

介護老人保健施設はなみずき

重要事項説明書

(令和6年6月1日現在)

1. 介護老人保健施設の役割

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上の支援などの介護保健施設サービスを提供することで、利用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、1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、また、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、介護短期入所療養介護や通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

2. 施設の概要

(1) 施設の名称等

・施設名	介護老人保健施設 はなみずき
・開設年月日	平成22年5月1日
・所在地	茨城県水戸市東原3-2-8
・電話番号	029-303-3501
・ファックス番号	029-303-3502
・管理者名	施設長 周 廷清
・介護保険事業所番号	介護老人保健施設 従来型 (0850180076号) 介護老人保健施設 ユニット型 (0850180126号)

(2) 介護老人保健施設の運営方針

- (ア) 介護老人保健施設はなみずき(以下、当施設)では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行わない。
- (イ) 当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。
- (ウ) 当施設では、明るく家庭的雰囲気重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努める。
- (エ) サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して療上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。
- (オ) 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとする。

(3) 介護保険施設サービスについて

■介護保険証等の確認

利用の申込みに当たり、利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。また、介護保険更新等により情報に変更があった際には、速やかにお申し出頂き、新たな介護保険証等(証明書)

を確認させていただきます。

■介護保険施設サービス

介護老人保健施設でのサービスは、家庭での生活を前提とした介護サービスを提供します。又は医療、看護、介護、リハビリテーションにより利用者の機能を維持、向上できるための適切なケアを施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、利用者及び家族の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

医 療：介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が勤務していますので、利用者の状態に照らして施設内で提供可能な範囲により適切な医療・看護を行います。

(4) 入所定員等 定員 100 名

(内訳) 従来型 2F 30 名 / 3F 30 名

部 屋 … 特別個室 10 名 / 従来型個室 10 名 / 4 床室 40 名

ユニット型 4F 20 名 (2 ユニット) / 5F 20 名 (2 ユニット)

部 屋 … ユニット型個室 40 名 ※1 ユニット 10 名

(5) 入所・退所基準

利用者の入所判定は、下記の基準を根拠とします。

- ・ 65 歳以上の方又は 40 歳以上 65 歳未満の方で介護保険法施行令（平成 10 年政令第 412 号）で定める特定疾患と認定された方
- ・ 介護保険法に基づく被保険者証をお持ちの方で要介護の認定を受けている方
- ・ 病状が安定（入院の必要性がない）しており、看護・医学的管理下での介護及び機能訓練などを必要とされる方
- ※ 入所申込者の症状が重い場合、施設の入所が不相当であると認めるときは、病院又は他の医療機関を紹介いたします。

当施設の退所判定は、下記の基準を根拠とします。

- ・ 当施設の機能、利用者の心身の状況及び病状に照らし、入所療養の必要がないと認められる方、又は退所することが望ましいと考えられる方
- ・ 要介護認定において自立又は要支援と認定された場合
- ・ 重篤な感染性疾患のある方
- ・ 疾病その他の事由により、他の利用者に悪影響を及ぼす恐れのある方。その他、入所療養が不相当と認められる方
- ・ その他、契約違反が確認された方

(6) 施設の職員体制必置数 従来型 60 床 (令和 6 年 4 月 1 日現在)

必置数は基準上必要最低限の常勤換算数となっております。

	職員数	夜勤者	業務内容
・医 師※①	1 以上		日常的な医学的対応を行います。
・看護職員	5.7 以上		医師の指示に基づき健康管理を行います。
・薬剤師※②	0.3 以上		医師の指示に基づき調剤を行います。
・介護職員	14.3 以上	3	日常生活の介助を行います。
・支援相談員	1 以上		利用者等からの相談に適切に応じます。
・理学療法士	1 以上		リハビリテーションを実施します。
・作業療法士			
・言語聴覚士			
・管理栄養士	1 以上		栄養状態の管理を行います。
・栄養士・調理師	適当数		栄養状態の管理及び食事の補助を行います。
・介護支援専門員※③	1 以上		施設サービス計画の原案を立てます。
・事務職員	適当数		庶務を行います

施設の職員体制必置数 ユニット型 40 床 (令和 6 年 4 月 1 日現在)

	職員数	夜勤者	業務内容
・医 師※①	1 以上		日常的な医学的対応を行います。
・看護職員	4 以上		医師の指示に基づき健康管理を行います。
・薬剤師※②	0.3 以上		医師の指示に基づき調剤を行います。
・介護職員	10 以上	3	日常生活の介助を行います。
・支援相談員	1 以上		利用者等からの相談に適切に応じます。
・理学療法士	1 以上		リハビリテーションを実施します。
・作業療法士			
・言語聴覚士			
・管理栄養士	1 以上		栄養状態の管理を行います。
・栄養士・調理師	適当数		栄養状態の管理及び食事の補助を行います。
・介護支援専門員※③	1 以上		施設サービス計画の原案を立てます。
・事務職員	適当数		庶務を行います

※①②③は従来型とユニット型の兼務となります。

3. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）
朝食 7 時 30 分 昼食 12 時 00 分 夕食 17 時 30 分
- ③ 入浴 … 一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。週に最低 2 回ご利用いただきます。ただし、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。
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護（退所時の支援も行います）
- ⑥ リハビリテーション計画の作成
- ⑦ リハビリテーションの提供
- ⑧ 相談援助サービス
- ⑨ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑩ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑪ 理美容サービス（月 1 回程度及びご希望に応じ実施します。）
- ⑫ その他 *これらのサービスのなかには、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、具体的にご相談ください。

4. 利用料金

※4(1)の内容は介護保険 1 割の自己負担分の金額となります。利用者によって介護保険の負担割合が異なります。2 割負担の方は表示金額に 2 を乗じ、3 割負担の方は 3 を乗じた自己負担額となります。詳しくは介護保険負担割合証をご確認ください。

利用者のご負担には介護保険給付にかかる通常 1 割の自己負担分と保険給付対象外の費用（居住費、食費、利用者の選択に基づく特別な室料及び特別な食費、日常生活で通常必要となるものにかかる費用や、理美容代、クラブ等で使用する材料費等）を利用料としてお支払いいただく 2 種類があります。また、利用者負担は全国統一料金ではありません。介護保険給付の自己負担額は、施設の所在する地域（地域加算）配置している職員の数、認知症専門の施設で異なりますし、利用料も各施設の設定となっております。当施設の利用者負担につきましては、次項以降をご参照下さい。

(1) 基本料金

施設利用料 … 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。以下は 1 日あたりの自己負担分単位数です。

■基本型施設

(単位)

・要介護 1	ユニット型個室	802	従来型個室	717	多床室	793
・要介護 2	ユニット型個室	848	従来型個室	763	多床室	843
・要介護 3	ユニット型個室	913	従来型個室	828	多床室	908
・要介護 4	ユニット型個室	968	従来型個室	883	多床室	961
・要介護 5	ユニット型個室	1,018	従来型個室	932	多床室	1,012

* 特別個室は従来型個室をご参照ください。

■強化型施設（在宅復帰率等、基準を超えている場合）

(単位)

・要介護 1	ユニット型個室	876	従来型個室	788	多床室	871
・要介護 2	ユニット型個室	952	従来型個室	863	多床室	947
・要介護 3	ユニット型個室	1,018	従来型個室	928	多床室	1,014
・要介護 4	ユニット型個室	1,077	従来型個室	985	多床室	1,072
・要介護 5	ユニット型個室	1,130	従来型個室	1,040	多床室	1,125

* 特別個室は従来型個室をご参照ください。

- ①外泊時費用 1 日 362 単位
外泊時費用(在宅サービスを利用する場合) 1 日 800 単位
 - ・外泊された場合には、外泊初日と最終日以外は上記施設利用料に代えて加算されます。
- ②初期加算(I) 1 日 60 単位
 - ・急性期医療機関から一般病棟入院後 30 日以内に新規入所した場合
新規入所した日から 30 日の期間に加算されます。
- 初期加算(II) 1 日 30 単位
 - ・新規入所した日から 30 日の期間に加算されます。
- ③療養食加算 1 回 6 単位
 - ・療養食を提供したときに 1 食につき加算されます。(1 日 3 回限度)

- ④栄養マネジメント強化加算 1日 11単位
・利用者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合1日につき加算されます。
- ⑤経口維持加算(Ⅰ) 1月 400単位
・経口で食事を摂取しており、摂食機能障害と誤嚥が認められる利用者に対し、食事の摂食を進めるための特別な管理を行った場合に加算されます。
- 経口維持加算(Ⅱ) 1月 100単位
・上記経口維持加算(Ⅰ)を行っており、食事摂取の観察等に医師、歯科医師、言語聴覚士等が加わった場合に加算されます。
- ⑥経口移行加算 1日 28単位
・経管より食事を摂取している方に経口よりの食事摂取を進めるための支援を行った場合に加算されます。
- ⑦再入所時栄養連携加算 1回 200単位
・利用者が医療機関に入院し、再入所時に栄養管理が大きく異なる場合に医療機関と連携し栄養計画を策した場合に加算されます。
- ⑧退所時栄養情報連携加算 1回 70単位
・利用者が特別食を必要とする場合などに居宅、他の介護保険施設、医療機関に入院のための退所された場合、栄養に関する情報を管理栄養士が提供した場合に加算されます。
- ⑨口腔衛生管理加算(Ⅰ) 1月 90単位
・歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合に加算されます。
- 口腔衛生管理加算(Ⅱ) 1月 110単位
・上記口腔衛生管理加算(Ⅰ)を行っており、科学的介護情報システムを用いて厚生労働省へ情報提供した場合に加算されます。
- ⑩夜勤職員配置加算 1日 24単位
・夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすことに対し加算されます。
- ⑪サービス提供体制強化加算
・サービス提供体制強化施設基準Ⅰに該当している場合 1日 22単位
・サービス提供体制強化施設基準Ⅱに該当している場合 1日 18単位
・サービス提供体制強化施設基準Ⅲに該当している場合 1日 6単位
- ⑫短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) 1日 258単位
・入所後3か月以内の期間に、リハビリテーションを実施し、入所時及び3か月以内の期間に1月に1回以上の身体機能評価を行い、厚生労働省へ情報提供した場合、短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)として対象者に加算されます。
- 短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) 1日 200単位
・入所後3か月以内の期間に、リハビリテーションを実施のみした場合、短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)として対象者に加算されます。
- ⑬認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) 1日 240単位
・入所後3か月以内の期間に、認知症であると医師が判断した方へ退所後に生活する居宅又は社会福祉施設等へ訪問し、生活環境を踏まえた計画書により個別のリハビリテーションを行った場合、1週に3回を限度とし、認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)として対象者に加算されます。
- 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) 1日 120単位
・上記認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)の該当者で居宅等を訪問せずに個別のリハビリテーションを行った場合、1週に3回を限度とし、認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)として対象者に加算されます。
- ⑭認知症行動・心理症状緊急対応加算 1日 200単位
・医師が認知症の行動、心理症状にあると認め緊急に入所した場合7日を限度に加算されます。

- ⑮入所前後訪問指導加算(Ⅰ) 1回 450単位
・入所前後に利用者宅に訪問し、早期退所に向けた施設サービス計画の策定及び診療方針を決定した場合に該当者に入所中1回限り加算されます。
- 入所前後訪問指導加算(Ⅱ) 1回 480単位
・上記(Ⅰ)の内容に生活機能の具体的改善目標、退所後の生活に係る支援計画を策定が加わった場合に当該者に入所中1回限り加算されます。
- ⑯退所時情報提供加算(Ⅰ) 1回 500単位
・利用者の退所後の主治医へ対し、当該入所者の診療状況、心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合に加算されます。(在宅若しくは他の社会福祉施設の場合に限る)
- 退所時情報提供加算(Ⅱ) 1回 250単位
・利用者が退所し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対し、心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合に加算されます。
- ⑰入退所前連携加算(Ⅰ) 1回 600単位
・入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に、居宅介護支援事業所と連携し、退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用方針を定める場合に加算されます。
- 入退所前連携加算(Ⅱ) 1回 400単位
・入所期間が1月を超えた方で退所に先立ち、居宅介護支援事業所と居宅サービスの調整を行った場合に加算されます。(居宅サービスも他は地域密着型サービス利用する場合に限る)
- ⑱訪問看護指示加算 1回 300単位
・退所時に介護老人保健施設の医師が訪問看護事業所に利用の必要を認め、訪問看護サービスの指示書を交付した場合に加算されます。
- ⑲緊急時治療管理 (1月1回連続する3日限度) 1日 518単位
・利用者の急変時にやむをえず医療行為を行った場合に加算されます。
- ⑳在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ) 1日 51単位
・基本型施設において在宅復帰等の基準を超えている場合に加算されます。
- 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ) 1日 51単位
・強化型施設において在宅復帰等の基準を超えている場合に加算されます。
- ㉑自立支援促進加算 1月 300単位
・自立支援促進の対応が必要であるとされた方について、支援計画を作成、支援、評価し、科学的介護情報システムを用いて厚生労働省へ情報を提出した場合に加算されます。
- ㉒科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 1月 40単位
・利用者ごとの基本的な情報を科学的介護情報システムを用いて厚生労働省へ情報を提出し、必要に応じた実施計画の見直し、情報の活用を行っている場合加算されます。
- 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 1月 60単位
・上記科学的介護推進体制加算(Ⅰ)に加え、疾病の状況や服薬情報を科学的介護情報システムを用いて厚生労働省へ情報を提出し、必要に応じた実施計画の見直し、情報の活用を行っている場合加算されます。
- ㉓安全対策体制加算 1回 20単位
・安全対策に係る外部の研修を受講し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場合に加算されます。
- ㉔リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ) 1月 53単位
・利用者ごとのリハビリテーション計画書を厚生労働省へ情報提供し、その他口腔の健康状態及び栄養状態等について多職種間でリハビリテーション計画書を作成、見直しを行っている場合に加算されます。
- リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ) 1月 33単位
・利用者ごとのリハビリテーション計画書を厚生労働省へ情報提供している場合加算されます。

- ②⑤協力医療機関連携加算(1) (令和6年度まで) 1月 100単位
(令和7年度から) 1月 50単位
- ・協力医療機関との間で当該入所者の病歴等情報を共有する会議を定期的開催している場合に加算されます。
- 協力医療機関連携加算(2) 1月 5単位
- ・病歴等の情報共有する会議を定期に開催しているが、診療を行う体制等が常時確保できない協力医療機関の場合に加算されます。
- ②⑥認知症チームケア推進体制加算(I) 1月 150単位
- ・認知症の専門的に特化した研修を修了した者を中心にチームで評価、計画書の作成、認知症ケアを提供した場合に加算されます。
- 認知症チームケア推進体制加算(II) 1月 120単位
- ・認知症介護に係る専門的研修を修了した者を含むチームで評価、計画書の作成、認知症ケアを提供した場合に加算されます。
- ②⑦高齢者施設等感染対策向上加算(I) 1月 10単位
- ・感染法上指定された医療機関と連携し、共同の研修等に参加している場合加算されます。
- 高齢者施設等感染対策向上加算(II) 1月 5単位
- ・感染症に特化した医療機関より定期的に実地指導を受けている場合加算されます。
- ②⑧新興感染症等施設療養費 (1月1回5日を限度) 1日 240単位
- ・新興感染症に感染した利用者等に適切な感染対策を行った上で介護サービスを提供した場合に加算されます。
- ②⑨生産性向上推進体制加算(I) 1月 100単位
- ・生産性向上のための委員会を開催し、全居室へ見守り機器など複数のテクノロジーを導入、業務改善効果データをオンラインで提供している場合加算されます。
- 生産性向上推進体制加算(II) 1月 10単位
- ・生産性向上のための委員会を開催し、見守り機器など1つ以上のテクノロジーを導入、業務改善効果データをオンラインで提供している場合に加算されます。
- ③⑩介護職員処遇改善加算
- | | |
|------------------|--|
| 介護職員等処遇改善加算(I) | 利用した施設サービス費及び加算サービス合計の
7.5%分に相当する金額の1割分 |
| 介護職員等処遇改善加算(II) | 利用した施設サービス費及び加算サービス合計の
7.1%分に相当する金額の1割分 |
| 介護職員等処遇改善加算(III) | 利用した施設サービス費及び加算サービス合計の
5.4%分に相当する金額の1割分 |
| 介護職員等処遇改善加算(IV) | 利用した施設サービス費及び加算サービス合計の
4.4%分に相当する金額の1割分 |

※介護報酬単価の地域区分変更(5級地)により、水戸市の介護老人保健施設は、1単位につき10.45円になっております。上記単位に10.45円を乗じ、負担割合に応じた金額となります。予めご了承ください。

(2) その他の料金

2 利用料

- ① 食費(1日当たり) 1,850円 (おやつ代含む)
- (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になります。)

- ② 入所者が選定する特別な食事の費用（その都度実費をいただきます。）
通常の食事以外で特別メニューの食事を選定された場合にお支払いいただきます。

- ③ 居住費（療養室の利用費）（1日当たり）※令和6年7月31日まで

・ユニット型個室	2,006 円
・特別個室/従来型個室	1,668 円
・多床室	377 円

居住費（療養室の利用費）（1日当たり）※令和6年8月1日から

・ユニット型個室	2,066 円
・特別個室/従来型個室	1,728 円
・多床室	437 円

… 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。

*上記①〔食費〕及び③〔居住費〕において、国が定める負担限度額段階（第1段階から第3段階まで）の利用者自己負担については、《別添資料1》をご覧ください。

- ④ 利用者が選定する特別な室料（1日当たり）

ユニット型個室	1,800 円／日
特別個室	1,500 円／日

- ⑤ 日用品費 150 円／日（希望者のみ提供）

歯ブラシ、歯磨き粉、個別ティッシュペーパー、個別タオル等希望者に応じて提供する場合にお支払いいただきます。

- ⑥ 教養娯楽費 100 円／回（希望者のみ提供）

利用者の選択するクラブやレクリエーションで使用する物品等の費用であり、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。

- ⑦ 理美容代 事業者規定の料金をご利用の場合にお支払いいただきます。

- ⑧ 行事費 行事等外出に伴う、個別の実費が発生した場合の費用についてお支払いいただきます。

- ⑨ 健康管理費

インフルエンザ予防接種等に係る費用で希望されて予防接種を受けた場合及び協力医療機関に受診した場合にお支払いいただきます。

- ⑩ 洗濯代 50 円／点 洗濯を施設に依頼される場合にお支払いいただきます。

- ⑪ 電気代 55 円／種類／日（税込み）

利用者の選択によって使用されるポータブルテレビ、携帯電話等、個人的に使用する機器等に係る電気代と使用した場合にお支払いいただきます。

（3）支払い方法

- ・ 毎月10日までに、前月分の請求書及び明細書を発行しますので、その月の20日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ・ お支払い方法は、トラブルを防ぐため、原則として金融機関口座自動引き落としをお願いいたします。ただし、口座自動引き落としが困難な方は、利用申し込み時にご相談ください。
- ・ 請求書、明細書、領収書は、末尾にご記入いただいた送付先に送付します。

5. 協力医療機関等

当施設では、下記の要件を満たした協力医療機関を定めます。また施設医師の判断により、利用者の状態の急変及び診療が必要な際に対応を依頼します。

- (1) 利用者の病状の急変時等に医師等が相談対応を行う体制を常時確保していること
- (2) 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること
- (3) 利用者の病状の急変時等に、医師が診療を行い、入院の必要性が認められた場合、当該者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること

■協力医療機関

- ・名 称：医療法人社団北水会 北水会記念病院
- ・住 所：茨城県水戸市東原3丁目2-1

当施設では、利用者の歯科診療が必要な場合及び口腔内の評価、当施設従業者への助言、指導等を仰ぐ際、下記協力歯科医療機関に依頼をします。

■協力歯科医療機関

- ・名 称：ユービ歯科
- ・住 所：水戸市酒門町2980-25

- ・名 称：ハーモニーデンタルクリニック
- ・住 所：水戸市泉町1-2-25 ベルク1F

◇緊急時、事故発生時等の連絡先

… 末尾にご記入いただいた連絡先に連絡します。

6. 施設利用に当たっての留意事項

(食事について)

施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の食事を提供します。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に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いる為、その実施には食事内容の管理が欠かせません。

飲食物の持ち込みに関しては、施設が認める特段の事情が無い限り、衛生面、栄養面、嚥下面を考慮しご遠慮ください。

(面会について)

対面における面会時間は、10:00 から 18:00 までとさせていただきます。面会は感染症及び災害発生時等、特段の事情がある場合は以下の通り、面会の制限をすることがございますのでご理解ください。

- －対面面会を中止する場合がございます。(オンライン面会等への変更)
- －面会時にはマスクの着用及び検温等の体調確認をお願いしています。
- －面会は人数制限及び場所指定で行うことがあります。
- －面会は予約制(時間枠による受け入れ制限)、短時間での面会になることがあります。

(外出泊について)

- ・外出・外泊は、必ず届け出を(行き先と期間または時間を記入の上)、職員に申し出て下さい。
- ・外出・外泊につきましては、感染症発生、感染予防対策及び災害発生等、特段の事情がある場合、ご利用者若しくは同行される方の体調不良等がある場合はご遠慮いただくことがあります。
- ・当施設外での受診は、極力控えていただき、やむをえない場合は、原則として当施設指定の協力病院に受診して下さい。

(施設の設備や備品、所持品・金品等の管理について)

- ・当施設の設備・備品の取り扱いに関して、故意に破損・破壊に及んだ場合には、実費弁償を求めます。

- ・所持品・備品等の持ち込みは、施設で指定されたもの以外は、必要最小限に留めて下さい。
- ・所持品に関しては必ず氏名の記入をお願いします。衣類等の紛失に関して、氏名の記載がないものに関しては乙として一切の責任は負いかねますのでご了承ください。
- ・金銭・貴重品の管理は、原則家族等で行っていただき、当施設への持ち込みはご遠慮下さい。また、やむをえず当施設に持ち込む場合には、指定の書類に記載していただくとともに、事務所に管理させていただきます。無断で金銭・貴重品を持ち込み、盗難もしくは紛失により損害が発生しても、当施設としては一切の責任は負いかねますのでご了承下さい。
- ・利用者が病院等に入院した場合、退院の見込みがあっても一定期間退院されない場合、一旦荷物を引き取るをお願いします。

(禁止行為)

以下に記載された行為について施設では禁止させていただいております。その行為が発見された場合には利用を停止させていただきます。

- ・施設内及び施設敷地内での飲酒（当施設が開催するイベント等で許可されている場合を除く）
- ・施設内及び施設敷地内での喫煙
- ・ライター・マッチ等の火気の使用
- ・営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動
- ・ペットの持ち込み
- ・刃物等、人に危害を与える危険性が高い物の持ち込み
- ・当施設及び従業者又は他の利用者に対する暴力行為・暴言行為、誹謗中傷等の迷惑行為
- ・当施設従業者に対して職務内容を著しく超えた対応を求めること、社会通念上及び公序良俗に反する要望・対応を求めることはご遠慮ください。従業者による通常業務の遂行の妨げとなる著しい迷惑行為は、入所契約書第5条第7項に抵触します。

(その他)

- ・家族間でのトラブルに関しては、施設として一切関与いたしません。
- ・利用者や家族等の関係者による暴力、迷惑行為等発生した場合、警察へ通報させていただく場合がございます。

7. 当施設の取り組み（計画策定や対策及び訓練等）について

- (1) 業務継続計画の策定等について
感染症や災害が発生した場合であっても、必要なサービスが継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続計画の策定、研修・訓練を実施しています。
- (2) 非常災害対策
 - ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、救助袋
 - ・防災訓練 年2回以上
- (3) 感染予防対策について
感染症の発生及びまん延の予防等に関する取組の徹底を求めるため、感染症対策委員会等の開催、指針の整備、研修・訓練を実施しています。
- (4) ハラスメント防止について
性的な言動又は著しい迷惑行為等のハラスメント防止等に係る研修の実施その他の必要な配慮、対策に努めていきます。
- (5) ICT の活用について
リハビリテーション会議等のスタッフ会議を実施するにあたり、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用します。
- (6) 虐待の防止について
虐待の発生又はその再発を防止するため、虐待防止委員会の開催、研修の実施及び担当者を設

置する等の措置を講じています

- (7) 身体拘束の適正化について
身体拘束を行わない、特段の事情により身体拘束を行う際の適正化のため、身体拘束廃止委員会の開催、研修の実施等の措置を講じています。
- (8) 電磁的記録等について
記録や契約等、書面で行うことが規定又は想定されるものについては、電磁的方法（情報通信の技術を利用するもの）も今後活用していく予定です。
- (9) リスクマネジメントの強化について
事故の発生・再発を防止するため、リスク管理委員会の開催、研修の実施及び担当者を設置する等の措置を講じています。
- (10) 生産性向上に資する委員会の設置
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設置し、検討を行います。

8. 事故発生時の対応

- (1) 当施設は、利用者に対する介護老人保健施設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、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 当施設は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

9. 損害賠償について（契約書第14条参照）

当施設において、従業者の過失により、利用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。また、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、利用者もしくはその家族等に故意又は過失が認められ、かつ利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、当施設の損害賠償責任を減じる場合があります。

10. 個人情報の利用目的

当施設では、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

① 介護老人保健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
- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －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

② 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・施設サービス事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －医療機関への受診、入院加療等必要な場合、利用者における病状、診療に関する記録
 - －医療機関への受診、入院加療等必要な場合、利用者の生活歴、心身の状況等の情報
 - －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

- －協力医療機関との連携により、診療等必要となった際、円滑な治療及び療養に繋げるため
事前の情報提供
- －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
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又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

(2) 上記以外の利用目的

- ①当施設の内部での利用に係る利用目的
 - ・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
- ②他の事業所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
 - －外部監査機関への情報提供

11. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。
(電話 029-303-3501) 要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。また受付に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

その他の相談窓口として、茨城県国民健康保険団体連合会や水戸市役所介護保険課に対しても、乙への要望又は苦情等について申し出る事ができます。

＜行政機関その他苦情受付＞

- | | | |
|---|----------------|----------------|
| ① | 茨城県国民健康保険団体連合会 | (029-301-1565) |
| ② | 水戸市役所介護保険課 | (029-297-1018) |
| ③ | 那珂市役所介護長寿課 | (029-298-1111) |
| ④ | ひたちなか市役所介護保険課 | (029-273-0111) |
| ⑤ | 城里町役場長寿応援課 | (029-288-3111) |

12. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

意思確認項目について

1. ご利用者における急変時における延命治療等についての意思確認

医師による診断の結果、回復の見込みがなく死期が迫ったと判断された場合

- ☐ 回復の見込みがなくても、延命治療をしてほしい
- ☐ 回復の見込みがないのであれば、延命治療はしないほしい

※お気持ちが変わった場合は、いつでも変更することが可能です。

2. 個人情報の使用に関する意思確認

介護老人保健施設はなみずきでは、広報活動の一環として、施設での様子など写真や動画の撮影をさせていただいております。撮影画像につきましては、WEB サイト(ホームページ、SNS 等)や印刷物(広報誌、パンフレット等)にて紹介させていただく場合がございます。

画像の使用につきましては、施設の広報に関する事のみ限定し、お名前等の個人情報は、一切公表いたしません。同意されない場合につきましては、一切画像等公表いたしません。公表にご同意いただきました場合は、画像等を使用させていただく場合がございます。

- | | | |
|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| ① WEB サイトへの写真・動画等の掲載 | ☐ 同意する | ☐ 同意しない |
| ② 印刷物への写真の掲載 | ☐ 同意する | ☐ 同意しない |

3. 施設側からの日用品提供の希望

- ☐ 施設提供の日用品を希望する
(日用品費が別途、かかります)
- ☐ 施設提供の日用品を希望しない
(希望しない場合は、お持ち込み及び補填をお願いいたします。)

令和 年 月 日

説明者は施設介護サービスの提供開始にあたり、甲に対し、重要事項説明書に基づき説明いたしました。

<事業者（乙）>

茨城県水戸市東原 3-2-7

社会福祉法人 北養会

理事長 大久保 泰子 印

説明者：_____

甲らは介護老人保健施設はなみずきを入所利用するにあたり、重要事項説明書に基づいて、担当者による説明を受け、内容に同意しましたので署名いたします。

<甲 1（利用者）>

住 所 _____

氏 名 _____

<甲 2>

住 所 _____

氏 名 _____

【請求書・明細書及び領収書の送付先】

氏 名	甲 1 に同じ 甲 2 に同じ (続柄)
住 所	
電話番号	

【緊急時及び事故発生時の連絡先】

氏 名	甲 2 に同じ (続柄)
住 所	
電話番号	