

医療法人みらい会 介護老人保健施設のぞみ

重要事項説明書

説明日 令和 年 月 日

説明担当者 _____

1. 介護老人保健施設の概要

(1) 施設の概要

施設名	介護老人保健施設のぞみ
所在地	青森県平川市李平上山崎54番地1
電話番号	0172-57-5100
FAX 番号	0172-57-5105
事業所番号	0252380027

(2) 施設の職員体制（入所のみ）

職 名	資 格	常勤	非常勤		合計		業務内容
管理者	(医師と兼務)	名	1	名	1	名	施設の業務を統括管理し健康管理及び保健衛生指導に従事します。
医師		名	5	名	5	名	利用者の健康管理及び保健衛生指導に従事します。
薬剤師		名	2	名	2	名	入所者の薬剤管理指導に従事します。
支援相談員		1 名	2	名	3	名	入所者及び家族の相談に応じ、必要な助言・援助を行います。
介護支援専門員	介護支援専門員 (相談員も兼務)	名	(2)	名	(2)	名	施設サービス計画の作成等に従事します。
機能訓練指導員	作業・理学療法士、言語聴覚士	5 名	1	名	6	名	機能回復の促進及び機能低下を予防する訓練業務に従事します。
栄養管理職員	管理栄養士	名		名		名	食品衛生に留意し、入所者の栄養管理、献立作成業務に従事します。
	栄養士	1 名		名	1	名	食品衛生に留意し、管理栄養士業務を補佐し、調理業務に従事します。
調理職員	調理師他	名		名		名	管理栄養士の指導のもと入所者の食事を調理します。
事務職員		2 名		名	2	名	庶務会計並びに施設の営繕活動に従事します。
看護・介護職員	看護師	4 名	3	名	7	名	医師の診療補助並びに看護業務を行います。 入所者の保健衛生管理及び日常生活の援助活動に従事します。
	准看護師	3 名	1	名	4	名	
	介護福祉士	21 名	1	名	22	名	入所者の介護業務と日常生活の援助業務を行います。
	その他介護職員	6 名	2	名	8	名	

(3) 施設の設備の概要

定員	100 名（一般棟 50 名、認知症専門棟 50 名）						家族介護教室	32.9 m ²
居室	1 階 一般棟	4 人部屋	10 室	2 階	4 人部屋	10 室	家族相談室	12.9 m ²
		2 人部屋	3 室	認知症 専門棟	2 人部屋	2 室	機能訓練室	144.9 m ²
		従来型個室	4 室		従来型個室	6 室	診察室	21.5 m ²
浴室	一般浴槽室					51.1 m ²	食堂	228.8 m ²
	特殊浴槽室					16.9 m ²	通所(静養スペース)	179.6 m ²
	介護浴室					13.6 m ²	ボランティア室	19.0 m ²

2. 施設の特徴

(1) 運営の方針

1. 入所する要介護者にリハビリテーションを提供することにより自立を支援し、家庭復帰を目指します。
2. 明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した施設運営に努めます。

(2) 利用者への配慮・取組事項

事 項	備 考
男性従業員の配置	看護師や作業療法士、介護福祉士・介護職員など日常の介護に携わる業務に男性職員を配置し、入所者の希望に応じます。
サービス変更の申込	支援相談員または介護支援専門員にご相談ください。その方に合った適切な介護サービス提供を優先いたします。退所希望の場合は、20 日前までに相談員等にお申し出ください。
リハビリ強化への取組	施設ではリハビリなど機能訓練の強化に努めています。その方に合った適切なサービス提供のため、機能訓練員を多く配置し、入所時及び3ヶ月に一度機能訓練プログラムのモニタリング・見直しを行っています。
身体拘束ゼロへの取組	利用者の意思及び人格の尊重の観点から自傷他害の恐れがある場合や緊急やむを得ない場合を除き、当施設は身体的拘束や利用者の行動を制限する行為は一切行いません。やむを得ず拘束に至る場合は医師の指示の下、利用者又は家族に説明し同意の上で、その状態・経過等を記録します。
在宅復帰支援への取組	在宅への復帰が第一目標ですが、家庭の事情にも配慮し、他の社会福祉施設やグループホーム、有料老人ホームや高齢者専用住宅など退所後の居住環境で快適な老後生活が営めるように支援します。

(3) 利用に当たっての留意事項

事 項	備 考
面会	面会時間：午前8時～午後8時まで
外出・外泊	外出の際は必ず、行先と帰宅時間を申し出てください。 外泊の際には、行先と外泊先の電話番号の他、出発・帰設時間を所定の用紙に記入し、事前に申し出てください。
飲酒・喫煙	飲酒、喫煙は原則禁止です。
金銭・貴重品の管理	家族管理が原則ですが、希望に応じて対応します。遠方の方は小遣い程度を施設に預けて下さい。
所持品の持込	必要最低限とし、持込品は職員と利用者双方で確認後、持ち込みます。
設備・器具の使用	施設の管理する備品は、職員の指示に従って利用しましょう。

3. サービスの内容

サービス項目	内 容
食事(配膳時間)	朝食 午前7時30分、昼食 午後12時、夕食 午後5時30分
入浴	週2回の入浴ですが、本人の体調や健康状態に応じて特別浴・清拭となる場合があります。
介護・日常生活の相談	利用者やご家族の処遇上の相談は支援相談員が承ります。退所する場合などは市町村の窓口、居宅支援事業所との連携を図ります。
機能訓練	医師及び作業療法士等のリハビリスタッフの指導のもと少なくとも週2回以上の機能訓練を行います。
日常生活の介護	利用者の日常生活の援助を行います。
健康予防 (予防接種等)	原則入所者全員にインフルエンザの予防接種を行います。(接種費用は、自己負担となりますが、市町村より費用の一部が助成されます。)
レクリエーション	日課として軽体操や遊具を使用したゲーム等でお楽しみいただけます。
栄養管理	栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を行います。
口腔衛生の管理	入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。

4. 利用料金

(1) 利用料（1割負担の場合）

1) 介護保険に係る費用

① 介護保険施設サービス利用料【加算型・基本型】

	介護度		法定受領外サービスの場合 1日当りの利用料金	介護保険適用時の 1日当り自己負担金額	備 考
介護保険に係る費用	施設サービス費(i)	要介護度 1 (I-i-1)	7, 170 円	717 円	・従来型個室に入所した場合に算定されます。
		要介護度 2 (I-i-2)	7, 630 円	763 円	
		要介護度 3 (I-i-3)	8, 280 円	828 円	
		要介護度 4 (I-i-4)	8, 830 円	883 円	
		要介護度 5 (I-i-5)	9, 320 円	932 円	
	施設サービス費(ii)	要介護度 1 (I-iii-1)	7, 930 円	793 円	・2床室、4床室に入所した場合に算定されます。
		要介護度 2 (I-iii-2)	8, 430 円	843 円	
		要介護度 3 (I-iii-3)	9, 080 円	908 円	
		要介護度 4 (I-iii-4)	9, 610 円	961 円	
		要介護度 5 (I-iii-5)	10, 120 円	1, 012 円	

② 介護保険施設サービス費付加サービス（加算等）の利用料

上記費用の他の加算費用	入所者全てに加算	夜勤職員配置加算		240 円	24 円	注1)
		サービス提供体制強化加算	(I)	220 円	22 円	注2)
			(II)	180 円	18 円	現在は (II) を算定
			(III)	60 円	6 円	
		在宅復帰・在宅療養支援機能加算	(I)	510 円	51 円	注3)
		リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(月1回)※		330 円	33 円	注4)
		介護職員等処遇改善加算	(II)	7.1%		注5)
	必要と認められた場合もしくは必要と判断した場合に算定する	認知症ケア加算		760 円	76 円	注6)
		短期集中リハビリテーション実施加算(I)※		2, 580 円	258 円	
		認知症短期集中リハビリテーション実施加算※		2, 400 円	240 円	
		若年性認知症受入加算		1, 200 円	120 円	注7)
		経口移行加算		280 円	28 円	注8)
		経口維持加算	(I)	4, 000 円	400 円	
			(II)	1, 000 円	100 円	
		療養食加算 (1食単位)		60 円	6 円	注9)
		外泊時の費用		3, 620 円	362 円	注10)
		入所前後訪問指導加算(II)※		4, 800 円	480 円	注11)
		試行的退所時指導加算※		4, 000 円	400 円	
		入退所前連携加算(I)※		6, 000 円	600 円	
		入退所前連携加算(II)※		4, 000 円	400 円	
		排せつ支援加算 ※	(I)	100 円	10 円	注12)

			(Ⅱ)	1 5 0 円	1 5 円	注 13)	
			(Ⅲ)	2 0 0 円	2 0 円		
		褥瘡マネジメント加算 ※	(Ⅰ)	3 0 円	3 円		
			(Ⅱ)	1 3 0 円	1 3 円		
	訪問看護指示加算 ※			3, 0 0 0 円	3 0 0 円		
	ターミナルケア加算	死亡日以前 31 日～45 日		7 2 0 円	7 2 円		
		死亡日以前 4 日～30 日		1, 6 0 0 円	1 6 0 円		
		死亡日以前 2 日～3 日		9, 1 0 0 円	9 1 0 円		
		死亡日		1 9, 0 0 0 円	1, 9 0 0 円		
	緊急時治療管理			5, 1 8 0 円	5 1 8 円		
	退所時栄養情報連携加算			7 0 0 円	7 0 円		注 14)
	退所時情報提供加算 (Ⅰ)			5, 0 0 0 円	5 0 0 円		注 15)
	退所時情報提供加算 (Ⅱ)			2, 5 0 0 円	2 5 0 円		
所定疾患施設療養費 (Ⅰ)			2, 3 9 0 円	2 3 9 円	注 16)		
初期加算Ⅱ			3 0 0 円	3 0 円	注 17)		
科学的介護推進体制加算 (Ⅱ) (月 1 回) ※			6 0 0 円	6 0 円	注 18)		
自立支援促進加算 (月 1 回) ※			3, 0 0 0 円	3 0 0 円	注 19)		
安全対策体制加算 (入所時 1 回) ※			2 0 0 円	2 0 円	注 20)		
口腔衛生管理加算Ⅱ ※			1, 1 0 0 円	1 1 0 円	注 21)		
協力医療機関連携加算 (Ⅱ) ※			5 0 円	5 円	注 22)		
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ) ※			1 0 0 円	1 0 円	注 23)		
特定治療			厚生大臣が定める額				

注 1) 夜勤職員配置加算は、夜間時間帯に職員を厚く配置している施設に加算され入所者全員に加算されます。

注 2) サービス提供体制強化加算は、介護福祉士等の専門資格職員を一定以上配置したり、勤務年数が長く入所利用者となじみの関係を作り出している施設に加算され入所者全員に加算されます。

注 3) 在宅復帰・在宅療養支援機能加算は、厚生労働大臣が定める基準により、在宅復帰在宅療養支援等評価指標として算出される数が報酬上の評価における区分が要件に満たして要る場合に算定されます。

注 4) リハビリテーションマネジメント計画書情報加算は、医師、作業療法士等がリハビリテーション実施計画を入所者又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、そ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、当該情報その他の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ていると加算されます。

注 5) 介護職員等処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するという目的で設けられ入所者全員に加算されます。

注 6) 入所 3 月以内の間に作業療法士等リハビリ専門職員が集中的にリハビリテーションを行った場合加算されます。施設医師の判断により週 3 回を限度に認知症短期集中リハビリテーション実施加算を追加で実施する場合があります。

注 7) 6 5 歳以下の若年性認知症の方が入所した場合にその方に加算されます。

注 8) 経口移行加算は、経管栄養で栄養摂取している方に医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員が共同で経口移行計画を作成、経口による食事摂取を進める食事訓練を行った場合計画を作成した日から 180 日以内の期間について加算されます。経口維持加算は同じく経口維持計画を作成、経口摂取を維持する食事訓練をした日から 180 日以内の期間 (Ⅰ) を算定、180 日を超えて管理を行った場合 (Ⅱ) が算定されます。

注 9) 療養食加算とは、医師に指示のもと糖尿病食、肝臓病食、腎臓病食、胃潰瘍食、貧血症食、脾臓病食、高脂血症食、痛風食、および検査食が提供された場合に加算されます。

注 10) 外泊時費用は、外泊期間の初日と最終日を除いた日を施設サービス費に代えて負担となる費用です。

注 11) 利用者が在宅生活を送る上での注意事項やアドバイスなど退所時の助言や情報提供に係る費用で 1 回限りの算定となります。

注 12)排せつ支援加算は、認定調査の「排泄」または「排便」が一部介助もしくは全介助であり、その原因と分析をしながら支援計画の作成及びその支援を行った場合に算定されます。

注 13)ターミナルケア加算は、医師が回復の見込みがないと判断した入所者に入所者又はその家族の同意の下、看取りを行った場合に死亡日から起算して算定されます。

注 14)退所時栄養情報連携加算は、特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者が居宅に退所する場合、入所者の主治医及び介護支援専門員に対して、管理栄養士が入所者の栄養管理に関する情報を提供した時に算定されます。

注 15)退所時情報提供加算（Ⅰ）は、入所者が居宅又は他の施設へ退所する場合、退所後の主治医に対して必要な情報を紹介した場合に算定されます。※（Ⅱ）は、入所者が退所して医療機関に入院する場合、医療機関に対して必要な情報を紹介した場合

注 16)所定疾患施設療養費（Ⅰ）は、肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪のいずれかに該当する入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合に算定されます。

注 17)初期加算は、入所した日から起算して 30 日以内の期間について、入院・外泊期間を除いて算定されます。

注 18)科学的介護推進体制加算は、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に係る基本的な情報、加えて疾病の状況や服薬情報を厚生労働省に提出していること。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的に提供するために必要な情報を活用していること。以上のいずれの要件も満たしていることで算定されます。

注 19) 自立支援促進加算は、

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なうとともに、すくなくとも六月に一回、医学的評価の見直しを行ない、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加していること。

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者毎に、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること。

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ていること。

ニ、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測定の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

以上の要件を満たすことで算定されます

注 20)安全対策体制加算は、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ことで、入所時に 1 回を限度として算定されます。

注 21)口腔衛生管理加算は、歯科衛生士等が入所者に対し、口腔衛生等の管理を月 2 回以上行い、当該入所者に係る口腔衛生等の管理の具体的な技術的助言及び指導等を介護職員に行っている場合に算定されます。

注 22)協力医療機関連携加算は、施設と協力医療機関とで、入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催した場合に算定されます。

注 23)生産性向上推進体制加算は、介護職員の処遇改善を進めることに加え、介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの導入等により、介護サービスの質を確保するとともに、職員の負担軽減に資する生産性向上の取組をしている場合に算定します。

※印の加算項目は、1 回又はサービス提供回数に応じて算定、それ以外の項目は入所期間中毎日算定される加算です。

◇上記加算全てが施設ご利用中にかかるわけではございません。ご利用者様によって加算内容に違いがございます。また、介護保険負担割合証にて利用者負担の割合を確認し、請求させていただきます。

◆加算型算定要件◆

●在宅復帰・在宅療養支援等指標※：40 以上

●リハビリテーションマネジメント：要件あり ●退所時指導等：要件あり

●地域貢献活動：要件あり ●充実したリハ：要件なし

◆基本型算定要件◆

●在宅復帰・在宅療養支援等指標※：20 以上

●リハビリテーションマネジメント：要件あり ●退所時指導等：要件あり

●地域貢献活動：要件なし ●充実したリハ：要件なし

※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（最高値：90）

2) 介護保険以外の費用とその他の費用

①食費・居住費

食費	1, 4 4 5 円	食費は、日額 1,445 円になりますが、市町村の非課税世帯や生活保護世帯の場合には、「負担上限額」が設定されておりますので、詳しくは各市町村にお尋ねください。
従来型個室 日額	1 階一般棟の場合 1, 7 2 8 円	居住費も食費と同様に低所得者対策として、市町村の非課税世帯や生活保護世帯の場合には、「負担上限額」が設定されておりますので、詳しくは各市町村にお尋ねください。
	2 階認知症専門棟 1, 7 2 8 円	
多 床 室 日額	7 6 3 円	

※利用者負担区分が減免に該当する場合の標準負担の額は以下のとおりです。

利用者負担	負担額		
段階区分	滞在費		食費
第 1 段階	従来型個室 (1 階一般棟) 日額	5 5 0 円	日額 3 0 0 円
	従来型個室 (2 階認知症専門棟) 日額	5 5 0 円	
	多 床 室 日額	0 円	
第 2 段階	従来型個室 (1 階一般棟) 日額	5 5 0 円	日額 3 9 0 円
	従来型個室 (2 階認知症専門棟) 日額	5 5 0 円	
	多 床 室 日額	4 3 0 円	
第 3 段階①	従来型個室 (1 階一般棟) 日額	1, 3 7 0 円	日額 6 5 0 円
	従来型個室 (2 階認知症専門棟) 日額	1, 3 7 0 円	
	多 床 室 日額	4 3 0 円	
第 3 段階②	従来型個室 (1 階一般棟) 日額	1, 3 7 0 円	日額 1, 3 6 0 円
	従来型個室 (2 階認知症専門棟) 日額	1, 3 7 0 円	
	多 床 室 日額	4 3 0 円	

②その他の費用

費用の内訳		利用料金		
日常生活費	理美容代	1 回につき	2, 1 5 0 円	(希望者のみ)
	箱ティッシュ	1 箱	1 1 0 円	(希望者のみ)
	口腔ケアティッシュ	1 個	6 0 0 円	(希望者のみ)
	貸タオル・ガウンなど	㈱エラン提供で各コースあります。		(希望者のみ)
	私物洗濯代	1 kg につき	3 3 0 円	(希望者のみ)
	電気使用料 (テレビ)	1 日につき	5 0 円	
	テレビレンタル料	1 日につき	5 0 円	施設のテレビを使用する場合
	レクリエーション費	実費 (市民文化祭の出品作品などで個人で特別に参加費用を別途希望した場合に限る。)		
	余暇関連費用		2 0 0 円	※

※余暇関連費用は、映画鑑賞、音楽鑑賞の費用、及び毎日のクラブ活動の工作手芸の材料にかかる費用です。施設ではクラブ活動として陶芸、ネット手芸、ビーズ手芸、木目込み、クラフトなど利用者自身が自由に選択し、活動を行っています。このクラブ

活動の木目込み材料代やビーズ、折り紙代、ぬりえ、編み物、習字、陶芸の粘土の材料費です。クラブ活動は、入所者全員で行っていますが自由に参加出来ます。作品は納涼祭や平川市文化祭で展示披露しています。

(2) 利用料金の支払方法

利用料は毎月1日から月末までの利用分をまとめて請求します。支払いは請求書到着後10日以内にお支払い下さい。料金受領後、領収書を発行します。支払方法は窓口での現金払いのほか銀行振込もご利用できます。

5. サービス利用方法

(1) 入所利用開始について

まずは電話でお申込み下さい。専任の支援相談員がお宅を訪問し説明致します。施設にお越しの際にも事前に連絡をお願いします。

- ① 利用者が入院中の場合は、医療連携室や地域連携室を通してお申込ください。
- ② 居宅介護支援事業所に居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、担当の介護支援専門員と相談の上ご一報ください。

(2) 退所について

- ① 利用者の都合で退所する場合は、退所を希望する日の20日前までにお申し出下さい。
- ② 自動終了となる場合
以下の場合は、自動的にサービスを終了いたします。
 - ・利用者が他の介護保険施設に入所した場合
 - ・利用者の要介護認定区分が、要支援や非該当区分と認定された場合
 - ・利用者が医療機関（病院又は診療所）に入院された場合
 - ・亡くなられた場合
- ③ その他の事由
 - ・利用者が利用料金の支払いを3ヶ月以上滞納し、料金を支払うよう再三勧告したにも拘らず10日以上たっても支払われない場合は契約を解除します。

6. 衛生管理等について

- (1) 入所者の使用する施設、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るとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を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。
- (3) 施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ② 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③ 従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延防止のための訓練を実施します。
 - ④ ①から③までのほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

7. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生において、入所者に対する介護保健施設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）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

8. サービスに関する苦情

利用者相談・苦情承り窓口は以下のとおりです。

○苦情担当者 支援相談員 木村 恵 (支援相談員)
管理部 伊藤勝彦

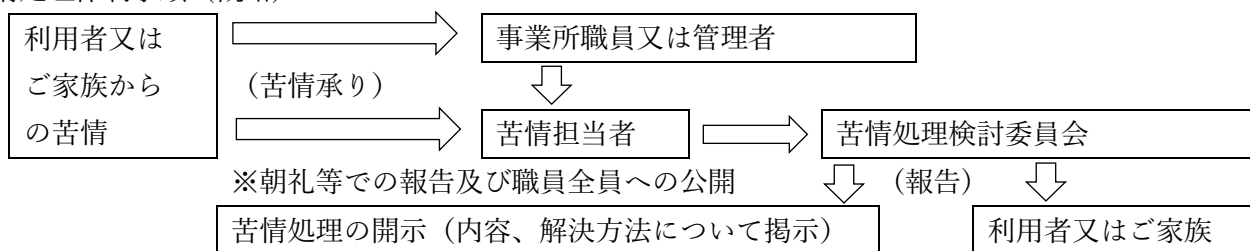
○電話 0172-57-5100 FAX 0172-57-5105

○受 付 日 平日（日曜日及び8月13日～8月14日並びに12月31日～1月2日を除く）

○受付時間 午前8時30分～午後5時

<苦情処理体制>

苦情処理体制手順（概略）



苦情等については当施設以外にお住まいの市町村、又は青森県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

平川市役所（介護保険課）

平川市柏木町字藤山 25 番地 6

$$\mathbf{T}_{\text{EL}} \quad 4 \ 4 \ - \ 1 \ 1 \ 1 \ 1$$

青森県国民健康保険団体連合会 通称：国保連（こくほれん）

青森市新町二丁目4-1 青森県協同ビル 3F

$$T_{\text{EL}} \quad 0 \ 1 \ 7 - 7 \ 2 \ 3 - 1 \ 3 \ 3 \ 6$$

9. 緊急時の対応

入所中に容体の変化等があった場合は、施設の主治医が対処しますが、緊急の場合は救急隊、ご家族へ連絡いたします。緊急連絡先は利用者台帳に記載いただき、連絡先に変更があったときには、必ずお届けください。

10. 事故発生時の対応

施設において入所中に事故が発生した場合はご家族等に速やかに連絡するとともに、青森県または被介護者の住所地の市町村（介護保険者）に必要な連絡をいたします。

また、当施設の提供する介護サービスにより、被介護者に賠償すべき事故等が発生したときは、その損害を賠償いたします。当施設では損保ジャパン(株)の損害賠償保険に加入しており、責任事由発生時には速やかな対応をいたします。

安全対策管理者	管理部	伊藤 勝彦
---------	-----	-------

非常災害時の対策

防災の対応	自衛消防隊の編成、火災通報専用電話の設置、緊急時連絡網の整備と徹底
防災設備	全館スプリンクラー設置、避難器具(スロープ2ヶ所)屋内消火装置(10ヶ所)その他各装置設置
防災訓練	原則春秋年2回(うち1回「夜間想定」)その他随時、職員へ消防機器等の説明を実施
防火責任者	権原者 理事長 須藤 尚紀 防火管理者 一戸 亮治

1 1. 入所者の安全並びに介護サービスの質の確保等

業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、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を定期的に開催します。

1 2. その他運営に関する重要事項について

- (1) 当施設では、地震等非常災害やその他やむを得ない場合を除き、原則的に入所定員を超えての施設収容は行いません。
- (2) 運営規程、職員の勤務体制、利用料の負担額及び協力病院名を事業所内の見やすい場所に掲示し、また利用者からの苦情に対する概要、事故防止及び事故発生時の対応、虐待防止の各項目について別途規程を定め、これを掲示します。
 - 1) 協力病院・協力歯科医療機関は以下のとおりです。
協力医療機関 須藤医院
協力歯科医療機関 すぎた歯科
協力歯科医療機関 アクロスプラザ歯科
 - 2) コンプライアンスを遵守するため苦情処理検討会議、事故対策委員会、身体拘束虐待防止対策委員会を設けます。
- (3) 利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある場合等、緊急やむを得ない場合を除き、原則として身体拘束や利用者の行動を制限する行為は行ないません。
 - 1) この規程を遵守するため身体拘束虐待防止対策委員会を設けます。
 - 2) 医師の指示の下、やむを得ず拘束に至る場合には、前記委員会で協議の上、利用者又はその家族に説明し、同意を得てから行います。その場合利用者の状態及び経過、心身の状況や拘束に至った理由、ご家族からの同意書を介護録に記録し、保管します。
- (4) 事業者は、入所者等の人權の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。
 - 1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	介護支援専門員
-------------	---------

- 2) 成年後見制度の利用を支援します。
- 3) 従業者が支援に当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。
- 4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- 5) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- 6) 従業者に対して、虐待を防止するための研修を実施しています。
- 7) サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（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、これを市町村に通報します。
- (5) 施設サービスの提供に際し、施設サービス計画書、診療録、看護・介護録、機能訓練録その他必要な書類の記録を整備・保管します。利用者からこれら記録の閲覧を求められた場合は、原則としてこれに応じます。但し、家族からの請求は本人の同意が得られない場合は応じないことがあります。
- (6) 入所中の利用者の容体が変化し、施設の医師の診断で回復の見込みがないと判断された場合において、その利用者本人またはご家族の希望がある場合に限り、施設での看取り看護を行います。

その際は、施設常勤医師が利用者又はその家族に今後の方針について説明し、同意を得てから行うとともに生前の状態及び死亡に至った経過、心身の状況や同意書等について介護録に記録保管します。尚、この場合同意に基づき死亡前30日の期間に遡り、ターミナルケア加算を算定いたします。

13. 連帯保証人への利用者からの説明義務

介護施設利用の間、利用者には様々なことが起こります。その一つが資金的なひっ迫です。その場合でも安心して施設をご利用いただくために、連帯保証人を原則として二名お願いします。

連帯保証人は、医療法人みらい会介護老人保健施設のぞみに対し、利用者が利用契約上負担する一切の債務を極度額36万円の範囲内で連帯して保証していただきます。

利用者は、連帯保証人に対して、入所以前に次の3項目について情報提供を行い、連帯保証人はその情報提供を受けた後でなければ連帯保証人になることができません。

- (1) 利用者の財産及び収支の状況
- (2) 利用者がみらい会以外に負担している債務の有無並びにその額及び履行状況
- (3) 利用者が利用料金について医療法人みらい会に担保を提供していない事実

14. 身元引受人の責務

身元引受人は利用者が何らかの事情で退所する場合に、本人の荷物を引き取ること、死亡した場合には、遺体や遺品を引き取る責務があります。

入所時リスク説明書

当施設では、ご利用の方が快適な生活を送られますよう、安全な環境作りに努めております。しかし、ご利用者の身体状況や病気に伴う様々な症状により、下記の危険性が伴うことを十分にご理解下さい。

【ご高齢者にかかわる危険性】

- ・歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等により、骨折・外傷・頭蓋内損傷の恐れがあります。
- ・特に介護老人保健施設はリハビリ施設であること、原則的に身体拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性があります。
- ・高齢者の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- ・高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。
- ・高齢者は血管がもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血がしやすい状態にあります。
- ・加齢や認知症などの症状により、水分や食べ物を飲み込む力が低下します。
誤嚥（誤嚥性肺炎）・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- ・高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。
- ・本人の全身状態が急に悪化した場合、当施設医師の判断で緊急に病院への搬送を行うことがあります。
- ・高齢者は薬に対して敏感で、副作用を起こしやすいと考えられ、必要に応じて薬を減らすことがあります。
- ・施設では、より多くの皆様にベッドを利用していただくために、居室やベッドの位置などのご希望に添えないことがあります。また、施設が必要と判断した場合には、至急、転室していただいたり、感染対策として無理なお願いをすることもございますが、ご協力をお願いします。
- ・骨折・外傷・誤嚥等で治療が必要となった際に発生する治療費、交通費については、自己負担となります。

以上のことは、ご自宅や病院などでも起こりうることで、十分ご留意いただきますようお願い申し上げます。

個人情報利用に関する説明書

個人情報利用に係る説明は以下のとおりです。

1. 個人情報の使用理由と目的

- (1) 入所している被介護者が他の介護施設入所サービスや居宅介護サービスの提供を受けることを希望する場合、担当する介護支援専門員とサービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要と判断した場合。
- (2) 上記(1)の以外に介護支援専門員又はサービス事業者との連絡調整のために必要と判断した場合。
- (3) 現に介護サービスの提供を受けている場合で、被介護者が体調を崩したり、ケガ等で病院へ受診し、医師又は看護師より施設からの情報を求められ、当施設で必要と判断した場合。

2. 個人情報を利用する事業所

- (1) 被介護者の居宅サービス計画に掲載されているすべての介護サービス各事業所。
- (2) 病院又は診療所で求められた場合（体調を崩したりケガ等で診療を受けることになった場合に限る）

3. 個人情報を使用する期間

介護サービスの提供を受けている期間（要介護認定期間中）

4. 個人情報を使用する条件（介護サービス事業者の責務）

- (1) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用し、個人情報の提供に当たっては、関係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。
- (2) 個人情報を使用した会議、提供先（相手方）、提供した個人情報利用の内容等、その他提供に至った経過を記録すること