

医療法人 誠人会 与田病院併設 介護老人保健施設 花水木 重要事項説明書

<令和6年8月1日現在>

1 事業者(法人)の概要

名称・法人種別	医療法人 誠人会
代表者名	理事長 與田 紘一郎
所在地・連絡先	(住所)
	大阪府泉南郡岬町多奈川谷川1849番地の11
	(電話)
	072-495-0801
(FAX)	
072-495-0805	

2 事業所(ご利用施設)

施設の名称	医療法人 誠人会 与田病院併設 介護老人保健施設 花水木
所在地・連絡先	(住所)
	大阪府泉南郡岬町多奈川谷川1847番地の19
	(電話)
	072-495-0810
(FAX)	
072-495-0811	
事業所番号	2751280054
施設長の氏名	與田 武徳

3 施設の目的及び運営方針

(施設の目的)

当施設は、要介護状態と認定された入居者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、入居者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、入居者の居宅における生活への復帰を目指した介護保健施設サービスを提供することを目的とする。

(運営方針)

当施設では、入居者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施設サービス計画に基づいて、医学的管理の下におけるリハビリテーション、看護、介護その他日常的に必要な医療並びに日常生活上の世話をを行い、居宅における生活への復帰を目指す。

- 当施設では、入居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、原則として入居者に対し身体拘束を行わない。
- 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町村と綿密な連携をはかり、入居者が地域において総合的サービス提供を受けることができるよう努める。
- 当施設では、明るく家庭的雰囲気重視し、入居者が「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。
- サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、入居者又はその家族に対して療養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入居者の同意を得て実施するよう努める。
- 入居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、当施設が得た入居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、必要に応じて入居者またはその家族または後見人の了解を得ることとする。

(3)その他

事 項	内 容
施設サービス計画の作成及	担当の介護支援専門員が、入居者の直面している課題等を評価し、入居者の希望を踏まえて、施設サービス計画を作成します。 また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載して入居者に説明のうえ交付します。
従業員研修	医療安全、感染対策、褥瘡予防等の院内・院外研修を行っています。 尚、研修については併設医療機関である与田病院と合同で行っています。

4 施設の概要

(1)構造等

敷 地		828.57㎡
建 物	構 造	木造(軸組)
	述べ床面積	378.85㎡
	利用定員	10名

(2)居室

居室の種類	室 数	面積(一人あたりの面積)	備 考
ユニット型個室	10	12㎡	ブザーを設置

(3)主な設備

設 備	室 数	面積(一人あたりの面積)	備 考
共同生活室	1	26.46㎡	
機能訓練室	1	42.65㎡	
サービスステーション	1	17.91㎡	
配膳室	1	5.50㎡	
診察室	1	5.00㎡	
身障者用トイレ	2	5.75㎡	ブザーを設置
身障者用トイレ	1	5.00㎡	ブザーを設置
一般用トイレ	1	2.07㎡	
洗濯室	1	4.50㎡	
汚物処理室	1	4.74㎡	
脱衣室	1	7.88㎡	
浴室(特浴)	1	12.75㎡	特別浴槽1台設置
一般浴	1	5.00㎡	
リネン庫	1	5.00㎡	

5 施設の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区 分				常勤換算後の 人数	職務の内容
		常勤(1人)		非常勤(1人)			
		専 従	兼 務	専 従	兼 務		
管理者・医師	1		2			0.1	施設統括管理・指導 日常的な医学的対応
看護職員	2	2			1	2.8	施設サービス計画に基づく看護
介護職員	2	1		4		1.6	施設サービス計画に基づく介護
支援相談員	1		1			0.1	入所者等からの相談業務 レクリエーションの計画等
理学療法士	1		1			0.1	リハビリテーション実施計画の 作成、機能訓練の指導
管理栄養士	1	1				1	栄養管理、栄養ケアマネジメント 等の栄養状態の管理
介護支援専門員	1		1			0.1	ケアプランの作成、要介護認定の 手続き等
事務職員	1		1			0.5	施設内の管理、事務

6 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
管理者・医師	9:00～17:00(兼務にて必要に応じて勤務します)	
看護職員	日勤(9:00～17:00) 夜勤(16:30～9:30)	
介護職員	日勤(9:00～17:00) 夜勤(16:30～9:30) ※昼間帯及び夜間帯ともに原則として職員1名あたり10名の お世話をします。	
支援相談員	9:00～17:00(兼務にて必要に応じて勤務します)	
理学療法士	9:00～17:00(兼務にて必要に応じて勤務します)	
管理栄養士	9:00～17:00	
介護支援専門員	9:00～17:00(兼務にて必要に応じて勤務します)	

7 施設サービスの内容と費用

(1) 介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

種 類	内 容
食 事	朝食 8:00～9:00 昼食 12:00～13:00 おやつ 15:00～15:30 夕食 18:00～19:00 入居者の状況に応じて適切な食事介助を行うと共に、食事の自立に ついても適切な援助を行います。

医療・看護	医師により、1週に1回以上診察を行います。 それ以外でも必要がある場合はいつでも診察を受付ます。 ただし、当施設では行えない処置等や手術、その他病状が著しく変化した場合の医療については併設医療機関又は他の医療機関での治療となります。
機能訓練	理学療法士により入居者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 (当施設の保有するリハビリ器具) 歩行運動練習用階段 1台 歩行運動練習用平行棒 1台 全身運動用プラットフォーム 1台 マッサージベッド 1台 車イス 5台 リクライニング車イス 2台
入浴	週2回の入浴又は清拭を行います。 寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。
排泄	入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
離床、着替え、整容等	寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 シーツ交換は週1回、寝具の消毒は適宜実施します。
レクリエーション等	季節に合わせた年間行事を実施します。 (七夕、クリスマス、餅つき等) 当施設では、次ぎのような娯楽設備を整えております。 大型テレビ、DVD、CDラジカセ他
相談及び援助	入居者とその家族からのご相談に応じます。

イ 費用

原則として料金表の介護度、提示頂いた負担割合に応じた額が負担金となります。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、料金表の利用料全額をお支払下さい。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。

サービス提供証明書及び領収書は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要となります。

【料金表】

〔1日につき〕

要介護1	8,483円	要介護2	9,006円	要介護3	9,674円
(1割負担金)	849円	(1割負担金)	901円	(1割負担金)	968円
(2割負担金)	1,697円	(2割負担金)	1,802円	(2割負担金)	1,935円
(3割負担金)	2,545円	(3割負担金)	2,702円	(3割負担金)	2,903円
要介護4	10,259円	要介護5	10,793円		
(1割負担金)	1,026円	(1割負担金)	1,080円		
(2割負担金)	2,052円	(2割負担金)	2,159円		
(3割負担金)	3,078円	(3割負担金)	3,238円		

○加算(1日につき) 要件を満たした場合に算定します

種 類	上段: 料金 / 下段: 負担金
初期加算 入所した日から30日算定します	(I) 616円 (例) 1割 約62円 (II) 308円 (例) 1割 約31円
療養食加算 ※1回につき 食事の提供を管理栄養士が管理し、医師の発行する食事箋に基づき 厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合に加算します	61円 (例) 1割 約6円

新興感染症等施設療養費※1日当り 入居者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、感染した入居者に対し、適切な感染対策を行った上で、介護サービスを行った場合に、月1回連続する5日を限度として算定します	2,464円 (例) 1割 約247円
協力医療機関連携加算※1月当り 入居者等の病状が急変した場合等の医師または看護職員が相談対応を行う体制の常時確保、施設より診療を求めた場合の診療を行う体制の常時確保、入院を要する場合の受け入れ体制の確保等の要件を満たし、かつ入居者等の同意を得て情報を共有する会議を定期的で開催している場合に算定します	I 2024年 102円 2025年～ 51円 II 51円 ※ 上記は1割負担の金額
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	介護職員処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に5.4%を乗じます

※金額については地域区分(1単位:10.27円)を乗じております。また端数処理の計算により請求金額と若干異なる場合があります。

○外泊時の費用

一時的に自宅等に外泊された場合は、要介護状態区分にかかわらず1日につき 3,717円。

(例 1割負担金 371円) ただし、1月につき7泊(6日分)を限度とします。

月をまたがる場合は最大で連続13日(12日分)上限とします。

※金額については地域区分(1単位:10.27円)を乗じています。

(2)介護保険給付対象外サービス

利用料の全額を負担して頂きます。

種類	内容	利用料
食事代	食事の提供に要する費用	入居者負担分 4段階の方 1,445円 3段階の方(1) 650円 3段階の方(2) 1,360円 2段階の方 390円 1段階の方 300円
居住費	居住に要する費用	入居者負担分 4段階の方 2,066円 3段階(1)(2)の方 1,370円 2段階の方 880円 1段階の方 880円
おやつ代	毎日おやつをご用意いたします。 (嗜好に合わせて選んでいただきます)	1食 102円
日用品費	シャンプー等、ボディソープ、タオル、 ハンドソープ、バスタオル等の共用 物品	1日 102円
教養娯楽費	レクリエーションや行事等で使用する 材料・道具の費用	参加に応じて徴収させていただきます。
理美容代	毎月1回散髪サービスをご利用 いただけます。	散髪・顔そり 1,800円 散髪のみ 1,500円 顔そりのみ 1,000円
☆洗濯代	入居者の希望があれば洗濯サ ービスをご利用いただけます。	洗濯(大) 510円 洗濯 102円
☆テレビ代	テレビ貸出料	利用に応じて1日 174円
☆電気代	私物の電気製品持込分	1製品 1日 51円
☆死後の処置	死亡時の処置費用	1回 220,000円
☆診断書代	各種診断書代	1通 5,500円
浴衣	浴衣代	1枚 2,312円

8 利用料のお支払について

毎月10日頃に前月分の施設サービス及びその他利用料の内容を記載した請求書を発行いたしますので医療機関の与田病院事務所窓口又は銀行の指定口座振込にて月末までにお支払ください。

※ 口座振込の場合の手数料は入居者側のご負担となります。振込の際の送金者名はご家族ではなく入居者の名前にてお願い致します。

9 サービス内容に関する苦情等相談窓口

苦情相談窓口	・常設窓口	
	苦情受付担当者	(管理部長) 山崎壽子
	ご利用時間	9:00～17:00
	ご利用方法	電話 072-495-0810
		面接 当施設において
		苦情箱 当施設内に設置
	・岬町高齢福祉課介護保険係	072-492-2703
	・大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課	06-6944-7106
	・大阪府国民健康保険団体連合会	06-6949-5418

10 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「介護老人保健施設 花水木 消防計画」にのっとり対応を行います。
避難訓練	別途定める「介護老人保健施設 花水木 消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を行います。
消防設備	スプリンクラー、自動火災報知器、消防機関へ通報する火災報知設備誘導灯、消火器
消防計画等	岬消防署への届出日:平成25年6月24日 防火管理者:山崎壽子

11 事故発生の防止及び発生時の対応

当施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じます。

- (1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備する。
- (2) 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、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備する。
- (3) 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う。
2. 当施設は、入居者に対する介護保健施設サービスの提供により事故が発生した場合、速やかに市町村及び入居者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じる。
3. 当施設は、前号の事故の状況及び事故に際してとった処置等を記録する。
4. 当施設は、入居者に対する介護保健施設サービスの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やかに行う。

12 併設医療機関及び協力医療機関

医療機関	病院名 診療科 所在地 電話	医療法人 誠人会 与田病院 内科・精神科・整形外科・放射線科・リハビリテーション科 大阪府泉南郡岬町多奈川谷川1849-11 072-495-0810
歯科	病院名 所在地 電話	医療法人 うらら会 しが歯科医院 大阪府泉南郡岬町深日1828-1 オークワ岬店 072-492-6480

13 施設の利用にあたっての留意事項

食 事	食事は特段の事情がない限り施設の提供する食事を摂取いただきます。栄養状態の管理をサービス内容としているため食事内容を管理・決定する権限を委任いただきます。
来 訪・面 会	面会時間 10:00 ~ 20:00 ※状況に応じて変更致します 面会者は必ずサービスステーションにて面会簿に所定事項を記入してください。
外 出・外 泊	外出・外泊は2~3日前までに入居者又はその家族及び身元引受人の申し出により許可します。
禁 煙・禁酒	施設内及び敷地内は禁煙とし、飲酒は厳禁です。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
火 気	火気の取り扱いを禁止します。
所持品・備品の管理	所持品・備品の持ち込みは、当施設入居時必需品項目以外は、許可が必要とします。
金銭・貴重品の管理	金銭・貴重品の持ち込んだ時は自己管理とし、当施設は紛失、盗難等の責任は負いません。
施設外での受診	施設外での受診(診察、処方、調剤)は原則できません。 必要な場合は必ず事前に申し出てください。
状態の急変時の対応	与田病院の併設施設にて、入居者の状態が急変した場合は迅速な対応をとります。また、しが歯科医院を協力病院として同様の対応をとります。
宗教活動・政治活動等	入居されている皆様に安心して療養生活を送っていただくため入居者の営利活動、宗教の勧誘・特定の政治活動等を禁止します。
迷惑行為の禁止	他の入居者への迷惑行為を禁止します。
損害賠償の請求	入居者の責めに帰すべき事由によって当施設が損害を被った場合は、入居者及びその家族、身元引受人に連帯してその損害の賠償を請求いたします。

14 身体拘束等の原則禁止

当施設では、原則として入居者に身体拘束等を禁止しています。

ただし、入居者又は他人の生命・身体に対して危険(自傷他害等)がおよぶことが考えられるときは、緊急やむを得ない措置として、入居者及びその家族に対して説明し同意を得た上で、次の留意事項に留意し必要最小限の範囲で行うことがあります。

① 緊急性	直ちに身体拘束を行わなければ、入居者又は他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
② 非代替性	身体拘束以外に、入居者又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することが出来ない場合に限りします。
③ 一時性	入居者又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

(1) 身体拘束等を行う場合の手続きについて

当施設では「身体拘束等廃止委員会」を併設医療機関と合同で設置しています。

当該委員会 は、三月に一度開催し、身体拘束等の実施の有無、経過報告、改善等を検討・決定し、その結果について従事者に周知徹底を図っています。

- ① 身体拘束の実施には、留意事項①②③を踏まえて、実施する時間・期間・改善方法等を含め、あらかじめ入居者又はその家族に説明して同意を頂きます。
- ② 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる様態及び時間、その際の入居者の心身の状況、緊急やむを得ない理由等を記録します。
- ③ 身体拘束の解除(改善方法)、期間の見直し等について、委員会で検討し、その結果等を入居者又はその家族に説明して同意を頂き、直ちに身体拘束等を解除します。

※身体拘束等の必要性について、ご家族の要望だけでは実施しません。

(2) 身体拘束等廃止のための担当者を選任しています。

(3) 従事者に対して、身体拘束等廃止にするための定期的な研修を行っています。

15 虐待防止に関する事項

当施設は、入居者の人権の擁護・虐待防止等のための次の措置を講じるものとします。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選任しています。
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的(1年に1回以上)に開催し、その結果について従事者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従事者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当施設又は養護者(入居者の家族等高齢者を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居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。
- (6) その他虐待防止のために必要な措置
成年後見制度の利用支援

16 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時において、入居者に対するサービス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) 従事者に対し、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定期的 to 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。

17 秘密の保持(個人情報保護について)

①入居者及びその家族に関する秘密の保持について

- ・当施設は、入居者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り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。
- ・当施設及び当施設の使用する者(以下「従業者」という。)は、サービス提供をする上で、知り得た入居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。
- 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場合においても継続します。
- ・当施設は、従業者に業務上知り得た入居者またはその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった場合においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

②個人情報の保護について

- ・当施設は、入居者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等においても、入居者の個人情報を用いません。また、入居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、サービス担当者会議等で入居者の家族の個人情報を用いません。

18 その他運営に関する重要事項

(ハラスメント)

当施設は、適切な介護老人保健施設サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたもの等により、施設職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じています。

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、介護老人保健施設のサービス内容及び重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者乙 住所 大阪府泉南郡岬町多奈川谷川1847番地の19
事業者名 医療法人 誠人会 与田病院併設
介護老人保健施設 花水木
代表者名 理事長 与田 紘一郎 印
(事業所番号) 2751280054

説明者 職名 管理部長
氏名 山崎 壽子 印

私は、重要事項説明書に基づいて、介護老人保健施設のサービス内容及び重要事項の説明を受け同意しました。

令和 年 月 日

入居者甲 住所
氏名 印

家族(身元引受人)住所
氏名 印

代理人 住所
(選任した場合) 氏名 印

(令和6年8月1日改定)