

介護老人保健施設 梅桃

「(介護予防) 短期入所療養介護」 重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(大分県指定 第 4471000648 号)

当施設はご契約者に対して(介護予防)短期入所療養介護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事を次の通りご説明します。

☆～目 次～☆

1. 施設経営法人について	1
2. ご利用施設について	2
3. 職員体制及び業務内容について	3
4. 当施設が提供するサービス内容について	4
5. サービス利用料金について	4
6. サービス利用料金お支払い請求方法等について	11
7. 当施設の協力医療機関について	11
8. 当施設利用に関する留意事項について	11
9. 施設利用終了していただく場合(契約の終了について)	13
10. 要望、苦情のご相談について	14
11. 残置物引取について(契約書第18条参照)	14
12. 損害賠償について	14
13. 個人情報について	14
14. 事故発生時の対応について	15
15. 情報開示について	16
16. 業務継続に向けた取り組みについて	16
17. その他	16

1. 施設経営法人について

法人名	医療法人 大生会
法人所在地	大分県杵築市大字大内字塩浜 7695 番 1
電話番号	0978-63-6977
代表者氏名	理事長 衛藤大明
法人設立年月日	平成 7 年 1 月 6 日
法人理念	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の尊厳を守り、敬愛の精神で接すること ・ 地域医療・介護の拠点となり、開かれた施設として地域に貢献すること
基本方針	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者のあるがままの姿を受入れ、見守り、優しく安らぎのある施設にします ・ 利用者の意思を尊重し、利用者の立場で考え、安全で平等な援助に努めます ・ 地域の関係機関と連携し、地域医療・介護の推進と向上を目指します ・ 社会で通用する接遇を修得し、利用者に明るく気持ちの良い態度で接します ・ 日々向上心を持って、専門機能の研鑽に努めます

2. ご利用施設について

種 類	【短期入所療養介護】（空床利用のみ） 平成 28 年 4 月 1 日指定 大分県第 4471000648 号 【介護予防短期入所療養介護】（空床利用のみ） 平成 28 年 4 月 1 日指定 大分県第 4471000648 号						
名 称	介護老人保健施設 梅桃						
所在地	〒873-0006 大分県杵築市大字大内字塩浜 7696 番地 1						
電話番号	0978-66-1133						
FAX 番号	0978-66-1134						
管理者	衛藤 大明						
併設事業 (他の事業を併設)	指定通所リハビリテーション介護事業所 (平成 28 年 4 月 1 日大分県指定第 4471000648 号) 指定介護予防通所リハビリテーション介護事業所 (平成 28 年 4 月 1 日大分県指定第 4471000648 号) 指定介護老人保健施設護事業所 (平成 28 年 4 月 1 日大分県指定第 441000648 号) 【併設医療機関名称】衛藤外科 【併設医療機関概要】有床診療所 一般病床 5 床 在宅支援診療所						
建物の構造	鉄骨造耐火構造 地上 2 階建						
建物の延床面 施設面積当内訳	1 階 部 分	1 階部分総床面積			653.2 m ²		
		介護保険通所リハビリテーション 医療保険運動器リハビリ等部分			床面積	199.37 m ²	
		設 備	特殊浴室	1 室	個 浴	1 室	
			浴 室	1 室	静養室	1 室	
			全室冷暖房完備				
	2 階 部 分	2 階部分総床面積			711.06 m ²		
		機能訓練室			床面積	44.04 m ²	
		4 人部屋多床室	6 室	1 室	36 m ²	1 人あたり	9 m ²
		4 人部屋多床室	1 室	1 室	43.68 m ²	1 人あたり	10.92 m ²
		従来型個室	1 室	1 室	20 m ²	1 人あたり	20 m ²
		食 堂			65.81 m ²		
設 備		診察室・静養室	1 室	特殊浴	1 室		
	浴 室	1 室	個浴室	1 室			
機能訓練設備		平行棒・歩行補助具・セラバンドチューブ・プーリー・スチールバンド・レッグプレス・助木・起立矯正板・姿勢矯正用鏡・訓練マット等					
総床面積			1,364.26 m ²				
事業開始年月日	平成 28 年 4 月 1 日	事業所定員	29 名 (空床のみ利用可能)				
運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ・ 明るく家庭的な雰囲気重視します。 ・ ご契約者に応じた専門的看護・生活機能訓練・介護支援等を提供します。 ・ ご契約者の尊厳を守ります。 ・ 可能な限り住み慣れた地域において継続した日常生活を営む事の出来るように努めます。 ・ ご契約者の有する能力に応じた自立を支援します。 						

		・ 家族や地域の人々・関係機関と協力し、安心して自立した在宅生活が続けられるよう支援します。					
目 的		契約者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事が出来るよう、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援助を行う事により、療養生活の質の向上及び契約者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る事を目的とします。					
非常災害時の対策	非常時の対応	別途定める『医療法人大生会消防計画』に則り対応します。					
	平常時の訓練	別途定める『医療法人大生会消防計画』に則り、年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、ご契約者も参加を得て実施を致します。					
	防災設備	設備名称	設置の有無	屋内消火栓	設置の有無	設備名称	設置の有無
		スプリンクラー	○	避難階段	○	消火器	○
		非常通報装置	○	ガス漏れ報知機	○	防火扉	○
自動火災報知機	○	誘導灯	○				
	カーテンは難燃・防煙性能のあるものを使用しています。						
消防計画	有り 防火管理者：鬼塚 一平						

3. 職員体制及び業務内容について

職 種	人 員	衛藤外科兼務	入所通所兼務	業務内容	
サービス提供者	管理者	1名	○	○	施設運営、管理等を担当します。
	医 師	0.3以上 (管理者兼務)	○	○	契約者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行います。
	看護職員	2.9以上	○		医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行なうほか、利用者の施設サービス計画に基づく看護を行います。
	介護職員	7.1以上	○		契約者の施設サービス計画に基づく介護を行います。
	理学療法士、作業療法士等	0.3以上	○	○	医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行います。
	介護支援専門員	0.3以上		○	契約者の施設サービス計画をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行います。
支援相談員	0.3以上		○	契約者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行います。	
管理栄養士、及び栄養士	1以上		○	契約者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理を行います。	

4. 当施設が提供するサービス内容について

サービスの内容	入所計画作成	利用期間が概ね4日以上となる場合は、利用者の心身の状況や日常生活の状況及びその意向を踏まえて、利用者の「居宅介護（予防）サービス計画（ケアプラン）」に沿って「（介護予防）短期入所療養計画」を作成し、その内容を利用者及びその家族に説明し、同意を受けます。これに従って計画的にサービスを提供します。事業者は、利用者がサービスの内容や提供方法などの変更を希望する場合、その変更が「居宅サービス計画（ケアプラン）」の範囲内で可能なときは、速やかに「（介護予防）短期入所療養計画」の変更を行います。	
	日常生活上の自立支援	食事の支援・栄養改善	<p>契約者の身体状況に配慮し管理栄養士又は栄養士の立てる献立表による食事のサービスを提供します。また低栄養状態またはそのおそれのある契約者に対しては栄養指導をし、栄養状態の改善を図ります。</p> <p>医師の指示により食事療法が必要な場合は、特別食（療養食）等の提供を致します。ご契約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事を原則としておりますが、ご契約者の病状等により居室で召し上がっていただく事も有ります。予めご了承ください。</p> <p>【 食 事 提 供 時 間 】</p> <p>朝食 7：45 昼食 11：45 夕食 17：45</p>
		入浴支援	身体状況に配慮し入浴の支援などを行います。入浴を週2回ご利用していただきます。ただし、ご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。
		排泄支援	自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
		更衣支援	自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
	機能訓練	入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを、医師、理学療法士等の指導のもと計画的に行います。	
	健康チェック	血圧測定などの健康管理を行いご契約者の全身状態を把握します。	
	相談援助サービス	ご契約者とその家族からのご相談に応じます。	
	サービスの質の確保	感染症管理体制	施設において感染症や食中毒が発生、又は蔓延しないように感染症管理体制の徹底を図ります。
		安全管理体制の強化	介護事故に対する安全管理体制として介護事故防止委員会の設置や研修の実施等を行います。
褥瘡管理体制		褥瘡発生防止に向けた取り組みを強化として褥瘡防止マニュアルを作成し、その発生を防止する為に委員会の実施等の体制を整備します。	
身体拘束廃止		原則として利用者に対し身体拘束を廃止しています。但し、当該入所者または他の入所者等の生命または身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合がございます。その場合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します。	
虐待防止に関する事項		<p>ご契約者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとします。</p> <p>(1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施</p> <p>(2) 虐待防止に関する責任者の選定及び措置</p> <p>(3) 成年後見制度の利用支援及びその他虐待防止の為に必要な措置</p>	

5. サービス利用料金について

下記の料金表により、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金（各種加算等を含む）から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と介護保険給付外の合計金額をお支払い頂きます。又、介護サービス料（1日あたりの自己負担金です。）下記料金は、施設基準を満たした場合に、ご契約者の介護度に応じた算定ができる料金です。介護保険の有効期限満了に伴う更新または状態変化による区分変更に伴う要介護度の変化があった場合には、変更後の自己負担額となります。ご了承下さい。介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

介護度	多床室【4人部屋】（ ）は在宅強化型 基本サービス単位1日あたり	従来型個室（ ）は在宅強化型 基本サービス単位1日あたり
要支援1	613 円/日（ 672 円）	579 円/日（ 632 円）
要支援2	774 円/日（ 834 円）	726 円/日（ 778 円）
要介護1	830 円/日（ 902 円）	753 円/日（ 819 円）
要介護2	880 円/日（ 979 円）	801 円/日（ 893 円）
要介護3	944 円/日（1,044 円）	864 円/日（ 958 円）
要介護4	997 円/日（1,102 円）	918 円/日（1,017 円）
要介護5	1,052 円/日（1,161 円）	971 円/日（1,074 円）

負担割合が2割の方は上記金額に2を、3割の方は3を乗じた金額となります。
その他加算関係（下記備考欄の要件に該当する場合金額が加算されます。）

加算項目	単 位	備 考
個別リハビリテーション実施加算	240 円/日	当該加算は、医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該個別リハビリテーション計画に基づき、個別リハビリテーションを20分以上実施した場合に加算されます。
療養食加算	8 円/回 ※1日3回を限度	食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されており、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていることで加算されます。
若年性認知症入所者受入加算	120 円/日	若年性認知症の入所者に対し施設サービスを行った場合に加算されます。
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 円/日	認知症の行動等により在宅での生活が困難時、緊急入所した場合、利用を開始した日から起算して7日を限度として加算されます。
総合医学管理加算	275 単位/日	治療管理を目的とし、以下の基準に従い、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合に、10日を限度として1日につき所定単位数を加算。 ・診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、駐車、処置等を行うこと。 ・診療方針、診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載すること。 ・かかりつけ医に対し、利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて必要な情報の提供を行うこと。

緊急短期入所受入加算※		90 円/日	利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所療養介護を受けることが必要と認めた利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合。 ※利用を開始した日から起算して7日（利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日）を限度。
緊急時施設療養費	緊急時治療管理	518 円/日	入所者の病状が重篤となり以下の a～f に該当した場合であって、救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等行ったときに1月に1回、連続する3日を限度に加算されます。 a 意識障害又は昏睡 b 急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪 c 急性心不全（心筋梗塞を含む。） d ショック e 重篤な代謝障害 f その他薬物中毒等で重篤なもの
	特定治療	診療報酬により算定する点数に10円を乗じた額	やむを得ない事情によりリハビリテーション・処置・手術・麻酔または放射線治療を実施した場合に加算されます
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	22 円/日	以下のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士 80%以上。 ② 勤続10年以上介護福祉士 35%以上。
	(Ⅱ)	18 円/日	介護福祉士 60%以上。
	(Ⅲ)	6 円/日	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士 50%以上。 ②常勤職員 75%以上。 ③ 勤続7年以上 30%以上。
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）		51 円/日	在宅復帰・在宅療養支援等指標：10の評価項目（在宅復帰率、ベッド回転率、入所前後訪問指導割合、退所前後訪問指導割合、居宅サービスの実施数、リハ専門職の配置割合、支援相談員の配置割合、要介護4又は5の割合、喀痰吸引の実施割合、経管栄養の実施割合）について、各項目に応じた値を足し合わせた値が40以上の場合。（最高値：90）

在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	51 円/日	在宅復帰・在宅療養支援等指標：10の評価項目（在宅復帰率、ベッド回転率、入所前後訪問指導割合、退所前後訪問指導割合、居宅サービスの実施数、リハ専門職の配置割合、支援相談員の配置割合、要介護4又は5の割合、喀痰吸引の実施割合、経管栄養の実施割合）について、各項目に応じた値を足し合わせた値が70以上の場合。（最高値：90）
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	総単位数×75/1000 （月1回）	介護職員の賃金（退職手当を除く）の改善に要する費用の見込み額が、介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じている事業所の場合に加算。
介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）	現行の3加算の取得状況に基づく加算率	介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化に伴い、現行の加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改正による加算率の引き上げを受けることができる。 ※令和7年3月31日までの経過措置
重度療養管理※	120 円/日	介護度4・5の契約者であって、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ療養上必要な処置を行った場合に加算。
送迎加算	184 円/片道	居宅と事業所の間を送迎した場合に加算されます。
業務継続計画未実施減算	所定単位数の1.0%を減算	以下の基準に適合していない場合。 ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること ※令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。

<p>高齢者虐待防止 措置未実施減算</p>	<p>所定単位数の 1.0%を減算</p>	<p>虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。 ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。 ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。 ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
<p>身体拘束廃止 未実施減算</p>	<p>所定単位数の 1.0%を減算</p>	<p>身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置が講じられていない場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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すること ・ 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、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること ・ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること <p>※ 令和7年4月1日から適用。</p>
<p>その他減算</p>	<p>所定単位数の 所定%を減算</p>	<p>厚生労働大臣が定める減算について、基準を満たしていない、措置が講じられていないなど、該当項目がある場合、所定数を減算する。</p>

介護保険の給付対象とならないサービス実費となる利用料
(令和6年8月に基準額の見直しが行われます)

区分	食事負担限度額	多床室(2~4人部屋)	従来型個室
第1段階	300円/日	0円/日	550円/日
第2段階	390円/日	430円/日	550円/日
第3段階	650円/日	430円/日	1,370円/日
上記以外	1,445円/日	437円/日	1,728円/日
短期入所食事負担金(1食分)	朝食 445円・昼食 500円・夕食 500円		

世帯全員が市町村民税非課税の方(市町村民税非課税者)や、生活保護を受けておられる方は、施設利用の居住費(滞在費)・食費の負担が軽減されます。

第1段階: 1. 生活保護受給者・2. 老齢福祉年金受給者(世帯全員が区民税非課税者)

第2段階: 1. 世帯全員及び配偶者(世帯分離している場合も含む)が住民税非課税で本人の課税対象年金収入額+合計所得金額が80万円以下の方・2. 本人の預貯金等が1,000万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて2,000万円以下)

第3段階: 世帯全員及び配偶者(世帯分離している場合も含む)が住民税非課税で本人の課税対象年金収入額+合計所得金額が80万円を超える方 1. 本人の預貯金等が1,000万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて2,000万円以下)

上記以外: 第1段階~第3段階以外の課税世帯の方。

出張理髪サービス	2,000円	毎月1回当施設内にて理容師による出張理髪サービス(散髪)を実施します。希望の方は実施予定日を職員にご確認ください。尚、ご契約者の身体状態によっては中止となる場合がありますので予めご了承下さい。
私物洗濯代	1 ネット 400円	私物の洗濯物については原則としてご家族にお願いしております。但し、契約者が独居又はご家族等が遠方・病氣療養等で対応が困難な場合のみ私物の洗濯をします。
クリーニング代	実費	ウール等の施設で洗濯できかねる衣類や寝具等のクリーニング代金につきましては実費になります。
居室持ち込み 電化製品等	1品目につき 55円/日	電化製品(テレビ・電気毛布・電気アンカ・ラジオ・電気カミソリ等)の持ち込みについては、当施設職員へご相談ください。
日常生活費	実費	ご契約者日用品(歯ブラシ・タオル・義歯洗浄剤・義歯容器・箱ティッシュ・ウェットティッシュ等)については、当施設利用時に原則準備して頂きご契約者使用による不足・補充等必要時には当職員よりご連絡する場合がございます。但し、独居又はご家族等が遠方・病氣療養等の対応困難な場合のみ実費になります。
行事費	実費	ご契約者と行事等に係る費用は実費になります。

その他	実費	ご契約者個人の嗜好や趣味等にかかる物品の購入等の費用、または福祉用具等において施設でご用意させていただく標準品以外で本人にしか適合しない特殊かつオーダーメイド品等については実費になります。
契約終了後所定料金	10,000 円/日	ご契約者が、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料金を徴収致します。
短期入所利用限度 単位・日数超過分等	実費	短期入所の利用限度単位・日数を超える場合は、ご契約者に応じた超過分の利用料金の全額をお支払いいただきます。
文書費	実費	診断書等
利用予定日の前日までに 申し出がなかった場合の キャンセル料	当日の利用料金 (自己負担相当額)	利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として料金をお支払いいただく場合があります。但し、ご契約者の体調不良等、正当な理由がある場合は、この限りではありません。
複写物（コピー）費	10 円/枚 30 円/枚 (カラー)	複写物を必要とする場合等。
死後処置	10,000 円/回	死後の処置に係る実施費用。
短期入所療養介護費及び加算料金は医療費控除の対象となり、それ以外の利用料金は医療費控除の対象とはなりません。		

6. サービス利用料金お支払い請求方法等について

利用料金の 請求・お支 払い方法	<ul style="list-style-type: none"> 請求については、サービス提供月の翌月10日までにご契約者又は代理人等に通知します。 利用料金のお支払い方法につきましては、<u>基本的に金融機関口座からの自動引き落としをお願いいたします</u>。利用料金は、サービス提供月の翌月27日頃に引き落としをさせていただきます。上記以外にも窓口での現金払い等の方法でお支払いいただくこともできます。その場合、サービス提供月の翌月末までにいずれかの方法でお支払いいただきます。口座番号は下記になります。 	
指定銀行 口座への 振り込み	金融機関名	大分銀行 杵築支店
	口座名義	医療法人 大生会 理事長 衛藤大明
	口座番号	7523326

7. 当施設の協力医療機関について

(1) 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関を併設し協力歯科医療機関と契約しており、契約者の方の状態が急変した場合等には、速やかな対応をお願いすると共にあらかじめ契約者が指定しています、主治医・緊急連絡先等に迅速かつ的確に連絡を行います。(場合によっては下記医療機関以外への搬送する場合があります。)

【併設医療機関】

医療機関名称	衛藤外科
所在地	杵築市大字大内字塩浜 7695 番 1
電話番号	0978-63-6977

【協力歯科医療機関】

医療機関名称	なんば歯科医院
所在地	杵築市大字杵築字北浜 665-262
電話番号	0978-63-4182

医療機関名称	宮本歯科医院
所在地	杵築市大字杵築北浜 665-569
電話番号	0978-63-3033

8. 当施設利用に関する留意事項について

ご契約 開始前 確認 事項	①	当施設利入所時には、介護保険被保険者証及び医療保険被保険者証について、ご契約者またはご家族同意で写しを頂きます。また、ご契約後は各被保険証の更新時には必ず新しいものを施設にご提示ください。ご協力お願い致します。(医療保険被保険者証は緊急時、医療機関を受診する際に必要であるため。)
	②	当施設では入所時に、ご契約者の健康状態確認の為、基礎疾患・手術歴・既往歴・投与薬剤・感染症等の様々な情報が必要となります。必要に応じて主治医への意見を求め、場合により診断書(自費対応が一般的です。)または診療情報提供(I)(本人・家人承諾にて医療機関から介護老人保健施設へ診療情報を提供する事が出来ます。その場合は、医療保険の適応が可能。)等の提供を求める場合がございます。予めご了承下さい。
医療機関受診について		配置医師がご契約者の健康管理をしておりますので、他の医療機関への受診配置医師からの紹介が必要です。もし他の医療機関への受診を希望される際には、当施設の医師、看護職員、支援相談員にご相談ください。
連続利用日数について		短期入所療養介護については、原則連続 30 日以上での利用はできません。連続して 31 日目を利用された場合には、介護保険給付外の自費での利用となります。
入所時医薬品について		入所後に医師の処方によっては、入所前に飲まれていたお薬と効果は同じですが、名前・形状の異なる薬を使用する場合があります。又、専門的な治療薬や施設での対応困難な薬剤もがございますので、入所前にはかかりつけ医に相談して、最低 2 週間程度の投与をして頂きますよう御協力ください。
汚染された衣服について		排泄物等で汚染された衣服について次亜鉛酸ナトリウム等で、殺菌消毒する場合があります。場合によっては、持ち込まれた衣服の色落ちや傷みが生じる場合がございます。予めご了承下さい。
居室移動について		ご契約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、当施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況・病状変化等により居室を変更する場合がございます。その際には、ご契約者やご家族等と協議の上、決定するものとします。予めご了承下さい。
外出について		主治医の許可が必要ですので必ず事前にお申し出下さい。外出許可証等にご記入し、お出かけになる際、施設にお戻りになった際には職員にお申し出下さい。尚、車椅子等の貸し出しもいたしますので詳細は職員にお尋ね下さい。

食事について	特段に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。また栄養管理の観点から食事の持ち込みの際は職員にご相談ください。
施設外での受診について	外出中に体調不良やけが等で施設以外の医療機関（歯科診療を除く）で診察を受ける、薬をもらう、検査を受ける、処置を受ける等は原則としてできません。受診した場合は全ての費用は自費となる事もありますので予めご了承下さい。体調が悪くなった場合は、すぐに施設にご連絡ください。
来訪・面会について	面会時間は、原則 平日・休日（祝祭日を含む）午前8:30～午後9:00 来訪者は面会時間を遵守し、2階スタッフステーション前に用意しています面会受付簿にご記入してから居室へお入り下さい。お願い致します。又、感染症対策等により来訪・面会の制限がある場合もあります。ご協力下さい。
持ち込み品について	サービスご利用にあたって、必要な衣類や洗面用具等、身の回りに必要な最低限度のもの以外は、持ち込みをお控え下さいますようお願いいたします。 （例）生もの等、食中毒をもたらす恐れのあるもの、刃物等危険品等
ペット	当施設内へのペットの持ち込み及び飼育は衛生管理上、禁止いたしております。ご面会時の同伴につきましても同様です。ご協力お願いいたします。
飲酒・喫煙	当施設内は、全館禁酒・禁煙となっております。体調維持の妨げになる場合もありますのでご協力お願いします。
所持品の管理	当施設では金銭、貴重品の管理は行っておりません。
職員への心付け	当施設職員への心付けは一切お断りしています。お持ちいただいてもかえって迷惑となります。ご理解とご協力をお願いします。
施設設備の使用上の注意	① 共用施設、敷地をその本来の用途にしたがって利用して下さい。
	② 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に、自己負担により原状に回復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
	③ ご契約者に対するサービス実施及び安全衛生等の管理上、必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置をと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 当事業所の職員や他の利用者に対し、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。

9. 施設利用終了していただく場合（契約の終了について）

以下の事項に該当するに至った場合、当施設との契約は終了となります。 （契約書第13条から第16条を参照）	
①	ご契約者がお亡くなりになった場合
②	事業者が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
③	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
④	当施設が介護保険の指定を取り消された場合または指定を辞退した場合
⑤	ご契約者から契約終了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。）

【ご契約者からの契約解除の申し出（中途解約・契約解除）】

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの契約終了を申し出ることができます。その場合には、契約を解約・解除を希望する日の2日前までに解約届出書をご提出下さい。但し、以下の場合には即時に契約を解約・解除し、施設の契約終了することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金は、お支払いいただきます。	
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	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施設サービスを実施しない場合
③	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
④	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契約者の身体・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
⑤	他の利用者がご契約者の身体・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
⑥	ご契約者が入院等された場合
⑦	事業所の稼働状況により、契約期間の追加・変更とうによりご契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご契約者に提示して協議するも、ご契約者の希望する期間での対応が困難な場合

【事業者からの申し出により契約解除していただく場合（契約解除）】

以下の事項に該当する場合は、当施設から契約解除していただくことがあります。	
①	ご契約者が、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	ご契約者による、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（3ヶ月）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事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・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	ご契約者が、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	ご契約者が介護施設等に入所した場合
⑥	ご契約が心身状況の悪化に伴い、当事業者で対応できないような医療等の援助が必要な状態となった場合
⑦	ご契約者が感染症に関して、他利用者に及ぼす影響が強い恐れがある等、ご利用を遠慮願う場合があります。その場合、キャンセル料金はいただきません。

【ご契約者からの利用変更の申し出（追加・変更等）】

ご契約中に、ご契約者の都合により当施設利用期間を中止・追加・変更・新たなサービス利用等を申し出ることができます。その場合には、2日前までにご相談下さい。但し、以下の場合にはキャンセル料等のお支払いをして頂く場合も有ります。予めご了承ください。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金は、お支払いいただきます。	
①	事業所の稼働状況により、契約期間の追加・変更等によりご契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご契約者に提示して協議するも、ご契約者の希望する期間での対応が困難な場合は中止させていただきます。

10. 要望、苦情のご相談について

当施設には介護支援相談員が勤務しておりますのでお気軽にご相談下さい。			
要望・苦情の受付		1階スタッフステーション	
電話番号		0978-66-1133	
苦情受付 担当者	職 種	氏 名	
	支援相談員	鞆野 照幸	
苦情解決 責任者	職 種	氏 名	
	管理者	衛藤 大明	
福祉サービス相談員への相談も受け付けております。			
氏 名	郵便番号	住 所	電話番号
利光 和彦	〒879-1504	速見郡日出町大神 1074 番地	0977-72-3010
綿末 しのぶ	〒873-0015	杵築市八坂 2943-31	0978-63-2702
木村 泰子	〒879-0901	杵築市大田石丸 437	0978-52-2127
土谷 恵美子	〒879-0901	杵築市大田石丸 1453	0978-52-2041
行政機関その他苦情受付機関			
杵築市役所医療介護連携課介護保険係		電話番号	0977-75-2404
大分県国民健康保険団体連合会		電話番号	097-534-8470

11. 残置物引取について（契約書第18条参照）

契約締結にあたり、ご契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約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。代理人に連絡のうえ、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、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

12. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご契約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にも同様とします。但し、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を勘案して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

13. 個人情報について

ご契約者のためのサービス計画に沿って、円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員と事業者との連絡調整、並びに医療機関の受診等において、個人情報の使用を必要とする場合があります。個人情報を使用する場合は、下記の条件のもとに利用者及び利用者の代理人（ご家族や後見人等）の同意を得るものとします。

法令に基づき事業者（法人）が行うべき義務として明記されているもの等	
①	利用者への介護サービス向上のための個別施設サービス計画書にかかわる諸会議
②	かかりつけ医師との協議
③	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）、照会への回答等
④	医療機関、福祉事業者、介護サービス事業者、行政機関及び保険者、その他社会福祉団体等と、それに係わる関係職種との連絡調整のため
⑤	事故が発生した場合の市町村・県への連絡
⑥	利用者等からの苦情に関して市町村等が行う調査への協力
⑦	利用者に病状の急変が生じた場合等の医療機関等への連絡等
⑧	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
⑨	上記各号に係わらず、その他サービス提供で必要な場合及び、緊急を要するときの連絡等の場合

任意に事業者（法人）が行うもの	
①	介護保険施設等において行われる学生等の実習・研修への協力
②	介護保険施設等において行われるボランティアへの協力
③	県内外からの視察ならびに見学の受け入れ
④	当施設職員の県内外における研修・講義等に行われる事例発表等
情報提供事業者名等	
①	居宅支援事業者
②	医療機関
③	行政機関
④	その他関係機関及びそれに係わる関係職種
使用にあたっての条件	
①	個人の情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係する者以外の者に漏れることのないよう、細心の注意を払うこと。また、利用者とのサービス利用に係わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさないこと。
②	個人の情報を使用した会議の内容、経過について記録し、請求があれば開示すること。

1 4. 事故発生時の対応について

事故発生時対応について	事故発生時手順	①	～ご契約者への対応～ ご契約者が事故により、身体に障害を発生している場合、治療・生命維持のための可能な限りの応急処置をとります。
		②	～ご契約者のご家族への連絡～ 説明は責任者が行き、すみやかに事実を伝えます。
		③	～事故状況の把握～ 事故の正確な把握をし、概要を出来るだけ迅速に、事故報告に記載します。報告書は簡潔かつ要点をまとめて記載し報告します。
		④	～関係各機関への届け出報告～ 事故の程度・状況に応じて関係機関へ報告します。
	解決へ向けて	⑤	～ご契約ご家族への対応～ 施設として、事故原因等を調査し明確にした上で、適切な対応を図ります。
		⑥	責任問題については、利用契約書第 5 章を参照し、迅速かつ誠実に対応します。

1 5. 情報開示について

当事業所は、ご契約者の求めに従って、ご契約者ご自身に関する情報(利用者記録、サービス提供記録、その他)を開示しております。遠慮なくお申し出下さい。但し、ご本人あるいは身元引受人でない方(他のご家族様等)からのご請求につきましては、当事業所所定の書面によりご本人様のご了解を得てからの情報提供になります。あらかじめご了承下さい。

1 6. その他

当施設の概要についてのパンフレットをご用意していますので必要な方はお気軽にお申し出ください。

1 7. 業務継続に向けた取り組みについて

事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても利用者が継続して施設サービスが利用できるよう、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

- (1) 感染症や災害に係る業務継続に向けた研修や訓練の実施
- (2) 感染症や災害に係る業務継続に向けた計画の策定

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第10章（短期入所療養介護）第4節（運営に関する基準）第145条5（内容及び手続きの説明及び同意）の規定に基づき、短期入所療養介護利用申込者及び家族等への重要事項説明のために作成したものです。

付 則

平成28年 4月1日作成

平成30年 4月1日改訂（法改正による全面改訂）

平成30年 9月2日改訂（管理者変更による）

平成30年 10月1日改訂（管理者変更による）

令和1年 10月1日改訂（介護報酬改定による）

令和2年 4月1日改訂（民法改正ならびに実地指導に基づく一部改訂）

令和3年 4月1日改訂（介護報酬改定による）

令和3年 8月1日改訂（介護保険負担限度額認定制度見直しによる改訂）

令和4年 10月1日改訂（臨時介護報酬改定による改訂）

令和6年 4月1日改訂（介護報酬改定による）

令和6年 6月1日改訂（介護報酬改定による）

令和6年 8月1日改訂（介護保険負担限度額認定制度見直しによる改訂）

介護老人保健施設 梅桃

「(介護予防) 短期入所療養介護」重要事項説明証明書 兼個人情報提供同意書 (大分県指定 第 4471000648 号)

指定(介護予防)短期入所療養介護サービス提供の開始に際し、運営規程に基づいて作成された重要事項説明書により、指定(介護予防)短期入所療養介護サービスにかかる利用料と食費・居住費、日常生活品費ならびにその他付帯費用について、また施設体制や内容等と個人情報提供の取り扱いについて下記の通り説明を行いました。

- 指定(介護予防)短期入所療養介護サービスの体制や内容、重要事項について
- 指定(介護予防)短期入所療養介護サービスの費用、食費・居住費、日常生活品費、その他費用。これらにかかる費用の支払い方法や遅滞なくお支払いいただくことについて
- 個人情報についての取り扱いについて

介護老人保健施設 梅桃

説明者職名 _____ 氏名 _____ (印)

私は、運営規程に基づいて作成された重要事項説明書により、事業者から重要事項及び個人情報の取り扱いについての説明を受け、指定(介護予防)短期入所療養介護サービスの提供を受け、指定(介護予防)短期入所療養介護サービスにかかる利用料と食費・居住費、日常生活品費ならびにその他付帯費用について滞りなく支払いを行う事や個人情報の提供について下記の通り同意しました。

- 指定(介護予防)短期入所療養介護サービスの体制や内容、重要事項について
- 指定(介護予防)短期入所療養介護サービスの費用、食費・居住費、日常生活品費、その他費用。これらにかかる費用の支払い方法や遅滞なく支払うことについて
- 個人情報についての取り扱いについて

令和 年 月 日

利用者

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

代理人または身元引受人

住 所 _____

氏 名 _____ (印)