

介護老人保健施設短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

重要事項説明書（契約書別紙）

（令和 7 年 4 月 1 日現在）

1 施設の概要

①施設の名称等

施設名称	介護老人保健施設ひだまり
開設年月日	平成 1 6 年 1 1 月 1 日
所在地	山形県酒田市中町 3 - 5 - 2 3
	電話番号（0 2 3 4） 2 5 - 6 3 5 6
管理者名	松本 祐治
指定番号	0 6 5 0 8 8 0 0 3 2

②介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護（予防）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老人保健施設短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）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支援する事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。

安心して住み続けられるまちづくりの一翼を担う「地域に開かれた」「家庭復帰」「在宅支援」施設としての役割を柱に、利用者の権利を尊重した施設ケアを提供していきます。 また、病院合築型の特性を生かしながら、地域医療と地域介護の総合連携を機能させる立場での運営を行なっています。

③施設の職員体制

職種	常勤	非常勤	夜間	業務内容
施設長	1 人			施設の統括
医師	1 人以上	1		医学的管理業務
看護職員	9 人以上		(1)	看護業務
介護職員	2 5 人以上		(4)	介護業務
支援相談員	2 人以上			相談業務
作業・理学療法士	5 人以上			リハビリ業務
管理栄養士	1 人以上			栄養管理業務
介護支援専門員	1 人以上			ケアプラン業務
事務職員				事務業務
その他（介護助手）	1 人以上			必要に応じ、兼務者あり

④入所定員等

定員 1 0 0 名	3 階療養室 6 0 室	個室 (7 室) 3 人部屋 (1 室)	2 人部屋 (1 室) 4 人部屋 (1 2 室)
	4 階療養室 4 0 室	個室 (4 室)	4 人部屋 (9 室)

⑤ サービス内容

当施設でのサービスは、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）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・家族の希望を十分取り入れ、計画の内容については同意を頂くようになります。

①施設サービス計画の立案
②短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画の立案
③栄養管理 [食事] 常食・軟食・ソフト食・治療食など、利用者の状態に応じて用意いたします。行事食や選定食等の提供を行います。食事は原則として食堂でおとりいただきます。 [朝食] 午前7：45～ [昼食] 午前12：00～ [夕食] 午後6：00～
④入浴：週に最低2回ご利用いただきます。但し、状態等に応じて清拭となる場合があります。
⑤医学的管理・看護 入院の必要のない程度の要介護（要支援）者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。
⑥介護 当施設利用中も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、常に利用者の立場に立って運営します。 療養室の室料の徴収は行なっておりません。
⑦機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション） 施設内でのすべての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです。
⑧相談援助サービス
⑨利用者が選定する特別な食事の提供
⑩理美容サービス（利用者・家族からの申し出により提供いたします）
その他：これらのサービスの中には、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。

2 協力医療機関

当施設では、下記の医療機関や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。

協力医療機関（併設）	名称	本間病院
	住所	酒田市中町3-5-23（当施設と同様）
協力歯科医療機関	名称	大沼歯科医院
	住所	酒田市亀ヶ崎5-5-32

*緊急の場合には、「契約書」にご記入いただいた連絡先に連絡いたします。

3 施設利用に当たっての留意事項

*「ひだまり入所のご案内」を参照して下さい。

4 非常災害対策

防災設備	自動火災管理システム・防はい炎設備（非常扉）・ 火災通報システム・地下発電・誘導灯設備・消火栓・消火器
防災・避難訓練	年2回

5 禁止事項

- ①当施設の職員や利用者に対し「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。
- ②施設の秩序・風紀を乱したり、安全衛生に害することや、けんか・口論・泥酔等他人に迷惑をかける行為は禁じます。
- ③正当な理由がなく、施設内で知り得た利用者またはその家族の個人情報を出しはなりません。職員、利用者が入った写真・動画等を使用する場合は、施設の許可を得てください。
- ④職員に対する暴力または乱暴な言動、セクシャルハラスメント等のハラスメント行為を禁じます。

パワーハラスメント例

- ・物を投げつける、叩く、蹴る、手を払いのける、唾を吐く、服を引きちぎる 等
- ・怒鳴る、奇声、大声、恫喝、威圧的な態度、理不尽な要求 等

セクシャルハラスメント例

- ・必要もなく体を触る、ヌード写真を見せる、性的な話をする、手を握る 等

6 要望及び苦情等の相談

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当事業所 お客様相談窓口	窓口 責任者	阿部 孝
	ご利用時間	月曜日～金曜日 9：00 ～ 17：30
	ご利用方法	電話 0234-25-6356 面接 当事業所

公的機関の苦情申出等

酒田市健康福祉部 高齢者支援課	電 話 番 号	0234-26-5732
	ご利用時間	月曜日～金曜日 8：30～17：00
山形県国民健康保険 団体連合会	電 話 番 号	0237-87-8003
	ご利用時間	8：30～17：00

7 事故発生時の対応

- ①事業者は、利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合には、速やかに、県及び市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- ②事業者はサービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には速やかに損害賠償を行います。

加入保険名：民医連 医療・介護総合保険

8 虐待防止

- ①事業者は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。
 - (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修を実施します。
 - (2) その他虐待防止のために必要な委員会の開催、指針の整備等の措置を講じます。
- ②事業者は、サービス提供中に要介護施設従事者等又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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、市町村又は地域包括支援センターに通報します。

9 利用料金

①基本料金

- (1) 指定短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービスを提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、利用者の支払う額は介護保険負担割合証に定める割合の額となります。

- ②その他の料金 ＊別紙料金表を参照下さい。

③支払い方法 * 「ひだまり入所のご案内」をご参照下さい。

10 利用者の個人情報の取り扱いについて

(1) はじめに

医療法人健友会は、個人のプライバシーを守ることととても重要なことと考えています。

個人情報の保護に関する方針を定め、適切に利用・管理を行うよう努めています。当施設の職員は、在職中及び退職後においても、正当な理由なくその業務上知り得た利用者及びその家族等の秘密を第3者に漏らしません。

個人情報の利用にあたっては、その利用目的について、あらかじめ利用者にお伝えし同意をいただいた範囲でのみ利用いたします。

(2) 医療・介護・保健予防サービスを提供するための通常業務における利用目的

医療法人健友会の職員は、医療・介護・保健予防サービスを提供するために、通常の業務において次の目的達成のために利用者の個人情報を利用いたします。

①利用者の健康維持と回復等の直接的な利益のため

- ・ 利用者への医療・介護・保険予防サービスの提供および説明
- ・ 利用者の家族に対する説明
- ・ 他の医療機関、介護関係事業者等との連携
- ・ 外部の医師の意見を照会する場合
- ・ 調剤薬局や他の医療機関等からの照会に対しての返答
- ・ 受診や検査結果等に関するご連絡
- ・ 健康診断のご案内

②事業者の事務あるいは経営上必要のため

- ・ 利用者の入退院等の病棟管理のため
- ・ 利用者の会計や経理のため
- ・ 診療報酬、介護報酬、保健予防事業報酬の請求業務
- ・ 事業所の経営、運営のための基礎データ
- ・ 事業所の上部組織への報告
- ・ 立ち入り検査や実地指導への対応
- ・ 第三者評価機関や審査機関等への情報提供
- ・ 事業者等からの委託を受けて健康診断等を行った場合における、事業者等へのその結果の通知
- ・ 医師賠償責任保険や損害賠償保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は提出届

③医療、介護、保健予防の向上への寄与のため

- ・ 臨床治験
- ・ 臨床研究のためのデータ収集
- ・ 医師や看護師、その他の職員の教育や臨床研修（事業所内で行う場合）
- ・ 医学研究・学術研究等での発表や掲載（個人を特定できないように致します）
- ・ 医療の質の向上を目的とする第三者への提供（個人を特定できないように致します）

④共同組織友の会のご案内

- ・ 職員からの友の会のお勧め
- ・ 職員からの友の会企画へのお誘い

⑤協力医療機関との連携のため

- ・ 診療や入院を依頼する際に必要な診療情報の提供
- ・ 定期的な会議において現病歴等の情報共有のため

（３） 第三者への提供

利用者の個人情報、あらかじめ利用者の同意をいただくことなく、医療法人健友会の職員以外の者に提供することはいたしません。

ただし（２）に該当する場合は、特にお申し出がない限り、医療・介護・保健予防サービスを提供するための通常業務として必要な範囲において第三者に提供いたします。

（４） 医療法人健友会内での利用と外部委託

医療・介護・保健予防サービスを提供するための上記の目的を達成するために必要な範囲で、医療法人健友会内の事業所及び職員が利用者の個人情報を利用させていただくことがあります。

また、医療法人健友会が業務等を委託する相手に、利用者の個人情報を預ける場合があります。その場合は、委託先において個人情報の保護や管理が適切に行われていることを私たちの責任において監督します。

（５） 個人情報の開示・訂正・利用停止・削除

利用者の個人情報について開示を希望される場合、および個人情報の訂正、利用停止、削除等を希望される場合は、当該窓口までお申し出下さい。

ご希望に対し、私たちの規定に従い、誠実に対応させていただきます。その際、利用者であることを確認するための書類等の提示をお願いしたり、所定の料金をいただく場合があります。

（６） 特記事項

利用者には、以上の内容にご同意いただいた上で、必要な情報の提供をお願いいたします。必要な情報を提供いただけない場合には、サービスの提供に一部支障をきたすことがあります。

（７） 個人情報に対する安全対策

私たちは、個人情報の紛失、破壊、外部への不正な流出、改ざん、不正アクセスを防ぐために、個人情報保護規定を整備し、合理的な安全対策を講じています。

上記項目のうち、同意しがたいものがある場合、又は他の項目についてご意見やご質問がございましたらお申し出ください。

お申し出がないものについては、同意して頂いたものとして取り扱わせていただきます。また、これらのお申し出は、後からいつでも撤回・変更をすることが可能です。

1 1 医療法人健友会 介護サービス利用時のリスクについて

こちらの説明書は日本老年医学会と全国老人保健施設協会合同で発表した「介護施設内での転倒に関するステートメント」を参考に作成しております。

利用者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因となり、下記の危険性が伴うことを十分にご理解ください。このことは、ご自宅でも起こりうることで十分にご留意頂きますようお願い申し上げます。

ご確認頂きましたら□にチェックをお願い致します。

《高齢者の特徴に関して》

- ☐ 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転倒等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- ☐ 当事業所は、原則的に拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性あります。
- ☐ 高齢者の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- ☐ 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。
- ☐ 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。
- ☐ 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- ☐ 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。
- ☐ 利用者の全身状態が急に悪化した場合、医療職（医師又は看護師）の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。

《家族の皆様へ》

- ☐ 上記の危険が伴う利用者の中には、職員への遠慮からご自身でトイレに行こうとされたり、ひとりで歩行や起床をされる方がいらっしゃいますが、遠慮しないで職員を呼ぶように家族からお伝えください。

《当事業所では利用者が快適に過ごされますように、安全な環境作りに努めております》

- ☐ 転倒・転落のリスクの高い利用者には見守り歩行、手引き歩行を実施するよう努めています。
- ☐ 緊急と判断し、救急搬送にて病院を受診した結果、幸いにして軽微である場合がありますが、現場の判断は救命を最優先としていますので予めご了承ください。

上記項目については、利用者及び家族と事業所との間で相互理解していくべき内容となります。十分ご理解の上、サービスのご利用についてご協力をお願い申し上げます。

重要事項説明書及び利用料の支払いに関する同意書

令和 年 月 日

介護老人保健施設 ひだまり
施設長 松本 祐治 殿

利用者	住所 〒
	電話番号
	氏名
連帯保証人	住所 〒
	電話番号
	氏名
	利用者との関係
連帯保証人	住所 〒
	電話番号
	氏名
	利用者との関係

介護老人保健施設のサービス（入所、短期入所療養介護）を利用するにあたり、介護老人保健施設ひだまりの利用契約に基づき、重要事項及び利用者負担に関して、担当者による説明を受けました。その内容を十分に理解し、介護老人保健施設のサービスを利用した場合、これらの対価として施設の定める料金を支払うことに同意すると共に、下記事項について連帯保証人と共に誓約します。

記

- 1 介護老人保健施設ひだまりの諸規定を守り、職員の指示に従います。
- 2 利用の費用の支払いについては、介護老人保健施設ひだまりに対し一切迷惑をかけません。
- 3 連帯保証人は、利用者と連帯して、本契約から生じる利用者の債務を負担するものとする。
- 4 前項の連帯保証人の負担は、極度額100万円を限度とする。
- 5 連帯保証人の請求があったときは、当施設は、連帯保証人に対し、遅滞なく、利用料等の支払い状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければならない。

以上