

介護老人保健施設若水ケアセンターのご案内（重要事項説明書）

1. 施設の概要

（１）施設の名称等

・施設名	介護老人保健施設若水ケアセンター
・開設年月日	平成14年 4月 1日
・所在地	新居浜市若水町1丁目9番13号
・電話	0897-31-3000
・FAX	0897-31-3313
・管理者名	施設長 岩崎 統
・事業所番号	3857780575

（２）介護老人保健施設の目的及び運営方針

（施設の目的）

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、一日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援することを目的とした施設です。さらに家庭復帰の場合には療養環境の調整などの退所時の支援も行いますので、安心して退所いただけます。

（運営方針）

入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って介護保健施設サービスの提供に努めるものとします。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運営を行い、市町村、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努めるものとします。

（３）介護老人保健施設の事業内容

施設入所療養介護 短期入所療養介護 通所リハビリテーション

1. 介護に関する相談援助・行政の申請手続き代行。
2. 居宅及び施設療養介護サービス計画の作成。
3. 他のサービス事業所との連携・連絡調整。

（４）施設の職員体制

医師	2名（常勤1名、非常勤1名）
薬剤師	1名（非常勤1名）
リハビリ職員	6名（常勤3名、常勤兼務1名、非常勤2名）
看護職員	11名（常勤5名、非常勤6名）
介護職員	40名（常勤31名、常勤兼務3名、非常勤6名）
介護支援専門員	1名（常勤兼務1名）
支援相談員	6名（常勤1名、常勤兼務5名）
管理栄養士	1名（常勤1名）
事務員	2名（常勤1名、常勤兼務1名）
ケアパートナー	5名（非常勤5名）

(5) 入所定員数等

定員 100名 (短期入所療養介護を含む)
療養室 個室16室、2人室36室、4人室3室

(6) 主な職種の勤務体制

職 種	勤務体制
1. 医師	日勤 : 9:00～17:30
2. 介護職員	早番① : 7:30～16:00 早番② : 8:00～16:30 日勤 : 9:00～17:30 遅番① : 10:30～19:00 遅番② : 11:30～20:00 夜勤 : 17:15～9:15
3. 看護職員	早番 : 8:00～16:30 日勤 : 9:00～17:30 夜勤 : 17:15～9:15
4. リハビリ職員	日勤 : 9:00～17:30
5. 支援相談員	日勤 : 9:00～17:30
6. 介護支援専門員	日勤 : 9:00～17:30

(7) 職務内容

施設長（医師） 本会理事長の命を受け、施設の業務を統括するとともに施設職員の指揮監督及び管理運営に当たり、又入所者の健康管理、診療及び保健衛生の指導に当たる。

事務員 施設運営に関する事務に従事する。

支援相談員 入所者の生活向上のための相談、助言、その他の援助に当たる。

介護支援専門員 施設サービス計画の作成とその進行管理及び評価に当たる。

介護職員 入所者の介護、日常生活上の世話、レクリエーション等の提供に当たる。

看護職員 入所者の看護、日常生活上の世話及び健康管理に当たる。

リハビリ職員 機能訓練の指導に当たる。

管理栄養士 給食業務全般の統括管理及び栄養マネジメントの統括管理に当たる。

ケアパートナー 居室環境の整備や備品補充、シーツ交換等に当たる。

※なお、当施設事業計画および財務内容など、施設の運営状況につきまして閲覧のご希望がございましたら、担当職員までお申し付けください。

3. サービスの内容

- ①施設サービス計画（短期入所療養介護）の立案
- ②食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）
- ③入浴（一般浴、機械浴、特浴。ただし、利用者の身体状態に応じて清拭となる場合があります。）
- ④医学的管理・看護
- ⑤介護（退所時の支援も行います。）
- ⑥機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑦相談援助サービス

⑧栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理

⑨理容サービス

⑩行政手続き代行

⑪その他

※これらのサービスの中には利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談下さい。

4. 利用料金

(1) 介護保険自己負担金

以下は介護保険サービス費用（10割）となっています。自己負担分は介護保険負担割合証の負担割合により異なります。

①施設利用料（1日あたり）

介護保険制度では、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。

・要介護1	（個室）	7, 170円	（多床室）	7, 930円
・要介護2		7, 630円		8, 430円
・要介護3		8, 280円		9, 080円
・要介護4		8, 830円		9, 610円
・要介護5		9, 320円		10, 120円

②加算料金

介護保険制度で定められた要件を満たした上でサービスを提供した場合に、それぞれ利用料に加算されます。

・夜勤職員配置加算	240円／日
・初期加算（Ⅱ）	300円／日（入所後30日間）
・短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	2, 580円／日（入所後3ヶ月以内）
・認知症短期集中リハビリテーション加算（Ⅰ）	2, 400円／日（入所後3ヶ月以内）
（Ⅱ）	1, 200円／日（入所後3ヶ月以内）
・経口移行加算	280円／日
・経口維持加算（Ⅰ）	4, 000円／月
（Ⅱ）	1, 000円／月
・口腔衛生管理加算（Ⅰ）	900円／月
（Ⅱ）	1, 100円／月
・療養食加算	60円／食
・リハビリテーションマネジメント計画提出料加算（Ⅱ）	330円／月
・褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	30円／月
（Ⅱ）	130円／月
・自立支援推進加算	3, 000円／月
・科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	400円／月
（Ⅱ）	600円／月
・協力医療機関連携加算（Ⅰ）	500円／月
・高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	100円／月
（Ⅱ）	50円／月
・安全対策体制加算	200円／入所時
・外泊時加算	3, 620円／日（月に6日を限度）
・所定疾患施設療養費（Ⅰ）	2, 390円／日（月に連続する7日を

限度)

- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） 510円／日
 - ・ターミナルケア加算
 - 死亡日以前31日以上45日以下 720円／日
 - 死亡日以前4日以上30日以下 1,600円／日
 - 死亡日の前日及び前々日 9,100円／日
 - 死亡日 19,000円／日
 - ・退所時栄養情報連携加算 700円／回
 - ・入所前後訪問指導加算（Ⅰ） 4,500円／回
 - （Ⅱ） 4,800円／回
 - ・退所時等支援等加算
 - ① 退所時情報提供加算（Ⅰ） 5,000円／回
 - （Ⅱ） 2,500円／回
 - ② 入退所前連携加算（Ⅰ） 6,000円／回
 - （Ⅱ） 4,000円／回
 - ・訪問看護指示加算 3,000円／回
 - ・サービス提供体制強化加算
 - （Ⅰ）介護職員のうち、介護福祉士の割合が80%以上又は勤続年数10年以上の介護福祉士の割合が35%以上 220円／日
 - （Ⅱ）介護職員のうち、介護福祉士の割合が60%以上 180円／日
 - （Ⅲ）介護職員のうち、介護福祉士の割合が50%以上又は看護・介護職員のうち常勤職員の割合が75%以上又はサービスを直接提供する職員のうち勤続年数7年以上の職員の割合が30%以上 60円／日
- ※該当する場合、いずれか一つのみ加算されます。
- ・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）
※上記施設利用料及び加算料金の7.1%に相当する額

（2）その他の料金

- ①食事提供に関する費用 1,700円／日
(ただし、食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が1日にお支払いいただく食費の上限となります。)
- ②居住費（個室） 1,728円／日
(多床室) 437円／日
(ただし、居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている居住費の負担限度額が1日にお支払いいただく居住費の上限となります。)
- ③特別な室料（個室） 2,485円／日
(2人部屋) 1,620円／日
- ④洗濯代（施設洗濯） 550円／日
(持ち帰り) 350円／日*
- ⑤電気使用料（1品につき） 52円／日
- ⑥理容料（カット） 2,000円／回
- ⑦日常生活費 150円／日*
- ⑧クラブ活動費 実費*
- ⑨その他の日常生活費 実費*
- ⑩健康管理費 実費*

⑪文書料	
診断書	4, 500円/通
死亡診断書	5, 000円/通
その他文書①	3, 500円/通
その他文書②	1, 080円/通
領収書再発行	500円/1ヶ月分
⑫死後の処置料	10, 000円/回*
⑬買い物支援（職員同行で1時間以内）	1, 080円/回
（職員同行で30分以内）	540円/回
⑭コピー代	10円/枚

＊費用に関する一部説明

洗濯代（持ち帰り）・・持ち帰り洗濯であって、排泄物汚染時に施設で洗濯（専用洗剤使用、乾燥なし）を行った場合にお支払いいただきます。

日用生活費・・・・石鹸、シャンプー、リンス、ボディシャンプー、バスタオル、おしぼり類、歯ブラシ、歯磨き粉、ティッシュペーパー、化粧品等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

クラブ活動費・・折り紙、粘土、手芸用材料等ご利用された場合にお支払いいただきます。

健康管理費・・・・インフルエンザ予防接種、結核検診等を行った場合にお支払いいただきます。

その他文書①・・書類への記載が必要なもの（傷病手当金支給申請書、施設入所時の健康診断書 等）を作成した場合にお支払いいただきます。

その他文書②・・上記以外のもの（生計同一関係に関する申立書 等）を作成した場合にお支払いいただきます。

死後の処置料・・施設にて死後の処置を行った場合にお支払いいただきます。尚、処置に要した物品（セーフティセット 等）については別途実費相当額をお支払いいただきます。

（３）支払い方法

原則として、Ｅネット（金融機関預金口座自動引落しサービス）をご利用いただき、月末締め切りで翌月２５日以降の引落としとなります。なお、詳細及び手続き等については事務所へお申し出ください。

５．施設利用に当たっての留意事項

- ・施設利用中の食事は、特段の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。施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としており、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
- ・面会時間は午前９時～午後８時です。時間外での面会を希望される場合は、必ず申し出て下さい。尚、面会の際は各階スタッフルーム前カウンターに設置しております面会簿に必ずご記入願います。
- ・感染症の流行等により、面会を制限させていただく場合があります。ご協力をお願いいたします。
- ・外出、外泊は在宅復帰を目指す有効な機会ですので、できる限り協力をお願いいたし

ます。その際は『外出、外泊届書』の提出が必要となりますので、フロア職員に申し出て下さい。

- ・ 飲酒は医師の許可が必要ですので申し出て下さい。
- ・ 敷地内は禁煙となっておりますので、ご協力をお願い致します。
- ・ 金銭及び貴重品は原則自己責任において管理していただきます。紛失等事故のおそれのある場合はご家族で保管をお願いいたします。施設での責任は負いかねます。
- ・ ナイフ、はさみ等危険物と成り得る物品の持ち込みはご遠慮下さい。
- ・ 居室セーフティボックスの使用を希望される場合は、支援相談員または事務所へご相談下さい。
- ・ 火気の取り扱い、施設の設備・備品の取り扱いには充分注意してください。
- ・ 入所中の医療機関の受診は施設長の紹介状が必要です。万一紹介状無しで受診されますと医療機関に迷惑がかかります。受診後は返書（診療情報提供書）により当施設にて薬の処方、医療行為を行います。尚、外出・外泊時緊急に受診する場合は当施設に必ずご一報下さい。
- ・ 衣類・持ち物には必ずフルネームでの記名をお願いします。無記名の衣類はご本人様にお渡しすることが出来ませんのでご注意ください。
- ・ 季節の変わり目には、衣類の入れ換えをお願いします。尚、衣類は、居室の棚にて管理できる量をお願いいたします。

《禁止事項》 布教活動、危険物の持ち込み、利用者間の貸し借り、
物品の販売・宣伝・勧誘、ペットの持ち込み

6. 他の医療機関・施設との連携

（１）他の医療機関への受診

- ・ 当施設医師が健康管理を行います。薬に関しても当施設医師が診察し処方いたします。当施設で行えない検査や処置、その他病状が著しく変化し当施設での対応が困難な場合については、他の医療機関での対応となり、施設長（医師）が指示いたします。
- ・ 受診後に入院となった場合、当施設は退所となります。治療終了後の再入所について、確約はできませんのでご了承ください。

（２）他施設の紹介

- ・ 当施設での対応が困難になったり、専門的な対応が必要になった場合には他の機関を紹介します。

7. 協力医療機関

当施設では下記の医療機関・歯科医療機関に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

- ・ 住友別子病院 新居浜市王子町 3 番 1 号

（診療科） 内科、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、循環器内科、糖尿病内科、腫瘍内科、精神科、神経内科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、乳腺・内分泌外科、腫瘍外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線診断科、腫瘍放射線科、歯科口腔外科、麻酔科、病理診断科、緩和ケア科

- ・愛媛労災病院 新居浜市南小松原町 13 番 27 号
(診療科) 内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、
消化器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、
皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、
精神科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科

- ・中西歯科矯正歯科 新居浜市中須賀町 2 丁目 2 番 28 号
(診療科) 一般歯科、小児歯科、矯正歯科、予防歯科、訪問診療

上記の医療機関に関わりなく、かかりつけ医を希望される場合は予めお申し出下さい。

8. 緊急時・事故発生時の対応

緊急時・サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかにご利用者の家族、主治医、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、その経過を記録します。

施設は入所者に対する施設サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速かに行うものとします。

9. 非常災害・防犯対策

施設は非常災害及び防犯に関する具体的計画を立てておくとともに、非常災害や外部からの不審者侵入に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとします。

10. 虐待防止

施設は虐待防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備し、専任の担当者を置くこととします。

また、虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合は、速やかに市町村の窓口に通報し、必要な措置を講ずるものとします。

11. 苦情の受付

いろいろな要望や苦情などがございましたら、支援相談員や事務所までご意見をお寄せ下されば、速やかに対処し、改善に向け努力します。また、「ご意見箱」を設置いたしておりますのでご意見がございましたら投函ください。

< 苦情相談受付の流れ >

(1) 苦情処理の体制及び職務等

- ① 苦情解決責任者は以下のとおりとし、苦情申出人からの苦情に対し誠意を尽くして話し合いに望み、苦情解決を円滑・円満に図ることを職務とします。
- ② 苦情受付担当者は以下に定める各部署の担当責任者とし、利用者又はその家族等からの苦情の受付、苦情内容及び利用者の意向等の確認と記録、受け付けた苦情及びその改善状況等を苦情解決責任者及び第三者委員への報告を行います。
- ③ 第三者委員は次のとおりとし、苦情内容の報告聴取、苦情内容の報告を受けた旨の苦情申出人への通知、苦情の直接受付、苦情申出人への助言、事業者への助言、話し合いへの立ち会い及び助言、苦情に係る事案の改善状況等の報告聴取、日常的な状況把握と意見傾聴を職務とします。

【苦情受付担当者】 支援相談員 木下真理子

【苦情受付責任者】 事務長 大平利恵子

【対応時間】 平日の 9 : 00 ~ 17 : 30

【苦情解決責任者】 施設長 岩崎 統
 【第三者委員】 岡崎 克也 電話番号（０９０）８９７３－８２５８
 中山 博道 電話番号（０８９７）４１－７３８３

（２）苦情申出人から事実関係を聴取させていただきます。

- ①苦情受付担当者は、苦情を適切に対応するため相互に連携し協力させていただきます。
- ②来訪した苦情申出人に対しては苦情内容を苦情受付人以外の者に見聞されないよう
 周りから遮断された場所で相談対応するよう配慮いたします。
- ③事実関係については、苦情受付書に記載いたします。

（３）苦情受付内容の確認及び調査をいたします。

- ①苦情の内容に沿って事実が発生した部署又は職員に対し十分な確認及び調査をいたします。
- ②加害者とされる方がいる場合の苦情は、苦情申出人からの事実関係を聴取する際の留意事項等を踏まえ、その都度適切な方法を選択して確認及び調査をいたします。

（４）苦情受付の報告

- ①苦情受付担当者は、受け付けた苦情はすべて苦情解決責任者に報告いたします。さらに、苦情申出人が第三者委員への報告を希望する場合は第三者委員にも報告することとします。
- ②文書や匿名の苦情については、第三者委員に報告し必要な対応を行います。

（５）苦情解決に向けて

- ①苦情受付担当者による対応で苦情解決ができない場合は、苦情解決責任者が苦情申出人と話し合い苦情解決に努めます。
 - ②解決し難い場合、苦情解決責任者は苦情対応委員会によって解決方法を検討し、早急に苦情申出人と検討結果について話し合います。
- ※苦情申出人が希望すれば第三者委員の助言及び立ち会いを求めます。

（６）その他の相談窓口

当施設以外に、下記の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

新居浜市役所 介護福祉課	電話番号 対応時間	（０８９７）６５－１２４１ 平日の８：３０～１７：１５
愛媛県国民健康保険団体連合会 介護・事業課	電話番号 対応時間	（０８９）９６８－８７００ 平日の９：００～１７：００

個人情報の利用目的

介護老人保健施設若水ケアセンターでは、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

(1) 利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的

[当施設内部での利用目的]

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

[他の事業者等への情報提供を伴う利用目的]

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －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(サービス担当者会議等)、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払い機関へのレセプトの提出
 - －審査支払い機関または保険者からの照会への回答
- ・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
- ・厚生労働省への情報の提出(科学的介護情報システムを使用)

(2) 上記以外の利用目的

[当施設内部での利用目的]

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

[他の事業者等への情報提供に係る利用目的]

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への状況提供

当事業所個人情報に関するお問い合わせは以下にお願いいたします。

個人情報問い合わせ窓口

事務長 大平 利恵子

TEL 0897-31-3000

甲は、乙の入所サービスを利用するに当たり、乙から介護老人保健施設若水ケアセンター利用契約書及び重要事項説明書の内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

また、本契約の締結を証するため、本書2通を作成し、当事者双方記名押印の上、各自1通を保有するものとする。

年 月 日
＜利用者(甲)＞ 住 所 _____

氏 名 _____ 印

＜保証人1＞ 住 所 _____
(連帯保証人1)

氏 名 _____ 印 (続柄 _____)

＜保証人2＞ 住 所 _____
(連帯保証人2)

氏 名 _____ 印 (続柄 _____)

＜事業者(乙)＞ 愛媛県新居浜市若水町一丁目9番13号

社会福祉法人 はびねす福祉会

介護老人保健施設若水ケアセンター

施 設 長 岩 崎 統 印

【本契約書 第6条 請求書・明細書及び領収書の送付先】 ＊いずれかに○をお付けください

＜利用者＞宛

＜保証人1＞宛

＜保証人2＞宛

【本契約書 第10条3項 緊急時及び第11条3項 事故発生時の連絡先】

・氏 名 _____ (続柄 _____)

・住 所 _____

・電話番号 (自宅) _____

(携帯電話) _____

(勤務先) _____

・氏 名 _____ (続柄 _____)

・住 所 _____

・電話番号 (自宅) _____

(携帯電話) _____

(勤務先) _____