介護医療院　ほくと

重要事項説明書

１．運営法人

法　人　名	社会医療法人　北斗会
法人所在地	大洲市東大洲 5 番地
連　絡　先	電話番号　0893－24－4551 ﾌｧｯｸｽ　　0893－23－5083
代表者氏名	理事長　大久保　啓二
設立年月日	昭和 48 年 7 月 16 日

２．施設概要

施設の種類	介護医療院
施設の名称	介護医療院　ほくと（指定　第　38B0700015　号）
施設の目的	介護医療院の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、介護医療院の円滑な運営管理を図るとともに、入所者の意思及び人格を尊重し、入所者の立場に立った適切な介護医療院サービスを提供することを目的とする。
建物の構造	鉄筋コンクリート造
延べ床面積	12,740.71 ㎡
設備関係	

		客室	入所定員	備考
居室	個　　室	0 室	0 人	個　室
	２人部屋	0 室	0 人	多床室
	４人部屋	4 室	16 人	多床室
	合　　計	4 室	16 人	定　員
浴　　室		一般浴槽、車椅子特殊浴槽、特殊機械浴槽		
静 養 室		1 室		
医 務 室		1 室		
食堂兼娯楽室		1 室		
機能訓練室		1 室		

併設事業	（介護予防）短期入所療養介護（指定　第　　号） （介護予防）通所リハビリ（指定　第　　号） 訪問リハビリテーション（指定　第　3810728117　号）
施設の住所	大洲市東大洲 5 番地
連絡先	電話番号　0893－24－4551 ﾌｧｯｸｽ　　0893－23－5083
管理者氏名	大久保　啓二
運営方針	施設サービスに基づき、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことにより、入所者が有す

	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にするとともに、その他の居宅における生活への復帰を目指すものとする。 　入所者の意思及び人格を尊重し、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、心身の状況等に応じて妥当適切に療養を行うものとする。
指定年月日	平成 31 年 4 月 1 日
入所定員	Ⅰ型 介護医療院（小規模併設型）　16 名（短期入所療養介護を含む）

３．入所対象者

（1）当施設に入所できる方は、要介護度 1 以上の方が対象となります。

（2）入所時に要介護認定を受けている方であっても、入所後に要介護認定者でなくなった場合は、施設を退所していただくことになります。

４．（1）職員の配置状況（短期入所療養介護との兼務を含む）

職種	勤務体制	基準配置人数	実配置人数	常勤非常勤内訳	兼務関係
管理者	08：30～17：30	1	1	常　勤 1 人	病院と兼務
医師	08：30～17：30	48：1	29	非常勤 28 人	病院と兼務
介護支援専門員	08：30～17：30	100：1	2	非常勤 2 人	病院と兼務
看護職員	08：30～17：30 17：00～09：00	6：1	14	非常勤 14 人	病院と兼務
理学療法士等	08：30～17：30	適当数	5	非常勤 5 人	病院と兼務
介護職員	07：00～16：00 08：30～17：30 10：00～17：00 17：00～09：00	6：1	7	非常勤 7 人	病院と兼務
栄養士	08：30～17：30	100：1	5	非常勤 5 人	病院と兼務
薬剤師	08：30～17：30	150：1	5	非常勤 5 人	病院と兼務
その他職員	08：30～17：30	適当数	2	非常勤 2 人	病院と兼務

※但し、勤務体制の変更の可能性有り。

（2）職員の職務内容

職種	職務の内容
管理者	施設の業務を統括する。管理者に事故があるときは、あらかじめ理事長が定めた職員が管理者の職務を代行する。
医師	入所者に対して、健康管理及び療養上の指導を行う。
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。
看護職員	医師の診療補助及び医師の指示を受けて利用者の看護、施設の保健衛生業務を行う。

理学療法士等	リハビリテーションプログラムを作成し、運動療法、日常生活動作訓練、物理的療法等の訓練を実施するほか療養指導を行う。
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、栄養計算等入所者に対する栄養指導等を行う。
薬剤師	医師の指示に基づき、調剤、薬剤管理及び服薬指導を行う。
その他職員	事務等、その他業務を行う。

５．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、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。「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及び変更は、次のとおり行います。

①介護支援専門員（ケアマネジャー）が入所者の心身の状態や、生活状況の把握（アセスメント）を行い、施設サービス計画の原案の作成や変更を行います。

↓

②介護支援専門員（ケアマネジャー）は、施設サービス計画の原案について、入所者及びその家族等に説明し同意を得たうえで決定します。

↓

③施設サービス計画は、入所後 2 週間以内、その後は 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作成し、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。

↓

④施設サービスが変更された場合は、入所者及びその家族等に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

６．サービス内容

<table>
<tr><th>サービスの種類</th><th>サービスの内容</th></tr>
<tr><td>食　事</td><td>①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の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
②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。
③食事時間
<table>
<tr><td>朝　食</td><td>7：30～</td></tr>
<tr><td>昼　食</td><td>12：00～</td></tr>
<tr><td>おやつ</td><td>15：00～</td></tr>
<tr><td>夕　食</td><td>18：00～</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>入　浴</td><td>①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。
②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。</td></tr>
<tr><td>排　泄</td><td>排泄の自立を促す為、入所者の身体能力を最大限利用した援助を行います。</td></tr>
<tr><td>機能訓練</td><td>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、又はその減退を防止するための訓練を実施します。</td></tr>
<tr><td>健康管理</td><td>医師や看護職員が、健康管理を行います。</td></tr>
<tr><td>その他自立への支援</td><td>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。
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。</td></tr>
</table>

７．利用料金

（1）食費・居住費（令和 8 年 8 月（2026 年 8 月）より介護保険負担限度額認定が変更となります。）

所得区分	食費（１日）	居住費（１日）
①生活保護、老齢福祉年金の受給者	３００円	０円
②非課税世帯＋年金収入額＋合計所得金額が 82.65 万円以下の方	３９０円	４３０円
③非課税世帯＋年金収入額＋合計所得金額が 82.65 万円超 120 万円以下の方	６８０円	４３０円
④非課税世帯＋年金収入額＋合計所得金額が 120 万円超の方	１，４２０円	４３０円
⑤上記以外の方	１，５４５円	４３７円

※１　食費・居住費については、介護保険負担限度額認定書の交付を受けた方にあっては、当該認定書に記載されている負担限度額（上記表に掲げる額）となります。

※２　居住費については、外泊中でも料金をいただきます。ただし、外泊中のベッドを入所者の同意を得た上で、短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護に利用する場合は、入所者から居住費はいただきません。

（2）基本料金

施設利用料（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。以下の金額は、１日あたりの自己負担分です。

区分・要介護度			基本単位	入所者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
Ⅰ型介護医療院サービス費	Ⅰ	要介護1	833	833円	1,666円	2,499円
		要介護2	943	943円	1,886円	2,829円
		要介護3	1,182	1,182円	2,364円	3,546円
		要介護4	1,283	1,283円	2,566円	3,849円
		要介護5	1,375	1,375円	2,750円	4,125円
	Ⅱ	要介護1	821	821円	1,642円	2,463円
		要介護2	930	930円	1,860円	2,790円
		要介護3	1,165	1,165円	2,330円	3,495円
		要介護4	1,264	1,264円	2,528円	3,792円
		要介護5	1,355	1,355円	2,710円	4,065円
	Ⅲ	要介護1	805	805円	1,610円	2,415円
		要介護2	914	914円	1,828円	2,742円
		要介護3	1,148	1,148円	2,296円	3,444円
		要介護4	1,248	1,248円	2,496円	3,744円
		要介護5	1,338	1,338円	2,676円	4,014円

区分・要介護度			基本単位	入所者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
Ⅱ型介護医療院サービス費	Ⅰ	要介護1	786	786円	1,572円	2,358円
		要介護2	883	883円	1,766円	2,649円
		要介護3	1,092	1,092円	2,184円	3,276円
		要介護4	1,181	1,181円	2,362円	3,543円
		要介護5	1,261	1,261円	2,522円	3,783円
	Ⅱ	要介護1	770	770円	1,540円	2,310円
		要介護2	867	867円	1,734円	2,601円
		要介護3	1,075	1,075円	2,150円	3,225円
		要介護4	1,165	1,165円	2,330円	3,495円
		要介護5	1,245	1,245円	2,490円	3,735円
	Ⅲ	要介護1	759	759円	1,518円	2,277円
		要介護2	855	855円	1,710円	2,565円
		要介護3	1,064	1,064円	2,128円	3,192円
		要介護4	1,154	1,154円	2,308円	3,462円
		要介護5	1,234	1,234円	2,468円	3,702円

※1　専門的な診療が必要となり他の病院又は診療所を受診した場合は､上記利用料を算定せず 1 日あたり 362 単位を算定（1 月に 4 日を限度に施設サービス費に代えて算定）

※2　入所者に対して居宅における外泊を認め、当施設が居宅サービスを提供する場合は､1 月に 6 日を限度として上記利用料は算定せず 1 日あたり 362 単位(利用者負担額:1 割 362 円、2 割 724 円、3 割 1,086 円)を算定します。ただし、外泊の初日及び最終日は算定しません。

※3 退所が見込まれる者を居宅において試行的に退所させ、居宅サービスを提供する場合、1 日あたり 800 単位を算定（1 月に 6 日を限度に施設サービス費に代えて算定）

※3　夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、上記点数の-25 単位/日となります。

※4　ユニット型においては、ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置し、日中はユニットごとに常時 1 人以上の介護職員又は看護職員を配置していない場合は、上記金額の 97/100 となります。

※5　身体拘束廃止に向けての取り組みとして、身体拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は、上記金額の 90/100 となります。

(3) 各種利用料金

加算項目		基本単位	入所者負担 （円）			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
夜間勤務等看護加算	夜間勤務等看護（Ⅰ）夜間看護職員15：1以上かつ2人以上	23	23	46	69	1日につき
初期加算		30	30	60	90	1日につき
退所時栄養情報連携加算		70	70	140	210	1月につき
再入所時栄養連携加算		200	200	400	600	1回を限度
退所時指導等加算	退所前訪問指導加算	460	460	920	1380	1回又は2回を限度
	退所後訪問指導加算	460	460	920	1380	1回を限度
	退所時指導加算	400	400	800	1200	1回を限度
	退所時情報提供加算（Ⅰ）	500	500	1000	1500	1回に限り
	退所時情報提供加算（Ⅱ）	250	250	500	750	1回に限り
	退所前連携加算	500	500	1000	1500	1回を限度
訪問看護指示加算		300	300	600	900	1回を限度
協力医療機関連携加算	要件を満たしている場合（R6.3月末までは100単位）	50	50	100	150	1月につき
	上記以外の場合	5	5	10	15	1月につき
栄養マネジメント強化加算		11	11	22	33	1日につき
経口移行加算		28	28	56	84	1日につき
経口維持加算	経口維持加算（Ⅰ）	400	400	800	1200	1月につき
	経口維持加算（Ⅱ）	100	100	200	300	1月につき
口腔衛生管理加算	口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90	90	180	270	1月につき
	口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110	110	220	330	1月につき
療養食加算		6	6	12	18	1回につき
在宅復帰支援機能加算		10	10	20	30	1日につき
緊急時施設診療費	緊急時治療管理	518	518	1036	1554	1日につき
	特定治療	医科診療報酬点数表に定める点数				
安全対策体制加算		20	20	40	60	1回を限度
高齢者施設等感染対策向上加算	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10	10	20	30	1月につき
	高齢者施設感染症対策向上加算（Ⅱ）	5	5	10	15	1月につき
新興感染症等施設療養費		240	240	480	720	1日につき
生産性向上推進体制加算	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100	100	200	300	1月につき
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10	10	20	30	1月につき
サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	22	44	66	1日につき
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	18	36	54	1日につき
	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6	6	12	18	1日につき
感染対策指導管理		6	6	12	18	1日につき
褥瘡対策指導管理	褥瘡対策指導管理（Ⅰ）	6	6	12	18	1日につき
初期入所診療管理		250	250	500	750	1回又は2回を限度
重度療養管理		125	125	250	375	1日につき
特定施設管理		250	250	500	750	1日につき
重症皮膚潰瘍管理指導		18	18	36	54	1日につき
薬剤管理指導		350	350	700	1050	1回につき
	疼痛緩和加算	50	50	100	150	1回につき
医学情報提供	医学情報提供（Ⅰ）	220	220	440	660	1回につき
	医学情報提供（Ⅱ）	290	290	580	870	1回につき
理学療法	理学療法（Ⅰ）	123	123	246	369	1回につき
	加算（リハ計画策定）	480	480	960	1440	480単位／回
	加算（入所生活リハ管理指導）	300	300	600	900	300単位／回
	加算（専従職員２名配置）	35	35	70	105	35単位／回
	理学療法（Ⅱ）	73	73	146	219	1回につき
作業療法		123	123	246	369	1回につき
	加算（リハ計画策定）	480	480	960	1440	480単位／回
	加算（入所生活リハ管理指導）	300	300	600	900	300単位／回
	加算（専従職員２名配置）	35	35	70	105	35単位／回
言語聴覚療法		203	203	406	609	1回につき
	加算（専従職員２名配置）	35	35	70	105	35単位／回
摂食機能療法		208	208	416	624	1日につき
短期集中リハビリテーション		240	240	480	720	1日につき

※　夜間勤務等看護加算は、夜間および深夜の時間帯について手厚い人員体制をとっている場合に算定します。
※　初期加算は、当施設に入所した日から 30 日以内の期間について算定します。
※　退所時栄養情報連携加算は、特別食を必要とする入所者又は、低栄養状態にあると医師が判断した入所者が、退所する際に、管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、栄養管理に関する情報を提供した場合に算定します。ただし、栄養マネジメント強化加算を算定している場合は算定しません。
※　再入所時栄養連携加算は、当施設に入所していた者が退所し病院又は診療所に入院後、再度当施設に入所する際、特別食等を必要とする場合、当施設の管理栄養士が入院先の病院等の管理栄養士と連携し、栄養ケア計画を策定した場合に算定します。
※　退所前訪問指導加算は、入所者の退所に先立って、在宅療養に向けた最終調整を目的として退所後に生活する居宅を訪問して退所後の療養上の指導を行った場合に算定します。
※　退所後訪問指導加算は、退所後 30 日以内に入所者の居宅を訪問し、療養上の指導を行った場合に算定します。他の社会福祉施設等に入所した場合も、入所者の同意を得て訪問し、連絡調整、情報提供等を行った時も算定します。
※　退所時指導加算は、退所時に、入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合に算定します。
※　退所時情報提供加算（Ⅰ）は、入所者が退所し、居宅や他の社会福祉施設等に入所した際に、退所後の主治医に対して、必要な情報を提供し、入所者の紹介を行った場合に記載した文書を交付し、交付した文書を診療録に添付した場合に算定します。
※　退所時情報提供加算（Ⅱ）は、入所者が退所した際に、医療機関に入院した場合において、医療機関に対して、入所者の情報等を提供し、紹介した際に算定できます。
※　退所前連携加算は、入所期間が１月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス等を利用する場合に、退所に先立ち入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対して、当該入所者の同意を得て入所者の診療状況を示す文書を添えて入所者に係る居宅サービス等に必要な情報を提供し、居宅介護支援事業所と連携して退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合、算定します。
※　訪問看護指示加算は、入所者の退所時に当施設の医師が診療に基づき、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の利用の必要性を認め、入所者の選定する訪問看護ステーション、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に対して、入所者の同意を得て訪問看護指示書を交付した場合に算定します。
※　協力医療機関連携加算は、当施設において協力医療機関との間で、入所者の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合に算定します。
※　栄養マネジメント強化加算は、入所時に入所者の栄養状態を把握し、多職種共同にて入所者ごとの栄養ケア計画を作成し、それに基づいた栄養管理を強化した場合に算定します
※　経口移行加算は、医師の指示に基づき他職種が共同して、現在経管による食事摂取をしている入所者ごとに経口移行計画を作成し、それに基づき管理栄養士等による支援が行われた場合に算定します。
※　経口維持加算（Ⅰ）は、現在、食事を経口摂取しているが、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対し、医師又は歯科医師の指示に基づき、他職種共同にて食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成し、それに基づき、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行っている場合に算定します。ただし、経口移行加算を算定している場合又は栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しません。
※　経口維持加算（Ⅱ）は、協力歯科医療機関を定めている施設が、経口維持加算（Ⅰ）を算定している場合において、入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に医師、歯科

医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合に算定します。

※　口腔衛生管理加算は、入所者に対し、歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合に算定します。

※　療養食加算は、疾病治療のため医師の発行する食事箋に基づき糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定します。

※　在宅復帰支援機能加算は、入所者の家族と連絡調整を行い、入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っている場合に算定します。

※　緊急時施設診療費は、入所者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむをえない事情により行われる医療行為が発生した場合に算定します。

※　安全対策体制加算は、入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合、入院初日に限り算定します。

※　高齢者施設等感染対策向上加算は、第 2 種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保しており、感染症の発生時等の対応を取り決め、協力医療機関等と連携し対応をした場合に算定します。

※　新興感染症等施設療養費は、入所者が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、当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で介護医療院サービスをおこなった場合に算定します。

※　生産性向上推進体制加算は、業務の効率化や職員の負担を軽減するなどの機器を活用したりして取組に関する実績を厚生労働省に報告した場合に算定します。

※　サービス提供体制強化加算は、当施設が厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出し、入所者に対して介護医療院サービスを行った場合に算定します。

※　感染対策指導管理は、施設内感染対策委員会が 1 回/月程度、定期的に開催され、対策をしている場合に算定します。

※　褥瘡対策指導管理は、褥瘡対策に係る専任の医師・看護職員から構成される褥瘡対策チームが設置されており、常時褥瘡対策をとっている場合に算定します。

※　初期入所診療管理は、入所に際して医師が必要な診察・検査等を行い、診療方針を定めて文書で説明を行った場合に算定します。

※　重度療養管理は、要介護 4 又は 5 に該当する者であって、別に厚生労働大臣が定める状態にある入所者に対して、療養上必要な処置を行った場合に、当該処置を行った日について算定します。

※　特定施設管理は、後天性免疫不全症候群の病原体に感染している入所者に対して算定します。

※　重症皮膚潰瘍管理指導は、重症な皮膚潰瘍を有している入所者に対して、計画的な医学管理を継続して行い、療養上必要な指導を行った場合に算定します。

※　薬剤管理指導は、薬剤師が医師の同意を得て、薬剤管理指導記録に基づき、直接服薬指導を行った場合に算定します。疼痛緩和加算は、疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤又は注射が行われている入所者に対して、当該薬剤の使用に関する必要な薬学的管理指導を行った際に算定します。

※　医学情報提供は、入所者の退所時に診療に基づき、病院や診療所での診療を認め、病院に対して、入所者等の同意を得て、入所者の診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合に算定します。

※　摂食機能療法は、摂食機能障害を有するものに対して、摂食機能療法を 30 分以上行った場合に算定します。

※　短期集中リハビリテーションは、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が入所した日から３月間に 20 分以上の個別リハビリテーションを１週におおむね３日以上実施した場合に算定します。

※　（利用料について、事業者が法廷代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

（4）その他の料金

	項目	内容	利用料金
1	教養娯楽費	レクリエーション、クラブ活動参加費としての材料費等	実費相当額
2	おやつ代	利用者の希望に応じて	100 円/1 回
3	理美容代	理容・美容サービス料	実費相当額
4	日常生活品代	日常生活品の購入代金等、日常生活に要する費用で、入所者に負担していただくことが適当であるものに係る費用	実費相当額

※金銭管理について

入所者の希望により、貴重品の管理等を行う際は別途相談させていただきます。

８．利用料等のお支払い方法

毎月末日で締め、１ヶ月ごとに計算し請求しますので、下記のいずれかの方法でお支払いください。

（１ヶ月に満たない期間の利用料については、利用日数に基づいて計算します。）

①契約時に申し込みいただいた金融機関の口座から自動引き落とし

②現金にて支払い

お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。

※利用料、入所者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から３月以上延長し、さらに支払いの督促から６０日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

※身元引受人兼連帯保証人は、本重要事項説明書上の当施設に対して負担する一切の債務を極度額 100 万円の範囲内で入所者と連携して支払う責任を負います。

９．入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、入所者及びその家族の希望により下記の協力医療機関において、診療・治療等を受けることができます。ただし、下記の医療機関で優先的に治療等が受けられるものではありません。また、下記の医療機関での治療等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）	所 在 地　大洲市東大洲 5 番地 電話番号　0893-24-4551 病院名　　大洲中央病院

【協力歯科医療機関】 （医療機関名）	所 在 地　大洲市徳森 2413-5 電話番号　0893-25-6071 病院名　　有馬歯科医院

１０．施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では、契約が満了する期日は特に定めていません。したがって、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、仮に以下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、入所者に退所していただくことになります。

①入所者が死亡した場合。

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断された場合。

③施設の運営法人が解散した場合、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。

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の提供が不可能になった場合。

⑤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入所者が病院、介護老人福祉施設もしくは介護老人保健施設に入所もしくは入院した場合。

⑦入所者及びその家族から退所の申し出があった場合。

⑧以下の理由により施設から入所者に対して退所の申し出を行った場合。

・入所者が、契約期間内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、又は不実の報告を行い、その結果本契約を継続しがたい事情を生じさせた場合。

・サービス利用料金等の支払いが３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。

・入所者が故意又は過失により事業者もしく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事情を生じさせた場合。

・入所者が自傷行為や自殺のおそれが極めて高く施設においてこれを防止できない場合及び入所者が法令違反その他秩序破壊行為をなし、改善の見込みがない場合。

１１．入所者が外泊された場合の取り扱いについて

外泊中は居住費等を徴収します。ただし、あらかじめ入所者の同意を得て、外泊中にベッドを（介護予防）短期入所療養介護に利用する場合は、当該入所者から徴収せず、（介護予防）短期入所療養介護利用者より短期入所の滞在費等を徴収します。

１２．円滑な退所のための援助について

入所者が当施設を退所する場合には、入所者及びその家族の希望により、施設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及びその家族に対して速やかに行います。

・適切な病院もしくは診療所又は介護療養型医療施設等の紹介
・居宅介護支援事業所の紹介
・その他保健医療サービス又は福祉サービス事業者の紹介
・サービス終了後の相談窓口について

当施設における相談窓口担当者・職種	担当者氏名 ：竹岡　照枝　　職種（看護師長） 電 話 番 号：0893-24-4551

１３．損害賠償について

当施設において、施設の責任により入所者に生じた損害については、施設はその責任の範囲においてその損害を賠償します。ただし、その損害の発生については、入所者が故意または過失が認められる場合には、その程度に応じて施設の損害賠償責任は軽減されます。

１４．高齢者虐待防止について

当施設は、入所者等の人権擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

①虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	（職・氏名）看護主任・太田　まり子

②成年後見制度の利用を支援します。

③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・虐待防止を啓発するための研修を実施しています。

⑤従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が入所者等の権利擁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、速やかにこれを市町村等に通報します。

１５．非常災害対策について

①当施設に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取組みを行います

災害対策に関する担当者（防火管理者）	（職・氏名）施設管理課 主任・濱田　雅弘

②非常災害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及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知します。

③定期的に避難、救出、その他必要な訓練（夜間想定訓練を含む）を行います。

避難訓練実施時期：（毎年２回　８月、　２月）

１６．事故発生の防止及び事故発生時の対応について

①事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告等の方法を定めた事故発生防止のための指針（マニュ

アル）を整備します。

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、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策についての研修を従業者に対し定期的に行います。

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います。

④施設は、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うとともに必要な措置を講じます。

⑤施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。

⑥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。

【市町村（保険者）の窓口】 大洲市役所　高齢福祉課	所 在 地　大洲市大洲 690-1 電話番号　0893-24-2111（代表） ﾌｧｯｸｽ番号 0893-24-2228 受付時間　9：00～17：30(土日祝は休み)
【家族等緊急連絡先】	氏　名　　続柄（　　） 住　所 電話番号 携帯番号 勤 務 先

１７．緊急時の対応について

当施設において、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連絡及び必要な措置を講じます。また、事故が発生した場合においては保険者及び入所者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

１８．衛生管理等について

①施設の用に供する施設、食器、その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。

②施設において感染症の発生又はまん延しないように必要な措置を講じるとともに、食中毒及び感染症の発生防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言・指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

１９．記録の整備について

①当施設は、各サービス、従業者、会計等に関する諸記録を整備します。入所者に関する諸記録については、サービス提供を行った日から最低５年間は保管管理します。

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。）

２０．身体拘束等について

当施設は、身体拘束廃止委員会を設置しています。原則として入所者に対して身体拘束等を行いません。ただし、入所者又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶため、緊急やむを得ない場合には、入所者及びその家族等に対して説明し同意を得た上で、次に掲げる事項に留意し、必要最小限の範囲で行うことがあります。身体拘束等を行う場合には、次の手続きにより行います。

①「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並びに緊急やむを得なかった理由等を記録します。

（1）緊急性・・・・直ちに身体拘束を行わなければ、入所者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。

（2）非代替性・・・身体拘束以外に、入所者本人または他人の生命・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ます。

（3）一時性・・・・入所者本人または他人の生命・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。

②入所者又はその家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討します。

③身体拘束の解除（改善方法）、期間の見直し等について、最大１月に１回は検討を行い、入所者又はその家族に説明を行い、同意を得ます。

２１．褥瘡防止について

当施設は、入所者に対し良質なサービスを提供する取り組みとして、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。

２２．相談・苦情窓口について

①苦情処理の体制及び手順

・提供したサービスにかかる入所者及びその家族からの相談又は苦情を受け付けるための窓口を設置しています。

②相談・苦情の窓口

【事業者の窓口】 （事業者の担当部署・窓口の名称） 大洲中央病院	所 在 地　大洲市東大洲５番地 担 当 者　竹岡　照枝 電話番号　0893-24-4551 ﾌｧｯｸｽ番号 0893-23-5083 受付時間　8：30～17：30（火水祝は休み）
【市町村（保険者）の窓口】 大洲市高齢福祉課	所 在 地　大洲市大洲 690-1 電話番号　0893-24-2111 ﾌｧｯｸｽ番号 0893-24-2228 受付時間　9：00～17：30(土日祝は休み)

【公的団体の窓口】 愛媛県国民健康保険団体連合会	所 在 地　松山市高岡町 101-1 電話番号　089-968-8800 受付時間　9:00～17:00（土日祝は休み）

２３．その他施設サービス利用における留意事項について

①面会については、原則１３：００～２１：００とします。

②消灯時間は、２１：００とします。

③外出及び外泊を希望される場合は、所定用紙で届け出てください。

④喫煙については、施設内禁煙とします。

⑤火気の取り扱いについては、防火管理上使用を禁止します。

⑥設備及び備品の使用については、使用法に従って使用してください。

⑦金銭及び貴重品の管理については、自己管理を基本とし、多額及び高価及び貴重な金品については施設に持ち込まないでください。

⑧ペットの持ち込みは、衛生管理上お断りします。

⑨入所者の営利行為及び宗教の勧誘及び特定の政治活動は行わないでください。

⑩他入所者への迷惑行為は行わないでください。

２４．重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年　　月　　日

事業者	所在地	大洲市東大洲 5 番地
	法人名	社会医療法人　北斗会
	代表者名	大久保　啓二　　印
	事業所名	介護医療院　ほくと
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

入所者	住所	
	氏名	印

私は、本重要事項説明書上の当事業者に対して負担する一切の債務を極度額 100 万円の範囲内で、入所者と連携して支払う責任を負います。

身元引受人兼連帯保証人	住所	
	氏名	続柄（　　）　印

私は、入所者が介護医療院のサービスについて、本書面に基づいて施設から重要事項の説明を受け、内容について同意したことを確認しましたので、私がその署名を代行します。

代理人	住所	
	氏名	続柄（　　）　印