

介護老人保健施設あおぞら

- | | |
|--|---------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 介護老人保健施設 | (大阪府指定第2755580053号) |
| <input type="checkbox"/> 指定短期入所療養介護事業 | (大阪府指定第2755580053号) |
| <input type="checkbox"/> 指定介護予防短期入所療養介護事業 | (大阪府指定第2755580053号) |

※当施設は、介護保険の指定を受けて、介護老人保健施設と併設する短期入所療養介護事業と一体的運営を行っています。

重要事項説明書

社会医療法人医真会

あなた(又はあなたの家族)様が入所しようと考えている施設について、契約を締結する前に知っておいていただきたいこと、施設の概要やサービスの内容、入所していただくにあたってご注意していただきたいこと等を次のとおり説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく、ご質問してください。

なお、文中では、あなた様を「入所者」、ご家族様を「家族」と表示していますので、ご了承ください。

この「重要事項説明書」は、「大阪府介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例(平成24年大阪府条例第118号)」第7条の規定により、施設サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

【1】運営規程の概要

1) 開設者の情報

| | | | |
|-------|--------------------------|---------|--------------|
| 法人名 | 社会医療法人医真会 | | |
| 法人所在地 | 〒581-0036 大阪府八尾市沼1丁目41番地 | | |
| 連絡先 | 電話番号 072-948-2500 | ファックス番号 | 072-948-2544 |
| 代表者氏名 | 理事長 鶴蘭 卓也 | | |
| 設立年月日 | 平成7年7月1日 | | |

2) 施設の情報(併設事業所を含む)

| | | | | |
|-------|--------------------------------|---------------------|--------------|----|
| 施設の種類 | 指定介護老人保健施設 (大阪府指定第2755580053号) | | | |
| 施設の名称 | 介護老人保健施設あおぞら | | | |
| 施設の住所 | 〒581-0036 大阪府八尾市沼1丁目41番地 | | | |
| 連絡先 | 電話番号 072-948-2545 | ファックス番号 | 072-948-2675 | |
| 管理者氏名 | 施設長 藤尾 長久 | | | |
| 指定年月日 | 平成11年1月1日 | | | |
| 施設の形態 | 従来型 | | | |
| 併設事業 | 短期入所療養介護 | (大阪府指定第2755580053号) | | |
| | 介護予防短期入所療養介護 | (大阪府指定第2755580053号) | | |
| | 通所リハビリテーション | (大阪府指定第2755580053号) | | |
| | 介護予防通所リハビリテーション | (大阪府指定第2755580053号) | | |
| | 訪問リハビリテーション | (大阪府指定第2755580053号) | | |
| 併設事業 | 介護予防訪問リハビリテーション | (大阪府指定第2755580053号) | | |
| 建物の構造 | 鉄筋コンクリート造 地上6階建 | | | |
| 延べ床面積 | 4,569.55㎡ | | | |
| 設備関係 | 療養室 | 室数 | 定員 | 備考 |
| | 個室 | 17室 | 17人 | |
| | 2人部屋 | 2室 | 4人 | |
| | 3人部屋 | 1室 | 3人 | |
| | 4人部屋 | 19室 | 76人 | |
| | 合計 | 39室 | 100人 | |
| | 診察室 | 1室 | 1階に設置。 | |
| | 機能訓練室 | 1室 | 2階に設置。 | |
| | 談話室 | 3室 | 2階～5階に設置。 | |
| | 食堂 | 1室 | 2階に設置。 | |
| | 浴室 | 1室 | 2階に設置。 | |
| | サービスステーション | 3室 | 3階～5階に設置。 | |
| | レクリエーションルーム | 1室 | 2階に設置。 | |
| デイルーム | 1室 | 4階に設置。 | | |

3)入所定員/ユニットの数及び各ユニットの入居定員/短期入所の定員

| | | | | | |
|----------|-----|------|-------|-------|----------|
| 介護老人保健施設 | 従来型 | 定員 | ユニット型 | ユニット数 | 1ユニットの定員 |
| | | 100人 | | | |

| | | |
|----------------|-----|----|
| (介護予防)短期入所療養介護 | 空床型 | 定員 |
| | | - |

4)目的及び運営の方針

①目的

介護保険法令の趣旨に基づいて、施設のサービス計画による入所者等に対する看護、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や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、(介護予防)短期入所療養介護や(介護予防)通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアをはじめ、在宅生活への復帰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、以下のような運営方針を定めていますので、ご理解をいただいた上でご利用ください。

②運営の方針

明るく温かな雰囲気を持し、地域や家庭との連携をすすめ、個性を尊重したケアサービスを実施するために看護・介護の確保と質の向上に努める

③

<介護老人保健施設あおぞらのモットー>

おいしい・たのしい・元気になる

5) 従業員の職種、員数、勤務体制及び業務の内容

① 従業員の職種、員数、勤務体制

| 職 種 | 基準配置 人数 | 常勤換算 人数 | 常勤・非常勤の 別(実人数) | | 勤務体制(主な勤務時間) |
|----------|------------|------------|-------------------|-----------|---------------------------------|
| 管理者(施設長) | 1 | 1.0 | 常 勤 | 1人 | 8:30~17:00 |
| 医師 | 1以上 | 1.0 | 常 勤 非常勤 | 1人 0人 | 8:30~17:00 |
| 薬剤師 | 0.3 | 0.3 | 常 勤 非常勤 | 0人 1人 | 適宜 |
| 支援相談員 | 1以上 | 2.0 | 常 勤 非常勤 | 2人 0人 | 8:30~17:00 |
| 看護職員 | 9以上 | 12.4 | 常 勤 非常勤 | 11人 2人 | 8:30~17:00 16:30~9:00の2 勤務体制 |
| 介護職員 | 25 | 31.4 | 常 勤 非常勤 | 25人 7人 | 8:30~17:00 16:30~9:00の2 勤務体制 |
| 管理栄養士 | 1 | 2.0 | 常 勤 非常勤 | 2人 0人 | 8:30~17:00 |
| 介護支援専門員 | 1 | 3.0 | 常 勤 非常勤 | 3人 0人 | 8:30~17:00 |
| 理学療法士 | 1 | 10.0 | 常 勤 非常勤 | 10人 | 8:30~17:00 |
| 作業療法士 | | 3.0 | 常 勤 非常勤 | 3人 | 8:30~17:00 |
| 言語聴覚士 | | 1.0 | 常 勤 非常勤 | 1人 | 8:30~17:00 |
| 事務員 | - | 2.8 | 常 勤 非常勤 | 2人 1人 | 8:30~17:00 |

※基準配置人数は、人員基準に従い施設の規模により配置が必要な人数。常勤換算数は、当施設の常勤が勤務する時間により算出した人数であり基準配置人数以上の配置にしています。実人数は、この重要事項説明書を作成した時点の基本的な実人数を表示していますので、説明時点では人数が異なる場合がありますのでご確認ください。

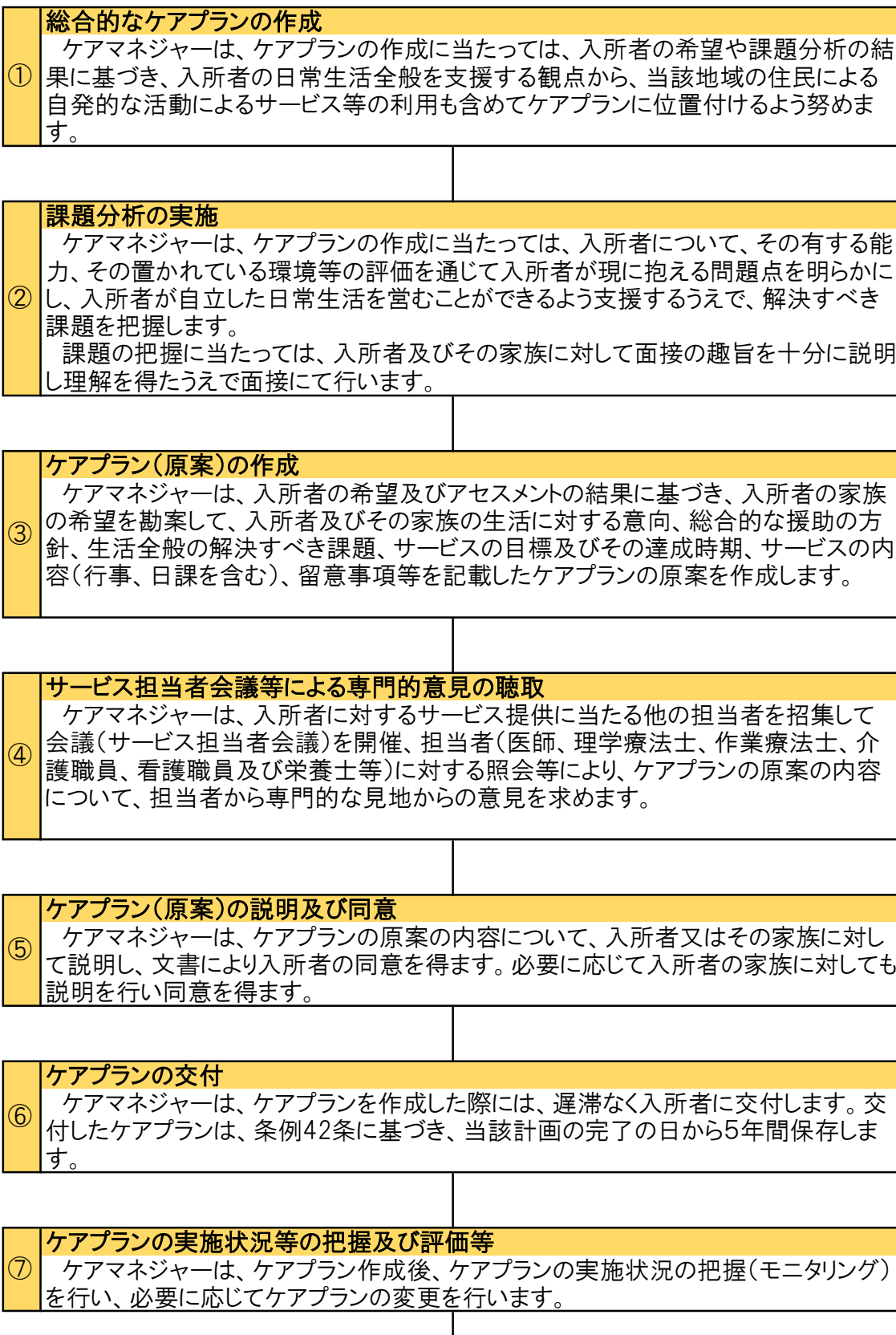
② 従業員の業務の内容

| 職 種 | 職務の内容 |
|----------|---|
| 管理者(施設長) | 施設の職員の管理、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行う。 |
| 医師 | 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 | 薬剤調整業務等を行う。 |
| 支援相談員 | 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。 |
| 看護職員 | 医師の診療補助及び医師の指示を受けて、入所者の看護や施設の保健衛生業務を行う。 |
| 介護職員 | 入所者の日常生活全般にわたる介護業務を行う。 |
| 管理栄養士 | 食事の献立、栄養管理・栄養指導等を行う。 |
| 介護支援専門員 | 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。 |
| 理学療法士 | 基本動作能力等のリハビリテーションを行う。 |
| 作業療法士 | 日常生活動作等のリハビリテーションを行う。 |
| 言語聴覚士 | 言語や嚥下機能等のリハビリテーションを行う。 |
| 事務員 | 事務等、その他業務を行う。 |

6)入所者に対するサービス提供の流れ、提供するサービスの内容

(1)入所者に対するサービス提供の流れ

入所者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針等については、当施設の計画担当介護支援専門員(ケアマネジャー)が入所後作成する「施設サービス計画(ケアプラン)」で定めます。ケアプランの作成及び変更は、次の手順で行います。



| | |
|---|--|
| ⑧ | <p>モニタリングの実施</p> <p>ケアマネジャーは、モニタリングに当たっては、入所者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行います。（定期的に入所者に面接。定期的モニタリングの結果を記録。）</p> |
|---|--|

| | |
|---|--|
| ⑨ | <p>ケアプランの変更</p> <p>ケアマネジャーは、ケアプランは、3ヶ月毎もしくは心身の状態の変化があった場合、あるいは入所者及びその家族等の要望に応じ、変更の必要がある場合には、入所者及びその家族等と協議し、同意を得たうえで、施設サービス計画を変更します。また変更したケアプランを作成した際には、遅滞なく入所者に交付します。</p> |
|---|--|

(2) 提供するサービスの内容

| サービスの種類 | サービスの内容 |
|-------------|--|
| 食事の提供及び栄養管理 | <p>栄養士(管理栄養士)の立てる献立により、栄養並びに入所者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。</p> <p>入所者の自立支援のため、離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則とします。</p> <p>食事時間 朝食 8:00 ~ 、 昼食 12:00 ~ 、 夕食 18:00 ~ おやつ 15:00 ~</p> |
| 医療及び看護 | <p>定期診察(週1回)、血圧測定・検温等による日常的な健康管理、服薬管理、緊急時の医療対応</p> |
| 医学管理下における介護 | <p>入所者の病状、心身等の状況に応じた介護を行います。</p> |
| 入浴 | <p>入浴又は清拭を週2回以上行います。入所者の体調等により、当日入浴ができなかった場合は、清拭及び入浴日の振替にて対応します。</p> <p>寝たきりの状態であっても特殊機械浴槽を使用して入浴することができます。</p> |
| 排泄 | <p>排泄の自立を促すため、入所者の身体能力を最大限利用した援助を行います。または適時適切なオムツ交換を行います。</p> |
| 機能回復訓練 | <p>入所者の心身等の状況に応じて日常生活を送るのに必要な機能の回復または、その減退を防止するための訓練を実施します。</p> |
| 健康管理 | <p>医師や看護職員が、健康管理を行います。</p> |
| その他自立への支援 | <p>①寝たきり防止のため、入所者の身体状況を考慮しながら、可能な限り離床に配慮します。</p> <p>②清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助を行います。</p> |
| 教養・娯楽 | <p>各種レクリエーションを実施しております</p> |
| 理美容サービス | <p>毎月2回施設内にて理美容サービスを実施しております。(希望者のみ)※有料</p> |
| | |

7) 利用料その他の費用の額、お支払い方法等

利用料その他の費用の額、お支払い方法等については、【重要事項説明書付属書類】をご確認ください。

8) 利用に当たっての留意事項

| | |
|--------------------|--|
| 面会時間、面会方法等 | 面会時間は、9:00～20:00です。 ※面会にあつては、玄関窓口にて「面会者名簿」に必要事項をご記入いただきます。 ※感染症予防の対策の一環として、急遽面会を制限したり、お断りする場合もございますので、その際はご了承ください。 |
| 消灯時間 | 消灯時間は、21:00とします。 |
| 外出・外泊 | 外出や外泊される場合は、必ず施設までお申し出ください。 ※当施設の医師の許可により外出・外泊をしていただきますので、ご注意ください。 |
| 外出・外泊時の医療機関(他科)の受診 | 当施設では、あらかじめ入所者のかかりつけ医を把握して、診療情報の共有を図ります。緊急時は、当施設に連絡していただいた後、受診先と連携を図ります。また、退所先等の施設、病院等にも心身の状況、生活歴等の情報を提供します。 |
| 喫煙 | 健康管理上、一切禁止とします。 |
| 飲酒 | 栄養管理上、一切禁止とします。 |
| 火気の取扱い | 防火管理上、一切禁止とします。 |
| 設備・備品の利用 | 使用法に従ってご利用いただきます。これによらない利用により破損等が生じた場合、弁償いただく場合があります。 |
| 金銭・貴重品等の管理の持ち込み | 金銭、貴重品の持ち込みは避けて頂きますようお願い致します。 ※使い慣れた車椅子や歩行補助器等のご使用は、あらかじめご相談ください。 |
| ペットの持ち込み | 衛生管理上、一切禁止とします。 |
| 私物の洗濯 | 入所者の私物の洗濯は、ご家族様で対応願います。 業者での洗濯も可能です。(有料) |
| 営利行為、宗教・政治活動等 | 営利行為、宗教・政治活動の他、他の入所者やその家族等に迷惑がおよぶ行為・活動は一切禁止とします。 |

9) 緊急時等における対応方法

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等は、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の連絡や必要な措置を講じます。

また、入所者があらかじめ指定する連絡先にも連絡します。連絡先は【重要事項説明書付属書類】にご記入いただきます。

10)非常災害対策

- ① 当施設では、次の者を非常災害対策に関わる担当者(防火管理者)として、非常災害対策に関する取り組みを行っています。

| | |
|--------------------------|----------|
| 非常災害対策に関わる担当者 (防火管理者) | (職種)朝野 誠 |
|--------------------------|----------|

- ② 当施設では、非常災害対策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や連携体制を整備して、当施設の従業者に周知しています。
- ③ 当施設では、非常災害対策の一環として、毎年、定期的に避難、救出、その他必要な訓練を行います。

| 訓練名称 | 時期 | 訓練の概要 |
|-----------|-----|-----------------------------|
| 消防訓練(1回目) | 9月頃 | 避難、救出、消火等(日中想定)※地震・土砂・水害も想定 |
| 消防訓練(2回目) | 4月頃 | 避難、救出、消火等(夜間想定) |

※各訓練によっては、所轄消防署等関係機関が立ち合いする場合があります。

※訓練内容によっては、入所者等も参加する場合があります。

※当施設の都合や状況に応じて実施時期を変更する場合があります。

11)身体拘束等の原則禁止

当施設では、原則として入所者に身体拘束等を禁止しています。

ただし、入所者又は他人の生命・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、入所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、入所者又は他人の生命・身体に危険がおよ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、入所者又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。 |
| ③一時性 | 入所者又は他人の生命・身体に対して危険がおよ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、「身体拘束等廃止検討委員会」を設置しています。当該委員会は、1月に1度開催し、身体拘束等を実施の有無、経過報告、改善策等を検討・決定し、次の事項に留意しています。

- ① 身体拘束等の実施には、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、あらかじめ入所者又はその家族に説明して同意をいただきます。
- 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、その際の入所者の心身の状況、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、その結果等を入所者又はその家族に説明して同意をいただき、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。

12) 虐待防止に関する事項

当施設は、入所者の人権擁護・虐待の防止等のために、必要な措置を講じています。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定してしています。

| | |
|-------------|-----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 看護師 小畑 宜寛 |
|-------------|-----------|

- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 虐待等に関する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・普及するための研修を実施しています。

| | |
|--------|---------------------|
| 虐待防止研修 | 従業者の入職時、1回/年の研修を実施。 |
|--------|---------------------|

- ⑤ 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、従業者が入所者の権利養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入所者を発見した場合は、速やかに市町村等に通報します。

13) その他の重要事項

(1) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、入所者又はその家族の希望により、下記の協力医療機関において、診察や入院治療等を受けることができます。

但し、下記の医療機関での優先的な診療・入院治療等を保証するものではありません。また下記医療機関での診察・入院治療を義務付けるものでもありません。

| | | |
|------------|-------|---------------------|
| 協力 医療機関 | 医療機関名 | 社会医療法人医真会 医真会八尾総合病院 |
| | 所在地 | 大阪府八尾市沼1丁目41番地 |
| | 電話番号 | 072-948-2545 |
| | 診療科 | 内科、外科、整形外科、歯科 |

(2) 秘密の保持(個人情報の保護)について

① 入所者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者は、利用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ドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。

事業者及び事業者の使用する者(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。

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。

事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又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後においても、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

事業者は、利用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、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、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。

事業者は、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。

事業者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。)

当施設における個人情報の利用目的

○介護提供

- ・当施設および医療法人医真会各施設における医療サービス、介護サービスの提供
- ・他の介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、居宅介護支援事業所、医療機関、訪問看護ステーション、その他の介護サービス事業者等との連携(サービス担当者会議)
- ・他の介護サービス事業所、医療機関等からの照会への回答及び情報提供
- ・退所先等の施設、医療機関等にも心身の状況、生活歴等の情報を提供します。
- ・ご利用者さんの介護のために外部の介護支援専門員や医師等への意見や助言を求める場合
- ・検体検査業務の委託その他の業務委託
- ・ご家族の方たちへの介護、病状や心身の状況等の説明
- ・その他、ご利用者さんへの介護サービス、医療サービスの提供に関わる利用

○介護費請求のための事務

- ・当施設および医療法人医真会各施設における介護・医療保険、公費負担介護に関する事務およびその委託
- ・審査支払機関へのレセプトの提出
- ・審査支払機関または保険者からの照会への回答
- ・公費負担介護に関する行政機関等へのレセプトの提出と照会への回答
- ・その他、介護・医療保険および公費負担医療に関する介護費請求のための利用

○当施設および医療法人医真会各施設における管理運営業務

- ・入退所、入退院等の管理
 - ・会計・経理
 - ・介護事故等の報告
 - ・ご利用者さんやご家族への介護サービス、医療サービスの向上
 - ・その他、当施設および医療法人医真会各施設における管理運営業務に関する利用
- 医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談または届出等
- 介護サービス、医療サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 当施設および医療法人医真会各施設内において行われる介護・医療、看護実習への協力
- 介護、医療の質の向上を目的とした当施設および医療法人医真会各施設内での症例研究
- 外部監査機関への情報提供

- 1 上記のうちで、他の介護・医療機関等への情報提供について、同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し付けください。
- 2 お申し付けがないものについては、同意していただいたものとしてお取り扱いいたします。
- 3 このことについては、撤回や変更ができますので、必要な都度、窓口にお申し付けください

【2】事故発生時の対応

1) 事故防止策・事故発生時の対応

当施設では、事故を未然に防止するために事故発生防止のための指針(マニュアル)を整備しています。また事故発生防止のための委員会の開催(毎月1回)し、従業者に対する研修を定期的に行っています。

万一、入所者に対するサービスの提供により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は、速やかに適切な処置を図るとともに、マニュアルに従い適切な対応を図ります。

なお、入所者に対する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、入所者の家族に連絡を行います。

当施設は、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。

2) 損害賠償、再発防止策

当施設は、入所者に対する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います。

| | |
|-------|----------------|
| 保険会社名 | 東京海上日動火災保険株式会社 |
| 保険名 | 介護老人保健施設総合補償制度 |
| 補償の概要 | 身体補償、財物補償 |

再発防止策として、マニュアルに従い、事故に至った経緯や内容等を分析し、委員会で再発防止に努められるよう対応を図ります。

【3】サービス内容に関する相談・苦情(苦情処理の体制等)

入所者からの相談、苦情に対応する窓口を設置し、施設の設備又はサービスに関する入所者の相談(要望等)、苦情に対して、迅速に対応します。

1) 当施設の相談・苦情窓口

① 受付時間：月曜日～金曜日(8:30～17:00)

② 責任者

| 職種 | 担当者 |
|-----|-------|
| 事業部 | 小畑 宜寛 |

③ 担当者

| 職種 | 担当者 | 電話番号 | ファックス番号 |
|-------|-------|--------------|--------------|
| 支援相談員 | 東元 恵美 | 072-948-2545 | 072-948-2675 |
| 事務部 | 朝野 誠 | | |

2) 当施設の苦情処理の体制及び手順

① 当施設の窓口で受けた相談や苦情については、受付した担当者が、主訴を確認し記録します。その場で対応可能な内容であっても、必ず責任者に報告し、対応内容を決定し、入所者に伝達します。

② 上記①で対応しきれない内容については、当施設で会議を行い対応内容を決定します。また必要に応じて弁護士等に相談して決定する場合があります。

③ 入所者に対して、サービス提要により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償について検討する。

3)その他の窓口

①市町村等における苦情解決体制・窓口

| | 電話番号 | ファックス番号 |
|------------------|--------------|---------|
| 八尾市役所 地域福祉部高齢介護課 | 072-924-9360 | - |
| 八尾市本町1丁目1番1号 | | |

※受付時間は9:00～17:00(土日祝日は休み)

②大阪府国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口

| | 電話番号 |
|----------------------------|--------------|
| 大阪府国民健康保険団体連合会 | 06-6949-5418 |
| 大阪府中央区常盤町1丁目3番8号 中央大通FNビル内 | |

※受付時間は9:00～17:00(土日祝日は休み)

【4】その他のサービスの選択に関する重要事項

1)〔退所手続き〕(契約の終了について)

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていませんので、次のような事由が無い限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこ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、ご契約者に退所していただくこととなります。

| |
|--|
| ① 入所者がお亡くなりになった場合 |
| ② 要介護認定により、入所者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合 |
| ③ 事業者が解散、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、入所者に対するサービス提供が不可能になった場合 |
| ⑤ 当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 入所者から退所の申し出があった場合(※1) |
| ⑦ 事業者から退所の申し出を行った場合(※2) |

(※1)入所者からの退所の申し出(中途解約・契約解除)

契約の有効期間であっても、入所者から退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する7日前までにお申し出ください。ただし、次の場合には、即時に契約を解約、解除し、施設を退所することができます。

| |
|---|
| ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合 |
| ② 入所者が入院された場合 |
| ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める施設サービスを実施しない場合 |
| ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合 |
| ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により入所者の身体、財物、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続し難い重大な事情が認められる場合 |
| ⑥ 他の入所者が入所者の身体、財物、信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合 |



(注2)事業者から退所の申し出(契約解除)

次の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

| |
|---|
| ① 入所者が、契約締結時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、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合 |
| ② 入所者によるサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合 |
| ③ 入所者が、故意又は重大な過失により、事業所又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、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合 |
| ④ 入所者が、他の介護保険施設に入所もしくは入院した場合 |

2)円滑な退所のための援助

入所者が当施設を退所する場合には、入所者の希望により、事業者は入所者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助を入所者に対して速やかに行います。

| |
|----------------------------|
| ① 適切な病院もしくは診療所又は介護保険施設等の紹介 |
| ② 居宅介護支援事業者の紹介 |
| ③ その他保健医療サービス又はサービスの提供者の紹介 |

3)身元引受人について

| |
|---|
| ① 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることがあります。しかしながら入所者において、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、身元引受人の必要はありません。 |
| ② 身元引受人には、これまで最も身近にいて、入所者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えていますが、必ずしもこれらの方に限る趣旨ではありません。 |
| ③ 身元引受人は、入所者の利用料等の経済的な債務については、入所者と連帯してその債務の履行義務を負うこととなります。また、こればかりではなく入所者が医療機関に入院する場合や当施設から退所する場合においては、その手続きを円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担を行ったり、更に当施設と協力、連携して退所後の入所者の受入先を確保したりするなどの責任を負うこととなります。 |
| ④ 入所者が入院中に死亡した場合において、そのご遺体や残置物に引き取り等の処理についても身元引受人がその責任で行う必要があります。また、入所者が死亡されていない場合でも、入所契約が終了した後、当施設に残された入所者の残置物を入所者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。これらの引き取り等の処理にかかる費用については、入所者又は身元引受人にご負担いただくこととなります。 |
| ⑤ 身元引受人が死亡したり破産宣告を受けたりした場合には、新たな身元引受人を立てていただくために、入所者にご協力をお願いする場合があります。 |

4)サービス提供の記録

- ① 施設は、入所者に対する施設サービスの提供に関する次に掲げる記録等を整備し、当該サービスを提供した日(施設サービス計画にあっては当該計画の完了の日、市町村への通知に係る記録にあっては当該通知の日)から5年間保存する。
- ② 入所者及びその家族は、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。)

5)介護保険対象外サービス料金(その他の費用)

単位:円、税込み

| 項目 | | 金額 | 備考(内容) |
|-----------|-------|--------|-----------------------------|
| ① 個室 | 1日につき | 4,400円 | |
| ② 食費 | 1日につき | 1,810円 | 介護保険負担限度額認定証を提示の場合はこの限りではない |
| ③ 日用品費 | 1日につき | 150円 | 別紙料金表参照 |
| ④ 教養娯楽費 | 1日につき | 150円 | 別紙料金表参照 |
| ⑤ 理美容サービス | 1回 | 2,500円 | |

※経済状況の変化ややむを得ない理由があり料金を変更する場合は、1月前までに事前に説明して当該料金を変更します。

※理美容サービスをご利用される場合は、当施設で受付しております。また、お支払いについては、一旦、施設が立替払いをしますので、毎月の利用料と併せて請求いたします。

※理美容サービスの料金設定は、当施設は関与していません。税法改正や理髪店の都合によって料金や内容が変更される場合がありますのでご了承ください。その際にはあらかじめ理髪店から案内(お知らせ)があります。

①利用料金のお支払い方法

利用料金は、1か月ごとに計算します。前月利用請求を翌月10日前後に(退所される場合は退所日)に発行します。翌月の25日までに当施設が指定する方法でお支払いいただきます。

【入所後利用月の翌月】

利用料の計算

ご利用された月ごとに、介護保険対象サービス料金、その他の費用などサービス提供ごとに計算し、合計金額により請求いたします。

利用料の請求

請求書(利用明細を含む)を添えて、利用月の翌月10日前後に送付先に郵送いたします。

利用料の支払い

利用月の翌月25日までに、次のいずれかの方法によりお支払いください。

- ① 現金による支払
- ② クレジットカードによる支払
- ③ 事業者指定口座への振り込み

※ 必ず、お支払いの確認をしてください。お支払いいただきましたら領収書を発行します。領収書は、大切に保管してください。再発行はいたしません。(医療費控除の還付請求の際に必要な場合があります。)

※ お支払いについて、正当な理由なく、支払い期日から3月以上遅延し、さらに支払いの督促から10日以内に支払いがなされない場合は、サービス提供の契約を解除したうえで、未払い分をお支払いいただきます。

※ 振込手数料は、ご利用者様負担となります。お振込みの際は入所者名での振込みをお願い致します。入金確認後領収証を発行致します。

事業者指定

| | |
|------|------------------------|
| 金融機関 | りそな銀行 長吉支店 |
| 口座番号 | 普通預金口座 6360644 |
| 口座名義 | 社会医療法人医真会 介護老人保健施設あおぞら |