

介護老人保健施設山梨ライフケア・ホーム

重要事項説明書

1. 運営法人

法人名	医療法人 聖樹会
法人所在地	山梨県甲斐市竜王新町 2128
連絡先	電話番号 055-279-4711 ファックス 055-279-4713
代表者氏名	理事長 笹尾 雄一
設立年月日	平成 2 年 10 月 22 日

2. 施設概要

施設の種類	介護老人保健施設				
施設の名称	介護老人保健施設 山梨ライフケア・ホーム（指定 第 1950880003 号）				
施設の目的	<p>介護を必要とする高齢者の自立を支援し、家庭への復帰を目指すために、医師による医学的管理の下、看護・介護といったケアはもとより、作業療法士や理学療法士等によるリハビリテーション、また、栄養管理・食事・入浴などの日常サービスまで併せて提供する施設です。利用者ひとりひとりの状態や目標に合わせたケアサービスを、医師をはじめとする専門スタッフがを行い、夜間でも安心できる体制を整えています。介護老人保健施設をご利用いただける方は、介護保険法による被保険者で要介護認定を受けた方のうち、病状が安定していて入院治療の必要がない要介護度 1～5 の方で、リハビリテーションを必要とされる方です。</p> <p>介護老人保健施設は、常に利用者主体の質の高い介護サービスの提供を心がけ、地域に開かれた施設として、利用者のニーズにきめ細かく応える施設です。介護予防を含めた教育・啓発活動など幅広い活動を通じ、在宅ケア支援の拠点となる事を目指して、ご利用者・ご家族の皆様が、快適に自分らしい日常生活を送れるよう支援をしています。</p>				
建物の構造	鉄筋コンクリート造 地上 2 階建				
設備関係			客室	入所定員	備考
	居室	個室	4 室	4 人	個室
		2 人部屋	6 室	12 人	多床室
		4 人部屋	21 室	84 人	多床室
		合計	31 室	100 人	定員
	浴室		一般浴槽、特殊機械浴槽		
	医務室		1 室	診察、調剤	
	食堂兼娯楽室		1 室	食堂、レクリエーション	
機能訓練室		1 室	リハビリテーション		

併設事業	(介護予防)短期入所療養介護(指定 第1950880003号) (介護予防)通所リハビリ(指定 第1950880003号) 居宅介護支援(指定 第1950880003号)
施設の住所	山梨県甲斐市竜王新町2128
連絡先	電話番号 055-279-4711 ファックス 055-279-4713
施設長氏名	花輪 孝雄
運営方針	入所者の意思及び人格を尊重し、入所者と対等の立場に立ってサービスの提供につとめるとともに、個別の施設サービス計画により入所者に必要なサービスを提供し在宅復帰を目指していただきます。
入所定員	100名

3. 入所対象者

- (1) 当施設に入所できる方は、要介護度1以上の方が対象となります。
- (2) 入所時に要介護認定を受けている方であっても、入所後に要介護認定者でなくなった場合は、施設を退所していただくことになります。

4. (1) 職員の配置状況(短期入所療養介護との兼務を含む)

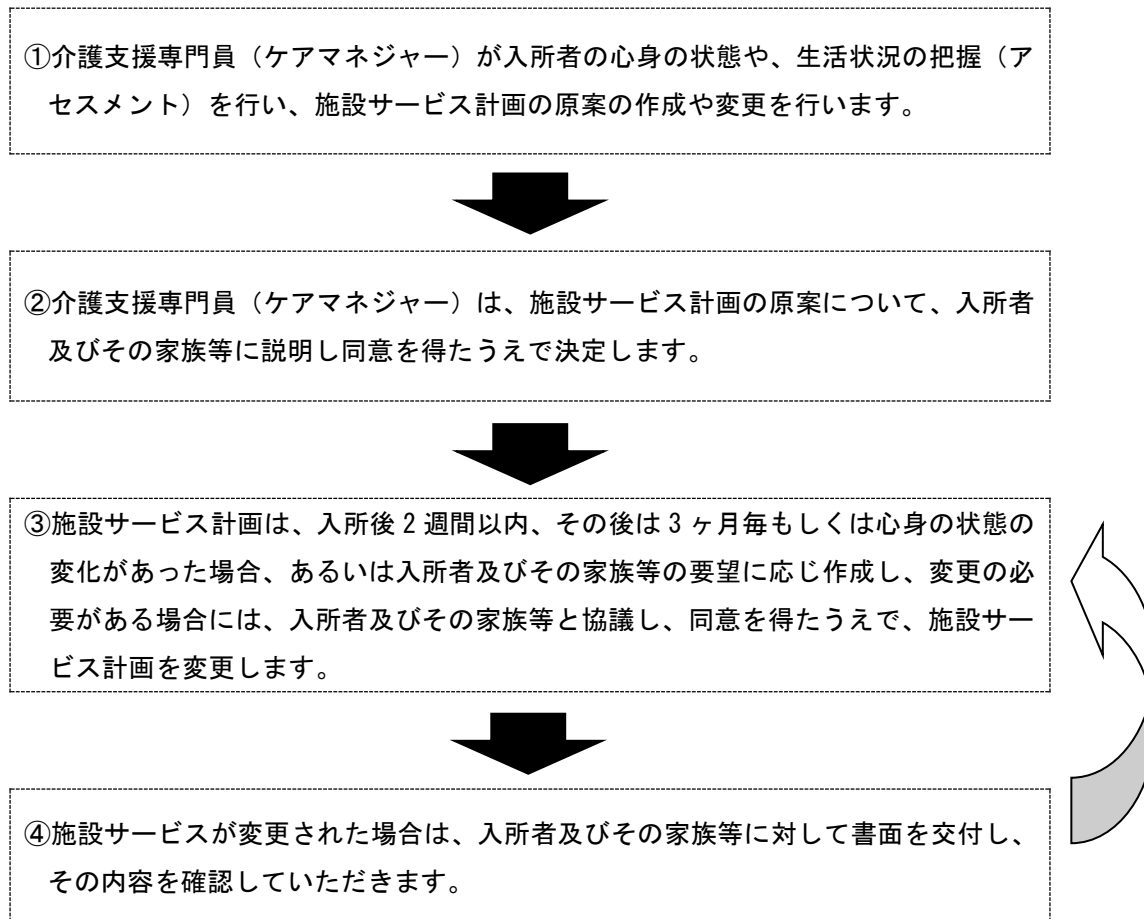
職種	勤務体制	基準配置人数	実配置人数	常勤非常勤内訳	兼務関係
管理者	9:00~17:30	1	1	常勤1人	医師と兼務
医師	9:00~17:30	1	1	常勤1人	管理者と兼務
介護支援専門員	9:00~17:30	1	1	常勤2人	介護職と兼務
支援相談員	9:00~17:30	1	2	常勤2人 非常勤1人	常勤1名 介護職と兼務
看護職員	9:00~17:30 17:00~9:00	10	12	常勤7人 非常勤6人	
理学療法士等	9:00~17:30	1	3	常勤3人	常勤3人
介護職員	6:00~14:30 7:00~16:30 11:00~19:30 17:00~9:30	21	29	常勤21人 非常勤14人	常勤2名 介護支援専門員 と兼務
管理栄養士	9:00~17:30	1	1	常勤1人	
栄養士	9:00~13:00		0.4	非常勤	
薬剤師	00:00~00:00	0.6	外部		
その他職員	9:00~17:30		1	常勤1人	

(2) 職員の職務内容

職種	職務の内容
管理者	施設の業務を統括する。施設長に事故があるときは、あらかじめ理事長が定めた職員が管理者の職務を代行する。
医師	入所者に対して、健康管理及び療養上の指導を行う。
介護支援専門員	施設サービス計画の作成等、入所者の介護支援に関する業務を行う。
支援相談員	入所者の入退所、生活相談及び援助の計画立案、実施に関する業務を行う。
看護職員	医師の診療補助及び医師の指示を受けて利用者の看護、施設の保健衛生業務を行う。
理学療法士等	リハビリテーションプログラムを作成し、運動療法、日常生活動作訓練、物理的療法等の訓練を実施するほか療養指導を行う。
介護職員	入所者の日常生活全般にわたる介護業務を行う。
管理栄養士	食事の献立、栄養計算等入所者に対する栄養指導等を行う。
薬剤師	医師の指示に基づき、調剤、薬剤管理及び服薬指導を行う。
その他職員	事務等、その他業務を行う。

5. サービス提供の流れ

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等については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」で定めます。「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及び変更は、次のとおり行います。



6. サービス内容

サービスの種類	サービスの内容								
食 事	<p>①栄養士（管理栄養士）の立てる献立により、栄養並びに入所者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。</p> <p>②入所者の自立支援のため、離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則とします。</p> <p>③食事時間</p> <table border="1"> <tr> <td>朝 食</td> <td>7 : 30～</td> </tr> <tr> <td>昼 食</td> <td>12 : 00～</td> </tr> <tr> <td>おやつ</td> <td>15 : 00～</td> </tr> <tr> <td>夕 食</td> <td>18 : 00～</td> </tr> </table>	朝 食	7 : 30～	昼 食	12 : 00～	おやつ	15 : 00～	夕 食	18 : 00～
朝 食	7 : 30～								
昼 食	12 : 00～								
おやつ	15 : 00～								
夕 食	18 : 00～								
入 浴	<p>①入浴又は清拭を週2回以上行います。 入所者の体調等により、当日入浴ができなかった場合は、清拭及び入浴日の振替にて対応します。</p> <p>②寝たきりの状態であっても特殊機械浴槽を使用して入浴することができます。</p>								
排 泄	排泄の自立を促すため、入所者の身体能力を最大限利用した援助を行います。								
機能訓練	入所者の心身等の状況に応じて日常生活を送るのに必要な機能の回復、又はその減退を防止するための訓練を実施します。								
健康管理	医師や看護職員が、健康管理を行います。								
その他自立への支援	<p>①寝たきり防止のため、入所者の身体状況を考慮しながら、可能な限り離床に配慮します。</p> <p>②清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助を行います。</p>								

7. 利用料金

(1) 食費・居住費

利用者 負担段階	居住費（滞在費）		食費
	従来型個室	2, 4 人部屋	負担限度額
第1段階	490 円／日	0 円／日	300 円／日
第2段階	490 円／日	370 円／日	390 円／日
第3段階	1,310 円／日	370 円／日	650 円／日
第4段階	1,700 円／日	400 円／日	1,820 円／日

※1 食費・居住費については、介護保険負担限度額認定書の交付を受けた方については、当該認定書に記載されている負担限度額（上記表に掲げる額）となります。

※2 居住費については、外泊中でも料金をいただきます。ただし、外泊中のベッドを利用者の同意

を得た上で、短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護に利用する場合は、入所者から居住費はいただきません。

(2) 基本料金

施設利用料（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。以下の金額は、1日あたりの自己負担分です）

施設サービス費（Ⅰ）	介護区分	従来型個室（1割）	従来型個室（2割）	多床室（1割）	多床室（2割）
	要介護1	714 単位/日	1,428 単位/日	788 単位/日	1,576 単位/日
	要介護2	759 単位/日	1,518 単位/日	836 単位/日	1,672 単位/日
	要介護3	821 単位/日	1,642 単位/日	898 単位/日	1,796 単位/日
	要介護4	874 単位/日	1,748 単位/日	949 単位/日	1,898 単位/日
	要介護5	925 単位/日	1,850 単位/日	1,003 単位/日	2,006 単位/日

※1 入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として上記利用料は算定せず1日あたり362円を算定します。ただし、外泊の初日及び最終日は算定しません。

※2 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、上記金額の97/100となります。

※3 身体拘束廃止に向けての取り組みとして、身体拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は、上記金額の90/100となります。

※4 安全管理体制未実施減算

運営基準における事故の発生または再発を防止するための措置が講じられていない場合は-5 単位/日減算となります。

※5 栄養ケアマネジメント未実施 栄養管理の基準をみたまない場合は-14 単位/日減算となります。

※6 次いずれかに該当する利用者に対しては、介護老人保健施設費（Ⅰ）iiiを算定します。

イ 感染症により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 療養室の面積が8.0㎡以下の従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

(3) (各種加算)

※ 短期集中リハビリテーション実施加算 240 単位/日

入所者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、その入所の日から起算して3ヶ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合。

※ 初期加算 30 単位/日

入所後30日間に限って、上記施設利用料に加算されます。

※ 外泊時加算 362 単位/日

外泊された場合には、外泊初日と最終日以外は上記施設利用料に代えて362円となります。

※ 療養食加算 6 単位/食

療養食を提供した場合、上記施設利用料に1食6円が加算されます。

※ 再入所時栄養連携加算 200 単位/回

介護老人保健施設に入所（以下「一次入所」）している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院し

た場合であって、当該者が退院して再入所する際に必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該介護老人保健施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合。

* 口腔衛生管理加算（Ⅰ） 90 単位／月

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 2 回以上行い、当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的指導を行う。さらに当該入所者に係る口腔に関し、介護職員からの相談等に対応した場合上記施設利用料に 90 円（180 円）加算されます。

* 口腔衛生管理加算（Ⅱ）110 単位／月

加算（Ⅰ）の要件に加え、口腔衛生等の管理に関する計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用する。

* 緊急時治療管理 518 単位／日

入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的は治療管理としての投薬、注射、検査、処置等を行った場合。

* 所定疾患施設療養費（Ⅰ）239 単位／日

施設内にて肺炎、尿路感染症、带状疱疹の治療を行い、記録簿に診断を行った日、投薬、注射、検査、処置の内容を記録し、実施状況を公表した場合。

* 所定疾患施設療養費（Ⅱ）480 単位／日

施設内にて肺炎、尿路感染症、带状疱疹の治療を行い、診察録に診断及び診断に至った根拠、診断を行った日、実施した投薬、注射、検査を記載し実施状況を公表している。さらに、医師が感染症対策に関する研修を受講した場合。

* 入所前後訪問指導加算（Ⅰ）450 単位／回

入所期間が 1 月を超えると見込まれる者の入所予定日前 30 日以内又は入所後 7 日以内に当該者が退所後生活する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の決定を行った場合。

* 入所前後訪問指導加算（Ⅱ）480 単位／回

入所期間が 1 月を超えると見込まれる者の入所予定日前 30 日以内又は入所後 7 日以内に当該者が退所後生活する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の決定にあたり、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。

* 退所時情報提供加算 500 単位／回

入所期間が 1 月を超える入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入所者の退所後の主治医に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の診療状況を示す文章を添えて当該入所者の紹介を行った場合。

* 入退所前連携加算（Ⅰ） 600 単位／回

（イ）入所予定日前 30 日以内または入所後 30 日以内に、入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス等の利用方針を定める。

（ロ）入所者の入所期間が 1 月を超え、入所者が退所し、居宅サービス等を利用する場合、入所者の退所に先立って入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対し、入所者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて居宅サービス等に必要な情報を提供し、かつ、当該居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合。（※現行の退所前連携加算の要件）

* 入退所前連携加算（Ⅱ） 400 単位／回

入退所前連携加算（Ⅰ）の口の要件を満たした場合。

* 経口移行加算 28 単位／日

医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護専門員その他の職種が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合。

* 経口維持加算（Ⅰ）400 単位／月

現に経口により食事を摂取するものにあつて、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であつて、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合。

* 経口維持加算（Ⅱ）100 単位／月

協力歯科を定め、経口維持加算（Ⅰ）を算定している場合にあつて、入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合。

* サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 6 単位／日

介護保健施設サービスを入所者に直接提供する職員のうち、勤続年数 7 年以上の者の占める割合が 30%以上である場合。

* ターミナルケア加算、

死亡日 45 日前～31 日前、1 日 80 円（160 円）が加算されます。

死亡日 30 日前～4 日前、1 日 160 円（320 円）が加算されます。

死亡日前々日、前日 1 日 820 円（1,640 円）が加算されます。

死亡日、1,650 円（3,300 円）が加算されます。

医師が一般に認められている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その家族等の同意を得て、当該入所者のターミナルケアに係る計画が作成されていること。さらに、医師、看護師、介護職員等が共同して、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアを行った場合、以下の料金が加算されます。

* 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） 34 単位／日

施設基準に掲げる算定式により算定した数が 40 以上である場合。

地域に貢献する活動を行っている場合。

介護保健サービス費（Ⅰ）の基本型を算定している場合

* 安全対策体制加算 20 単位／回

外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合。

※将来的な事故報告の標準化による情報蓄積と有効活用等の検討に資するため、国で報告様式作成し周知する。

* 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）40 単位／月

科学的介護推進体制加算（Ⅱ）60 単位／月

以下のいずれの要件も満たすことを求める。

入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等の基本的な情報（科学的介護推進体制加算（Ⅱ）では、加えて疾病の状況や服薬情報等の情報）を、厚生労働省に提出した場合。

必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用した場合。

＊ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（老健）33 単位／月（life）

医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同し、リハビリテーション実施計画を入所者またはその家族等に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合。入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等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ために必要な情報を活用した場合。

＊ かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）100 単位（新設）

介護老人保健施設の医師又は薬剤師が、関連ガイドライン等を踏まえた高齢者の薬物療法に関する研修を受講している。

入所後1月以内に、かかりつけ医に、状況に応じて処方内容を変更する可能性があることを説明し、合意を得ている場合。

入所中に服用薬剤の総合的な評価を行い、評価内容や入所時と退所時の処方内容に変更がある場合は変更の経緯と変更後の状態を、退所時または退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供を行い、その内容を診療録に記載した場合。

＊ かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）240 単位（life）

（Ⅰ）を算定。

入所者の服薬情報等を厚生労働省に提出し、処方に当たって、当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合。

＊ かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）100 単位（life）

・（Ⅰ）と（Ⅱ）を算定。

6種類以上の内服薬が処方されており、入所中に処方内容を介護老人保健施設の医師とかかりつけ医が共同し、総合的に評価・調整し、介護老人保健施設の医師が、入所時に処方されていた内服薬の種類を1種類以上減少した場合。

退所時に処方されている内服薬の種類が、入所時に比べ1種類以上減少した場合。

＊ 自立支援促進加算 300 単位／月（life）

（イ）医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも6月に1回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加した場合。

（ロ）イの医学的評価の結果、特に自立支援のための対応が必要であるとされた人毎に、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の人々が共同して、自立支援の支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施した場合。

（ハ）イの医学的評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直した場合。

（二）イの医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、当該情報その他自立支援促進の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合。

＊ 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）3 単位／月（life）

褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）13 単位／月（life）

※毎月算定可能

※加算（Ⅰ）（Ⅱ）は併算不可。現行の加算を算定する事業所への経過措置を設定

褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）

（イ）入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時等に評価するとともに、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用した場合。

（ロ）イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等ごとに、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成する。

（ハ）入所者等ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者等ごとの状態について定期的に記録する。

（ニ）イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直す

褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）

褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等で、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等に、褥瘡の発生のないこと。

* 排せつ支援加算（Ⅰ）10単位／月（life）

排せつ支援加算（Ⅱ）15単位／月（life）

排せつ支援加算（Ⅲ）20単位／月（life）

※排せつ支援加算（Ⅰ）～（Ⅲ）は併算不可。現行の加算を算定する事業所への経過措置を設定

排せつ支援加算（Ⅰ）

（イ）排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師または医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも6月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用する。

（ロ）イの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる人について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施した場合。

（ハ）イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直す。

排せつ支援加算（Ⅱ）

排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等で、適切な対応を行うことで、要介護状態の軽減が見込まれる人について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がないまたはおむつ使用ありから使用なしに改善していること。

排せつ支援加算（Ⅲ）

排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等で、適切な対応を行うことで、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。

* 介護職員処遇改善加算として所定単位数の3.9%を加算されます。

* 介護職員特定処遇改善加算として所定単位数の1.7%を加算されます

(4) その他の料金

	項目	内容	利用料金
1	教養娯楽費	レクリエーション、クラブ活動参加費としての材料費等	実費相当額
2	理美容代	理容・美容サービス料	2,200～6,200円
3	日常生活品代	日常生活品の購入代金等、日常生活に要する費用で、入所者に負担していただくことが適当であるものに係る費用	希望者 250円/日
4	電気使用料	持ち込み電機機器を使用される場合の電気使用料	1機種 70円/日
5	通信費	携帯電話充電電気料金	50円/日
6	私物の洗濯代	洗濯物の業者委託	550円/袋 (税込)
7	おやつ代	10:00にコーヒー、紅茶 15:00お茶菓子	希望者 50円/日
8	特別な療養室	1人部屋、2人部屋の室料	1,650円/日 (税込)

8. 利用料等のお支払い方法

毎月末日で締め、翌月の10日に請求書を発行しますので、その月の20日までに下記のいずれかの方法でお支払いください。

(1ヶ月に満たない期間の利用料については、利用日数に基づいて計算します。)

- ①振込(振込先は請求書に記載されております。確認を行う為、入所者名でのお振込をお願いします。)
- ②現金にて窓口支払い

お支払いの確認をしましたら、領収書を発行いたしますので、必ず保管されますようお願いいたします。

※利用料、入所者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上延長し、さらに支払いの督促から30日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

9. 入所中の医療の提供について

当施設の協力医療機関、協力歯科医療機関は以下のとおりです。

<p>【協力医療機関】 山梨病院</p>	<p>所在地 山梨県甲府市朝日3丁目11-16 電話番号 055-252-8831 診療科 消化器内科、循環器内科、脳神経内科等</p>
<p>【協力歯科医療機関】 (花形歯科医院)</p>	<p>所在地 山梨県甲府市千塚3丁目5-22 電話番号 055-251-9416 診療科 歯科</p>

10. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では、契約が満了する期日は特に定めていません。したがって、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、仮に以下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、入所者に退所していただくこととなります。

- ①入所者が死亡した場合。
- ②要介護認定により入所者の心身の状況が自立又は要支援と判断された場合。
- ③施設の運営法人が解散した場合、破産した場合、又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合。
- ④施設の滅失や重大な毀損により、入所者に対するサービスの提供が不可能になった場合。
- ⑤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入所者が病院、介護老人福祉施設もしくは介護医療院に入所もしくは入院した場合。
- ⑦入所者及びその家族から退所の申し出があった場合。
- ⑧以下の理由により施設から入所者に対して退所の申し出を行った場合。
 - ・入所者が、契約期間内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、又は不実の報告を行い、その結果本契約を継続しがたい事情を生じさせた場合。
 - ・サービス利用料金等の支払いが2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。
 - ・入所者が故意又は過失により事業者もしくはサービス従事者もしくは他の利用者の生命・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事情を生じさせた場合。
 - ・入所者が自傷行為や自殺のおそれが極めて高く施設においてこれを防止できない場合及び入所者が法令違反その他秩序破壊行為をなし、改善の見込みがない場合。

11. 入所者が外泊された場合の取り扱いについて

外泊中は居住費等を徴収します。ただし、あらかじめ入所者の同意を得て、外泊中にベッドを（介護予防）短期入所療養介護に利用する場合は、当該入所者から徴収せず、（介護予防）短期入所療養介護利用者より短期入所の滞在費等を徴収します。

12. 円滑な退所のための援助について

入所者が当施設を退所する場合には、入所者及びその家族の希望により、施設は入所者の心身の状況、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以下の援助を入所者及びその家族に対して速やかに行います。

- ・適切な病院もしくは診療所又は介護療養型医療施設等の紹介
- ・居宅介護支援事業所の紹介
- ・その他保健医療サービス又は福祉サービス事業者の紹介
- ・サービス終了後の相談窓口について

当施設における相談窓口担当者・職種	担当者氏名 :
	職種 ()
	電話番号 : 055-279-4711

13. 損害賠償について

当施設において、施設の責任により入所者に生じた損害については、施設はその責任の範囲においてその損害を賠償します。ただし、その損害の発生については、入所者が故意または過失が認められる場合には、その程度に応じて施設の損害賠償責任は軽減されます。

14. 高齢者虐待防止について

当施設は、入所者等の人権擁護・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	(職・氏名) リスクマネージャー 牧野 正道
-------------	------------------------

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。

④従業者に対する人権擁護・虐待防止を啓発するための研修を実施しています。

⑤従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が入所者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

⑥サービス提供中に、当施設の従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかにこれを市町村等に通報します。

15. 非常災害対策について

①当施設に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取組みを行います

災害対策に関する担当者（防火管理者）	(職・氏名) 防火責任者 伊藤 誠二
--------------------	--------------------

②非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知します。

③定期的に避難、救出、その他必要な訓練（夜間想定訓練を含む）を行います。

避難訓練実施時期：（ 毎年 2 回 ）

16. 事故発生の防止及び事故発生時の対応について

①事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告等の方法を定めた事故発生防止のための指針（マニュアル）を整備します。

②事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策についての研修に従業者に対し定期的に行います。

③事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。

④施設は、入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は速やかに市町村、入所者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

⑤施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。

⑥施設は、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。

17. 緊急時の対応について

当施設において、サービス提供を行っている際に入所者に病状の急変が生じた場合は、速やかに管理医師へ連絡し必要な措置を講じます。また、事故が発生した場合においては保険者及び入所者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

18. 衛生管理等について

- ①施設の用に供する施設、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、衛生上必要な措置を講じます。
- ②施設において感染症の発生又はまん延しないように必要な措置を講じるとともに、食中毒及び感染症の発生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. 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 入所者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 施設は、入所者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 施設及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た入所者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 施設は、従業者に、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
<p>② 個人情報の保護について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 施設は、入所者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、入所者の個人情報を用いませぬ。また、入所者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で入所者家族の個人情報を用いませぬ。 ② 施設は、入所者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 施設が管理する情報については、入所者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うもの

	とします。(開示に際して複写料などが必要な場合は入所者の負担となります。)
--	---------------------------------------

20. 記録の整備について

- ①当施設は、各サービス、従業者、会計等に関する諸記録を整備します。入所者に関する諸記録については、サービス提供を行った日から最低5年間は保管管理します。
- ②入所者及びその家族は、施設に対して保管しているサービス提供記録等の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

21. 身体拘束等について

当施設は、身体拘束廃止委員会を設置しています。原則として入所者に対して身体拘束等を行いません。ただし、入所者又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶため、緊急やむを得ない場合には、入所者及びその家族等に対して説明し同意を得た上で、次に掲げる事項に留意し、必要最小限の範囲で行うことがあります。身体拘束等を行う場合には、次の手続きにより行います。

- ①「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる様態及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由等を記録します。
 - (1) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、入所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、入所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・・・入所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。
- ②入所者又はその家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討します。
- ③身体拘束の解除(改善方法)、期間の見直し等について、最大1月に1回は検討を行い、入所者又はその家族に説明を行い、同意を得ます。

22. 褥瘡防止について

当施設は、入所者に対し良質なサービスを提供する取り組みとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針を定め、その発生を防止するための体制を整備します。

23. 相談・苦情窓口について

①苦情処理の体制及び手順

- ・提供したサービスにかかる入所者及びその家族からの相談又は苦情を受け付けるための窓口を設置しています。
- ・相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制手順は以下のとおりです。

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

1. 利用者からの相談又は苦情等に対する常設の窓口
担当者の設置窓口(事務室、施設代表電話:055-279-4711)
担当者(介護支援専門員2名、支援相談員1名、事務長1名)

苦情対策委員会（理事長若しくは事務局長、施設長、看護主任、介護主任、担当者）

2. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

「意見・要望・苦情受付、処理等対応記録簿」（別添）を各担当者に配布する。

↓

申出人の氏名・住所・電話番号を記入し、申し出について聴取し記入・把握する。

↓

担当者が単独で対応できると判断した場合には、即時対応し「記録簿」に処理内容について記入する。

↓

単独で判断できない場合、担当者間で協議の上処理を行い、処理内容について記入し協議参加者名も記入する。

↓

担当者会議においても結論が出ない場合、「苦情対策委員会」を担当者が招集し対応方法について協議後、結果を記入する。

↓

「苦情対策委員会」において、現状対応は無理と判断された場合、未決として「未決一覧（別添）」に記入する。

↓

事務長が市町村等窓口へ相談等を行いアドバイスを頂く。それを「記録簿」に記入し、「未決一覧」の消し込みも行う。

↓

結果については、各担当者が申出者報告を行いその状況を「記録簿」に記入する。

3. その他参考事項

「対策会議」は、原則毎週火曜日に開催される「検討会議」において協議するものとする。

②相談・苦情の窓口

【事業者の窓口】 （事業者の担当部署・窓口の名称）	所在地 山梨県甲斐市竜王新町 2128 担当者 牧野 正道 電話番号 055-279-4711 ファックス番号 055-279-4713 受付時間 9：00～17：30
【甲斐市役所の窓口】	所在地 山梨県甲斐市篠原 2610 電話番号 055-276-2111
【山梨県国民健康保険団体連合会の窓口】	所在地 山梨県甲府市蓬沢 1 丁目 15-35 山梨県自治会館 電話番号 055-223-2111

24. その他施設サービス利用における留意事項について

- ①面会については、原則 9 : 00 ~ 17 : 00 とします。
- ②外出及び外泊を希望される場合は、所定用紙で届け出てください。
 - * 面会、外出等は感染症蔓延防止の為制限させていただく場合があります。
- ③他科受診の場合、原則ご家族に対応をお願いします。施設が対する場合には介護タクシーを利用し、当該代金を利用料と合わせてご請求させていただきます。夜間救急搬送につきましては、当該病院から施設への看護師の戻りのタクシー代金を利用料と合わせてご請求させていただきます。
 - * 外泊時の受診は、施設にご相談ください。感染症蔓延防止の為、施設側が対応を行う場合があります。
- ④消灯時間は、20 : 00 とします。
- ⑤喫煙については、施設内禁煙とします。
- ⑥火気の取り扱いについては、防火管理上使用を禁止します。
- ⑦設備及び備品の使用については、使用法に従って使用してください。
- ⑧金銭及び貴重品の管理については、自己管理を基本とし、多額及び高価及び貴重な金品については施設に持ち込まないでください。
- ⑨ペットの持ち込みは、衛生管理上お断りします。
- ⑩入所者の営利行為及び宗教の勧誘及び特定の政治活動は行わないでください。
- ⑪他入所者への迷惑行為は行わないでください。

重要事項内容説明確認書兼重要事項説明書受領書

重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

上記の内容について、「指定介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	山梨県甲斐市竜王新町 2128
	法人名	医療法人聖樹会
	代表者名	理事長 笹尾 雄一 印
	事業所名	介護老人保健施設 山梨ライフケア・ホーム
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

私は、入所者が指定介護老人保健施設のサービスについて、本書面に基づいて施設から重要事項の説明を受け、内容について同意したことを確認しましたので、私とその署名を代行します。

代理人	住所	
	氏名	続柄 () 印