

介護老人保健施設 清水台
「短期入所療養介護」
「介護予防短期入所療養介護」
重要事項説明書

令和 7 年 5 月 1 日現在

当施設は介護保険の指定を受けています。
(福島県指定 第 0750380040 号)

当事業所はご契約者に対してユニット型介護福祉サービスを提供します。事業所の概要や提供するサービスの内容、ご契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

◆ 目 次 ◆

1. 経営法人
2. ご利用施設
3. 居室等の概要
4. 職員の配置状況
5. 当施設が提供するサービスの概要と利用料金
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）
7. 残置物引取について
8. 事故発生の対応について
9. 非常災害対策について
10. 衛生管理等について
11. 苦情の受付について

＜付属文書＞

- ・施設の概要 ・職員の配置状況
- ・サービス提供における事業者の義務 ・施設利用の留意事項
- ・保険証の変更について ・医療機関への受診 ・薬について ・食事
- ・施設設備の使用上の注意 ・緊急時の対応について
- ・損害賠償について ・その他

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|------------------------|
| (1) 法人名 | 医療法人 郡山病院 |
| (2) 法人所在地 | 福島県郡山市清水台 2 丁目 7 番 4 号 |
| (3) 電話番号 | 024-932-0107 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 佐藤 光一 |
| (5) 設立年月日 | 昭和 33 年 4 月 1 日 |

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類.....ユニット型個室介護老人保健施設
(2) 施設の名称.....介護老人保健施設 清水台 (指定 第 0750380040 号)
(3) 施設の目的.....介護状態になった利用者に対して適切な入所生活を提供すること
(4) 施設の所在地.....福島県郡山市清水台 2 丁目 7 番 4 号
(5) 電話番号.....024-932-0115
(6) F A X 番号.....024-925-0445
(7) 施設長 (管理者).....佐藤 光一
(8) 施設理念.....ホスピタリティ (思いやりの心)
(9) 開設年月日.....令和 5 年 9 月 1 日
(10) 入所定員.....合計 100 名
(11) 第三者評価の実施状況.....無

3. 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。入居される居室は全室個室で、冷暖房完備です。ユニットごとに、食堂・リビングがあり、各フロアにトイレ 4 か所を設置しています。

居室・設備の種類	室 数	備 考
1 人部屋	100 室	ユニット型個室 (10 人×10)
トイレ	20 か所	各ユニットに 2 か所
共同生活室 (食堂・リビングほか)	10 室	各ユニットに 1 室
浴室	3 室	個浴・機械浴
医務看護室	1 室	診察室

※居室の変更について

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により居室を変更する場合があります。その際には、契約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、ご契約者に対してユニット型介護福祉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＞※職員の配置については、国が定めた指定基準を遵守しています。

令和 7 年 1 月 1 日現在

1. 施設長 (医師)	1 名 (常勤 1 名)
2. 事務職員	1 名以上 (常勤 1 名以上)
3. 支援相談員	1 名以上 (常勤 1 名以上)
4. 介護支援専門員	1 名以上 (常勤 1 名以上)
5. 介護職員	20 名以上 (常勤換算 20.9 名以上)
6. 看護職員	5 名以上 (常勤換算 5.15 名以上)
7. 機能訓練指導員	1 名以上 (常勤 1 名以上)
8. 管理栄養士	1 名以上 (常勤 1 名以上)

☆本重要事項説明書の説明後、上記の職員配置状況が指定基準を下回らない範囲で増減する場合があります。

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 時 間 帯
1. 医師	随時
2. 介護職員	標準的な勤務時間 早 番： 7：00～16：00 日 勤： 8：30～17：30 遅 番： 10：00～19：00 夜 勤： 17：00～ 9：00
3. 看護職員	標準的な勤務時間 日 勤： 8：30～17：30 夜 勤： 17：00～ 9：00
4. 支援相談員	標準的な勤務時間 日 勤： 8：30～17：30 土曜日 8：30～12：30

5. 当施設が提供するサービスの概要と利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

（利用料金は、別紙料金表をあわせてご参照ください）

① 食事

- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況、生活習慣及び嗜好などを考慮した食事を提供します。

- ・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ことを原則としています。

【食事時間】 朝食…7：30～ 昼…12：00～ 夕食…17：30～

② 入浴

- ・入浴又は清拭を一週間に最低2回行います。
- ・寝たきりでも機械浴を使用して入浴することができます。

③ 排泄

- ・ご契約者の希望や心身の状態にあわせて行います。また、出来る限り自立を促した支援をします。

④ 機能訓練

- ・機能訓練指導員及び担当者により、ご契約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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。
- ・診療室にて、診療や健康相談サービスを受けることができます。

⑥ 生活相談

- ・常勤の支援相談員に、介護とそれ以外の日常生活に関することを相談できます。

⑦ その他自立への支援

- ・利用中の生活は可能な限り家庭生活の延長とし、生活のリズムを考え、清潔で快適な生活が送れるよう援助します。
- ・ご契約者が相互に社会的関係を築き、それぞれ役割を持って生活できるよう配慮します。
- ・教養、趣味、娯楽などの活動をしていただく機会を作るよう配慮します。

⑧ 理美容

- ・理容師・美容師による理美容サービス（調髪・顔剃）をご利用いただけます。

利用料金：実費負担をお願いいたします。

⑨ 行政手続きの代行

- ・介護以外の代行を施設にて受け付けます。ご希望の際は、職員に申し出下さい。ただし、手続きに係る経費はその都度お支払いいただきます。

⑩ 預かり金、貴重品等の管理

- ・ご契約者の希望により、保険証類・預り金類の規程に基づいてお預かりし管理します。

このサービスをご希望の場合、管理依頼書をご提出いただきます。

利用料金：1ヶ月あたり各 1,000 円（保険証類：1,000 円・小遣い：1,000 円）

- ⑪ 複写物の交付
- ・ご契約者は、サービス提供についての記録をご希望により閲覧できますが、複写物を必要とする場合には料金について相談に応じます。（１枚につき１０円）
- ⑫ 医療費、私物購入にかかる支払代行（預かり金の管理を依頼されていない方）
- ・手続きに係る費用のご負担をいただきます。
- ⑬ 家電製品等の持込による電気料金
- ・ご契約者の希望による、家電製品等の持ち込みは、電気料金の実費相当をご負担いただきます。（家電製品により料金は変動）
- ⑭ 日常生活上必要となる諸費用
- ・日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約者にご負担いただくことが適当であるもの（衣類・嗜好品等）にかかる費用をご負担頂きます。
 - ・おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。
- ⑮ レクリエーション
- ・当施設では、お花見や秋祭り等の入居者交流の行事をおこないます。行事によっては別途費用がかかるものもございます。

■利用料金のお支払い方法

- 前記の料金・費用は、１ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、所定日までにお支払いください。
（１ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）
- ・毎月１５日までに請求書及び明細書を送付いたしますので、請求書が届きましたら５日以内にお支払いください。
 - ・お支払方法は下記のいずれかの方法でお支払いください。
 - ① 金融機関の口座から自動引き落とし（F-NET 代金回収サービス）
 - ② 現金にて支払い
 - ・お支払いの確認後には領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。
 - ・利用料、利用者負担額（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、支払いを１月以上滞納し、さらに支払いの督促から１０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。
 - ・退所が決まった際は、退所日に現金支払いの方法で支払うものとします。

■利用料金表■ サービス利用料金は、ご契約者の要介護度・負担割合に応じて異なります。

介護保健施設サービス費（介護保険給付対象）（１日あたりの自己負担額）

ユニット型介護保健施設短期 入所療養介護費 ※6			利用料 (単位:円)	利用者負担額（単位:円）		
				1 割負担	2 割負担	3 割負担
基本型	ユニット型個室	要支援 1	6,240	624	1,248	1,872
		要支援 2	7,890	789	1,578	2,367
		要介護 1	8,360	836	1,672	2,508
		要介護 2	8,830	883	1,766	2,649
		要介護 3	9,480	948	1,896	2,844
		要介護 4	10,030	1,003	2,006	3,009
		要介護 5	10,560	1,056	2,112	3,168

- ※1 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。
- ※2 病院又は診療所へ入院した場合、速やかに退所となります。
- ※3 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。
- ※4 ユニット型個室費の基本型。その他型については、満たしている算定要件に応じて算定します。
- ※5 業務継続計画（感染症や災害が発生したときに、利用者へのサービス提供を継続するため、そして非常時の体制で早期に業務を再開するための計画のこと）未策定の場合は所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算します。
- ※6 虐待防止対策（虐待の防止対策を検討する委員会を定期的な開催、その結果について従業者に十分に周知をする、虐待防止のための対策を整備する、従業者を対象に虐待防止の研修を定期的実施する、上記の3つの措置を適切に実施するための担当者を置く。）が未実施の場合は所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算します。

■ 食費 ・ 居住費 ■ (介護保険給付対象外)

利用者負担段階	居住費 (滞在費)	食費（3食）	合計	1ヶ月合計 (30日)
	負担限度額	負担限度額	利用者負担額	利用者負担額
第1段階	880 円/日	300 円/日	1,180 円/日	35,400 円/日
第2段階	880 円/日	600 円/日	1,480 円/日	44,400 円/日
第3段階①	1,370 円/日	1,000 円/日	2,370 円/日	71,100 円/日
第3段階②	1,370 円/日	1,300 円/日	2,670 円/日	80,100 円/日
第4段階	2,066 円/日	1,800 円/日	3,866 円/日	115,980 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とっ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。

第1段階：（例）生活保護の受給者等

第2段階：（例）市町村民税非課税世帯で、年金等の収入が年80万円以下の方等

第3段階①：（例）市町村民税非課税世帯で、年金等の収入が年80万円超
120万円以下の方等

第3段階②：（例）市町村民税非課税世帯で、年金等の収入が年120万円超の方等

第4段階：第1・第2・第3段階のいずれにも該当しない方

※2 食費については、日額 1,800 円（1食600円）退所時間や入所時間によりその日の自己負担額が変わる可能性があります。また、所得等の関係により、負担額が減額されることがあります。

※3 別途おやつ代として日額100円をいただきます。

■ 各種加算 ■（介護保険給付対象）

■ （介護保険施設サービス費に以下の該当する項目の料金が加算されます。）

加算項目	利用料 (円)	利用者負担				内容
		1割	2割	3割	単位	
□夜勤職員 配置加算	240	24	48	72	円/日	夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が、厚生労働大臣の別に定める基準に適合している場合
□個別リハビリテーション 実施加算	2,400	240	480	720	円/日	個別リハビリテーション計画に基づき、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別リハビリテーションを20分以上実施した場合
□認知症ケア 加算	760	76	152	228	円/日	日常生活に支障をきたす恐れのある症状や行動があり、認知症専門棟にて介護が必要とされる場合
□認知症行動 心理症状 緊急対応 加算	2,000	200	400	600	円/日	認知症の行動・心理症状が認められ、在宅での生活が困難であり緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当と医師が判断した方に対し、サービス提供を行った場合
□若年性認知 症利用者受入 加算	1,200	120	240	360	円/日	若年性認知症（64歳以下の初老期における認知症）利用者ごとに個別の担当者を定め、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合
□在宅復帰、在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	510	51	102	153	円/日	在宅復帰・在宅療養支援等指標の値が40以上などの要件を満たす場合
□在宅復帰、在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	510	51	102	153	円/日	在宅復帰・在宅療養支援等指標の値が70以上などの要件を満たす場合
□重度療養 管理加算	1,200	120	240	360	円/日	要介護4又は5に該当する利用者に対して、計画的な手厚い医学的管理を継続的に行い、指定短期入所療養介護を行った場合
□療養食加算	80	8	16	24	円/日	医師の発行する食事箋に基づき療養食を提供した場合（1日3回を限度）

□認知症専門 ケア加算（Ⅰ）	30	3	6	9	円/日	認知症対象者の占める割合が二分の一以上であり、認知症介護に係る専門的な研修を終了している者を配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施し、施設の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的を開催している場合
□認知症専門 ケア加算（Ⅱ）	40	4	8	12	円/日	「認知症専門ケア加算Ⅰ」の基準のいずれにも適合し、認知症介護の指導に係る専門的な研修を終了している者を一名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定した場合
□総合医学 管理加算	2,750	275	550	825	円/日	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（診療方針を定め、治療 管理として投薬、検査、注射、処置等を行い、それらを記録し、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）を行った場合（10日を限度）
□緊急短期 入所受入加算	900	90	180	270	円/日	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（やむを得ない理由等により短期入所が必要となった場合）※利用者の日常生活上の世話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
□緊急時治療 管理	5,180	518	1,036	1,554	円/日	利用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、緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行った場合（1ヶ月1回連続する3日を限度）
□特定治療	利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる医療行為（高齢者の医療の確保に関する法律に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療（別に厚生労働大臣が定めるものを除く））を行った場合					
□送迎加算（片 道）	1,840	184	368	552	円/片 道	利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、居宅と指定短期入所療養介護事業所間の送迎を行った場合

加算項目	利用料 (円)	利用者負担				内容
		1割	2割	3割	単位	
□口腔連携強化加算	500	50	100	150	円/月	歯科専門職と連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び航空機能の評価を実施並びに利用者同意の下歯科医療機関と介護支援専門員への情報提供を行った場合(月1回)
□生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	1000	100	200	300	円/月	(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されている。見守り機器等のテクノロジーを複数導入している。職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用など)の取組等を行っている。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。 上記要件を満たした場合。
□生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	100	10	20	30	円/月	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている。見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行う。 上記要件を満たした場合。
□サービス提供強化加算(Ⅲ)	60	6	12	18	円/日	当施設が厚生労働大臣の定める基準に適合しているものとして届け出し、利用者に対して介護保険施設サービスを行った場合に算定します。
□介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	月額算定				円/月	基本報酬加算月の総単位数×5.4%

※介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するための賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。

※利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合上記に係る利用料は、全額を一旦お支払い頂きます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「受領書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給（利用負担額を除く）申請を行ってください。

その他の料金(介護保険給付対象外)

	項目	内容	利用料金
1	教養娯楽費	レクリエーション、イベント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	実費相当額
3	日常生活品代	個人使用の日用品【ティッシュペーパー、シャンプー、リンス、おしぼり（顔清拭用）、洗体用タオル】	入所 A セット・B セットご依頼の方はサービスとなります
4	電気使用料	持ち込み電化製品を使用される場合の電気使用料	電化製品により利用料金変動
5	入所セット	A. 寝巻類 タオル類 アンダー類 B. タオル類	A. 日額 396 円（税込み） B. 日額 244 円（税込み）
6	私物 クリーニング	私物洗濯 週 2 回 （1 月 8 回程度） *使用指定の洗濯ネット使用	月額 5,500 円（税込み） （15 日以降の入所の場合半額）
7	健康管理費	予防接種費(インフルエンザ、肺炎等)	実費負担
8	複写物の 交付	サービス提供についての記録等の複写料	1 枚 10 円（税込）
9	保険証類 預り金	規定に基づいてお預かり管理します。 （お小遣い等の管理）	保険証類 1,000 円/月（税込） 預り金 1,000 円/月（税込）
10	テレビ	テレビレンタルサービスがご利用できます（地上、BS 時間 気にせず見放題）	330 円/日（税込） 持ち込み料金は、1 台 10,000 円 電気料金 1,000 円/月（税込）
11	その他	その他、必要に応じ利用料が発生する場合はその都度説明いたします。	実費相当額

※金銭管理費について

利用者の希望により、以下の貴重品の管理等を行います。

- お預かりできるもの：現金、健康保険証等
- 出納方法：預り金の保管管理者は出入の都度、出入金記録を作成しその写しを入所者へ交付します。
- 保管管理者：管理者、支援相談員

※利用者負担は保険給付部分の自己負担割合に応じた額をご負担頂きます。

※サービス利用料金は、ご契約者の要介護度・負担割合に応じて異なります。

令和5年9月1日より次の要件が追加となります。

①配偶者が市町村民税を課税されているかどうか確認し、課税されている場合には負担軽減の対象外とする（世帯が同じかどうかは問わない）。

②預貯金等の金額を確認し、次の基準額を超える場合には負担軽減の対象外とする。

- 配偶者がいる方→合計 2,000 万円
- 配偶者がいない方→合計 1,000 万円

※「預貯金等」には、以下のものが含まれます。

預貯金（普通・定期）、有価証券（株式・国債等）、金・銀などの貴金属、投資信託、タンス預金（現金）等

■入所中の医療の提供について■

当施設は下記の医療機関が併設されております。医療を必要とする場合は、利用者及びその家族の希望により、診療、治療等を受けることができます。ただし、下記の医療機関で優先的に治療等が受けられるものではありません。また、下記の医療機関での治療等を義務付けるものでもありません。

<協力医療機関>

医療機関の名称	中村歯科
所在地	郡山市清水台2丁目7番25号

<協力医療機関>

医療機関の名称	佐久間歯科医院
所在地	郡山市清水台1丁目6-19

<協力医療機関>

医療機関の名称	公益財団法人湯浅報恩会寿泉堂総合病院
所在地	郡山市駅前1丁目1番17号

6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約期間中は、以下のような事由が無い限り、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、ご契約者に退所していただくことになります。

1. ご契約者が死亡した場合
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. 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむをえ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ご契約者に対するサービス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. ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下（１）をご参照ください）
7. 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下（２）をご参照ください）

（１）ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者より当施設からの退所を申し出ることができます。但し、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. ご契約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険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また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、その他の本契約を継続し難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・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

（２）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）

（契約書参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所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を滞納した場合
3. ご契約者が、故意又は重大な過失により、事業所又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した場合

7. 残置物引取について

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」として契約代理人を定めていただきます。当施設から、「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、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

8. 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、報告等の方法を定めた事故発生防止のための指針を整備します。
- ②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。
- ③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を従業者に対し定期的に行います。
- ④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は速やかに市町村、利用者の緊急連絡先に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- ⑤前項の事故の状況及び事故に際して行った処置を記録します。
- ⑥当施設サービスの利用中の事故のうち、損害を賠償すべき事故である場合には、速やかに損害の賠償をいたします。
- ⑦利用者の過失による事故が発生した場合は、利用者及び身元引受人に責任をもって対応していただきます。また、当施設が損害を被った場合は、利用者又は身元引受人に対してその損害の賠償を請求いたします。

9. 非常災害対策について

- ①非常災害にそなえ、防災委員会を設置し防災計画に基づく訓練を定期的の実施いたします。
- ②訓練は、日中及び夜間体制の避難訓練・通報訓練・救護訓練・消火訓練・搬出訓練等をおこないます。
- ③消防署等による定期的な査察及び、訓練指導を受けます。
- ④建物には、スプリンクラー及び屋内外消火栓を設置しております。
- ⑤非常食は約3日分を備蓄しています。
- ⑥各設備等の定期的な保守点検を実施します。（建物・火気・電気配線等・危険物・機械設備・消防用設備）
- ⑦地震災害に備え、個人で持ち込む家具・電気製品等の耐震対策を各自講じていただきます。

10. 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。

11. 苦情の受付について（契約書参照）

（１）当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口を設置しております。

【苦情処理の体制及び手順】

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。

- 1, 苦情があった場合は、ただちに管理者が相手方に連絡を取り、詳しい事情を把握するとともに、担当者からも事情を確認する。
- 2, 管理者が、必要があると判断した場合は、医師まで含めて検討会議を行う。
（検討会議を行わない場合でも、必ず医師まで処理結果を報告する。）
- 3, 検討の結果、必ず具体的な対応を行う。
- 4, 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

○苦情受付窓口（担当者）

【職 氏 名】 支援相談員 清水 仁美
【受付電話番号】 024-932-0115
【FAX番号】 024-925-0445
【受付時間】 平日 9:00 ～ 17:00（日祝日不可）

○苦情解決責任者

【職 氏 名】 施設長 佐藤 光一

（２）第三者委員

ご契約者は、当施設への苦情やご意見を第三者委員に相談することもできます。

○第三者委員

【委員氏名】 柴山 進 0248-62-7798
関根 美彦 024-922-1188

(3) 行政機関その他苦情受付機関

郡山市 保健福祉部 介護保険課	所在地	郡山市朝日1丁目23-7
	電話番号	024-924-3021
	受付時間	8:30~17:15
福島県 国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口	所在地	福島市中町3-7
	電話番号	024-528-0040
	受付時間	9:00~16:00
福島県社会福祉協議会 福島県運営適正委員会	所在地	福島市渡利字七杜宮111
	電話番号	024-523-1251
	受付時間	9:00~17:00

<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 8階建
- (2) 建物の延べ床面積 4,687.82 m²
- (3) 敷地面積(駐車場込) 1,797.05 m²

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員.....ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言をおこないます。

支援相談員.....ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援をおこないます。

看護職員.....主にご契約者の健康管理や療養上又は、日常生活上の支援をおこないます。

介護支援専門員.....ご契約者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。

医師.....ご契約者に対して治療と健康管理及び療養上の指導を行います。

機能訓練指導員.....ご契約者の機能訓練を担当します。

3. サービス提供における事業者の義務（契約書参照）

当施設は、ご契約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ご契約者の生命、身体、財物の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態を考慮し、必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、サービスを実施します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管すると共に、ご契約者又は代理人の閲覧請求に応じて開示し、複写物を交付します。
- ④ご契約者に対する身体拘束その他行動を制限する行為をおこないません。ただし、ご契約者又は他の利用者の生命・身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤事業者及びサービス従事者又は従業者は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約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、より良い介護サービスを提供するため、サービス担当者会議等でご契約者又はご家族の情報をを用いる事がある他、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。又、ご契約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契約者の同意を得ます。
- ⑥事業者は、サービス提供時において、契約者の身体に急変その他緊急に処すべき事態事故が発生した場合は、速やかに医師又は看護職員と連携し、適切な医療処置を行うと共に、家族及び管理者への報告等必要な措置を講じます。また、事故の場合は再発防止に努めます。

4. 施設利用の留意事項

（１）はじめに

当施設は「永住」のための施設ではなく、家庭復帰を目的とした施設です。そのため、可能な限り家庭復帰への働きかけをいたしますので、ご理解のほどお願いいたします。

また、当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保する為、下記の事項をお守りください。

（２）面会

面会時間・・・①平日：10時～12時、13時～16時 ②土曜日：10時～12時

※日曜・祝日はご遠慮ください

事前予約が必要です。前日の16時までに身元引受人を通してご予約ください。

当施設はご家族とのふれあいを大切にしておりますので、ご都合のつく限り面会にお越しください。なお、感染症の蔓延の際は面会できません。

面会の変更等が発生した際はその都度お知らせ致します。

(3)衣類の洗濯

衣類の洗濯は、①クリーニング業者に依頼、②施設内の洗濯機でご自分で洗う、③ご家族のお持ち帰りから選択していただきます。

(4)保険証の変更について

介護保険証や健康保険証等に変更が生じた場合は速やかに当施設へご連絡ください。

(5)医療機関への受診

入所中に大きな受傷や容態の急変が起きた場合には、直ちにご家族へ連絡し、受診先を決定いたします。その際の搬送については当施設で手配いたしますが、その後の対応についてはご家族のご協力をお願いいたします。受診時の医療費の支払いについては、入所中の受診は、法律上、医療保険が適用されるものとされないものに分かれております。適用されるものについては利用者様負担、されないものについては当施設が負担となります。なお、受診の際、先方の医療機関宛に診療情報の提供が必要となりますので、無断で受診なさらないようお願いいたします。また、外出、外泊時の受診についても、入所中と同様の扱いになりますので、受診前にご一報くださるようお願いいたします。

(6)入所中の転倒や受傷について

環境の変化等の理由により認知症の症状の出現または進行の可能性や、夜間の不眠や徘徊等の行動による転倒、ベッドからの転落、トイレでの移乗時にバランスを崩しての転落等の事故も予想されます。職員一同、事故防止には日々最善の努力をしておりますが、これらを完全に回避することは困難であることをご理解いただけますようお願いいたします。

(7)施設設備の使用上の注意

①居室及び共用施設、敷地はその本来の用途に従って利用してください。

②故意に、又は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、ご契約者の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きます。

③ご契約者に対するサービスの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。ただし、その場合ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮をおこないます。

④当施設の他の入所者や職員に対し、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。迷惑行為により、サービスの中断や契約の解除を行う場合がございます。

⑤喫煙につきましては、施設内、施設敷地内は全面禁煙となっております。

⑥飲酒につきましては、禁止させていただきます。

⑦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。

⑧金品。貴重品の紛失-盗難についての責任は一切負いかねますので、持ち込まないようにしてください。刃物類等の危険物に対しても同様をお願いいたします。

⑨ペットの持ち込みは、衛生管理上お断りします。

⑩電化製品のお持込みはご相談ください。持ち込む場合は電気使用料をいただきます。電化製品により利用料金変動があります。

⑪食べ物の持ち込みは一切禁止となります。飲料水に関しては、その場で飲んで頂き、取り置きやお預かりは致しません。万が一、持ち込みが発見された場合は、施設利用をご遠

慮頂く場合もございます。但し、利用者様の状態により、施設で提供する食事以外の物が必要であると判断した場合はその限りではありません。

5. 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利用者に病状の急変が生じた場合は、速やかに管理医師及びあらかじめ定めている協力医療機関へ連絡及び必要な措置を講じます。また、緊急時の連絡先に指定された方へ速やかに連絡します。

6. 損害賠償について（契約書参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、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。ただし、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、事業者の賠償責任を減じます。

7. その他

介護保険制度が改定された場合の料金改定については、本同意書をもってその内容に同意したことといたします。（料金改定の際は改定料金表を送付させていただきます）

令和 年 月 日

ユニット型介護老人保健施設サービスの提供の開始に際し、短期入所療養介護について本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

ユニット型介護老人保健施設

医療法人 郡山病院 介護老人保健施設 清水台

説明者職名 氏名

私は、本書面に基づいた事業者から重要事項の説明を受け、介護老人保健施設サービス短期入所療養介護の説明内容について同意いたします。また、本書面に定められた料金を遅滞なく支払うことを誓約いたします。

契約者

〒

住所

氏名 印

契約代理人（身元引受人）

〒

住所

電話番号

氏名 印（契約者との続柄）

契約代理人（身元引受人）

〒

住所

電話番号

氏名 印（契約者との続柄）

請求書送付先

〒

住所

氏名 印（契約者との続柄）