

「介護老人保健施設」 重要事項説明書

経営理念

私たちは介護サービスを通じて、お客様（施設の利用者及びその家族）並びに福祉関係者に安心を提供し、以って老人福祉に寄与すると共に、社会に貢献します。

運営方針

私たちは、経営理念実現のために、人柄の向上に向けて不断の努力を行い、質の高い老人介護サービスを行います。

行動指針

私たちは、次のことを実践します。

- － 私たちは、明るく笑顔で挨拶します
- － 私たちは、真剣に親孝行を実践します
- － 私たちは、他人（ひと）に役立つ充実感を体得しま

社会福祉法人遺徳会

介護老人保健施設サンシャイン高石

当施設は介護保険の許可を受けています。
(大阪府許可第2755380017号)

当施設はご入所者に対して介護保健施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明します。

当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

◆◆ 目 次 ◆◆	
1. 施設経営法人.....	1
2. 施設の概要.....	1
3. 居室の概要.....	1
4. 職員の配置状況.....	2
5. 提供するサービス.....	2
6. 協力医療機関.....	3
7. 利用料金.....	4
8. 施設の退所.....	6
9. 残置物引取人.....	7
10. 高齢者虐待防止.....	7
11. 身体拘束の禁止.....	7
12. 守秘義務及び個人情報の 第三者提供.....	7
13. 情報の開示.....	7
14. 苦情の受付.....	7
15. その他.....	8
16. 重要事項説明付属文書.....	10

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 遺徳会
(2) 法人所在地 大阪府高石市取石5丁目8番15号
(3) 電話番号 072-275-1031
(4) 代表者氏名 理事長 嶋田 祐史
(5) 設立年月日 昭和57年3月15日

2. 施設の概要

- (1) 施設の種類 介護老人保健施設・平成12年4月1日許可 大阪府第27755380017号
(2) 施設の目的 介護老人保健施設は、介護保険法令に従い、ご契約者（入所者）がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営む事が出来るように支援する事を目的として、ご入所者に日常生活を営む為に必要な居室及び共用施設等をご利用頂き、介護保健施設サービスを提供します。
(3) 施設の名称 介護老人保健施設 サンシャイン高石
(4) 施設所在地 大阪府高石市取石5丁目8番38号
(5) 電話番号 072-275-1061
(6) 所長（管理者） 所長 嶋田 充伸
(7) 施設の運営方針 「お客様（施設の利用者及びその家族）並びに福祉関係者に安心を提供」（経営理念）を実現するために、人柄の向上に向けて不断の努力を行い、質の高い介護サービスを行う。
(8) 開設年月日 平成2年6月1日
(9) 入所定員 70人

3. 居室等の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類の居室の利用をご希望される場合は、その旨お申し出ください。但し、ご入所者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に添えない場合もありますのでご了承ください。」

居室・設備の種類	室数	備 考
1人部屋	12室	チェスト、ベッド、キャビネット等
2人部屋	3室	チェスト、ベッド、キャビネット等
3人部屋	4室	チェスト、ベッド、キャビネット等
4人部屋	10室	チェスト、ベッド、キャビネット等
合計	29室	
食堂	1室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 平行棒、ホットパック 上肢プーリー、下肢プーリー等
浴室	2室	一般浴槽・寝台浴槽
医務室	1室	

- (注1) 厚生省が定める基準により、介護老人保健施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご入所者に特別にご負担いただく費用はありません。
(注2) ご入所者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご入所者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご入所者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご入所者に対して介護保健施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況> 職員の配置は法定の基準を遵守しています。

職 種	職 務 内 容	法 定 基 準	実人員※
所長（管理者）	施設業務の統括	1.0名	1.0名
介護職員	食事、排泄、入浴等の生活支援	17.0名(常勤換算数)	22.7名
支援相談員	ご入所者の相談や利用計画等のサービス調整	1.0名	2.0名
看護職員	ご入所者の健康管理、医療との連携支援	7.0名(常勤換算数)	9.1名
理学療法士	介護状態軽減又は悪化防止のための機能訓練	1.4名	2.0名
介護支援専門員	ご入所者の施設サービス計画作成	1.0名	1.0名
医師	ご入所者の診療及び保健衛生の管理指導	1.0名	1.0名
管理栄養士	ご入所者の栄養管理	1.0名	1.0名

※平成26年4月1日現在、常勤換算数

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制 (註1)
医 師	毎日（除く公休日）8：45～17：15
看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出： 8：00～16：30 必要数 日勤： 8：30～17：00 必要数 遅出：10：10～18：40 必要数 夜間：17：10～10：10 必要数
介護職員	早出： 7：00～15：30 必要数 日勤： 8：30～17：00 必要数 遅出：10：10～18：40 必要数 夜間：17：10～10：10 3名(註2)
理学療法士（作業療法士）	毎日（除く公休日）9：00～17：30

(註1) 土曜日、日曜日及び祝日は上記と異なる場合があります。

(註2) 看護職員を含む場合がある。

5. 当施設のサービス内容

項 目	対 象	具 体 的 内 容
医療及び看護	全ご入所者共通	<ul style="list-style-type: none"> ・定期診察（原則毎日） ・緊急時の医療対応 ・健康診断（随時） ・血圧測定、検温等による日常健康チェック ・服薬管理 ・病状急変時の医療機関との連携 ・その他健康管理全般（感染症等の予防を含む）
医学管理下における介護	全ご入所者共通	<ul style="list-style-type: none"> ・年間を通じて週2回以上の入浴又は清拭 ・排泄介助 ・適時適切なオムツ交換 ・食事介助 ・寝たきり防止のための離床促進（褥瘡予防を含む） ・生活リズム維持のための毎朝夕の着替え介助 ・清潔な寝具の提供 ・シーツ、包布、枕カバーの週1回の定期交換 ・適切な整容等（口腔ケアを含む）

項目	対象	具体的内容
居室の提供	全ご入所者共通	個室及び多床室の提供
食事の提供及び栄養管理	全ご入所者共通	<ul style="list-style-type: none"> ・管理栄養士作成の献立により、ご入所者の身体状況及び栄養に配慮 ・食事時間 朝食 7:40～8:40 昼食 12:00～13:00 夕食 18:00～19:00 ・食事の自立支援 ・栄養食事相談の実施 ・メニュー選択／朝食はパン食か粥食の選択 ／特別対応食（アレルギー等のご入所者） ／バイキング方式の特別メニュー ・場所、時間／場所は原則食堂としますが、各階、居室内、ベッドで対応することもあり時間も同様。 ・季節行事のお楽しみ食事会（年5～6回） ・特別な食事の提供（希望制）
機能回復訓練	全ご入所者共通	・リハビリテーション実施計画に基づき、週2回以上の機能訓練実施
相談及び援助	全ご入所者共通	<ul style="list-style-type: none"> ・支援相談員による入所時の相談及び援助 ・入所中のサービス提供に関する相談及び援助 ・在宅復帰の支援及び相談 ・退所後の相談及び援助
教養・娯楽	全ご入所者共通	<ul style="list-style-type: none"> ・「朗らか」で「個性豊か」に過ごすことができるように適切なレクリエーションの企画 例) 誕生食事会（毎月1回） 季節行事（雛祭り、端午の節句、七夕、夏祭り 敬老会、餅つき、X`mas等） ボランティアの慰問（年間20数回） クラブ活動（書道、手芸、華道、カラオケ等）
理美容サービス	全ご入所者共通	・実費にて月1回

6. 協力医療機関

当施設はご入所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、医療機関又は歯科医療機関での診察を依頼することがあります。但し、優先的な診療・入院治療を保証するものではなく、また診療・入院治療を義務付けるものでもありません。

医療機関名	診療科目	住所	電話・FAX
医療法人慈友会 堺山口病院	内科、外科、整形外科 (入院設備あり)	堺市堺区東湊町6丁383番地	☎072-277-1401 Fax 06-6692-1630
医療法人錦秀会 阪和泉北第二病院	内科、外科、整形外科 (入院設備あり)	堺市南区深井北町3176番地	☎072-241-3945 Fax072-244-8047
佐野歯科医院	歯科 (入院設備なし)	高石市取石5丁目8番45号	☎271-271-3534 Fax なし

7. 利用料金

(1) 利用料金について

- ① 利用料金は厚生労働省が定める基準（告示上の報酬額）により、(2)項に定める要介護度に応じた介護保険給付対象サービス利用料金から介護保険給付額（通常は9割）を除いた金額（通常は1割の自己負担）及び(3)項記載の居住費、食費等の介護保険給付対象外サービス利用料金をお支払いください。
（参考）ご入所者負担額簡便計算式＝（介護度単位＋加算単位）×10.45（単価）×10%＋居住費・食費
但し、負担限度額認定書所有のご入所者は居住費、食費について負担額が軽減されます。
- ② 要介護認定を受けていない場合はサービス利用料金の全額をお支払いいただきます。その場合、利用料金と引き換えにサービス提供証明書と領収書を交付します。
- ③ 要介護認定を受けられた後にサービス提供証明書と領収書を添付の上、保険者（市町村）に申請すれば自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い）

(2) 介護保険給付対象サービス

①介護保険給付対象サービス利用料金（ご入所者負担日額）

要介護度	多床室	従来型個室
1	803 円	727 円
2	853 円	774 円
3	917 円	838 円
4	970 円	892 円
5	1,026 円	945 円
外泊時費用	1ヶ月6日を限度とする。 月をまたぐ場合は12日を限度とする。	
		379 円

②介護保険給付対象サービス特別加算料金

（各種加算は算定要件を充足した場合、要介護度にかかわらず加算されるご入所者負担額）

（利用料金は特別の表示がなければ日額）

種 類	内 容	利用料金
初期加算	入所日から30日を限度とする	32 円
サービス提供加算	国家資格・介護福祉士を有する職員を50%以上配置した場合	19 円
夜間職員配置加算	夕食から翌朝の朝食の間に従事する看護・介護職員の数が最低基準を1名以上上回っている場合	26 円
短期集中リハビリテーション実施加算	入所後3ヶ月以内に集中的にリハビリテーションを実施した場合	251 円
栄養ケアマネジメント加算	管理栄養士を中心に、看護・介護職員等が協働して低栄養状態を防ぐ指導（例えば、食事をとることの重要性、栄養価を考慮した食事指導、生活習慣病に対する食事療法等）	15 円
療養食加算	医師の指示に基づいた食事を提供した場合	19 円
所定疾患施設療養費	肺炎、尿路感染症及び带状疱疹について投薬検査、注射、処置等を行った場合（1回につき7日間を限度）	314 円
認知症行動・心理症緊急対応加算	医師が、在宅生活困難であり緊急に施設サービスが必要と判断した者に対して施設サービスを行った場合（入所時7日間）	209 円
口腔衛生管理体制加算	歯科医師または歯科衛生士が看護職員に技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合等	32 円 （月額）
口腔衛生管理加算	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアを月4回以上行った場合	115 円 （月額）
退所前後訪問指導加算	入所者等に退所前後に居宅等を訪問して療養指導を行った場合	471 円 （1回）
退所時指導加算	居宅において療養を継続し、入所者等に退所後の療養指導を行った場合	418 円 （1回）
退所時情報提供	入所者等に退所後の療養指導を行い、入所者の主治医、居宅	523 円

加算	支援事業者、社会福祉施設等に文書で入所者の処遇に必要な情報を提供した場合	(1回)
退所前連携加算	退所に先立って居宅支援事業者に診療状況を文書で提供し、当該居宅支援事業者と連携して居宅又は地域密着型サービスを利用する場合	523円 (1回)
地域連携診療計画情報提供加算	保険医療機関を退院して入所した者に対して、当該保険医療機関が作成した診療計画に基づき治療を行い、その診療情報を文書により病院に提供した場合	314円 (1回)
介護職員処遇改善加算	算定額以上に職員の賃金改善を行った場合。	2.7%

なお、ターミナルケア加算、認知症専門ケア加算及び認知症情報提供加算については個別に相談に応じます。

(3) 介護保険給付対象外サービス

①食費・居住費

(日額)

項目	金額
食事の提供に要する費用	1,380円
居住に要する費用	多床室(4人室) 370円
	従来型個室 1,640円

◆介護保険負担限度額について

イ. 食費・居住費については介護保険負担限度額認定証の交付を受けた方にあつては、当該認定証に記載されている負担限度額(下表に掲げる額)となります。

ロ. 居住費については、入院又は外泊中も料金を頂きます。但し、入院又は外泊中のベッドをご入所者の同意を受けた上で短期入所療養介護に利用する場合は、ご入所者から居住費は頂きません。

(日額)

利用者負担段階	居住費(滞在費)		食費	合計 入所者負担額
	居室環境	負担限度額		
第1段階	多床室	0円	300円	300円
	従来型個室	490円		790円
第2段階	多床室	370円	390円	760円
	従来型個室	490円		880円
第3段階	多床室	370円	650円	1,020円
	従来型個室	1,310円		1,960円

②その他の費用

種類	金額	内容
特別な室料	1日につき2,500円(含む消費税)	個室
特別な食事	実費(別途消費税要)	ご入所者の希望に沿った料理
日常生活費	1日につき100円	シャンプー、リンス、タオル、ティッシュ等
教養娯楽費	1日につき100円	クラブ活動、レクリエーション等
理髪・美容		ベッド上での散髪など特別な注文には別途費用の加算あり
散髪	1,000円、1,600円の2種類	
顔剃り	1,000円、500円の2種類	
毛染め	3,500円	
パーマ	3,500円	

(註) 上表に定める利用料金については、経済状況の著しい変化やその他やむを得ない事由がある場

合、相当な額に変更することがあります。その場合、変更を行う2ヶ月前までにご入所者に対して説明します。

(4) 契約終了後も居室が明け渡されない場合の利用料金（契約書第22条参照）

契約書第22条の規定により、ご入所者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る1日当たりの利用料金（下表）をいただきます。

ご利用者の要介護度	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
個室	13,318円	13,788円	14,425円	14,969円	15,502円
多床室	10,310円	10,812円	11,450円	11,982円	12,536円

(注) 上表の利用料金の算定根拠

介護保健施設サービス費相当額、サービス提供体制強化加算、栄養ケアマネジメント加算、居室費、食費及び日常生活費及び教養娯楽費の合算額です。

なお、個室利用の方は更に特別な室料が加算されています。

(5) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記(2)及び(3)の料金と費用は1ヶ月毎に計算し請求しますので、翌月15日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、入所日数に基づいて計算した金額とします。)

ア. 施設窓口での現金支払 イ. 指定口座への振り込み 池田泉州銀行 高石支店 普通預金0485556 口座名 社会福祉法人遺徳会 老人介護保健施設サンシャイン高石 理事長 嶋田祐史

8. 施設の退所

(1) 契約の終了（契約書第16条参照）

契約書では契約が終了する期日を特に定めていませんが、以下のような事項に該当する場合には、当施設との契約は終了し、ご入所者に退所していただくこととなります。(契約書第16条参照)

- | |
|---|
| ① 要介護認定によりご入所者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により介護老人保健施設を閉鎖した場合
③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご入所者に対するサービスの提供が不可能になった場合
④ 当施設が介護保険の許可を取り消された場合又は許可を辞退した場合
⑤ ご入所者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）
⑦ 入所後3ヶ月毎に行う入所継続判定会議において、退所が適当と判断された場合 |
|---|

(2) ご入所者からの退所の申し出（契約解除）（契約書第17条、第18条参照）

契約の有効期間であっても、ご入所者から当施設へ退所を申し出ることができます。

その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出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の利用料金の変更に同意できない場合
② ご入所者が入院された場合
③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護保健施設サービスを実施しない場合
④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご入所者の身体・財物・信用等を傷つけ、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 他のご入所者が入所者の身体・財物・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において、事業者が適切な対応をとらない場合 |
|---|

(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）（契約書第 19 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① ご入所者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴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 ご入所者による、サービス利用料金の支払いが 1 ヶ月以上遅延し、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 ご入所約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の入所者等の生命・身体・財物・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 ご入所者が病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合⑤ ご入所者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合 |
|--|

9. 残置物引取人（契約書第 23 条参照）

(1) 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご入所者の所持品(残置物)をご入所者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。

(2) 当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご入所者又は残置物引取人にご負担いただきます。

(3) 入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

10. 高齢者虐待防止（契約書第 25 条参照）

事業者は入所者の人権擁護並びに虐待防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①研修等を通じて、従業者の人権意識の向上を図り、虐待の未然防止に努めます。
- ②個別支援計画を作成して適切な支援の実施に努めます。
- ③従業者の悩みや苦勞の相談体制を整え、従業者が利用者の権利擁護に取組める環境の整備に努めます。

11. 身体拘束の禁止

高齢者虐待の代表的なものとして身体拘束があげられますが、当施設ご入所者の身体拘束を行いません。但し、自傷被害の恐れがある等の緊急やむを得ない場合、当施設の医師がその様態及び時間、入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録すると共に、ご家族にその旨を説明して同意を得ます。

12. 守秘義務及び個人情報の第三者提供(契約書第 10 条参照)

(1) 守秘義務

事業者及びサービス従業者は、業務上知り得たご入所者及びご家族の情報を第三者に漏洩することはしません。この守秘義務は本契約が終了した後も継続します。

(2) 個人情報の第三者提供

ご入所者の生命、身体及び財産の保護に必要な場合、ご入所者の健康等に関する個人情報を関係行政機関、医療機関または介護施設に提供します。

ご入所者は事業者がこれら第三者へ情報提供することをご同意願います。

13. 情報の開示

当施設は施設サービスの向上を図るために、ご入所者に関する処遇記録等の情報を開示します。希望される場合は、支援相談員にお申出ください。

14. 苦情の受付（契約書第 27 条参照）

(1) 苦情、相談、要望並びにこれらに準ずる事項の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口のほか、全職員がお受けしますのでご遠慮なくお申出ください。

○苦情受付窓口 事務長 北川 智博

○受付（日・時間） 毎週月曜日～土曜日 午前9：00～午後5：00

○電話番号・072-275-1061 FAX・072-275-1035

また、苦情等の受付ボックスとして「意見箱」を施設内に数箇所設置していますのでご利用ください。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

大阪府福祉部 高齢介護室 介護事業者課	所在地 大阪市中央区大手前2丁目 電話番号 06-6941-0351（代表）、06-6944-7203 受付時間 午前9:00～午後6:00（土曜・日曜・祝日を除く）
<岸和田市～忠岡町> 広域事業者指導課	所在地 岸和田市野田町3丁目13番2号 電話番号 072-493-6131 受付時間 午前9：00～午後5：00（土曜・日曜・祝日を除く）
高石市 高齢介護・障害福祉課	所在地 高石市加茂4丁目1番1号 電話番号・072-265-1001 FAX・072-265-3100 受付時間・午前9:00～午後5:15（土曜・日曜・祝日を除く）
大阪府国民健康保険 団体連合会介護保険室	所在地 大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 電話番号・06-6949-5418 受付時間・午前9:00～午後5:15（土曜・日曜・祝日を除く）

15. その他

(1) 提供する医療

ご入所者に必要な日常的な医療は当施設の医師及び関係職員が担当しますが、入所時に持参された処方箋と異なる飲み薬を提供する場合がありますが、効能については同等以上のものです。

また、当施設では必要な医療が困難となった傷病については医師の判断によって外部の保険医療機関で受診していただきます。（外泊時の傷病についても同様とします。）

(2) 再入所

本契約終了後に再度入所する場合、利用者及び事業者双方が本契約内容を継続することに異議がない時は、改めて契約を締結することなく、利用者及び事業者は合意書を取り交わすものとします。

本書2通を作成し、入所者・事業者が記名捺印のうえ、各1通を保管するものとします。

平成 年 月 日

介護老人保健施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

住 所 高石市取石五丁目8番38号
施設名 社会福祉法人 遺徳会 介護老人保健施設 サンシャイン高石
説明者職名
説明者氏名 印

私は、本書面に基いて事業者から重要事項の説明を受け、介護保健施設サービスの提供開始に同意しました。

入所者住所

入所者氏名

印

代理者住所

代理者氏名

(続柄：

印

)

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上4階

(2) 建物の延べ床面積 2995.46㎡

(3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[短期入所生活介護] 平成12年1月31日 指定大阪府2775300177号

[通所介護] 平成12年1月31日 指定大阪府2775300169号

[居宅介護支援事業] 平成11年8月23日 指定大阪府2775300078号

(4) 施設の周辺環境

居室は全室日当たりのよい東向きにあり、天気が良ければ、和泉の山々が見え、又風向きにより潮の香りがします。交通の便は国道26号線と和泉南線(13号線)との間に位置し阪神高速湾岸線の助松インターまで約15分の距離にあります。電車はJR阪和線北信太駅下車徒歩15分です。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

- 介護職員 ご入所者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。
3名のご入所者に対して1名(看護職員、介護職員)配置の法定基準を満たしています。
- 支援相談員 ご入所者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
1名の生活相談員、1名の地域相談員を配置しています。
- 看護職員 主にご入所者の健康管理や療養上のお世話を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。看護職員7名配置の法定基準を満たしています。
- 理学療法士 ご入所者の機能訓練を担当します。
2名の理学療法士を配置しています。
- 介護支援専門員 ご入所者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。
1名の介護支援専門員を配置しています。
- 医師 ご入所者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
1名の医師を配置しています。
- 管理栄養士 …ご入所者の栄養管理等を行います。1名の管理栄養士を配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご入所者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画(ケアプラン)」に定めます。

「施設サービス計画(ケアプラン)」の作成及びその変更は次の通り行います。(契約書第2条参照)

①当施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）に施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

②その担当者は施設サービス計画の原案について、ご入所者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

③施設サービス計画は、3ヶ月（要介護認定有効期間）に1回、もしくはご入所者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご入所者及びその家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。

④施設サービス計画が変更された場合には、ご入所者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条、第10条参照）

当施設は、ご入所者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご入所者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご入所者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご入所者から聴取、確認します。
- ③ご入所者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ご入所者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご入所者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ご入所者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、ご入所者又は他のご入所者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、医師、家族、介護支援専門員等と話し合い、記録を記載するなどの適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご入所者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
ただし、ご入所者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご入所者の心身等の情報を提供します。
また、ご入所者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご入所者の同意を得ます。

5. 施設利用の留意事項（契約書第12条参照）

当施設のご利用にあたって、施設に入所されているご入所者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

入所にあたり、次のものは原則として持ち込むことができません。

ライター（マッチ）、刃物（はさみ、ナイフ等）、その他危険物

(2) 面会

①面会時間 8:00～19:00

②来訪者は、必ず面会簿にも記入して下さい。

③来訪の際、生物（お土産として置かないで下さい）の持ち込みはご遠慮ください。

(3) 外出・外泊（契約書第24条参照）

①外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。但し、外泊についてはご入所者の体調を考慮し、最

高で1ヶ月につき7泊8日以内とさせていただきます。

②外出・外泊時に施設は、ご入所者の体調など健康に関する情報、服薬の心得等を提供します。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 7-(3) -①に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 11 条参照）

①居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

②故意又は重過失により、施設・設備を壊したり、汚したりした場合には、ご入所者の自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

③ご入所者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご入所者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

④当施設の職員や他のご入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(6) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6. 事故発生時の対応について

(1) ご入所者に対するサービスに提供により事故が発生した場合は、速やかに保険者及びご入所者家族に連絡を行うと共に必要な措置を講じます

(2) ご入所者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。

7. 損害賠償について（契約書第 13 条、14 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご入所者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生についてご入所者に故意または過失が認められる場合には、ご入所者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

8. 非常災害対策

非常災害に備えて、避難・救出等の訓練を関係当局の指導を得て年2回以上実施します。

また、関係法規に準拠して消防関係設備等を充実し災害の未然防止に努めます。

以上