

<別紙1>

公立みつぎ総合病院特別養護老人ホーム「ふれあい」入所のご案内（重要事項説明書）

1 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 公立みつぎ総合病院特別養護老人ホーム「ふれあい」
- ・開設年月日 平成12年 4月 1日（平成17年3月28日）
- ・所在地 広島県尾道市御調町高尾1348番地6
- ・電話番号 0848-76-2415
- ・FAX番号 0848-76-2414
- ・病院事業管理者 突沖 満則
- ・管理者・所長 畠 將持
- ・介護保険事業所番号 3474100223

(2) 公立みつぎ総合病院特別養護老人ホーム「ふれあい」の運営方針

入所者の人格を尊重し、常に入所者の立場に立った指定介護福祉施設サービスの提供に努め心身の安定を図り、適切な介護を行うとともに、リハビリテーション、クラブ活動、レクリエーションなどを実施し、生活環境の整備や充実に努めるとともに、公立みつぎ総合病院保健福祉総合施設や地域住民との交流を推進し、明るく潤いのある生活が営まれるよう開かれた施設づくりを推進します。

介護の質が重要で、質の向上が望まれます。そういう理念をふまえて当施設は身体拘束ゼロ作戦を実施しています。入所者をベッドに縛ったりする拘束等はせず、利用者の意思や人格を尊重し、常に利用者の立場に立って施設サービスを提供しています。

(3) 施設の職員体制（常勤換算）

	常 勤	非常勤	業務内容
・所 長	1. 0		施設管理
・医 師		0. 1	医療管理
・看護職員	4. 0	1. 6	看護業務
・介護職員	24. 0		介護業務
・生活相談員	1. 0		相談業務
・理学療法士等	1. 0		理学療法
・管理栄養士	1. 0	0. 5	栄養管理
・歯科衛生士		0. 3	口腔機能向上サービス
・調理師	3. 0		調 理
・調理員	2. 0		調 理
・介護支援専門員（兼）	5. 0		介護サービス計画作成
・事務職員等	4. 0		事務処理等

(4) 入所定員

- ・定 員 80 名
- ・療養室 個室8室、4人室14室、3室4室、2人室2室

2 サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 食事（原則として食堂でおとりいただきます。）
朝食 7時30分～
昼食 12時00分～
夕食 18時00分～
- ③ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。入所利用者は、週に最低2回ご利用いただきます。ただし、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。）
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護（退所時の支援も行います）
- ⑥ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑦ 相談援助サービス
- ⑧ 利用者が選択する特別な食事の提供
- ⑨ 理美容（実費、原則月1回実施します。）
- ⑩ 行政手続代行
- ⑪ その他

※これらのサービスのなかには、⑨理美容のように利用者の方から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。

3 協力医療機関等（緊急時、事故などの対応）

当施設では、公立みつぎ総合病院の協力のもと利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応を行います。（別紙「公立みつぎ総合病院保健福祉総合施設救急対応マニュアル」参照）

・協力医療機関

- ・名 称 公立みつぎ総合病院
- ・住 所 広島県尾道市御調町市124番地

・協力歯科医療機関

- ・名 称 公立みつぎ総合病院
- ・住 所 広島県尾道市御調町市124番地

◇緊急時の連絡先

緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4 施設利用に当たっての留意事項

- ・面会時間は特に定めてはおりませんが、早朝、夜間をご遠慮下さい。
- ・外出・外泊は健康状態を考慮する必要がありますので、事前に申し出て外出・外泊許可願を提出して下さい。
- ・飲酒・喫煙は他の利用者への危険や迷惑にならない範囲で可能ですが、健康的な施設生活のためできるだけ控えていただきますようお願いいたします。
- ・火気の取り扱いには注意して下さい。
- ・設備・備品の利用にあたっては、当施設の許可が必要です。
- ・所持品・備品等の持ち込みは、原則として利用者で行っていただきます。
- ・金銭・貴重品の管理は原則として利用者で行っていただきますが、通帳・印鑑・保険証書等は事務室にてお預かりします。
- ・施設内における利用者の、営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動、その他ほかの利用者への迷惑行為は、禁止します。
- ・ペットの持ち込みは、禁止します。

5 非常災害対策

非常災害に備えるため、非常災害対策計画を作成し必要な設備を整え、訓練を行っています。

- ・ 防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、食品等の備蓄品
- ・ 防災訓練 年2回

6 衛生管理等

職員等に対して流水による手洗いの励行を徹底させるとともに、施設内各所に水道又は速乾式手洗い液等の消毒液を設置し衛生的な管理に努め、予防接種を実施するなど感染症が発生、まん延しないよう必要な措置を講じています。

7 虐待の防止について

利用者等の人権の擁護・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	所長 畠 將持
-------------	---------

(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) 職員等に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

8 身体的拘束その他の行動制限

当施設では、利用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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）は行いません。

なお、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

9 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、利用者への「営利行為、宗教活動、特定の政治活動」は禁止します。

10 相談窓口

当施設には生活相談の専門員として生活相談員が勤務していますので、要望やご意見など、お気軽にご相談ください。（事務室1、事務室2、1・2階サービスステーション）

そのほか、備え付けの「ご意見箱」をご利用ください。

（電話0848-76-2415）

11 第三者評価の実施状況

当施設は、第三者評価の実施をしておりません。

12 秘密保持及び個人情報

当施設は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密並びに個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険が及ぶ場合など正当な理由がある場合を除いては、契約中また契約終了後も第三者に漏らすことはありません。

但し、利用者に係るサービス担当者会議での利用など正当な理由がある場合に限り、利用者及び家族の個人情報を文書による同意を得て用いることがあります。

※利用者の状況に応じ、介護及び看護の記録について利用者またはそのご家族に開示しています。

13 賠償責任

当施設のサービスの提供に伴って、自己の責任による事由の場合、契約者に生じた損害については、賠償責任を負います。但し、利用者に故意又は過失が認められた場合は、状況を判断し賠償責任を減じることとします。

14 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情解決責任者 管理者 (畠 將持)
- 相談・苦情受付窓口 看護師 (中田 智子)
- 介護支援専門員 (石川 寿恵子)
- 生活相談員 (爲清 仁美)

○受付時間 平日 8:30～17:15

○電話番号 0848-76-2415

(FAX) 0848-76-2414

なお希望により24時間常時連絡が可能な体制をとっています。

苦情は口頭でも受け付けますが、窓口には「ご意見箱」を設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

サービスに関する相談や苦情については、上記の者のほかに次の窓口で対応します。

尾道市北部地域包括支援センター	所在地	広島県尾道市御調町市107番地1
	電話番号	0848-76-2495
	FAX	0848-77-0033
	対応時間	平日 8:30～17:15

○ 公的機関においても、次の機関において苦情申出等の相談ができます。

尾道市福祉保健部高齢者福祉課 介護保険係 高齢者福祉係	所在地	広島県尾道市久保一丁目15番1号
	電話番号	0848-38-9440 (介護保険係)
	電話番号	0848-38-9137 (高齢者福祉係)
	対応時間	平日 8:30～17:15
尾道市御調保健福祉センター 健康福祉係	所在地	広島県尾道市御調町市107番地1
	電話番号	0848-76-2235
	FAX	0848-77-0033
	対応時間	平日 8:30～17:15
広島県国民健康保険団体連合会 (国保連合会)	所在地	広島市中区東白島町19番49号
	電話番号	082-554-0783
	FAX	082-511-9126
	対応時間	平日 8:30～17:15

○ また、要介護認定についての不服審査の窓口は以下のとおりです。

広島県介護保険審査会	所在地	広島県尾道市古浜町26-12 広島県東部厚生環境事務所 厚生課・厚生推進係
	電話番号	0848-25-2011
	FAX	0848-25-2461
	対応時間	平日 8:30～17:15

公立みつぎ総合病院特別養護老人ホーム「ふれあい」

重要事項説明同意書

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設サービス提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

所長（管理者）名 畠 將 持

説明者 職名 氏名

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同意しました。

【利 用 者】 住 所

氏 名 _____

【代 筆 者】 氏 名 _____ 続柄 _____

【利用者の家族】 住 所 _____

氏 名 続柄

【利用者の代理人等】 住 所

(後見人等)

氏 名 続柄

- ☐ 公立みつぎ総合病院特別養護老人ホーム「ふれあい」
☐ 公立みつぎ総合病院地域密着型特別養護老人ホーム「ふれあい」

個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的

利用者のための介護サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、事業者との連絡調整や医療機関への情報提供等において必要な場合

2. 情報提供先

主治医、協力医療機関、居宅介護支援事業所（又は介護予防支援事業所）、居宅サービス計画（介護予防サービス計画）に位置付けられた各サービス提供事業者、その他サービス提供に必要な関係者

3. 使用する期間

サービス提供の契約締結時から契約終了時まで

4. 条件

個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと

令和 年 月 日

（事業者代表）

尾道市（公立みつぎ総合病院）

尾道市病院事業管理者

突沖 満則 様

（事業所名）

公立みつぎ総合病院特別養護老人ホーム「ふれあい」

公立みつぎ総合病院地域密着型特別養護老人ホーム「ふれあい」

所 長

畠 將持 様

【利用者】 住 所 _____

氏 名 _____

【代 筆 者】 氏 名 _____ 続柄 _____

【利用者の家族】 住 所 _____

氏 名 _____ 続柄 _____

【利用者の代理人等】 住 所 _____

（後見人等）

氏 名 _____ 続柄 _____

☐ 公立みつぎ総合病院特別養護老人ホーム「ふれあい」

☐ 公立みつぎ総合病院地域密着型特別養護老人ホーム「ふれあい」

公立みつぎ総合病院特別養護老人ホーム「ふれあい」のサービスについて

1. 介護保険証の確認

ご利用の説明を行うにあたり、利用希望者の介護保険被保険者証を確認させていただきます。

2. 介護老人福祉施設サービス

施設サービス計画に基づき、可能な限り居宅における生活への復帰を念頭において、入浴・排せつ・食事等の介護・相談及び援助・社会生活上の便宜の提供・その他日常生活上の世話・機能訓練・健康管理及び療養上の世話を行うことにより入所者がその有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう努めます。

この計画は、本人・身元引受人の希望を十分に取り入れ、利用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。また、計画の内容については同意をいただくようになります。

◇医療：

介護老人福祉施設は、常に介護が必要であって、家庭では適切な介護を受けることが困難な方を対象としています。看護職員が常勤していますので、医師に指示を仰ぎながら入所者の状態に照らして適切な医療、看護を行います。

◇介護：

施設サービス計画の作成

- ・入所者の方が、自立した日常生活を営むことができるよう入所者や家族の同意を得ながらサービス計画を立案します。

介護サービス

- ・看護師、介護職員が協力して看護、介護を行います。
- ・介護の質の向上を目指して、身体拘束ゼロ作戦を実施し、入所者の意思や人格を尊重した入所者本位のサービスを行います。
- ・当施設では、緊急時を除き原則として身体的拘束は行いません。介護の質の向上をめざし、身体拘束ゼロ作戦を実施しています。
- ・入浴は、一週間に2回以上利用できます。ただし、入所者の身体の状態に応じて清拭になる場合があります。

※ 看護・介護の記録は、入所者やご家族の希望に応じ、規定にそって開示します。

※ お食事は入所者の状態やご希望により、時間と場所が選べます。

◇教養娯楽及びレクリエーションなどの日常生活サービス：

入所中は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、常に入所者の立場に立ち、レクリエーションや季節ごとの行事を実施し、積極的に参加できるようにします。

◇機能訓練：

常勤の理学療法士等による機能回復の訓練を行い、減退を防止しています。

3. 利用料金

- (1) 保険給付の自己負担額（介護保険適用金額、表記の金額は1割負担者の金額です。
2割負担者は2倍、3割負担者は3倍の金額となります。）

① 施設サービス費（以下は1日につきの自己負担分です）

（従来型個室）

- ・要介護1 589円
- ・要介護2 659円
- ・要介護3 732円
- ・要介護4 802円
- ・要介護5 871円

（多床室）

- ・要介護1 589円
- ・要介護2 659円
- ・要介護3 732円
- ・要介護4 802円
- ・要介護5 871円

② 加算（上記、施設サービス費に以下の金額が加算されます）

- a 日常生活継続支援加算 1日につき 36円
（可能な限り個人の尊厳を保持しつつ日常生活を継続できるよう支援する）
- b 看護体制加算（Ⅰ）ロ 1日につき 4円
（常勤の看護師を1名以上配置し、医療ニーズに対応）
- c 看護体制加算（Ⅱ）ロ 1日につき 8円
（看護職員を基準より1名以上多く配置し、看護職員と24時間連絡できる体制）
- d 夜勤職員配置加算（Ⅰ）ロ 1日につき 13円
（夜間の人員基準よりも多くの介護職員を配置し、安心して生活できる環境を構築している）
- e 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 1月につき 100円
（利用者ができる限り自立した生活を送れるように、「自立支援・重度化防止」に資する介護を促進するため、生活機能向上を図る）
- f 個別機能訓練加算（Ⅰ） 1日につき 12円
（常勤、専従の理学療法士等を1名以上配置し、生活に即した訓練を行う）

- g 個別機能訓練加算（Ⅱ） 1月につき 20円
（機能訓練計画を作成し、その情報に基づく訓練を行う）
- h 個別機能訓練加算（Ⅲ） 1月につき 20円
（理学療法士等が機能訓練・口腔ケア・栄養について相互に情報を共有し、訓練を行う）
- i 若年性認知症入所者受入加算 1日につき 120円
（対象者のみ）
- j 外泊加算 1日につき 246円
（入院や外泊の際、初日と最終日以外は施設サービス費に代えて、1月に6日を限度）
- k 初期加算 1日につき 30円
（入所後30日以内に限り、施設での生活に慣れるために様々な支援を必要とする）
- l 退所時の際、相談援助を行った場合に下記の料金が加算されます。
- ・退所前訪問相談援助加算 1回につき 460円
（入所者の退所に先立って居宅等を訪問し、退所後の介護サービスについての相談援助や連絡調整等を行う）
 - ・退所後訪問相談援助加算 1回につき 460円
（入所者や家族に、退所後に居宅等を訪問し、居宅サービスや保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行う）
 - ・退所時相談援助加算 退所時1回を限度 400円
（退所後の介護サービスについての相談援助を行い、かつ市町村等に対して介護状況を示す文書を添えて情報提供をする）
 - ・退所前連携加算 退所時1回を限度 500円
（入所者の希望する居宅介護支援事業者に対して文書で情報を提供し、かつ、連携してサービスの利用に関する調整を行う）
 - ・退所時情報提供加算 退所時1回を限度 250円
（入所者等の同意を得て、医療機関へ退所する入所者の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供）
- m 協力医療機関連携加算 1月につき 50円
（病状が急変した場合等、協力医療機関との連携により相談、診療、入院等ができる体制を常時確保）
- n 栄養マネジメント強化加算 1日につき 11円
（栄養状態の改善、維持を目指すための体制や栄養ケアを適切に行っている）

- u 認知症行動・心理症状緊急対応加算 1日につき 200円
(医師により、認知症の行動・心理症状が認められ在宅生活が困難であり、緊急的な入所が適当であると判断された利用者に対して、入所後7日に限り)
- v 科学的介護推進体制加算 (I) 1月につき 40円
(介護サービスの質の評価と科学的介護の取り組みの推進)
- w 安全対策体制加算 入所時1回を限度 20円
(安全対策担当者を配置し、事故防止のための指針の整備や研修、事故防止に関して強化対策を講じている)
- x 高齢者施設等感染対策向上加算 (I) 1月につき 10円
(協力医療機関との間で感染症発生時等の対応を取り決め、連携し適切に対応していること。また1年に1回以上、感染対策に関する研修・訓練への参加)
- y 高齢者施設等感染対策向上加算 (II) 1月につき 5円
(施設内で感染者が発生した場合に備えて、感染制御等に係る実地指導を医療機関から3年に1回以上受けている)
- z 新興感染症等施設療養費 1日につき 240円
(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、また適切な感染対策を行った上で、介護サービスを行う。1月に1回、連続する5日を限度として)
- AA 生産性向上推進体制加算 (II) 1月につき 10円
(利用者の安全・介護サービスの質の確保、生産性の向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行う)
- AB ここまでの保険給付の入居者負担合計額に、
・介護職員等処遇改善加算 (I) 14%を加算
(介護職員の資質向上及び離職防止に向けた取り組みや、労働環境の改善を図る)

※ 被爆者健康手帳を所持している方は、ここまでの自己負担は免除になります。

- (2) 食費 (標準負担額) 1日につき 1,710円
(施設で提供する食事の食材料費及び調理費等)

※ 生活保護受給者と市町村民税非課税世帯の方で、市町村が発行する減額認定証をお持ちの方は利用者負担段階に応じて、第1段階は300円、第2段階は390円、第3段階(1)は650円、第3段階(2)は1,360円の負担軽減になります。

(3) 居住費（標準負担額）

（国の基準に基づいて、建設費用や器具備品費用等のうち、入所者個人の使用される部分について算出したもの）

① 多床室 1日につき 915円

※ 生活保護受給者と市町村民税非課税世帯の方で、市町村が発行する減額認定証をお持ちの方は利用者負担段階に応じて、第1段階は0円、第2段階、第3段階(1)及び第3段階(2)は430円の負担軽減になります。

② 従来型：個室 1日につき 1,231円

※ 生活保護受給者と市町村民税非課税世帯の方で、市町村が発行する減額認定証をお持ちの方は利用者負担段階に応じて、第1段階は380円、第2段階は480円、第3段階(1)及び第3段階(2)は880円の負担軽減になります。

（注）外泊・入院時も部屋を確保している場合には居住費をいただきます。

(4) その他の料金

① 理美容料 実費

② 電気料金（税込）

1) テレビ		87円/日
2) ラジオ		43円/日
3) CD・DVD		43円/日
4) 電気毛布		43円/日
5) その他		実費

③ ハンドロール代（税込） 1月につき 143円

④ 付添寝具代（一式一日につき）（税込） 187円

⑤ 予防接種 新型コロナウイルス感染症予防接種
インフルエンザ予防接種
肺炎球菌感染症予防接種等 実費

※ その他、希望により提供するもの、また文書料等については別途料金が必要となります。

令和7年4月1日改定

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	公立みつぎ総合病院特別養護老人ホーム「ふれあい」
申請するサービス種類	介護老人福祉施設、(介護予防)短期入所生活介護

措 置 の 概 要

1. 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

公立みつぎ総合病院特別養護老人ホーム「ふれあい」が提供する、介護サービスに係る苦情に適切に対処するため、苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を置きます。

① 苦情解決責任者は、管理者・所長（畠 将 持）です。

② 相談・苦情の受付窓口は、看護師長（中田 智子）です。

介護支援専門員（石川 寿恵子）です。

生活相談員（爲 清 仁美）です。

③ 第三者委員は、尾道市御調地区介護保険推進委員会介護保険推進委員

（尾道市御調保健福祉センター内 健康福祉係 電話0848-76-2235）

また、電話での相談・苦情の受付は、

公立みつぎ総合病院特別養護老人ホーム「ふれあい」TEL0848-76-2415です。

2. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

担当者が相談・苦情を受けた場合、その内容確認が必要な場合は、担当した看護職員や介護員等に必要の事実確認を速やかに行い、その処理にあたるものとする。

処理にあたっては、誠意をもって面談もしくは電話連絡によって直接伝えるものとし、相談や苦情の問題点の改善を速やかに行うこととする。

相談・苦情を受けた場合は、記録に残すこととし、処理後第三者委員に報告するものとする。

また、事業運営に問題があると判断した場合、管理者・所長は、病院事業管理者と協議の上、運営規程の改正等必要な措置を講ずることとする。

3. その他参考事項

(1)苦情処理検討委員会で解決できない苦情は、次の機関の窓口へ相談することとする。

また、利用者等からの苦情について、市町及び国民健康保険団体連合会が行う調査に協力し、指導及び助言を受けた場合には、これに従って必要な改善を行い、求めがあった場合には、その改善内容を報告することとする。

尾道市北部地域包括支援センター TEL0848-76-2495

尾道市福祉保健部高齢者福祉課 介護保険係 TEL0848-38-9440

高齢者福祉係 TEL0848-38-9137

尾道市御調保健福祉センター 健康福祉係 TEL0848-76-2235

広島県国民健康保険団体連合会（国保連） TEL082-554-0783

(2)介護保険に係る審査請求の窓口

広島県介護保険審査会（広島県東部厚生環境事務所 厚生課厚生推進係）

TEL0848-25-2011