

介護老人保健施設 孝穂館

重要事項確認書

当施設は介護保険の指定を受けています
長野県指定 第 2052880040 号

当施設はご契約者に対して介護老人保健施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。認定の申請をされていれば要介護認定の結果が出ていない方でも入所は可能です。

目次

- 1、 施設経営法人
- 2、 ご利用施設
- 3、 建物等の概要
- 4、 職員の配置状況
- 5、 当施設が提供するサービス
- 6、 施設の利用に当たってご留意していただきたいこと
- 7、 秘密保持について
- 8、 身体的拘束について
- 9、 虐待防止について
- 10、 褥瘡対策等について
- 11、 苦情処理について
- 12、 緊急時の対応
- 13、 非常災害対策
- 14、 衛生管理等
- 15、 協力医療機関等
- 16、 施設を退所していただく場合
- 17、 残置物引取人
- 18、 ご請求・お支払いについて

別添 サービス利用料金表

1、施設経営法人

- | | |
|-----------|----------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 孝 明 |
| (2) 法人所在地 | 安曇野市明科七貴3681番地 |
| (3) 電話番号 | 0263-62-5880 |
| (4) 代表者 | 理事長 丸山 慶四郎 |
| (5) 設立年月 | 平成2年5月8日 |

2、ご利用施設

施設名 介護老人保健施設 孝徳館
所在地 長野県安曇野市穂高北穂高2531番地3
電話番号 0263-82-1323 FAX 0263-82-1345
メール kouhokan@koumei.or.jp

当施設で実施している事業

事業の名称	長野県知事による事業者指定		利用定員
	指定年月日	指定番号	
介護老人保健施設 孝徳館	令和3年8月23日	2052880040	76名
短期入所療養介護 孝徳館 (介護予防短期入所療養介護)	令和3年8月23日 (令和3年8月23日)	2052880040	空床利用
孝徳館 通所リハビリテーション (介護予防通所リハビリテーション)	令和3年8月23日 (令和3年8月23日)	2052880040	20名

併設施設

事業の名称	安曇野市による事業者指定		利用定員
	指定年月日	指定番号	
認知症対応型共同生活介護 グループホーム かじか庵	令和3年9月1日	2072800655	9名×2ユニット

3、建物等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居されるお部屋は、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類への入居をご希望される場合は、その旨お申し出ください。(但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に添えない場合もあります。)

(1) 建物の概要

事業の名称	構造	敷地面積	延床面積
介護老人保健施設 孝徳館	鉄筋コンクリート 造平屋建	10,750.65 m ²	3,096.18 m ²
短期入所療養介護 孝徳館 (介護予防短期入所療養介護)	〃	〃	〃
孝徳館 通所リハビリテーション (介護予防通所リハビリテーション)	〃	〃	105.84 m ²

(2) 居室等の概要

居室・設備の種類	室数	備考	居室・設備の種類	室数	備考
1人部屋	8		一般浴室	1	
4人部屋	17		特殊浴室	1	
食堂	1		サービスステーション	1	
レクリエーション	1		洗濯室	1	
機能訓練	1		整理室	1	
診察室	1		ボランティア室	1	
談話コーナー	2		家族宿泊室	1	
家庭介護室	1				
調理室	1				

※上記は、厚生労働省が定める基準により、介護老人保健施設に設置が義務づけられている施設です。この施設・設備のご利用にあたって、ご契約者に特別なご負担いただく費用はありません。(従来型個室・多床室ご利用料金は料金表のとおり)

4、職員の配置状況

当施設では、介護老人保健施設サービスを提供する職員として、以下の種類の職員を配置しています。

主な職員の指定基準・配置状況・勤務体制

職 種	勤 務 体 制	指定基準 (常勤換算)	配置状況 (常勤換算)
施 設 長	正規の勤務時間(午前8:30~午後5:30)常勤で勤務	1	1
医 師	正規の勤務時間(午前8:30~午後5:30)常勤で勤務	1	1以上
理 学 療 法 士 作 業 療 法 士 言 語 聴 覚 士	正規の勤務時間(午前8:30~午後5:30)常勤で勤務	1	2以上
看 護 職 員 介 護 職 員	早番(午前6:30~午後3:30)(午前7:30~午後4:30)	7以上	7以上
	日勤(午前8:30~午後5:30)	19以上	19以上
	遅出(午前10:30~午後7:30)		
	夜勤(午後3:30~午前9:30)		
支 援 相 談 員	正規の勤務時間(午前8:30~午後5:30)常勤で勤務	1以上	2以上
相 談 員	正規の勤務時間(午前8:30~午後5:30)常勤で勤務	1以上	1以上
介 護 支 援 専 門 員	正規の勤務時間(午前8:30~午後5:30)常勤で勤務	1以上	1以上
管 理 栄 養 士	正規の勤務時間(午前8:30~午後5:30)常勤で勤務	1以上	1以上
調 理 員	調理勤務 早出 A(午前5:30~午後2:30) B(午前8:15~午後5:15)	1以上	1以上
そ の 他	日勤(午前9:00~午後6:00)		
	遅出 N(午前10:45~午後7:45)		

※ご利用者3名に対し1名以上の介護・看護職員を配置しています。

※夜勤は3名(1名の看護職員・2名の介護職員)が担当いたします。

※不規則勤務体制をとる為、上記人数が毎日出勤するわけではありません。

5、当施設が提供するサービス

(1) 介護保険の給付対象サービス (介護老人保健施設サービス 入所者:看護・介護 3:1)

種 類	内 容
施設サービス計画	・介護支援専門員による施設サービス計画の作成・実施を行います。
医 学 的 管 理	・医師又は看護職員による健康保持のための適切な措置を行います。
機 能 訓 練	・医師・理学療法士等の指導の下、機能の維持回復を目差して、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを実施します。
食 事 の 介 助	・管理栄養士の立てる献立により、栄養とご契約者の心身状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 ・ご契約者の自立支援の為に離床を勧め、食堂にて食事とっていただく事を原則としています。 (食事時間) 朝食 7:30~8:30 昼食 12:00~13:00 夕食 18:00~19:00
入 浴 の 介 助	・週2回以上の入浴又は清拭を実施します。 ・寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。
排 泄 の 介 助	・ご契約者の身体状況に合った方法で、排泄の自立を目差し援助します。 ・ご契約者のプライバシーを傷つけることのないように配慮して援助します。
相談援助サービス	・ご契約者の心身の状況・環境等の的確な把握に努め、ご契約者又は、ご家族等の相談、助言、援助を行います。
行政手続代行	・介護保険の要介護認定申請・更新申請等行政機関等に対する手続きを、ご契約者又はご家族等が行う事が困難な場合に代行手続きをいたします。
そ の 他 自 立 へ の 支 援	・寝たきり防止の為、できるだけ離床に配慮します。 ・レクリエーション・行事を行い、施設での充実した生活をめざします。 ・清潔で快適な生活を提供できるよう、館内の清潔、ご契約者に対して適切な整容を支援します。

(2) 介護保険の給付対象外サービス（ご契約者の希望によりご利用できるサービス）

種 類	内 容
個 室 の 提 供	・ご契約者の希望により個室部屋をご利用いただけます。（従来型個室に該当）
療 養 室 の 提 供	・ご契約者にご利用いただく療養室を提供します。（多床室に該当）
食 事 提 供 サ ー ビ ス	・管理栄養士の立てる献立により、栄養とご契約者の心身状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 ・ご利用者個別に栄養状態等をアセスメントし、栄養マネジメントを実施します。
理 美 容 サ ー ビ ス	・理美容サービスを行います。
電 気 器 具 使 用	・特別な電気器具持込使用が可能です。
特 別 な 食 事	・ご契約者の希望により特別な食事を提供します。
日 用 品 提 供	・個別な（タオル、バスタオル、石鹸、ティッシュ等）日用品を提供します。
教 養 娯 楽 提 供	・ご契約者の希望により、個別な趣味・レクリエーション活動に参加していただけるよう支援します。
診 断 書 作 成	・施設利用者等で必要な入所診断書を作成します。
複 写 物 の 交 付	・ご契約者及びご家族は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧 できますが、複写物を必要とするときには実費をご負担いただきます。

6、施設の利用に当たってご留意していただきたいこと

- ① 居室及び共用施設や敷地は、本来の用途に従って利用してください。
- ② 他の利用者に迷惑をかけるような行為は慎んでください。
- ③ 機能訓練機器等備品を使用する際は、職員に声をおかけください。
- ④ タバコ等火気の取扱いには十分に注意していただき、指定場所以外での喫煙は禁止とさせていただきます。
- ⑤ 外出・外泊を希望される場合は、施設長に外出・外泊申込書の提出をお願いします。

7、秘密保持について

当施設の職員は、在職中はもとより退職後においても、ご契約者又はご家族等の秘密を他に漏らしません。このことは、社会福祉法人孝明就業規則にも記載され、全職員に周知徹底されています。

医療機関・居宅支援事業者等に対して、ご契約者に関する情報を提供する際には、社会福祉法人 孝明 個人情報に関する基本規則 に則り適切に取り扱いその保護に努めます。

8、身体的拘束について

当施設では、ご契約者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束その他ご契約者の行動を制限する行為を行いません。

やむを得ず、身体的拘束その他ご契約者の行動を制限する行為を行う場合は、ご家族等にその理由をご説明し、身体的拘束の行為についての同意を書面にてよりいただいて実施します。また、拘束時の状況・時間の記録をとり、拘束廃止に向けての検討を行い、身体的拘束をしない介護をめざします。

9、虐待防止について

当施設及び従業員は、高齢者虐待行為及び虐待につながる行為は行いません。

また、高齢者虐待防止法による通報義務を果たすとともに、市町村・地域包括支援センター等と連携し、地域での高齢者虐待の早期発見・防止に努めます。

10、褥瘡対策等について

当施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針を定め、その発生を防止するための体制を整備します。

11、苦情処理について

当施設における苦情やご相談を下記のとおり受け付けます。

- * 苦情解決責任者 施設長 丸山 三恵子 電話 0263-82-1323
 - * 苦情受付担当者 支援相談員 輪湖 聡 電話 0263-82-1323
 - * 受付時間 毎週月曜～土曜日 午前8時30分～午後5時30分
 - * 受付場所 孝徳館事務所 他館内設置の苦情受付箱
- また、各市町村及び長野県国民健康保険団体連合会へ申し出ることもできます。
- TEL 026-238-1580

12、緊急時の対応

安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針を定め介護・医療事故を防止するための体制を整備します。

また、サービス提供等に事故が発生した場合は、看護職員等による応急的対応後、関係医療機関において必要な対策を講じ、ご家族等にご連絡いたします。ご家族等への連絡は、入所申し込みの際ご記入いただきました連絡先1～3の順に連絡させていただきます。

13、非常災害対策

非常災害に関する孝徳館防災計画により非常災害に備える定期的な避難・救出その他の訓練を実施します。

非常災害等発生した場合施設長は職員を非常召集し、人命救助・その保護を最優先に、財産の保持、災害の防止並びに軽減に万全を期します。

14、衛生管理等

ご契約者の使用する施設、設備及び食器、その他飲用の水等について、衛生的な管理に努め、医薬品などの管理を適正に行います。

施設において感染症が発生し、又はまん延しないように感染症及び食中毒の予防及びまん延の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いたします。

15、協力医療機関等

当施設では次の医療機関と契約し、必要に応じ診療や入院ができるようにしております。また、かかりつけの医療機関がある場合には、その医療機関と連絡をとり、ご契約者の診療情報や指示をいただきたいと思っておりますので下記にご記入ください。

協力医療機関	安曇野赤十字病院	安曇野市豊科5685	
	穂高病院	安曇野市穂高4634	
協力歯科医療機関	佐野歯科クリニック	安曇野市穂高6061	
	ヒカリ歯科医院	安曇野市穂高5658-3	
かかりつけ医療機関	医療機関名	医師名	電話番号

16、施設を退所していただく場合

当施設では契約を終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、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 要介護認定によりご契約者の心身の状況が要支援・自立と判定された場合
- ② 事業者が解散した場合、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
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 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
- ⑤ ご契約者から退所の申し出があった場合(詳細は以下をご参照ください)
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合(詳細は以下をご参照ください)

(1) 契約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、ご契約者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所希望日の7日前までに申し出てください。

ただし、以下の場合には、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 ご契約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介護老人保健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ご契約者の身体・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がたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 他の利用者がご契約者の身体・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

(2) 事業者から退所の申し出(契約解除)

以下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 ご契約者が、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 ご契約者による、サービス利用料金の支払いが6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 ご契約者が故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・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 ご契約者が他の介護老人保健施設、介護老人福祉施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合
- ⑤ ご契約者が連続して1週間を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合

(3)円滑な退所のための援助

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の心身の状況、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ご契約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 居宅介護支援事業所の紹介
- ③ その他保険医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介
- ④ 退所後の生活に対する指導、事業所に対する情報提供

17、残置物引取人

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。ただし、入所契約が終了した後、当施設に残された契約者の所持品(残置物)をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」をご家族にお願いしています。

当施設は「残置物引取人」に連絡の上、残置物を引き取っていただきます。また、引き渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

18、ご請求・お支払いについて

ご利用された月の翌月初に、郵送にてご請求させていただきます。請求書が届きましたら2週間以内にお支払いください。お支払いは、①預金口座振替サービス、②孝徳館事務所窓口にて現金支払い、③指定口座への振込みのいずれかです。ご相談ください。

サービス利用料金………別添

令和 年 月 日

介護老人保健施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

介護老人保健施設 孝穂館

説明者

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、介護老人保健施設サービスの提供開始に同意しました。

契約者

住所

氏名

代理人

ご家族氏名

続柄 ()