

入所・短期入所療養介護 重要事項説明書

1 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 医療法人社団新新会 介護老人保健施設多摩すずらん
- ・開設年月日 平成12年3月31日
- ・所在地 東京都東村山市青葉町2丁目27番1号
- ・電話番号 042-393-0911
- ・ファックス番号 042-393-2880
- ・管理者名 中島 直
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設（1357080815号）

(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施設サービスを提供することで、入所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日でも早く居宅での生活に戻ることができるよう支援すること、また利用者が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）や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）といったサービスを提供し、在宅ケアを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。

施設の基本理念

地域の人々との結びつきを大切にし、地域に開かれた介護老人保健施設を目指します。

施設基本方針

1. 在宅での生活を踏まえた介護やリハビリを提供します。
 - ・入退所前には在宅訪問を行い、以前の在宅生活を踏まえた上で、在宅復帰後に安心して自宅で生活できるよう支援します。
 - ・集中的、効果的なリハビリを実施し、早期に在宅復帰できるよう支援します。
 - ・各居宅介護支援事業所と連携し、在宅でも安定し自立した生活が送られるよう支援します。
 - ・医療、リハビリ、介護が連携し利用者様が満足感を得られるようなサービスを提供します。
2. 地域の高齢者が住み慣れた場所で1日でも長く在宅生活が送られるよう支援します。
 - ・通所、居宅、入所が密に連携し、一体的な介護サービスを提供します。
 - ・地域の高齢者やご家族が安心して在宅で暮らせるよう親切・丁寧に対応します。
3. 地域の人々との交流を大切にし、地域に開かれた信頼される施設を目指します。
 - ・ボランティアの受け入れを行い、地域住民との交流を大切にします。
 - ・情報公開を積極的に行い、透明性のある施設を目指します。

- ・自施設のサービス評価を積極的に行い、サービスの質向上に努めます。

(3) 施設の職員体制 (入所・通所)

2026年1月現在

	常 勤	非常勤	夜 間	業務内容
・ 医 師	2	1	○	常勤は多摩あおば病院と兼務 非常勤は専任 健康管理等
・ 看護職員	9	5	○	入所 13 通所 1 心身の管理、身体介護等
・ 薬剤師		1		多摩あおば病院と兼務 調剤、薬剤管理等
・ 介護職員	23	16	○	他に短時間パート（入浴・食事） 身体介護、レク等
・ 支援相談員	3			相談業務他
・ 理学療法士	5			機能回復訓練等
・ 作業療法士	2			機能回復訓練等
・ 言語聴覚士		1		言語訓練等
・ 管理栄養士	1			栄養管理等
・ 介護支援専門員	1			ケアプラン作成他
・ 事務職員	3		○	受付他
・ その他		7		運転手

(4) 入所定員等

- ・ 入所定員 76名
- ・ 療養室 (従来型個室2室、2人室19室、4人室9室)
- ・ 通所定員 60名

2 対象者

◇入所療養介護

介護保険法による介護認定で要介護状態と認定された方で、入院治療の必要がない方。

◇短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護保険法による介護認定で要介護または要支援状態と認定された方で、介護支援専門員等によりケアプランをたてられ、あらかじめ適切なサービスを受けることにより状態の維持・改善を図ることが期待できる方。入院治療の必要がない方。

3 利用手続き

① 面談（来所又は訪問）

② 申込書類等の作成

入所申込書・調査書（施設様式）

医師の情報提供書（施設様式）→他施設利用時のコピー可

③ 入所判定会議

④ 利用可否連絡

⑤ 利用開始

ご利用に関する相談や
見学はお電話等により
お問い合わせ下さい。

4 施設サービス

◇施設サービス計画の立案

・入所療養介護

施設サービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に帰っていただける状態になるかという施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は施設の介護支援専門員が、利用者に係わるあらゆる職種の担当と協議によって作成しますが、その際、本人や家族等の希望を取り入れ、計画の内容については同意をいただくようになります。

・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

担当の介護支援専門員の意見や本人、家族等の希望を取入れながら当施設の介護支援専門員が作成いたします。

◇ケアサービス

医療：

介護老人保健施設は入院の必要がない程度の要介護者を対象としますが、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。

介護：

施設サービス計画に基づいて実施します。

機能訓練：

原則として機能訓練室にて行いますが、施設内でのすべての活動が機能訓練の為のリハビリテーション効果を期待したものです。

ご利用にあたりリハビリテーションの実施に必要な情報を収集し、関連スタッフによる「リハビリテーション実施計画」を作成し、そのサービスを行います。

その際、本人や家族等の希望を取り入れ、計画の内容については同意をいただくようになります。尚、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の場合は、担当の介護支援専門員による計画が必要となります。

栄養管理：

心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。

◇生活サービス

療養室：

従来型個室、2人室、4人室

※従来型個室、2人室をご希望される場合、別途料金をいただきます。

居室の変更について：

利用者及び家族等から居室の変更希望の申し出があった場合、療養室全体の状況を考慮しながら検討させていただくこととなりますので、ご要望に添えない場合がございますことをご了承ください。また、利用者の心身の状況や環境等の変化により、入所後に居室を変更させていただく場合がございます。

食事：

朝食 7時30分～ ※食事は原則として食堂でおとりいただきます。

昼食 11時45分～

夕食 17時45分～

* 口腔ケア 誤嚥性肺炎や虫歯の予防に毎食後の口腔ケアを行います。
ご自分で可能な方は、できないことをお手伝いいたします。

入浴：

週に最低2回。ただし、ご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。

理美容：

週3回（火・水・木 10:00～15:00）、理美容サービスを実施します。

療養棟にてお申込みできます。理美容サービスは、別途料金をいただきます。

◇相談援助サービス

当施設の相談室には支援相談の専門員として支援相談員が勤務しておりますので、お気軽にご相談ください。（電話 042-393-0911）

また、要望や苦情なども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。

なお、フロントには「ご意見箱」が備え付けられております。

◇他機関・施設との連携

当施設では、病院や歯科診療所に協力をいただいておりますので、利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしております。

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいたご連絡先に連絡いたします。

◇行政手続きの代行

介護保険認定の申請代行等

5 利用料金

◇負担をしていただく内容について

介護老人保健施設を利用されるご利用者の負担額は、**介護保険の給付（又は介護予防の給付）にかかる1割2割または3割の自己負担分**と、居住費・食費・利用者の選択に基づく特別な療養室料及び特別な食費・日常生活で通常必要となるものに係る費用・理美容代・倶楽部等で使用する材料費・診断書等の文書作成費等を利用料（実費）としてお支払いいただく**保険給付対象外の費用の2種類**があります。

また、利用者の自己負担額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）や配置している職員の数等により異なり、利用料は施設ごとの設定となっております。

◇入所療養介護のご利用者負担額

(1) 保険給付の自己負担額

施設サービス費（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1割分です。）

従来型個室	・ 要介護1	805 円/日
	・ 要介護2	856 円/日
	・ 要介護3	923 円/日

	・ 要介護 4	981 円/日
	・ 要介護 5	1,037 円/日
多床室	・ 要介護 1	887 円/日
	・ 要介護 2	940 円/日
	・ 要介護 3	1,009 円/日
	・ 要介護 4	1,065 円/日
	・ 要介護 5	1,124 円/日
* 夜勤職員配置加算		26 円/日
	夜勤を行う職員の勤務条件が基準を満たす場合。	
* 短期集中リハビリテーション実施加算 (I)		276 円/日
	入所の日から起算して <u>3 ヶ月以内の期間</u> に集中してリハビリテーションを行った場合であって、入所時及び 1 月に一回以上 ADL 等の評価を行い、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し必要に応じてリハビリテーション計画を見直している場合。	
* 短期集中リハビリテーション実施加算 (II)		214 円/日
	入所の日から起算して <u>3 ヶ月以内の期間</u> に集中してリハビリテーションを行った場合。	
* 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (I)		257 円/日
	認知症であると医師が判断した方に対して、生活機能の回復を目的として、入所の日から起算して <u>3 ヶ月以内の期間</u> に集中してリハビリテーションを行いかつ以下に該当する場合。	
	(1) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。	
	(2) リハビリテーションを行うに当たり、入所者数が理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。	
	(3) 入所者が退所後生活する居宅又は社会福祉施設等を訪問し、訪問により把握した生活環境を踏まえたリハビリテーション計画を作成していること。	
* 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (II)		129 円/日
	上記、認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (I) の (1) 及び (2) に該当する場合。	
* 若年性認知症入所者受入加算		129 円/日
	若年性認知症者に対して入所サービスを行った場合。	
* 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I)		55 円/日
	在宅復帰在宅療養支援の基準を満たしたことに対する評価加算。	
* 外泊時費用		387 円/日
	在宅サービスを利用された場合	855 円/日
	外泊された場合、1 日につき上記施設サービス費に代えて算定。	
	ただし、外泊の初日と施設に戻られた日は、入所日同様の扱いとなり外泊扱いにはなりません。	

- * 緊急時治療管理 554 円/日
緊急医療が必要な場合に応急的な治療管理を行った場合。(1月に1回連続3日を限度)
- * 所定疾患施設療養費(Ⅱ) 513 円/日
肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎又は慢性心不全の憎悪に対し投薬、検査、注射、処置等を行った場合に加算。(1月に1回連続10日を限度)
- * 認知症チームケア推進加算(Ⅰ) 161 円/月
認知症チームケア推進加算(Ⅱ) 129 円/月
認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを提供した場合。
- * リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ) 36 円/月
入所者ごとのリハビリテーション実施計画書の内容等情報を厚労省に提出し、リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合。
- * 自立支援促進加算 321 円/月
継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合。
- * 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 64 円/月
入所者ごとの心身の状況等に係る基本的な情報や疾病の状況、服薬情報等を厚労省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直すなど適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用した場合。上記Ⅰに加えて疾病の状況や服薬情報等の情報を厚労省に提出した場合。
- * 安全対策体制加算 22 円/回
外部の研修を受け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こと。(入所中1回)
- * 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 11 円/月
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) 6 円/月
施設内で感染者が発生した場合に感染者の対応を行う医療機関との連携の上、施設内で感染者の療養などを行った場合。
- * 新興感染症等施療養費 257 円/日
新興感染症の感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、施設内で療養を行った場合。(1月に1回連続5日を限度)
- * 生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 107 円/月
生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 11 円/月
ICT導入や業務改善の取り組みによる効果について厚生労働省に提出した場合。
- * サービス提供体制加算(Ⅱ) 20 円/日
介護職員に占める介護福祉士の割合が60%以上の施設に対する評価。
- * 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 介護保険費用総額の7.5%に対する負担割合分
介護職員処遇改善の為の交付金に当てる加算。

(2) 利用料

① 食費 2,000 円/日 ※
(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となります。)

② 居住費(滞在費) 従来型個室 1,728 円/日 ※
多床室 600 円/日 ※

修繕と水光熱費相当とします。

(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。)

③ 日用品リース 340 円/日
外部業者委託(口腔衛生材料等のセット)。別紙、リースのご案内をご覧ください。

④ 衣類リース Cセット 410 円/日
Dセット 450 円/日

外部業者委託。日常衣類の用意や洗濯物のご負担を軽減します。別紙、リースのご案内をご覧ください。

⑤ 特別な室料 従来型個室 3,850 円/日
2 人室 1,100 円/日

従来型個室または2人室のご利用を希望される場合。

なお、従来型個室または2人室をご利用の場合、外泊時にも室料をいただくこととなります。

⑥ その他

・健康管理費

予防接種等を希望された場合、それに係る費用をお支払いいただきます。また、お身体の状態に応じて医師が処方するお薬に係る費用はございませんが、軟膏等を処方する場合の容器代や経管栄養のためのチューブ等の材料費等については実費をいただくこととなります。

・理美容の料金

調髪内容により料金が異なります。別紙、業者からの案内をご覧ください。

・私物の洗濯代

私物の洗濯を業者に依頼される場合。別紙、業者からの料金表をご覧ください。

・行事費

外食会等の費用で参加された場合。

・その他の費用

診断書・利用証明書等の文書の発行

◇短期入所療養介護のご利用者負担額

(1) 保険給付の自己負担額

施設サービス費(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1割分です。)

従来型個室 ・ 要介護 1 805 円/日

	・ 要介護 2	856 円/日	
	・ 要介護 3	923 円/日	
	・ 要介護 4	981 円/日	
	・ 要介護 5	1,037 円/日	
多床室	・ 要介護 1	887 円/日	
	・ 要介護 2	940 円/日	
	・ 要介護 3	1,009 円/日	
	・ 要介護 4	1,065 円/日	
	・ 要介護 5	1,124 円/日	
* 夜勤職員配置加算			26 円/日
	夜勤を行う職員の勤務条件が基準を満たす場合。		
* 個別リハビリテーション実施加算			257 円/日
	在宅における日常生活動作の自立性の向上を目的として、改善が見込まれると判断した方に対し、集中してリハビリテーションを実施した場合。(1日20分以上の個別リハビリテーション)		
* 緊急短期入所受入対応加算			97 円/日
	ご利用者の状態や家族の事情等により介護支援専門員が短期入所を必要と認め、緊急に短期入所療養介護を行った場合。(利用開始した日から7日を限度)		
* 若年性認知症入所者受入加算			129 円/日
	若年性認知症者に対して入所サービスを行った場合。		
* 重度療養管理加算			129 円/日
	要介護4又は要介護5であって、別に厚生労働大臣が定める状態にある方に対し、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ療養上必要な処置等を行った場合。		
* 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I)			55 円/日
	在宅復帰在宅療養支援の基準を満たしたことに対する評価加算。		
* 送迎費用			197 円/片道
	入所及び退所の際、ご自宅までの送迎を行なった場合。		
* 総合医学管理加算			294 円/日
	治療管理を目的とし、診療方針を定め投薬、検査、注射、処置等を行いかかりつけ医に対し利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて必要な情報提供を行った場合。		
* 療養食加算			9 円/食
	医師の発行する食事せんに基づき、療養食を提供した場合。(糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、貧血食等)		
* 緊急時治療管理			554 円/日
	緊急医療が必要な場合に応急的な治療管理を行った場合。		
* 生産性向上推進体制加算 (I)			107 円/月

生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 11 円/月
ICT 導入や業務改善の取り組みによる効果について厚生労働省に提出した場合。

* サービス提供体制加算（Ⅱ） 20 円/日
介護職員に占める介護福祉士の割合が 60%以上の施設に対する評価。

* 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 介護保険費用総額の 7.5%に対する負担割合分
介護職員処遇改善の為の交付金に当てる加算。

(2) 利用料

① 食費 ・朝食 550 円 ・昼食 750 円 ・夕食 700 円 ※
（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となります。）

② 居住費（滞在費） 従来型個室 1,728 円/日 ※
多床室 600 円/日 ※
（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。）

③ 日用品リース 300 円/日
外部業者委託（口腔衛生材料等のセット）。別紙、リースのご案内をご覧ください。

④ 衣類リース Cセット 410 円/日
Dセット 450 円/日
外部業者委託。日常衣類の用意や洗濯物のご負担を軽減します。別紙、リースのご案内をご覧ください。

⑤ 特別な室料 従来型個室 3,300 円/日
2 人室 1,100 円/日

従来型個室または 2 人室のご利用を希望される場合。

なお、従来型個室または 2 人室をご利用の場合、外泊時にも室料をいただくこととなります。

⑥ その他

・健康管理費

お身体の状態に応じて医師が処方するお薬に係る費用はございませんが、軟膏等を処方する場合の容器代や経管栄養のためのチューブ等の材料費等については実費をいただくこととなります。

・理美容の料金

調髪内容により料金が異なります。別紙、業者からの案内をご覧ください。

・私物の洗濯代

私物の洗濯を業者に依頼される場合。別紙、業者からの料金表をご覧ください。

・行事費

外食会等の費用で参加された場合。

・その他の費用

診断書等の文書の発行

介護予防サービス

介護状態が軽度の方や要支援・要介護状態になるおそれのある方などを対象にしたサービスです。軽度の方は、転倒や骨折、関節疾患などにより、徐々に生活機能が低下していくことがあります。このようなことにならないよう、あらかじめ適切なサービスの提供により状態の維持・改善を図り、できる限り地域や在宅で自立した日常生活を送ることができることを目的とします。

◇介護予防短期入所療養介護のご利用者負担額

(1) 介護予防給付の自己負担額 1 割分

基本サービス費

従来型個室	・ 要支援 1	619 円/日
	・ 要支援 2	776 円/日
多床室	・ 要支援 1	655 円/日
	・ 要支援 2	827 円/日

以下、加算の項目について「短期入所療養介護」に準じますのでご参照下さい。

(2) 利用料

「短期入所療養介護」に準じますのでご参照下さい。

6 お支払い方法

口座振替のご利用をお願いいたします。振替日：ご利用月の翌月 27 日
ご利用には事前に口座登録が必要となりますので預金通帳と銀行のお届け印、もしくは引き落とし口座のキャッシュカードをお持ちください。

7 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力をいただいております。

◆協力医療機関

- ・ 名 称 医療法人社団 堀ノ内病院
- ・ 住 所 埼玉県新座市堀ノ内 2-9-31 TEL 048-481-5168
- ・ 診療科目 内科・外科・整形外科・小児科・耳鼻咽喉科・眼科・泌尿器科・神経科・精神科・皮膚科・歯科・口腔外科リハビリテーション科・胃腸科・肛門科・形成外科
- ・ 病床数 140 床

- ・ 名 称 医療法人社団 雅会 山本病院
- ・ 住 所 東京都清瀬市野塩 1-328 TEL 042-491-0706
- ・ 診療科目 内科・外科・整形外科・泌尿器科・皮膚科・リハビリ科
- ・ 病床数 79 床

◆訪問歯科医療機関

- ・名称 医療法人社団 竹の郷 竹の子歯科医院
東京都武蔵野市西久保 3-11-5 フリーダイヤル 0120-584-648
針ヶ谷歯科医院
埼玉県富士見市針ヶ谷 2-19-10 TEL 049-255-7131

(緊急時の対応について)

当施設では、利用者に対し専門的な医学的対応が必要と判断した場合や心身の状態が急変した場合は、利用者及び申込者または身元引受人が指定する者に連絡し、指定する医療機関へ搬送するよう努めます。指定がない場合は専門的機関を紹介します。なお、医療機関への搬送は、救急車での搬送を除き施設車で対応しますが、付添の看護職員等に移動の為の費用が発生した場合につき、その実費分をお支払いいただきます。

8 施設利用にあたっての留意事項

(1) 面会

原則として、9時から消灯時間の21時までとします。時間外のご面会の場合には事前にご相談下さい。面会は療養される方にとってご家族との絆を確かめ、利用後の円滑なご帰宅に大切なものです。できるだけ多くの面会をお願いいたします。

(2) 外出・外泊

所定の申込書によりサービスステーションに届けをお願いします。外出、外泊も利用後の円滑なご帰宅に大切なものです。できるだけお願いいたします。

(3) 外泊時等での施設外での受診

法令上、入所中の他の医療機関への受診は、施設からの依頼による受診のみとなっております。今までのかかりつけの医師も、依頼状なしに診療や検査、処方箋の交付ができないことになっておりますので、受診が必要となった時は施設へご連絡下さい。

(4) 電話の取次ぎ

ご家族からの電話は、サービスステーションでお取次ぎいたします。

(5) 飲食物の持込み

飲食物のお持ち込みは、療養上の問題がありますので、必ず事前に看護、介護職員にお申し出ください。

また、食べ物のサービスステーション等でのお預かりは、一切お受けできませんのでご了承下さい。

(6) 金銭・貴重品の管理

大切な貴重品や現金はお預かりできませんので、お持ちにならないで下さい。万一、紛失があっても施設では責任を負いかねますのでご注意下さい。

(7) 売店について

多摩あおば病院1階に売店がございます。月～土(日・祝日休み)9:30～17:00
飲料、パン、お菓子、雑貨用品などを取り揃えております。

(8) 宗教活動

他の利用者とのトラブルとなるような活動は禁止いたします。

(9) 入所時にお持ちいただくもの

<必ずお持ちいただくもの>

- | | |
|------------------------|--------------|
| 1. 着替え（普段着、下着） | 上下 5 組 |
| 2. 靴下 | 5 足 |
| 3. 羽織る物 | 1 枚 |
| 4. 室内履き（履きやすい靴、スリッパ不可） | 2 足（洗いがえ分含む） |
| 5. 洗濯物を入れる袋（持ち帰り用） | 2 枚（布の手さげ等） |

<必要な方のみお持ちいただくもの>

1. お薬
2. 入れ歯、眼鏡
3. 置時計
4. 寝巻き（パジャマ） 2 枚
5. 電気カミソリ（使い捨てカミソリはあります。）
6. タオルケット（夏場） 1 枚
7. 毛布（冬場） 1 枚

持ち物には、わかりやすい
場所にお名前を付けて下
さい。

<ご入所当日に必要な用紙>

1. 介護保険被保険者証
2. 介護保険負担割合証
3. 健康保険被保険者証又は後期高齢者医療被保険者証
4. 障害者手帳 *
5. 介護保険負担限度額認定証 *
6. 診察券
7. 印鑑 *はお持ちの方のみ
8. 健康手帳 *
9. 利用申込に関する各種同意書（利用通知時にお渡しします）
介護保健施設利用同意書、訪問歯科問診表・洗濯（ご希望の方）、ほか
10. 預金通帳と銀行お届け印、または引き落とし口座のキャッシュカード

重要

ご利用中に、要介護度の
区分変更や居住地移転等
により、左記の各証書に
変更があった場合は、必
ずお知らせ下さい。

(10) 苦情窓口のご案内

当施設の提供する介護保健施設サービスに対して要望又は苦情等がある場合には、施設の苦情処理担当や支援相談員に申し出ることができます。そのほか、管理者宛ての文書を所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。当施設の苦情処理担当は次の通りです。

- ・ 苦情処理責任者 多摩すずらん事務長 TEL 042-393-0911
- ・ 第三者委員会 国保連合会苦情相談窓口 TEL 03-6238-0177 午前 9 時から午後 5 時
- ・ 東村山市健康福祉課高齢介護課 TEL 042-393-5111

9 個人情報保護について

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。

当施設における個人情報の利用目的

◎介護・診療情報の提供

- ◆ 当施設での医療・介護サービスの提供
- ◆ 要介護認定における介護認定審査会、認定調査員への協力
- ◆ 居宅介護支援事業所、介護サービス事業者、訪問看護ステーション、介護老人保健施設、他の病院、診療所、薬局等との連携
- ◆ 他の医療機関からの照会への回答
- ◆ 利用者様への医療・介護サービス提供のため、担当介護支援専門員、外部の医師等へ意見・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
- ◆ ご家族等への状態説明
- ◆ その他、利用者様への医療・介護提供に関する利用

◎介護報酬請求のための事務

- ◆ 当施設での医療・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
- ◆ 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ◆ その他、医療・介護に関する介護報酬請求のための利用

◎当施設の管理運營業務

- ◆ 会計・経理
- ◆ 事故等の報告
- ◆ 当該利用者様のサービスの向上
- ◆ 入退所等の管理
- ◆ その他、当施設の管理運營業務に関する利用

◎賠償責任保険などに係る、専門の団体、保険会社等への相談又は届出等

◎医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

◎当施設内において行われる実習への協力

◎医療・介護の質の向上を目的とした当施設内での事例研究

◎外部監査機関への情報提供

○ なお当施設は、利用者の求めに応じてサービスの提供記録を開示する仕組みがございます。支援相談員までお問合せ下さい。

10 非常災害対策

- ・ 防災設備 スプリンクラー・消火器・消火栓・防火扉・非常階段・自家発電
- ・ 防火訓練 年2回（うち1回は夜間想定訓練）

11 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

12 利用契約の解除

下記のいずれかに該当する場合は、施設より契約の解除を求めることとなりますので、予めご留意下さい。

- (1) 本「重要事項説明書」P2、『2 対象者』に該当しなくなった場合。
- (2) 施設において定期的実施される入所継続検討会議で、退所して居宅において生活ができると判断された場合。
- (3) 利用料金を3ヵ月分以上滞納し、さらに支払いの督促から10日間以内にお支払いがない場合。

その他、利用約款に定めておりますのでご参照下さい。

13 入所期間について

概ね3ヵ月から6ヵ月程度の入所期間を目安とします。具体的な退所時期については個人差があるため、3ヵ月ごとに実施する「入所継続判定会議」にて各担当専門職と話し合い決定します。

14 特別な室料（個室または2人室）利用について

介護保険の給付対象とならず、室料1日につき実費負担となります。

ご希望の部屋が利用できるよう努めますが、ご希望に添えない場合もございます。何卒ご理解くださいますようお願いいたします。

