

## 介護老人保健施設入所重要事項説明書

(本規定の目的)

第1条 介護老人保健施設 看清坊（以下「当施設」という。）は、要介護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って、利用者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように援助するとともに、利用者の居宅における生活への復帰を目指した介護保健施設サービスを提供し、一方、利用者及び利用者を扶養する者（以下「扶養者」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、本規定の目的とします。

(適用期間)

第2条 本規定は、利用者が介護老人保健施設入所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、扶養者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、本規定、別紙1及び別紙2の改定が行なわれないう限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設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 利用者及び扶養者は、当施設に対し、退所の意思表示をすることにより、本規定に基づく入所利用を解除・終了することができます。

(当施設からの解除)

第4条 当施設は、利用者及び扶養者に対し、次に掲げる場合には、本規定に基づく入所利用を解除・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自立又は要支援と認定された場合
- ② 当施設において定期的に実施される入所継続検討会議において、退所して居宅において生活ができると判断された場合
- ③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な介護保健施設サービスの提供を超えると判断された場合
- ④ 利用者及び扶養者が、本規定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10日間以内に支払われない場合
- ⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、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、当施設を利用させることができない場合

(利用料金)

第5条 利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、本規定に基づく介護保健施設サービスの対価として、別紙2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、利用者及び扶養者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、利用者及び扶養者は、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、利用者又は扶養者から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び扶養者が指定する送付先に対して、領収書を送付します。

(記録)

第6条 当施設は、利用者の介護保健施設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年間は保管します。(診療録については、5年間保管する。)

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、扶養者その他の者(利用者の家族を含みます。)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。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第8条 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又は扶養者若しくはその家族等に関する個人情報を、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、当施設は、利用者及び扶養者から、予め同意を得た上で行なうこととします。

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

4 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治医への連絡等

5 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)

6 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等。なお、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。

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

(緊急時の対応)

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 当施設は、利用者に対し、当施設における介護保健施設サービスでの対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。

3 前2項のほか、入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、利用者及び扶養者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10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、当施設は利用者の家族等利用者又は、扶養者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11条 利用者及び扶養者は、当施設の提供する介護保健施設サービスに対しての要望又

は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙を用いて、管理者宛ての文書を、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。要望又は苦情があった場合は、迅速かつ適切に対応致します。

(賠償責任)

第12条 介護保健施設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、利用者及び扶養者は、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。

(利用契約に定めのない事項)

第13条 この規定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、利用者又は扶養者と当施設が誠意をもって協議して決めることとします。

<別紙1>

介護保健施設サービスについて

◇介護保険証の確認

説明を行うに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

◇ケアサービス

当施設でのケアサービスは、どのようなケアサービスを提供すれば家庭に帰っていた状態になれ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・扶養者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：

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、ご利用者の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実施します。

リハビリテーション：

原則として機能訓練場にて行いますが、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です。

◇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ます。

療養室：

個室、2人室、4人室

\*個室及び2人室の利用には、別途料金をいただきます。

食事：

朝食 8時00分～ 8時30分

昼食 12時00分～12時30分

夕食 17時00分～17時30分

\*食事は原則として食堂でおとりいただきます。

入浴：

週に最低2回。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。

理美容：

月4～5回、理美容サービスを実施します。

\*理美容サービスは、別途料金をいただきます。

#### ◇他機関・施設との連携

当医療法人が運営する有床診療所との協力

利用者の状態が急変した場合には、速やかに入院等の対応を致します。

協力医療機関への受診：

当施設では、病院や歯科医院に協力をいただいておりますので、利用者の状態によって、必要な場合には速やかに対応をお願いするようにしています。

他施設の紹介：

当施設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、責任を持って他の機関を紹介しますので、ご安心ください。

#### ◇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。

なお、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0285-70-1150)

また、要望や苦情なども、担当支援相談員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、事務室に備えつけられた「ご意見箱」もご利用ください。

<別紙2>

介護老人保健施設 看清坊ご案内  
(平成27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 看清坊
- ・開設年月日 平成8年4月1日
- ・所在地 栃木県芳賀郡益子町益子 4493 番地
- ・電話番号 0285-70-1150
- ・ファクシミリ番号 0285-70-1161
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (0952780021)

(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リハビリテーション、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、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 看清坊の運営方針]

- (1) 老人が寝たきりになることや認知症の進行・症状の悪化を出来る限り予防し、自立した生活へ復帰する為に必要な、身体的・精神的・社会的・靈的すなわち全人的な援助を行う。
- (2) 復帰目標を設定して計画を立て、医療・看護・介護・リハビリ等のチームが一体となったケアサービスを提供する。
- (3) 現代社会の標準的な人々が満足するような感性面をも考慮し、生きがいあるいは目標を持って生活出来るようなサービスを提供する。
- (4) 入所者の要望に応じて僧侶その他の宗教者が自由に出入りできるように信教の自由を保障する。
- (5) 退所時の状態を維持し、あるいは更なる改善が得られるように、通所リハビリテーションを提供し、居宅介護支援事業所及び居宅サービス事業所と協力する。

(3) 施設の職員体制

	常 勤	非常勤	夜 間	業務内容
・医 師	1	0	0	診断や治療等の医療行為
・看護職員	3	3	0	入所者の看護
・薬剤師	0	1	0	薬剤に関すること
・介護職員	19	8	(2)	入所者の介護、リハビリ補助
・支援相談員	1	0	0	利用者や家族との相談、他機関との連絡
・理学療法士	2	0	0	日常生活動作訓練、機能訓練
・作業療法士	1	1	0	
・言語聴覚士	1	0	0	
・栄養士	1	0	0	栄養面での指導
・介護支援専門員	1	0	0	施設サービス計画の作成
・事務職員	0	0	0	事務・会計
・その他	0	0	0	清掃・庶務

(4) 入所定員等 ・定員 60名 (うちショートステイ10床)

・療養室 個室 8室、2人室 2室、4人室 12室

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 食事 (毎食後の口腔ケア)
- 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)
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護 (退所時の支援も行います)
- 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
- ⑧ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑨ 理美容サービス
- ⑩ 行政手続代行
- ⑪ 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。

\*年間行事予定

- 4月頃 じゃがいも苗植え
- 5月頃 ドライブ・さつま芋苗植え
- 6月頃 じゃがいも収穫
- 8月頃 納涼祭
- 10月頃 さつま芋収穫
- 11月頃 益子町芸術祭参加
- 12月頃 クリスマス会
- その他 看清坊施設内外行事

上記の年間行事計画を予定しております。尚、計画の内容が変更になる場合があります。また、施設外活動時に不測の事態が発生した場合は、速やかにご家族に連絡の上、関係機関と連絡を図り対応致します。

### 3. 利用料金

#### (1) 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）

	<多床室>	<従来型個室>
要介護1	768円	695円
要介護2	816円	740円
要介護3	877円	801円
要介護4	928円	853円
要介護5	981円	904円

\*当施設は直接介護する職員のうち、3年以上勤務する者が30%以上配置されているため、上記料金に6円/日加算されます。

\*当施設は夜勤を行う介護職員・看護職員が3名を超えて配置されているため、上記料金に24円/日加算されます。

\*医師の食事せんに基づく療養食が提供された場合は、18円/日加算されます。

\*短期集中リハビリテーションを受けた場合は、入所後3ヶ月以内240円/日加算されます。

\*認知症短期集中リハビリテーションを受けた場合は、入所後3ヶ月以内週2回を限度として240円/日加算されます。

\*初期加算として入所後30日間に限り、上記料金に30円/日加算されます。

\*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362円/日となります。（外泊初日と最終日は除き、月に6日限度）

#### 2 食費 1日あたり

第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	基準費用額
300円	390円	650円	1,710円	1,380円

\*詳細は料金表参照。

#### 3 居住費 1日あたり

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	基準費用額
個室	490円	490円	1,310円	1,670円	1,640円
多床室	0円	370円	370円	411円	370円

\*詳細は料金表参照。

#### 4 日用品費

（シャンプー、トイレトペーパー、紙おしぼり、ペーパータオル等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。詳細については別紙参照。）



## 5 教養娯楽費

(レクリエーションで使用する材料費、ビデオテープ・CD・DVD・雑誌・書籍購入費等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。詳細については別紙参照。)

### (2) その他の料金

#### ① 特別室利用料 (1日あたり)

・個室 (ユニットバス・ミニキッチン付き)	5,000円
(その他)	3,000円
・2人室	1,500円

#### ② 理容代

1回 1,500円

3 私物電気代 (持ち込みの電気毛布、ラジカセ等) 1日あたり 100円

4 業者洗濯代 1ネット 594円 (税込み)

### (3) 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、現金書留の3方法があります。入所契約時にお選びください。

## 4. 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・社団・福田会 福田記念病院
- ・住所 栃木県真岡市並木町3丁目10番地6

#### ・協力歯科医療機関

- ・名称 医療法人 桂慈会 菊池歯科医院
- ・住所 栃木県芳賀郡益子町益子984-3

## 5. 施設利用に当たっての留意事項

- ・面会...午前9時～午後8時の間は面会できます。午後8時以降は、面会者は施設内にとどまることはできません。
- ・外出・外泊...利用者のQOL向上のため、外泊・外出することをお勧め致します。外出・外泊届けをサービスステーションへ提出してください。
- ・飲酒・喫煙...喫煙所は指定されていますので御協力下さい。
- ・火気の取扱い...ライター類は持ち込まないようにして下さい。
- ・設備・備品の利用...職員に声を掛けて下さい。
- ・所持品・備品等の持ち込み...所持品には必ず名前を記入して下さい。
- ・金銭・貴重品の管理...貴重品は持ち込まないようにして下さい。紛失の際は責任を負いかねます。
- ・外泊時等の施設外での受診...入所中は他の医療機関へ受診することは原則的に出来ません。受診希望時は事務室へお申し出、あるいは電話でご連絡下さい。

## 6. 非常災害対策

- ・防災設備      スプリンクラー、消火器、消火栓。
- ・防災訓練      年2回（春...昼間想定、秋...夜間想定）

## 7. 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。

## 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。

# 介護老人保健施設入所利用同意書

介護老人保健施設 看清坊を入所利用するにあたり、介護老人保健施設入所重要事項説明書及び別紙1、別紙2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。

平成 年 月 日

<利用者>

住 所

氏 名

印

<扶養者>

住 所

氏 名

印

介護老人保健施設 看清坊  
施設長 殿

【本規定第5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	

【本規定第9条3項の緊急時の連絡先】

・氏 名	(続柄 )
・住 所	
・電話番号	