

介護老人保健施設 葵の園・仙台泉
重要事項説明書

利用者様氏名 _____ 様

介護老人保健施設重要事項説明書

1 介護老人保健施設 葵の園・仙台泉概要

(1) 提供できるサービスの種類

介護老人保健施設の施設サービス及び付随するサービス

(2) 施設の名称及び所在地等

施設名称	介護老人保健施設 葵の園・仙台泉
所在地	宮城県仙台市泉区泉中央南16番
法人名	医療法人社団葵会
代表者名	理事長 新谷 幸義
管理者名	施設長 義江 修
電話番号	022-776-5660
サービスの種類	介護老人保健施設サービス
事業所番号	0455580084

2 施設の目的及び運営方針

(1) 施設の目的

当施設は、要介護状態と認定された入所者に対し、介護保険関係法令の趣旨に従って、入所者がその有する能力に応じ可能な限り自立的な日常生活を営むことができるように支援するとともに、入所者の居宅における生活への復帰を目指した介護保健施設サービスを提供することを目的とする。

(2) 運営方針

- ① 施設サービス計画に基づいて、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の世話をを行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立的な日常生活を営むことができるようにするとともに、その者の居宅における生活への復帰を目指すものとする。
- ② 各ユニットにおいて入所者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことを支援するものとする。
- ③ 入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立ってサービスの提供に努めるものとする。
- ④ 地域や家族との結びつきを重視し、市区町村、居宅介護サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。

(3) 施設サービス計画の作成及び事後評価

介護支援専門員が、入所者の直面している課題などを評価し、入所者及び家族の希望を踏まえて、施設サービス計画を作成します。また、サービス提供の目標の達成状況などを評価し、その結果を書面（施設サービス計画書）に記載して、入所者及び家族に説明し、同意を受けます。

3 施設の職員体制

職種	常勤	非常勤	業務内容	勤務時間
医師	1以上		医学的管理	日勤：8:30～17:30
看護職員	10以上		医学的管理に基づく看護	日勤：8:30～17:30 夜勤：17:00～翌9:00
介護職員	25以上		介護に関する全般	日勤：8:30～17:30 早番：7:00～16:00 遅番：11:00～20:00 夜勤：17:00～翌9:00
理学・作業療法士・言語聴覚士	2以上		リハビリテーション	日勤：8:30～17:30
支援相談員	1以上		入居者及び家族との相談・指導等	日勤：8:30～17:30
薬剤師		委託	調剤及び薬学的管理	
管理栄養士	1以上		栄養管理及び食品の安全衛生	日勤：8:30～17:30
介護支援専門員	1以上		施設ケアプランの作成	日勤：8:30～17:30
事務職員	3以上		施設内の庶務・総務	日勤：8:30～17:30
その他			施設内の環境整備等	

4 施設の設備の概要

定員	100名			
居室	個室	100室	診察室	1室
浴室	一般浴室と特殊浴室があります。		機能訓練室	2室

5 介護保険給付対象サービスの概要

種類	内容
医療・看護	医師により、必要に応じて随時診察を行います。 ただし、当施設では行えない処置（透析等）や手術、その他病状が著しく変化した場合の医療については他の医療機関での治療となります。
機能訓練	理学療法士等により入所者の状況に適した個別リハビリテーション計画を作成し、機能訓練、身体機能の低下を防止及び向上するよう努めます。
食事	利用者の自立支援の為、必要に応じて食事の介助を行います。 食事の時間は、朝食 8:00～・昼食 12:00～・夕食 18:00～となっており、原則、ユニットの食堂にておとり頂きます。
入浴	週2回の入浴又は清拭を行います。 寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。
排せつ	入所者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
栄養管理	管理栄養士が栄養と入所者の身体状況に配慮した献立を作成します。 管理栄養士が医師等と共同して、入所者ごとの栄養状態を把握・記録し、個人の食形態にも配慮しながら作成した栄養ケア計画に基づいて適切な栄養管理を行います。 必要に応じて医師の指示箋に基づく療養食の提供に対応します。
離床・着替え・整容等	寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。 シーツ交換は週1回実施します。
レクリエーション等	季節に合わせた行事など、各種レクリエーションを実施します。
相談及び援助	入所者とその家族からのご相談に応じます。

6 利用料金

①基本料金

・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。）

・一定の所得がある方の利用料については、2割・3割負担になります。

（負担割合については、「介護保険負担割合証」に記載の負担割合になります。）

（以下は1日あたりの自己負担分です。）

ユニット		1日あたりの自己負担額		
要介護度	基本単位数	1割	2割	3割
要介護度1	802	824円	1,648円	2,471円
要介護度2	848	871円	1,742円	2,613円
要介護度3	913	938円	1,876円	2,813円
要介護度4	968	995円	1,989円	2,983円
要介護度5	1,018	1,046円	2,091円	3,137円

※介護保険適用分の基本単位には仙台市地区単価 10.27 が乗算されます。

※入所期間中に外泊した期間は、介護保険給付の扱いに応じた料金となります。

※単位数算定の際の端数処理は、小数点以下の端数処理（四捨五入）となります。

※金額換算の際の端数処理は、1円未満（小数点以下）の端数については切り捨てとなります。

※介護保険制度改定に伴い、報酬単価、加算単位数等変更になる場合がございます。

②加算料金

※下記加算は入所者へ個別に提供したサービス内容や加算要件を満たす職員配置が行われた場合に算定されます。算定にあたっては内容と見込み額を事前にご説明するものとします。

各 加 算 算 定 要 件	単位数	自己負担額		
		1 割	2 割	3 割
夜勤職員配置加算（基準を満たす夜勤職員の配置）	24/日	25 円	50 円	74 円
短期集中リハビリ実施加算（Ⅰ） 入所日から3月以内に集中的にリハを実施し、かつ入所時及び月1回ADLの評価を行い、必要に応じてリハ実施計画を見直し評価したデータをLIFEに提出し、情報を活用していること	258/回	265 円	530 円	795 円
短期集中リハビリ実施加算（Ⅱ） 入所日から3月以内に集中的にリハを実施する	200/回	206 円	411 円	617 円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ） ① リハビリを担当する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が適切に配置されていること ② リハビリを行うに当たり入所者数が理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の数に対して適切であること ③ 入所者が退所後生活する居宅または福祉施設を訪問し、訪問により把握した生活環境を踏まえたリハビリ計画を作成していること	240/回	247 円	493 円	740 円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ） 上行（Ⅰ）の①及び②に該当するものであること	120/日	124/日	247 円	370 円
若年性認知症入所者受入加算 若年性認知症利用者に対しサービスを実施する	120/日	124 円	247 円	370 円
外泊時費用（ひと月6日を限度）	362/日	372 円	744 円	1,116 円
外泊時費用（在宅サービスを利用する場合。ひと月6日を限度）	800/日	822 円	1,644 円	2,465 円
ターミナルケア加算（Ⅰ）（死亡日以前31日以上45日以下）	80/日	83 円	165 円	247 円
ターミナルケア加算（Ⅱ）（死亡日以前4日以上30日以下）	160/日	165 円	329 円	493 円
ターミナルケア加算（Ⅲ）（死亡日の前日及び前々日）	820/日	843 円	1,685 円	2,526 円
ターミナルケア加算（Ⅳ）（死亡日）	1,900/日	1,952 円	3,903 円	5,854 円
協力医療機関連携加算 ① 入所者等の病状が急変した場合について医師又は看護師が相談対応を行う体制を常時確保していること ② 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合、診療を行う体制を常時確保していること ③ 入所者等の病状が急変した場合、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受ける体制を確保していること	100/月 (令和6年度) 50/月 (令和7年度)	103 円 (令和6年度) 52 円 (令和7年度)	206 円 103 円	309 円 154 円
協力医療機関連携加算（上行以外の場合）	5/月	6 円	11 円	16 円
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） ① 第二種医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること ② 感染症の発生時等に協力医療機関と連携し対応すること ③ 医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修または訓練に1年に1回以上参加していること	10/月	11 円	21 円	31 円
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） 感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること	5/月	6/月	11 円	16 円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） 評価指標において40点以上の場合	51/日	53 円	105 円	157 円
初期加算（Ⅰ） 急性期病床を持つ医療機関と定期的な情報共有を行うとともに、急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院した者が入所した場合	60/日	62 円	124 円	185 円
初期加算（Ⅱ）	30/日	31 円	62 円	93 円
再入所時栄養連携加算 厚生労働省が定める特別食等の提供が必要な者の再入所時、入院先の管理栄養士と連携し栄養ケア計画の策定を行う	200/回	206 円	411 円	617 円
退所時栄養情報連携加算 厚生労働省が定める特別食等の提供が必要な入所者又は低栄養にあると医師が判断した入所者が退所する際、管理栄養士が退所先の施設や医療機関に対して当該者の栄養管理に関する情報を提供する	70/回	72 円	144 円	216 円

入所前後訪問指導加算（Ⅰ） 入所予定日前 30 日以内又は入所後 7 日以内に当該者が退所後生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行う	450/回	463 円	925 円	1,387 円
入所前後訪問指導加算（Ⅱ） 上行Ⅰに加え、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合	480/回	493 円	986 円	1,479 円
試行的退所時指導加算 退所時に居宅療養について指導を行った場合	400/回	411 円	822 円	1,233 円
退所時情報提供加算（Ⅰ） 居宅へ退所する入所者について、退所後の主治医に対し入所者を紹介する場合入所者の同意を得て、入所者の診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報提供をした場合	500/回	514 円	1,027 円	1,541 円
退所時情報提供加算（Ⅱ） 医療機関へ退所する入所者について、退所後の医療機関に対して入所者を紹介する際入所者の同意を得て、入所者の心身の状況、生活歴等を示す情報提供をした場合	250/回	257 円	514 円	771 円
入退所前連携加算（Ⅰ） 入所時に居宅ケアマネと連携し、退所後のサービスの利用方針を定め、退所に先立ち居宅ケアマネへ診療情報を提供し、退所後のサービス調整を行った場合	600/回	617 円	1,233 円	1,849 円
入退所前連携加算（Ⅱ） 退所に先立ち居宅ケアマネに診療情報等を提供し、居宅ケアマネと連携し退所後のサービス調整を行った場合	400/回	411 円	822 円	1,233 円
訪問看護指示加算 医師の診療に基づき、退所時に訪問看護指示書を交付した場合	300/回	309 円	617 円	925 円
栄養マネジメント強化加算 管理栄養士を常勤換算で入所者の数を 70 で除して得た数以上配置、低栄養リスク者に対し他職種共同作成の計画に従い食事調整し、入所者ごとの栄養状態等の情報を LIFE に提出し、情報を活用していること	11/日	12 円	23 円	34 円
経口移行加算 経管により食事摂取している入所者に経口による食事摂取を進める計画を作成し計画に従い支援を行った場合	28/日	29 円	58 円	87 円
経口維持加算（Ⅰ） 摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる者に対し、計画的に支援した場合	400/月	411 円	822 円	1,233 円
経口維持加算（Ⅱ）	100/月	103 円	206 円	309 円
口腔衛生管理加算（Ⅰ） 入所者の口腔の健康の保持を図り、口腔衛生の管理を計画的に行った場合	90/月	93 円	185 円	278 円
口腔衛生管理加算（Ⅱ） （Ⅰ）の要件に加えて、口腔衛生に関する情報を LIFE に提出し、情報を活用していること	110/月	113 円	226 円	339 円
療養食加算（療養食を提供した場合：1食につき）	6/食	7 円	13 円	19 円
新興感染症等施設療養費 厚生労働大臣が別に定める感染症に感染した場合に、相談、診療、入院調整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等に対し、適切な感染対策を行った上で介護サービスを行った場合（1月に1回、連続5日を限度とする）	240	247 円	493 円	740 円
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ 施設の医師と入所前または退所後の主治医とで連携を図る	140/回	144 円	288 円	432 円
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ 入所前に 6 種類以上の内服薬が処方されていた入所者について入所中に服用薬剤の総合的な評価及び調整を行いかつ療養上必要な指導を行う	240/月	247 円	493 円	740 円
緊急時治療管理加算 救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行った場合（1月に1回、連続する3日を限度とする）	518	532 円	1,064 円	1,596 円
所定疾患施設療養費（Ⅰ） 肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の憎悪のいずれかに該当する入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合に算定 肺炎又は尿路感染症の者に対しては検査必須（1月に1回、連続する7日間を限度とする）	239	246 円	491 円	737 円

所定疾患施設療養費（Ⅱ） 上行（Ⅰ）の内容に加え、感染症対策に関する研修を受講した医師であって、厚生労働大臣が定める状態の入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合。肺炎又は尿路感染症の者に対しては検査必須（1月に1回、連続する10日間を限度とする）	480	493円	986円	1,479円
認知症専門ケア加算Ⅰ（専門的な認知症ケアを行った場合）	3	4円	6円	9円
認知症専門ケア加算Ⅱ（専門的な認知症ケアを行った場合）	4	5円	9円	13円
認知症行動・心理症状緊急対応加算 医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅生活が困難であり、緊急に入所する事が適当と判断したものに對し、サービスを実施した場合（利用開始日から7日を限度とする）	200	206円	411円	617円
認知症チームケア推進加算（Ⅰ） 施設入所者の総数のうち日常生活に対する注意を必要とする認知症の占める割合が2分の1以上であること	150/月	154円	308円	462円
認知症チームケア推進加算（Ⅱ） 認知症の行動、心理症状の予防に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者1名以上配置しかつ複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理状態に対応するチームを組んでいること	120/月	124円	247円	370円
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ） 入所者ごとのリハビリテーション計画書の内容をLIFEに提出していることに加え所定の加算を算定し、各職種が口腔、栄養状態に関する情報を相互に共有しながら、リハビリ計画の有効な実施のために計画の見直しを行う	55/月	57円	113円	170円
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） ① 入所者ごとに褥瘡の有無とリスクを入所時に確認、評価するその情報を3月に1回評価を行いLIFEへ提出する ② 褥瘡が発生している又は発生するリスクがある入所者ごとに多職種が共同して褥瘡ケアを作成している ③ 褥瘡ケア計画に従って褥瘡管理を行いその状態を記録する ④ 少なくとも3月に1回褥瘡ケアを見直す	3/月	3円	6円	9円
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） 上行（Ⅰ）の要件に満たしたうえ、褥瘡が発生している入所者の褥瘡が治癒した又は褥瘡が発生するリスクがある入所者等について褥瘡がない所者等について褥瘡の発生がない場合	13/月	14円	27円	40円
排せつ支援加算（Ⅰ） 利用者ごとに医師又は医師と連携した看護師が施設入所時に評価を行い、3月に1回評価した情報をLIFEへ提出した場合	10/月	11円	21円	31円
排せつ支援加算（Ⅱ） 施設入所時に尿道カテーテル留置をしていたが抜去された場合	15/月	16円	31円	47円
排泄支援加算（Ⅲ） 上記の要件を満たし、施設入所時にオムツを使用していた者がオムツを使用しなくなった場合	20/月	21円	42円	62円
自立支援促進加算 LIFEを活用し、定期的な医学的評価に基づき、支援計画を見直し実施した場合	300/月	309円	617円	925円
科学的介護推進体制加算（Ⅰ） 厚生労働省への情報提供が少なくとも3月に1回行う	40	42円	83円	124円
安全対策体制加算 組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合、入所時に算定	60	62円	124円	185円
サービス提供強化加算（Ⅰ） 介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上か勤続10年以上の介護福祉士が35%以上	20	21円	41円	62円
サービス提供強化加算（Ⅱ） 介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上	22	23円	45円	68円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（厚生労働大臣基準の全てに適合）	介護総単位数×7.5%			

※介護保険適用分の上記各加算には仙台市地区単価10.27が乗算されます。

※1月単位に利用金額を計算しますと、端数の関係で合計金額が多少異なります。

※LIFEとは、厚生労働省が運営する「科学的介護情報システム」を示します。

③食費

・入居者負担の段階により以下の内容になります。

第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
300円/日	390円/日	650円/日	1,360円/日	朝 475円 昼 735円 夕 735円

※第4段階の経管栄養のみでの入所者様の食事に関しましては、1日の給与量を1~2食に分けて提供した場合につきましても、カロリーを3食分として計算してありますので、3食分の請求となります。

④居住費

・入所者負担の段階により以下の内容になります。

第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
880円/日	880円/日	1,370円/日	2,500円/日

※食費及び居住費の負担減免につきましては、市区町村発行の「介護保険負担限度額認定証」のご提示があった場合に適用されます。

※外泊中であっても居室をお取り置きする場合、居住費が算定されます。

⑤その他の料金（税込）

費目	金額	内容
おやつ代	165円/日	毎日15時に提供
日用品費	330円/日	バスタオル、フェイスタオル リンスインシャンプー、ボディウォッシュ、ニベアクリーム 食事用おしぼり、BOXティッシュ
テレビリース	220円/日	24型液晶テレビ
電気代	110円/日・個	電化製品1個毎
文書作成代	1,100~5,500円	診断書作成代等 *検査の種類により別途検査代を頂く場合があります
私物洗濯代	4,950円/月	業者委託※月途中での利用時は770円/袋
印刷代	11円	白黒印刷 片面
	55円	カラー印刷（写真印刷） 片面
教養娯楽費	165円/回	余暇活動、季節行事等で使用する材料費

◎ 口腔ケア用品（税込）

歯ブラシ	330円/1本	コンクール	1,320円/1本
歯間ブラシI型	330円/10本入	スポンジブラシ	1,870円/50本入
歯間ブラシL型	330円/5本入	デンタルフロス	550円/18本入
歯磨き粉	275円/1本	舌ブラシ	220円/1本
義歯ケース	330円/1個	バイトブロック（開口器）	1,100円/1個
入れ歯安定剤	1,320円/1本	義歯洗浄剤	132円/12錠入
歯みがきティッシュ	770円/90枚入	義歯用ブラシ	440円/1本
吸引器用歯ブラシ	770円/1本	口腔ケアジェル	550円/1本

○支払方法

①請求書は翌月10日以降に請求書を発行致します。

②支払い方法は翌月27日に指定銀行口座振替を基本と致します。尚、指定銀行口座振替手続きの関係で振替が翌月に出来ない場合は当施設の指定銀行口座への振込(手数料は利用者様負担)でお願い致します。※原則、現金でのお支払いは対応致しかねます

7 入退所の手続

(1) 入所手続

お電話等で問い合わせの上、入所申込書にてお申込み頂きます。その上で実態調査、入所判定会議を行い入所可能と判定された場合にご利用頂けます。

重要事項を説明の上で契約を結び、サービスの提供を開始致します。

居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) 退所手続

① 入所者のご都合で退居される場合

退所を希望する日の7日前までにお申し出ください。

② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・入所者が他の介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた入所者の要介護認定区分が、非該当（自立）又は要支援と認定された場合（この場合、所定の期間の経過を持って退所して頂くことになります。）
- ・入所者がお亡くなりになった場合

③ その他

- ・入所者が、サービス利用料金のお支払いを正当な理由なく2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、15日以内に支払わない場合または入所者やご家族などが事業者やサービス従業者または他の入所者に対して本契約をしがたいほどの背信行為（暴言、暴力など）を行った場合。
- ・入所者が医療機関に入院した場合。（7日以内の検査入院は除く）
- ・やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退所していただく場合。なお、このいずれかの場合は30日間の予告期間をおいて通知することにより、サービス利用契約を終了させていただくことがございます。

8 当施設のサービスの特徴

(1) 運営の方針

- ・入所者の意思および人格を尊重して、常に入所者の立場に立ったサービス提供に努めます。
- ・入所者が可能な限り居宅における生活への復帰が出来ることを念頭に、その有する能力に応じ自立的な日常生活を営むことが出来るよう、看護、医学的管理下における介護、必要な医療、機能訓練および日常生活上のお世話をを行います。
- ・地域や家庭との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者および他の居宅サービス事業者並びにその他の保健医療サービスおよび福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(2) 施設利用にあたっての留意事項

- | | |
|-----------|---|
| ①面会 | 時間は午前9時00分から午後5時00分までです。
受付の面会簿へ記入してください。
※感染症の状況によりリモート面会へ変更させて頂く場合があります。 |
| ②外出・外泊 | 3日前の申請を原則とし、事前に届出をしてください。
3日前を過ぎて届け出た場合、既に用意された食事代を請求致します。 |
| ③飲酒・喫煙 | 飲酒は原則としてお断り致します。
施設敷地内は全面禁煙とさせていただきます。 |
| ④設備・備品の利用 | 定められた場所で注意をもって正しく使用してください。また、入所者の故意・過失、善管注意義務違反、その他通常の私用を超えるような使用による損耗・毀損が生じた場合は設備を復旧して頂く場合があります。 |
| ⑤私物の持込 | 品物によって制限させていただく場合があります。 |
| ⑥貴重品の持込み | 原則としてお断りいたします。お預かりも致しません。 |
| ⑦施設外での受診 | 外出・外泊時に受診される場合は必ず事前にご連絡をください。 |
| ⑧禁止事項 | 営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動及び斡旋はお断りいたします。 |
| ⑨ペットの持込 | お断りいたします。 |
| ⑩飲食物の持込 | 医師、看護師にご相談ください。 |

9 個人情報の利用目的

当施設と職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知りえた利用者又は家族等若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を下記のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。この事項は、利用終了後も同様の取り扱いとします。

- ①当施設が利用者に係る提供する介護サービス
- ②介護保険事務
- ③介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち、
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上
- ④当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち、
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・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
 - －家族等への心身の状況説明
- ⑤介護保険事務のうち、
 - －保険事務の委託
 - －審査支払い機関への請求業務等
 - －審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ⑥損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
- ⑦当施設の運営管理業務のうち、
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究
- ⑧当施設の管理運営業務のうち、
 - －外部監査機関への情報提供

10 緊急時の対応方法

- ①入所者の容体の変化等があった場合は、医師により必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。
- ②緊急時及び様態急変時等により入院を要する場合、家族連絡が事後になる場合がございます。

11 事故発生時の対応

- ①サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、入所者に対し必要な措置を講じます。
- ②施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。
- ④ 入所者又は契約者が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

12 非常災害対策

- ①防火教育および基本訓練（消火・通報・避難） 年2回以上
（うち1回は夜間を想定した訓練をおこなう）
- ②非常災害設備の使用法の徹底 随時

13 ワクチンの接種（有料）

集団感染防止のため、冬場に入所されている入所者にインフルエンザワクチンを接種いたします。

14 守秘義務

管理者は、職員に対して、職員である期間及び職員でなくなった後においても、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう指導教育を適時行います。

15 サービス内容に関する相談・苦情

- ①入所者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情受付窓口を設置する等必要な措置を講じる。
- ②提供するサービスに関して、市町村が行う文書その他の物件の提出・提示の求め、または市町村職員からの質問・照会に応じ、入居者からの苦情に関する調査に協力する。市町村からの指導または助言を得た場合は、それに従い、必要な改善を行う。
- ③サービスに関する入所者からの苦情に関して、宮城県国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、宮城県国民健康保険団体連合会からの指導または助言を得た場合は、それに従い、必要な改善を行う。

当施設お客様相談窓口	窓口担当者 支援相談員 苦情解決責任者 施設長 義江 修 電話番号 022-776-5660 受付時間 9:00～17:00 苦情受付箱 葵の園・仙台泉1階エントランスホール
仙台市役所健康福祉局 介護事業支援課施設指導係	所在地 仙台市青葉区国分町3丁目7-1 電話番号 022-214-8318 (直通)
泉区役所 介護保険課介護保険係	所在地 仙台市泉区泉中央2丁目1-1 電話番号 022-372-3110 (代表)
宮城県国民健康保険団体連合会 介護保険課介護相談室	所在地 仙台市青葉区上杉1丁目2番3号 自治会館6階 電話番号 022-222-7700 (直通)
宮城県社会福祉協議会 福祉サービス利用に関する 運営適正化委員会	相談日 : 月曜日～金曜日 時間 : 9:00～17:00 電話番号 : 022-716-9674 FAX番号 : 022-716-9298 (24時間受付)
成年後見制度相談窓口	仙台市成年後見総合センター 所在地 仙台市青葉区五橋2-12-2 仙台福祉プラザ7F 電話番号 022-233-2118 仙台家庭裁判所後見センター 所在地 仙台市青葉区片平1-6-1 電話 022-745-6090 区、支所保健福祉センター相談窓口
当施設における苦情処理の手続き	円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順 (1) 苦情内容の聞き取り、把握を充分に行う (2) 問題が生じた部署に苦情の内容を伝達する (3) 問題が生じた部署での対応の問題点を把握する (4) 管理者等、施設の責任者に苦情内容を伝達するとともに、問題が生じた部署での対処の問題点を伝達する (5) 施設としての意思決定(謝罪、事実伝達・説明、市町村、県への報告等を)行う (6) 施設における反省事項の整理、再発防止の対策を行う (7) 苦情処理台帳への記載し再発防止に努める (8) その他、必要に応じて対応を検討する

16 協力医療機関等

①協力医療機関

公益財団法人宮城厚生協会 泉病院
 住所：仙台市泉区長命ヶ丘2-1-1
 電話：022-378-5361

医療法人徳州会 仙台徳州会病院
住所：仙台市泉区高玉町 9-8
電話：022-372-1110

一般社団法人 仙台歯科医師会在宅訪問・障害者・休日夜間歯科診療所
住所：仙台市青葉区五橋 2 丁目 1 2 - 2 仙台市福祉プラザ 1 2 階
電話：022-261-7345

17 当法人の概要

- ① 名称・法人種別 医療法人社団葵会
- ② 代表者役職・氏名 理事長 新谷 幸義
- ③ 本部所在地・電話番号 千葉県柏市小青田 1 丁目 3 番地 12
Tel 04-7136-8008

介護老人保健施設入所にあたり、入所者に対して重要事項説明書及び個人情報の取り扱いについて説明しました。

令和 年 月 日

事業者所在 宮城県仙台市泉区泉中央南 16 番
名 称 医療法人社団葵会
介護老人保健施設 葵の園・仙台泉
代表者氏名 施設長 義江 修 ⑩

説明者氏名 _____ ⑩

介護老人保健施設 葵の園・仙台泉を利用するにあたり、重要事項説明書及び個人情報の取り扱いを受領し、これらの内容に関して説明を受け、これらを理解した上で同意します。

【利用者】 住所 _____

氏名 _____ ⑩

【契約者】 住所 _____

氏名 _____ ⑩ (続柄 _____)

電話番号 自宅 _____ 携帯 _____

【保証人】

氏 名	_____ ⑩ (続柄 _____)	
住 所	〒 _____	
電話番号	自宅 _____	携帯 _____