

介護老人保健施設 重要事項説明書

医療法人同仁会（社団）

介護老人保健施設 マムクオーレⅡ

介護老人保健施設サービス提供にあたり、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ことを次の通り説明します。

わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1.法人の概要

- (1) 法人の名称 医療法人同仁会(社団)
- (2) 法人の所在地 京都市南区唐橋羅城門町 10 番地
- (3) 代表者の氏名 松井道宣
- (4) 電話番号 075-691-7121

2.ご利用の施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人保健施設
- (2) 施設の名称 介護老人保健施設 マムクオーレⅡ
- (3) 事業者番号 京都府第2650580026号
- (4) 施設の所在地 京都市南区唐橋羅城門町 38 番地
- (5) 施設長の氏名 依田建吾
- (6) 電話番号 075-694-6655

3.併設事業

- (1) (介護予防)通所リハビリテーション(京都府第2650580026号)
利用定員 60 名
- (2) (介護予防)短期入所療養介護(京都府第2650580026号)

4.法人の理念

人々が心身ともに健康で
尊厳を持って
効果的に人生を全うできることに
貢献します

5.介護事業部の理念

地域の人々が住み慣れた家
そして地域で尊厳を持って生活を継続できるよう
その人の状況にあった適切な介護サービスを提供します

6.運営の方針

法人の理念、介護事業部の理念のもと、次のことを施設運営の方針とします。

- (1) 施設は、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活動作練習その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、また利用者の居宅における生活への復帰を目指します。

- (2) 施設は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って介護保健施設サービスの提供に努めます。
- (3) 各ユニットにおいては入所者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援します。
- (4) 施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、事業の実施にあたっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター及びその他の居宅サービス事業者並びにその他の保健医療サービス及び福祉サービス提供者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- (5) 施設は、上司や同僚、利用者やその家族等からの職場におけるハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じます。

7.施設の概要

介護老人保健施設 マムクオーレⅡ

- (1) 指定年月日 平成 24 年 3 月 31 日
- (2) 入所定員 29 名
- (3) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 3 階建
- (4) 建築面積 1955.66 m²
- (5) 延床面積 2961.32 m²
- (6) 居 室
個室 29 室(2階 10 室、3階 19 室)

8.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。

9.職員体制（短期入所療養介護との兼務を含む）

従業者の職種	員数	指定基準
施設長	1 名	1 名
医師	1 名以上	常勤換算方法で、入所者の数を 100 で除して得た数以上（内 1 名は施設長）
薬剤師	1 名以上	実績に応じた適当数
看護職員	3 名以上	常勤換算方法で、入所者の数が 3 またはその端数を増すごとに 1 以上（看護職員の員数は、看護・介護職員の総数の 7 分の 2 程度を標準とする。介護職員の員数は、看護・介護職員の総数の 7 分の 5 程度を標準とする。）
介護職員	7 名以上	

支援相談員	1名以上	入所者の数が100またはその端数を増すごとに1以上
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	1名以上	常勤換算方法で、入所者の数を100で除して得た数以上
管理栄養士	1名以上	入所定員100以上の介護老人保健施設にあっては1以上
介護支援専門員	1名以上	1以上(入所者の数が100またはその端数を増すごとに1を標準とする。)
事務員	2名以上	実情に応じた適当数

10.職員の職務内容

職 種	勤 務 体 制	職務の内容
管理者 (施設長)	8:30~17:00	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	8:30~17:00	入所者に対して、健康管理及び療養上の指導を行う。
薬剤師	9:00~15:00	医師の指示に基づき、調剤、薬剤管理及び服薬指導を行う。
看護職員	早出 7:00~15:30 日勤 9:00~17:30 遅出 10:00~18:30 夜勤 17:00~ 9:30	医師の診療補助及び医師の指示を受けて入所者の看護、施設の保健衛生業務を行う。
介護職員	早出 7:00~15:30 日勤 9:00~17:30 遅出 10:00~18:30 夜勤 17:00~ 9:30	入所者の日常生活全般にわたる介護業務を行う。
支援相談員	早出 8:30~17:00 日勤 9:00~17:30 遅出 10:30~19:00	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。
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	9:00~17:30	リハビリテーションプログラムを作成し、運動療法、日常生活動作練習、物理的療法等を実施するほか療養指導を行う。

管理栄養士	早出 8:30~17:00 日勤 9:00~17:30 遅出 10:30~19:00	食事の献立、栄養計算等入所者ごとの状態に応じた栄養管理を計画的に行う。
介護支援専門員	早出 8:30~17:00 日勤 9:00~17:30 遅出 10:30~19:00	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。
事務員	早出 8:30~17:00 日勤 9:00~17:30 遅出 10:30~19:00	事務等、その他業務を行う。

1.1.施設サービス内容

サービスの種類	サービスの内容
施設サービス計画の作成	利用中は、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、利用者の立場に立った運営を行います。利用者の個々のニーズに即した「施設サービス計画」に基づいたサービスを提供します。
医療・看護	① 介護老人保健施設は入院治療の必要がない程度の要介護者を入所の対象としていますが、日常的な医療・看護サービスについては、利用者の状況に応じて提供します。 ② 緊急時には主治医、協力医療機関、協力歯科医療機関に責任をもって引き継ぎます。 ③ 利用者が外部の医療機関を受診する時は、遠方の場合のご家族での対応をお願いします。 ④ 緊急受診の場合は、事前に連絡しますが、やむを得ない場合には、受診後に連絡させていただきます。
入浴	週2回以上入浴を行います。利用者の身体の状態により清拭となる場合があります。
介護	① 療養室は個室です。 ② 個室は原則として別途特別な室料が必要です。 ③ 寝たきり防止のため、毎朝夕着替えを行い、できる限り離床をして、お過ごしいただきます。 ④ シーツ交換は原則週1回行います。 ⑤ 利用者の状況に応じ、適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。 ⑥ おむつを使用する場合は、適切に取替えます。 ⑦ おむつ代は施設サービス費に含まれていますが、特別なものについては、利用者の負担となります。
栄養管理	① 管理栄養士と関連職種が共同して個別の「栄養ケア計画書」を作成し、実施していきます。 ② 低栄養状態の予防・改善を目的に栄養管理を行います。

食事	① 管理栄養士が作成する献立表により、ご利用者の身体状況を加味した食事を提供します。 ② 食事は可能な限り離床して食堂で食べていただけるよう、配慮します。 ③ 当施設は適時適温サービスを実施しています。食事の時間は、朝食8時、昼食12時、夕食18時となっています。 ④ 医師の判断により治療食が必要と判断される場合は、治療食を提供します。 ⑤ 利用者が参加しての調理も生活リハビリの一環として行います。
口腔ケア	利用者の口腔内の確認や指導、口腔機能の維持向上について多職種と協働しケアを行います。
相談援助	入所中及び退所後の生活、介護等のことで不安な事など相談にのります。
リハビリテーション及び、生活リハビリテーション	① 日常生活の自立を目的として、食事、入浴、更衣、移動等を含む全ての活動が生活リハビリテーションとなります。 ② 医師の指示のもと、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が検査等実施し、多職種で個別の「リハビリテーション計画書」を作成します。 ③ 日常生活上で実践できるよう、看護・介護職員を含めて支援します。
行政手続代行	利用料金の法定代理受領（窓口では1割、2割負担又は3割負担のみ）、要介護認定の更新、区分変更申請等、介護保険に係わる必要な行政手続の手伝いを行います。

12.利用料金

施設の利用料金は、介護保険法に基づく要介護度によって利用料が異なります。厚生労働大臣が定める基準によるものとし、その1割、2割負担又は3割負担の額と食事・居住費の標準負担の額、その他の費用を足し合わせた額となります。

(1) 食費・居住費

- ① 食費(1日当たり) 2,090円
- ② 居住費(療養室の利用費)(1日当たり)
・ユニット型個室 2,066円

※1 食費・居住費について、介護保険負担限度額認定証の交付を受けられた方は、当該認定証に記載されている負担限度額（【別添資料1】のとおり。）となります。（毎年、この認定証はご本人の住民票がある役所より更新申請書類が送付されますので、届き次第手続きを行ってください。その後、更新された新しい認定証を提出してください。）

※2 居住費については、外泊中でも料金をいただきます。

(2) 基本料金(1日あたり)

サービス項目	利用者負担額
	ユニット型個室
要介護1	838円
要介護2	887円
要介護3	954円
要介護4	1,012円
要介護5	1,064円

※1 1日あたりのおおよその一部負担額です。(1円前後の誤差があります。)2割負担の方は概ねこの二倍、3割負担の方は概ねこの三倍の負担額となります。

※2 おむつ代は上記に含まれています。(特別なものは自己負担となります。)

(3) 各種加算サービス料金(状況に応じて下記の費用が加算されます)

初期加算Ⅰ	63円/日	入所後30日に限り加算
初期加算Ⅱ	32円/日	入所後30日に限り加算
安全対策体制加算	21円/回	入所時に1回限り加算
夜勤職員配置加算	25円/日	夜勤職員配置に対し加算
若年性認知症受入加算	126円/日	若年性認知症の方の利用に対し加算
再入所時栄養連携加算	209円/回	入所者が医療機関へ入院し、再入所した場合、1回限り加算
短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	270円/日	入所日から起算して3ヶ月以内
短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ	209円/日	入所日から起算して3ヶ月以内
認知症短期集中リハビリテーション加算Ⅰ	251円/日	3ヶ月間週3回に限り加算
認知症短期集中リハビリテーション加算Ⅱ	126円/日	3ヶ月間週3回に限り加算
サービス提供体制強化加算Ⅰ	23円/日	毎日加算
緊急時治療管理加算Ⅰ	542円/日	救命救急処置を行った場合
所定疾患施設療養費Ⅱ	502円/日	医師が肺炎、尿路感染、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の憎悪の診療にあたった場合、1回につき10日に限り加算

かかりつけ医連携薬剤調整加算 Ⅰイ	147円／回	かかりつけ医の合意を得て、処方方針の変更、評価を行うと共に、退所時に情報提供している場合、1回限り加算
かかりつけ医連携薬剤調整加算 Ⅰロ	74円／回	かかりつけ医の合意を得て、処方方針の変更、評価を行うと共に、退所時に情報提供している場合、1回限り加算
かかりつけ医連携薬剤調整加算 Ⅱ	251円／回	服薬情報等を厚生労働省への情報提供と処方に当たって、必要な情報を活用している場合、1回限り加算
かかりつけ医連携薬剤調整加算 Ⅲ	105円／回	6種類以上投薬されている入所者の処方方針を医師とかかりつけ医が連携し減薬し退所時に入所時より1種類以上減薬された場合、1回限り加算
外泊時費用	379円／日	自宅に外泊した場合 (初日と最終日を除く)
(外泊時)在宅サービス利用	836円／日	居宅への外泊時に介護老人保健施設の在宅サービスを利用した場合、1月のうち6日に限り加算
ターミナルケア加算(死亡日)	1,986円／日	該当者のみ
ターミナルケア加算(2～3日)	951円／日	該当者のみ
ターミナルケア加算(4～30日)	168円／日	該当者のみ
ターミナルケア加算(31～45日)	76円／日	該当者のみ
療養食加算	7円／食	毎食加算(必要な方のみ)
栄養マネジメント強化加算	12円／日	栄養ケア計画書を作成
経口移行加算	30円／日	180日間に限り加算
経口維持加算(Ⅰ)	418円／月	該当者のみ
経口維持加算(Ⅱ)	105円／月	該当者のみ
口腔衛生管理加算Ⅰ	94円／月	歯科衛生士により口腔ケアを月2回以上実施した場合に加算
口腔衛生管理加算Ⅱ	115円／月	歯科衛生士により口腔ケアを月2回以上実施し、厚生労働省への情報提供と必要な情報を活用した場合に加算
入所前後訪問指導加算Ⅰ2	471円／回	

入所前後訪問指導加算Ⅱ2	502円／回	入所前後にご自宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定と診療方針を決定した場合に加算した場合に加算
試行的退所時指導加算	418円／回	退所後の療養上の指導を実施した場合、1回限り加算
退所時情報提供加算Ⅰ	523円／回	退所時に加算（該当者のみ）
退所時情報提供加算Ⅱ	262円／回	退所時に加算（該当者のみ）
退所時栄養情報連携加算	74円／回	退所時に加算（該当者のみ）
入退所前連携加算Ⅰ	627円／回	退所時に加算（該当者のみ）
入退所前連携加算Ⅱ	418円／回	退所時に加算（該当者のみ）
訪問看護指示加算	314円／回	退所時に加算（該当者のみ）
協力医療機関連携加算	53円／月	協力医療機関と連携体制を構築している場合に加算
リハビリマネジメント計画書情報加算Ⅰ	56円／月	厚生労働省へ情報提供と、必要な情報を活用している場合に加算
リハビリマネジメント計画書情報加算Ⅱ	35円／月	厚生労働省へ情報提供と、必要な情報を活用している場合に加算
排せつ支援加算Ⅰ	11円／月	排泄に介護を要する入所者に対し、多職種協働による排泄支援をした場合に加算
排せつ支援加算Ⅱ	16円／月	上記取り組みにより改善が見られる又はオムツの使用をやめた場合に加算
排せつ支援加算Ⅲ	21円／月	上記取り組みにより改善が見られる且つオムツの使用をやめた場合に加算
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	4円／月	入所者の褥瘡発生の評価と褥瘡ケア計画を作成している場合に加算
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	14円／月	上記取り組みにより褥瘡が発生していない場合に加算
自立支援促進加算	314円／月	自立支援に係る評価と計画を作成している場合に加算
科学的介護推進体制加算Ⅰ	42円／月	厚生労働省への情報提供と必要な情報を活用している場合に加算
科学的介護推進体制加算Ⅱ	63円／月	厚生労働省への情報提供と必要な情報を活用している場合に加算

高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	11円／月	協力医療機関と連携体制を構築し感染対策に取り組んでいる場合に加算
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	6円／月	協力医療機関と連携体制を構築し感染対策に取り組んでいる場合に加算
新興感染症等施設療養費	251円／月	1回につき5日に限り加算
生産性向上推進体制加算Ⅰ	105円／月	見守り機器等を導入した場合に加算
生産性向上推進体制加算Ⅱ	11円／月	見守り機器等を導入した場合に加算
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の合計に75／1000を加算	

※1 「経口移行加算」については、医師が必要と認めた場合は180日(6カ月間)を超えて継続することがあります。

※2 上記の金額においても2割負担の方は概ねこの二倍、3割負担の方は概ねこの三倍の費用が加算されます。

(4) その他の費用

- ① 特別な室料 5,500円(ユニット型個室 テレビ・冷蔵庫含む)
 - ② 教養娯楽・日用品費 150円(個別に使用される費用等)
 - ③ おやつ代 150円
 - ④ 選択食 250円(本人の希望で選択した場合)
 - ⑤ 各文書作成料 3,300～5,500円(1枚につき)
 - ⑥ 特別療養生活費 実費
 - ・個人の希望により購入する新聞、雑誌などの代金
 - ・利用者の趣味的活動や、特別なレクリエーション等に係る費用
 - ・利用者等の希望により外部のクリーニング店を利用した場合の費用等
- ※利用者の希望により選択されたサービスの費用を徴収します。

(5) 委託業者との契約となるサービス

- ・タオル類レンタル代 115円

13. 利用料等のお支払い方法

(1) 毎月末日で締め、1ヶ月ごとに計算し翌月10日前後に請求しますので、下記のいずれかの方法でお支払いください。

- ① 契約時に申し込みいただいた郵便貯金の口座から自動引き落とし
- ② 施設窓口で、現金又はクレジットカードにて支払い
- ③ 銀行振り込みでお支払い(振込手数料は、利用者負担となります)

※1 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。

※2 お支払方法は入所時にご相談ください。

※3 入金確認後、支払い方法の如何によらず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。

※4 利用料、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ヶ月以上遅延し、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きます。

(2) 利用料の減免制度

当施設は利用料のご負担を軽減するための減免制度（第2種社会福祉事業に基づき利用料の減免制度）を設けています。詳しくは支援相談員までお尋ね下さい。

14.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、原則午前9時から午後7時（日曜・祝日は午後5時30分まで）とします。ご来訪の際は、必ず面会簿（受付に設置）にご記入下さい。
- (2) 外出及び外泊を希望される場合は、事前に所定用紙に必要事項を記載し、届けてください。
- (3) 施設内、敷地内は禁煙とします。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (6) 金銭及び貴重品につきましては、自己で管理してください。多額の現金や貴重な物品は施設に持ち込まないでください。
- (7) ペットの持ち込みは、衛生管理上お断りします。
- (8) 施設での他の利用者に対する宗教活動及び政治活動は行わないでください。
- (9) ご利用者、ご家族からのお心づけは堅くお断りしております。
- (10) 食べ物の持ち込みについて、栄養を取り過ぎると、日常生活や身体状況に影響してきます。在宅生活への復帰に向けても支障がありますので、ご理解いただき、お持ち込みにならないようお願いします。なお、食事が摂れず、好きな食べ物を持ち込んでいただく場合は、事前に相談させていただきます。
- (11) 衣類等、個人の持ち物については、紛失を防止するために必ずお名前をお書き下さい。

15.身体拘束等について

- (1) 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。
- (2) 施設は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。
 - ①身体拘束等の身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その内容について従業員に周知を図るものとします。
 - ②身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
 - ③身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。
- (2) 施設は、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、利用者またはその家族に対し、事前に、身体拘束

の根拠、内容、見込まれる期間について説明し、同意を得ます。

(3) 施設は、利用者に対し身体拘束を行う場合には、次の事項を介護サービス記録に記載します。

- ① 利用者に対する身体拘束を決定した者の氏名、身体拘束の根拠、内容、見込まれる期間及び実施された期間。
- ② 前項に基づく利用者またはその家族に対する説明の時期及び内容、その際のやりとりの概要。

16.褥瘡防止について

当施設は、利用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。

17.医療機関への受診について

- (1) 当施設では、慢性疾患の医療管理を行いますが、病気の状態によっては他の医療機関を受診していただくことがあります。その際、原則としてご家族の同行による受診をお願いします。
- (2) 受診の際には、健康保険証が必要となります。施設から医療機関へお渡しする書類等もありますので、職員にご確認下さい。
- (3) 介護老人保健施設に入所されている場合、通常の医療保険が使えない場合があります。事前にご相談の上、受診していただきますようお願いいたします。(職員へご連絡のない受診はお控え下さい。)

18.協力医療機関

- (1) 施設は、利用者の病状の急変等に備えるため予め、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるものとします。
 - ① 利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保します。
 - ② 施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保します。
 - ③ 利用者の病状が急変した場合等において、施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた利用者の入院を原則受け入れる体制を確保します。
- (2) 施設は、1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、行政機関に届出ます。
- (3) 施設は、利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び施設に速やかに入所させることができるように努めます。

医療機関の名称	医療法人同仁会（社団） 京都九条病院
院 長 名	松井 淳琪
所 在 地	京都市南区唐橋羅城門町10番地
電 話 番 号	075-691-7121
診 療 科	内科・循環器内科・消化器内科・呼吸器内科・糖尿病内科・腎臓内科・麻酔科・外科・消化器外科・整形外科・歯科・歯科口腔外科・脳神経外科・泌尿器科・救急科・リハビリテーション科・放射線科

19.協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人純康会 徳地歯科医院
院 長 名	徳地 正純
所 在 地	京都市南区上鳥羽城ヶ前町233番地
電 話 番 号	075-661-8515

20.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、速やかに管理医師及びあらかじめ定めている協力医療機関へ連絡し、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。

（1）主治医（かかりつけ医）

- ① 病院名 _____
- ② 担当医 _____
- ③ 電話番号 _____

（2）緊急連絡先（家族等）

- ① 氏名（続柄） _____（ _____ ）
- ② 住所 _____

③ 電話番号1 _____

電話番号2 _____

21.相談・苦情窓口について

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、下記窓口までお気軽にご相談下さい。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用下さい。

責任を持って調査、改善させていただきます。

(1) 相談・苦情の窓口

介護老人保健施設 マムクオーレⅡ 支援相談員

電話番号 075-694-6655

FAX 番号 075-694-6670

(2) 公的機関

京都府国民健康保険団体連合会介護保険室

住所 京都市下京区烏丸通四条下ル水銀屋町 620 COCON 烏丸内

電話 075-354-9090

※行政機関の介護保険相談窓口については【別添資料2】のとおりです。

22.感染症対策及び非常災害対策について

感染症や、災害が発生した場合の業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施を行います。

(1) 消防設備、スプリンクラー、消火器、消火栓、防火扉等を設置しています。

(2) 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。

(3) 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員に周知します。

(4) 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。

① 消火・避難訓練は年2回以上(内1回は夜間想定訓練)実施

② 水害訓練は年1回以上実施

③ 災害訓練は年1回以上実施

(5) 業務継続計画の定期的な見直しと必要に応じて業務継続計画の変更をします。

また、年1回以上研修、年2回以上訓練(シミュレーション)を実施します。

(6) 非常災害対策としての訓練の実施にあたって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

23.秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 施設は、利用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・介護関係事業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利用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、利用者から予め文書で同意を得ない限り、カンファレンス等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用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、カンファレンス等で利用者家族の個人情報を用いません。

(5) 施設は、利用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。

(6) 施設が管理する情報については、利用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利用者の負担となります。）

※個人情報の利用目的については【別添資料3】のとおりです。

24.衛生管理等について

(1) 利用者の使用する施設、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、衛生上必要な措置を講じます。

(2) 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必要な措置を講じます。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。

25.高齢者虐待防止について

当施設は、利用者等の人権擁護・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)
-------------	--------

(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等を行い、委員会を設置し、指針を整備、その内容について従業者に周知を図り、虐待の未然防止に努めます。

(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、従業者が利用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利用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。

26.損害賠償について

当施設において、施設の責任により利用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、利用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。

27.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。提供したサービスに関する記録については、その完結の日から5年間保存します。
- (2) 利用者及びその家族は、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。(複写物の請求を行う場合は、有料です。)

28.生活上のリスク(危険)について

身体状況等により、入所生活が継続できないような事態となった場合には、予めご家族にご相談の上、必要な対応をとらせていただきますので、その点ご了承下さい。

- (1) 当施設は原則として、人権への配慮、自己決定の視点から、身体を縛る等の身体拘束は行わないこととしています。日常生活上は施設内での事故が起こらないよう、最大限の配慮をしておりますが、時として、転倒による骨折、徘徊による無断外泊、誤嚥(ごえん)による肺炎等、施設内での事故も想定されます。施設にもご家庭と同様、危険な場面があることを十分にご理解いただきますよう、お願いします。
- (2) 認知症状の進行により、他のご利用者へ暴力や無意識のうちの危険な行為の発生等、自他の生命と安全をおびやかすような状況が見られる場合、医療機関等の専門機関に総合的な判断をゆだねることがありますので、ご了承下さい。

29.外泊について

当施設をご利用の際、一時的に自宅にお帰りいただき、再び入所いただく「外泊」(1ヶ月に6日を限度)が可能です。事前に職員まで必ずご相談ください。

30.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が満了以前であったとしても、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、利用者に退所していただくことになります。

- (1) 利用者が死亡した場合。
- (2) 要介護認定により利用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、利用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) 利用者が病院または診療所に入院する必要が生じ、その病院または診療所が利

用者を受け入れる態勢が整ったとき。

(7) 利用者が他の介護保険施設（介護老人福祉施設、介護医療院）に入所が決まり、その施設が利用者を受け入れる態勢が整ったとき。

(8) 利用者及びその家族から退所の申し出があった場合。

(9) 以下の理由により施設から利用者に対して退所の申し出を行った場合。

① 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。

② サービス利用料金等の支払いが2ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から10日以内に支払われない場合。

③ 利用者、その家族や関係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、又は著しい背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。

④ 利用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。

31. 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等

施設は、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を開催します。

指定介護老人保健施設サービスの提供開始にあたり、利用者に対して本書面を交付のうえ、重要事項の説明を行いました。

事業者 住所 京都市南区唐橋羅城門町10番地
事業者名 医療法人同仁会(社団)
代表者 理事長 松井 道宣
事業所名 介護老人保健施設 マムクオーレⅡ
住所 京都市南区唐橋羅城門町38番地
管理者 施設長 依田 建吾
介護保険指定番号 2650580026

説明者 氏名 _____

説明年月日 令和 年 月 日

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 _____
(入所者)
氏名 _____

私は、利用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、私がその署名を代行します。

署名代行者 住所 _____

氏名 _____
家族・身元引受人または成年後見人等

住所 _____

氏名(続柄) _____ ()

希望するサービス

☐特別な個室 ☐教養娯楽・日用品 ☐おやつ ☐特別な療養生活

【別添資料 1】

利用者負担の軽減について

◆特定入所者介護サービス費《介護保健施設等の食費・居住費の負担軽減》

- 介護保健施設入所者（短期入所を含む）などの食費・居住費（滞在費）については自己負担となります。
- 施設利用が困難とならないよう、所得等に応じ負担限度額が定められており、食費・居住費については、特定入所者介護サービス費の支給により、負担が軽減されます。
- 負担額の軽減認定を受けた方には「介護保険負担限度額認定証」が交付されます。
- 認定は、利用者本人（あるいは代理人）の申請が必要です。
- 申請には、預貯金等の状況が確認できる書類が必要になります。
- 「介護保険負担限度額認定証」の提示がない場合、第4段階（通常の費用）の利用料を徴収します。（「認定証」発効後、過払い分が「償還払い」される場合がある。）

◆負担の限度額

下記の第1段階から第3段階②に該当する場合でも、預貯金等の金額が 500 万円～650 万円（ご夫婦の場合は、配偶者と合わせて 1,500 万円～1,650 万円）を超える場合は、対象となりません。

負担段階	食 費	食費 (ショートステイ)	利用する療養室のタイプ°
			ユニット型個室
第1段階	300 円		880円
第2段階	390 円	600 円	
第3段階①	650 円	1,000 円	1,370円
第3段階②	1,360 円	1,300 円	

- 利用者負担第1・第2・第3段階①②に該当する利用者とは、次のような方である。

【第1段階】

生活保護を受けておられる方、または、所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けておられる方

【第2段階】

所属する世帯全員が市町村民税非課税、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が80万円以下の方

【第3段階①】

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階以外の方（課税年金収入額が80万円超120万円以下の方）

【第3段階②】

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階以外の方（課税年金収入額が120万円超の方）

【第4段階】

上記以外に該当する方

【別添資料2】

介護保険相談窓口

名 称	電 話 番 号	住 所
京都府国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護管理係 相談担当	075-354-9090	京都市下京区烏丸通四条下る 水銀屋町620番地COCON烏 丸内
北区役所 保健福祉センター 健康長寿推進課 高齢介護保険担当	075-432-1366	京都市北区紫野東御所田町 33-1
上京区役所 保健福祉センター 健康長寿推進課 高齢介護保険担当	075-441-5107	京都市上京区今出川室町西入 堀出シ町285
左京区役所 保健福祉センター 健康長寿推進課 高齢介護保険担当	075-702-1071	京都市左京区松ヶ崎堂ノ上町 7-2
中京区役所 保健福祉センター 健康長寿推進課 高齢介護保険担当	075-812-2566	京都市中京区西堀川通御池下 る三坊堀川町521
東山区役所 保健福祉センター 健康長寿推進課 高齢介護保険担当	075-561-9187	京都市東山区清水5丁目 130-8
山科区役所 保健福祉センター 健康長寿推進課 高齢介護保険担当	075-592-3290	京都市山科区栂辻池尻町 14-2
下京区役所 保健福祉センター 健康長寿推進課 高齢介護保険担当	075-371-7228	京都市下京区西洞院塩小路上 る東塩小路町608-8
南区役所 保健福祉センター 健康長寿推進課 高齢介護保険担当	075-681-3296	京都市南区西九条南田町1-3
右京区役所 保健福祉センター 健康長寿推進課 高齢介護保険担当	075-861-1430	京都市右京区太秦下刑部町1 2
右京区 京北出張所 保険福祉第一担当	075-852-1815	京都市右京区京北周山町上寺 田1-1
西京区役所 保健福祉センター 健康長寿推進課 高齢介護保険担当	075-381-7638	京都市西京区上桂森下町 25-1
西京区役所洛西支所 保健福祉センター 健康長寿推進課 高齢介護保険担当	075-332-9274	京都市西京区大原野東境谷町 2-1-2
伏見区役所 保健福祉センター 健康長寿推進課 高齢介護保険担当	075-611-2279	京都市伏見区鷹匠町39-2
伏見区役所深草支所 保健福祉センター 健康長寿推進課 高齢介護保険担当	075-642-3603	京都市伏見区深草向畑町 93-1
伏見区役所醍醐支所 保険福祉センター 健康長寿推進課 高齢介護保険担当	075-571-6471	京都市伏見区醍醐大構町28

【別添資料3】

医療法人同仁会（社団） 介護事業部における個人情報の利用目的

1. 法人内での利用

- ① 利用者様に提供する介護サービス
- ② 介護保険事務
- ③ 入院・退院・入所・退所及びサービスの利用開始・停止などの管理
- ④ 利用者様の診療のため、医師などの意見・助言を求める場合
- ⑤ 会計・経理事務
- ⑥ 介護事故などの報告
- ⑦ 利用者様への介護サービス向上
- ⑧ 介護実習への協力
- ⑨ 介護の質の向上を目的とした事例検討（教育・育成・研究）
- ⑩ その他、利用者様に係る管理運営業務

2. 事業所外への情報提供としての利用

- ① 他の医療機関、居宅サービス事業者、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、公的機関との連携・照会及び照会への回答
- ② 業務委託
- ③ ご家族等への心身の状況説明
- ④ 審査支払機関へのレセプト（介護報酬請求明細）の提出
- ⑤ 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ⑥ 損害賠償保険等に係る保険会社等への相談または届出等
- ⑦ その他、利用者様への介護保険事務に関する利用
- ⑧ 京あんしんネットご利用の際、関係者との情報共有

3. その他の利用

- ① 介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ② 外部監査機関への情報提供
- ③ 当施設、事業所内において行なわれる看護、介護、社会福祉士、リハビリ職等、学生の実習への協力
- ④ 学会・研究会等での事例研究発表等
- ⑤ 施設イベントなどの写真をSNS（Facebook、Instagram、TikTok 等）、ホームページ、パンフレット、広報誌や施設内ポスターなどへの掲載（利用者様、ご家族等）
- ⑥ 利用者様が他の事業所と連携する場合（入院、転所、退所など）、また別のサービス等に移行する場合、ご家族等の個人情報の提供

【付記】

1. 上記の内容に同意いただける場合は、「個人情報利用同意書」にサインをお願いします。
2. 上記のうち、同意しがたい事項がある場合には、その旨お申し出下さい。
3. これらのお申し出は後からいつでも撤回、変更することが可能です。

医療法人同仁会（社団） 介護事業部