外泊加算 (対象者のみ)	362 円/日	724 円/日	1,086 円/日
高齢者施設等感染対策向上加算	(Ⅰ) 10 円/月 (Ⅱ) 5 円/月	(Ⅰ) 20 円/月 (Ⅱ) 10 円/月	(Ⅰ) 30 円/月 (Ⅱ) 15 円/月
入所前後訪問指導加算 (対象者のみ)	(Ⅰ) 450 円/回 (Ⅱ) 480 円/回	(Ⅰ) 900 円/回 (Ⅱ) 960 円/回	(Ⅰ) 1,350 円/回 (Ⅱ) 1,440 円/回
褥瘡マネジメント加算 (対象者のみ)	(Ⅰ) 3 円/月 (Ⅱ) 13 円/月 (Ⅲ) 10 円/月	(Ⅰ) 6 円/月 (Ⅱ) 26 円/月 (Ⅲ) 20 円/月	(Ⅰ) 9 円/月 (Ⅱ) 39 円/月 (Ⅲ) 30 円/月
安全対策体制加算 (入所時 1 回限定)	20 円/回	40 円/回	60 円/回
排せつ支援加算 (対象者のみ)	(Ⅰ) 10 円/月 (Ⅱ) 15 円/月 (Ⅲ) 20 円/月	(Ⅰ) 20 円/月 (Ⅱ) 30 円/月 (Ⅲ) 40 円/月	(Ⅰ) 30 円/月 (Ⅱ) 45 円/月 (Ⅲ) 60 円/月
認知症専門ケア加算	(Ⅰ) 3 円/日 (Ⅱ) 4 円/日	(Ⅰ) 6 円/日 (Ⅱ) 8 円/日	(Ⅰ) 9 円/日 (Ⅱ) 12 円/日

認知症チームケア推進加算	(I) 150 円/月 (II) 120 円/日	(I) 300 円/月 (II) 240 円/日	(I) 450 円/月 (II) 360 円/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算 (入所後 7 日に限る)	200 円/回	400 円/回	600 円/回
試行的退所時指導加算 (対象者のみ)	400 円/回	800 円/回	1,200 円/回
退所時情報提供加算 (対象者のみ)	(I) 500 円/回 (II) 250 円/回	(I) 1,000 円/回 (II) 500 円/回	(I) 1,500 円/回 (II) 750 円/回
入退所前連携加算 (対象者のみ)	(I) 600 円/回 (II) 400 円/回	(I) 1,200 円/回 (II) 800 円/回	(I) 1,800 円/回 (II) 1,200 円/回
リハビリテーションマネジメント計 画書情報加算	(I) 53 円/月 (II) 33 円/月	(I) 106 円/月 (II) 66 円/月	(I) 159 円/月 (II) 99 円/月
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (II)	51/円	102/円	153/円
経口移行加算 (対象者のみ)	28 円/日	56 円/日	84 円/日
経口維持加算 (対象者のみ)	(I) 400 円/月 (II) 100 円/月	(I) 800 円/月 (II) 200 円/月	(I) 1,200 円/月 (II) 300 円/月
緊急時治療管理加算 (対象者のみ) (3 日を限度)	518 円/日	1,036 円/日	1,554 円/日
若年性認知症受入加算 (対象者のみ)	120 円/日	240 円/日	360 円/日
協力医療機関連携加算	100 円/月	200 円/月	300 円/月
自立支援促進加算	300 円/月	600 円/月	900 円/月
科学的介護推進体制加算	(I) 40 円/月 (II) 60 円/月	(I) 80 円/月 (II) 120 円/月	(I) 120 円/月 (II) 180 円/月
訪問看護指示加算 (対象者のみ)	300 円/回	600 円/回	900 円/回
サービス提供体制強化加算 (III)	6 円/日	12 円/日	18 円/日
介護職員等処遇改善加算 (II)		所定単位数の 7.1%	
段階	食費	居住費	
		多床室	個室
第 1 段階	300 円	0 円	550 円

第2段階	390円	430円	550円
第3段階①	650円	430円	1,370円
第3段階②	1,360円	430円	1,370円
第4段階	1,700円	437円	1,728円

食費：1日1,700円（朝 400円、昼 650円、夕 650円）

◇短期入所

【在宅強化型】

要介護度	個室			多床室		
	負担割合					
	1割	2割	3割	1割	2割	3割
要支援1	632円/日	1,264円/日	1,896円/日	672円/日	1,344円/日	2,016円/日
要支援2	778円/日	1,556円/日	2,334円/日	834円/日	1,668円/日	2,502円/日
要介護1	819円/日	1,638円/日	2,457円/日	902円/日	1,804円/日	2,706円/日
要介護2	893円/日	1,786円/日	2,679円/日	979円/日	1,958円/日	2,937円/日
要介護3	958円/日	1,916円/日	2,874円/日	1,044円/日	2,088円/日	3,132円/日
要介護4	1,017円/日	2,034円/日	3,051円/日	1,102円/日	2,204円/日	3,306円/日
要介護5	1,074円/日	2,148円/日	3,222円/日	1,161円/日	2,322円/日	3,483円/日

【加算】（上記の他、次の金額が加算されます。）

サービス項目	介護報酬		
	1割	2割	3割
夜勤職員配置加算	24円/日	48円/日	72円/日
送迎加算（対象者のみ）	184円/片道	368円/片道	552円/片道
個別リハビリテーション加算（対象者のみ）	240円/日	480円/日	720円/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	51/円	102/円	153/円
療養食加算（対象者のみ）	8円/日	16円/日	24円/日
重要療養管理加算（対象者のみ）	120円/日	240円/日	360円/日
緊急時短期入所受入加算（対象者のみ）	90円/日	180円/日	270円/日
緊急時治療管理加算（対象者のみ）	518円/日	1,036円/日	1,554円/日

口腔連携強化加算（対象者のみ）	50 円／回	100 円／回	150 円／回
総合医学管理加算（7 日を限度とする）	275 円／日	550 円／日	825 円／日
認知症ケア加算（対象者のみ）	76 円／日	152 円／日	228 円／日
認知症専門ケア加算	(I) 3 円／日 (II) 4 円／日	(I) 6 円／日 (II) 8 円／日	(I) 9 円／日 (II) 12 円／日
認知症行動・心理症状緊急対応加算 （対象者のみ）	200 円／日	400 円／日	600 円／日
若年性認知症利用者受入加算（対象者のみ）	120 円／日	240 円／日	360 円／日
生産性向上推進体制加算	(I) 100 円／月 (II) 10 円／月	(I) 200 円／月 (II) 20 円／月	(I) 300 円／月 (II) 30 円／月
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 円／日	12 円／日	18 円／日
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の 7.1%		

段階	食費	居住費	
		多床室	個室
第 1 段階	300 円	0 円	550 円
第 2 段階	600 円	430 円	550 円
第 3 段階①	1,000 円	430 円	1,370 円
第 3 段階②	1,300 円	430 円	1,370 円
第 4 段階	1,700 円	437 円	1,728 円

食 費：1 日 1,700 円（朝 400 円、昼 650 円、夕 650 円）

#### （４）支払い方法

前記の利用料金は 1 ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月の末日までに下記のいずれかの方法でお支払ください。

##### （ア）口座振込み

伊予銀行 坂出支店 普通 1 2 7 4 2 4 7 社会福祉法人 敬世会 理事長 永井 弘

※口座振込みの場合の振込手数料はご契約者様の負担となります。また、振込の際の送金者は、ご家族様ではなくご契約者様の名前にてお振込みください。

(イ) 口座引き落とし

ゆうちょ銀行以外であれば口座引落しが可能ですが、伊予銀行以外の口座引落しは引落し手数料が発生し、ご契約者様の負担となります。(伊予銀行以外引落し手数料 165 円)  
また引落し完了となるまでお時間をいただくことがございます。

10. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情やご相談に応じる体制は次のとおりです。

- ・ 苦情解決責任者            施設長    細江 信也
- ・ 苦情担当者 (受付窓口)   看護師長 篠原 留美子
- ・ 第三者委員                    今池 良雄 (0877-46-6661)
- ・ 第三者委員                    茶本 純子 (0877-46-3373)
- ・ 第三者委員                    宮竹 光浩 (0877-44-0527)

(2) 行政機関その他受付機関

行政及び受付機関	所在地	電話番号 FAX 番号	受付時間
坂出市健康福祉部 かいご課	坂出市室町二丁目 3 番 5 号	0877-44-5090 0877-44-5028	午前 9 時から 午後 5 時
香川県健康福祉部 長寿社会対策課 施設サービスグループ	高松市番町四丁目 1 番 10 号	087-832-3268 087-806-0206	
香川県国民健康 保険団体連合会	高松市福岡町二丁目 3 番 2 号	087-822-7431 087-822-6023	
香川県運営適正化委員会	高松市番町一丁目 10 番 35 号	087-861-1300 087-861-1300	

(3) 苦情解決の方法

当施設では、全職員が医学的管理のもとにおける看護・介護・リハビリテーションに全力で取り組んでおりますが、利用者、ご家族の皆様から苦情等、種々ご意見をいただき、より良い施設運営に当たりたいと考えております。

そこで、意見、ご要望等がございましたら、現場の職員若しくは上記担当職員にお申し出下さい。また、施設内に「ふれあいの箱」を設置しておりますので、箱の中の所定の用紙にご記入いただき、投函していただいても結構です。お寄せいただきましたご意見、ご要望は施設職員で構成する「苦情対応会議」で今後の対応を検討し、その結果を全職員に徹底するとともにお返事をいたします。

なお、ご意見、ご要望の取扱いにあたってはプライバシーの保護に万全を期します。

### 1.1. 事故発生時の対応

(1) 当事業所は、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、利用者の家族、居宅介護保険施設サービス支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。また、事故の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

(2) 当事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

### 1.2. 協力医療機関

#### (1) 協力病院

医療機関の名称	総合病院 坂出市立病院
院長名	岡田 節雄
所在地	香川県坂出市寿町 3-1-2
電話番号	0877-46-5131
診療料	内科・外科・整形外科・脳外科・婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・小児科 泌尿器科
入院設備	ベッド数 194 床
緊急指定の有無	有り
契約の概要	入所者に病状の急変があった場合には、対応をお願いしています。

#### (2) 協力医院

医療機関の名称	永井整形外科医院	かじはらペインクリニック	永井循環器内科医院	つばさクリニック
院長名	永井 新二	梶原 秀年	永井 正浩	常包 修
所在地	坂出市川津町 2730 番地	坂出市川津町 2103 番地	坂出市川津町 2800-1	坂出市川津町 2495 番地 1
電話番号	0877-45-1177	0877-45-1101	0877-44-1177	0877-45-8886
診療科目	整形外科・内科 リハビリテーション科	麻酔科・整形外科・外科・内科 リハビリテーション科	循環器科・内科	心療内科
入院設備	ベッド数 19 床	ベッド数 19 床	ベッド数 19 床	なし
契約の概要	入所者に病状の急変があった場合は、対応をお願いしている。	入所者に病状の急変があった場合は、対応をお願いしている。	入所者に病状の急変があった場合は、対応をお願いしている。	入所者に病状の急変があった場合は、対応をお願いしている。

#### (3) 協力歯科医院

医療機関の名称	鎌田歯科医院	大塚歯科医院	いわた歯科 クリニック	武部歯科医院
院長名	鎌田 浩二	大塚 秀人	岩田 利光	武部 裕光
所在地	坂出市川津町 3235-1	丸亀市城東町 1丁目2番39号	坂出市旭町1丁目 1番17号	坂出市文京町1-2-1
電話番号	0877-46-2580	0877-24-6262	0877-46-5026	0877-46-1800

### 13. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める消防計画にのっとり対応を行います。	
平常時の訓練等	別途定める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、入所者の方も参加して実施します。	
防災設備	設備名称	設備名称
	スプリンクラー	防火扉・シャッター
	非常階段	屋内消火栓
	自動火災報知機	非常通報装置
	誘導灯	非常用電源
	ガス漏れ報知機	消火器具
消防計画等	消防署への届け年月日：令和 2年 4月 1日 防火管理者：川瀬 賢大	

### 14. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者の面会時間は9時00分から18時00分の間でお願いします。 ※感染対策時においては、制限させていただくことがあります。
外出・外泊	外泊・外出の際には必ず行き先と帰苑時間を職員に申し出て下さい。
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下さい。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ございます。
喫煙・飲酒	喫煙は全面禁煙とします。飲酒は状況によっては考慮します。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないようにして下さい。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入所者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

### 15. 施設を退所していただく場合（契約の修了）

(1) 当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、若し、このような事項に該当するに

至った場合には、当施設との契約は終了し、退所していただくことになります。

- ①ご契約者（利用者（以下「契約者」という）が死亡した場合
- ②要介護認定により、ご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ③事業者が解散・破産した場合又はやむを得ない理由により施設を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥事業者から退所の申し出を行った場合（以下（2）をご参照下さい）

（2）ご契約者（利用者）から退所の申し出があった場合（中途解約・契約解除）

契約の有効期間中であっても、ご契約者から当施設からの退所を申し出ることができます。この場合には退所を希望する日の7日前までに解約届書をご提出ください。ただし以下の場合には、即時に契約を解約・解除し施設を退所することができます。

- ①介護保険給付対象外サービス利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご契約者が医療機関等に入院された場合
- ③事業者もしくはサービス従業者が故意又は過失によりご契約者の身体、賤物・信用を傷つけ又は著しい不信行為その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
- ⑥他の利用者がご契約者の身体・賤物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合。

（3）事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）以下の事項に該当する場合には退所していただくことがあります。

- ①ご契約者が契約終結時にその心身の状況や病症等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合。
- ③ご契約者が故意又は重大な過失により従業者もしくは、他の利用者等の生命・身体・賤物・信用等を傷つけ又は、著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ④ご契約者が他の施設に入所した場合。

（4）円滑な退所のための援助

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、ご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な援助を以下のとおり行います。

イ 適切な病院もしくは診療所又は他の施設の紹介

ロ 居宅支援事業の紹介

#### 16. 虐待の防止について

当施設は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者 看護師長 篠原 留美子

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。(10. 苦情の受付について参照)

(4) 職員に対して虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

#### 17. 身体拘束について

当施設は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また当施設として、身体拘束を廃止するための取り組みを積極的に行います。

(1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。

(2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。

(3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

#### 18. 衛生管理等

① 当施設は、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。

② 当施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。

③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

#### 19. 残置物等引取人

入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）を契約者ご自身が引き取れない場合に備えて、残置物引取人を定めさせていただきます。また引き渡しにかかる費用についてはご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

#### 20. 苑外活動について

介護保険法が平成12年4月1日から施行されておりますが、当苑は、要介護状態と認定された利用者の方々に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者及びご家族様等の深いご理解を頂きながら、利用者の方々がある能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、利用者の方々がある能力に生活に一日も早く復帰できることを目指して介護保険施設サービスを

提供して参りました。

利用者の方々に対して活発な苑外レクリエーション等苑外活動を実施しておりますが、今後なお一層充実した苑外活動を行うよう考えています。

外出には万全を期しておりますが、予測できない環境の変化等により突発的なことが発生することも考えられます。つきましては、このことをご承知のうえ苑外活動にご了解いただくこととしておりますので、ご了解くださるようお願いいたします。

## 2 1. 個人情報保護に関する基本方針について

当施設では、介護老人保健施設運営規程第9条2・3に基づき、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】

[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
- ・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

## 2.2. 介護職員による医療行為について

医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈により以下の行為を介護職員が実施することがあります。

- ① 一包化された処方薬の内服
- ② 点眼薬の点眼
- ③ 皮膚への湿布の貼布
- ④ 皮膚への軟膏の塗布
- ⑤ 鼻腔粘膜への薬

介護保険施設サービスの提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

**施 設**

所在地 坂出市川津町1493番地

名 称 介護老人保健施設 城山苑

施設長 細江 信也 印

**説明者**

所 属 支援相談員

氏 名 川瀬 賢大 印

私は、契約書及び本書面により、貴施設から介護保険施設サービスについての重要事項の説明を受けました。

**利用者**

住 所.....

氏 名.....印

**(代理人)**

住 所.....

氏 名.....印

**連帯保証人**

住 所.....

氏 名.....印