

重要事項説明書（介護医療院サービス）

当施設が提供する介護医療院サービスの内容に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者の名称	医療法人社団誠心会
主たる事業所の所在地	静岡県浜松市浜名区四大地 9 番地の 68
電話番号	(053) 582-2311
法人の種別及び名称	医療法人社団誠心会
代表者職	理事長
代表者氏名	大村 久美子

2 ご利用施設

施設の名称	介護医療院浜北さくら台
施設の所在地	静岡県浜松市浜名区四大地 9 番地の 68
介護保険事業者番号	22B7200058
指定年月日	平成 30 年 11 月 1 日
電話番号	(053) 582-2311
FAX	(053) 582-2315

3 職員の体制

(令和 1 年 11 月 1 日 現在)

職種	職員数	区分			
		常勤		非常勤	
		専従	兼務	専従	兼務
管理者	1		1		
医師	2	1	1		
薬剤師	1		1		
管理栄養士	1		1		
看護職員	13	9		4	
介護職員	14	13		1	
理学療法士	4	1	3		
作業療法士	2	1	1		
言語聴覚士	1	1			
介護支援専門員	2		2		
レントゲン技師	1		1		

4 施設の概要

定員	54 人（I 型介護医療院）
----	----------------

病室	4人部屋 10室 (26.20 m ² ×3室・25.69 m ² ×1室・26.49 m ² ×1室 27.12 m ² ×1室・40.81 m ² ×4室)
	3人部屋 3室 (20.90 m ² ×1室・27.12 m ² ×1室・27.49 m ² ×1室)
	2人部屋 1室 (13.03 m ² ×1室)
	1人部屋 3室 (8.73 m ² ×1室・8.61 m ² ×1室・8.58 m ² ×1室)
浴室	浴室 16.53 m ² ・特殊浴室 26.00 m ²
食堂・談話室	73.00 m ² ×1室・51.00 m ² ×1室・23.00 m ² ×1室 (隣接病棟 40人分を含めて)
機能訓練室	理学療法室 219.89 m ² ・作業療法室 103.73 m ²
その他の設備	ナースステーション 34.09 m ² 、女子便所 7.24 m ² 、男子便所 9.71 m ² 、身障者便所 4.93 m ²

5 介護医療院サービスの運営の方針

医療法人社団誠心会が設置する介護医療院事業所「介護医療院浜北さくら台」(以下「施設」という。)の行う介護医療院事業(以下「事業」という。)の適切な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め施設のスタッフが要介護状態にある入所者に適性な介護医療院サービスを提供することを目的とする。

6 利用料金

(1) 法定給付

施設の介護医療院サービスの提供(介護保険適用部分)に際し、あなたが負担する利用料金は、原則として基本料金の1割です。また一定以上所得者については2割又は3割です。

基本料金(1日分)	I型介護医療院サービス費(I)	
	多床室	従来型個室
要介護1	833単位	721単位
要介護2	943単位	832単位
要介護3	1,182単位	1,070単位
要介護4	1,283単位	1,172単位
要介護5	1,375単位	1,263単位

- その他介護保険に定められた介護報酬を負担していただきます。
- 浜松市は「7級地」の為、基本料金は所定の単位に10.14円を乗じて得た額になります。
- この他、「指定施設サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(厚生労働省告示21号)に規定される介護医療院サービスを受けた場合は、サービス提供体制強化加算Iイ(22単位)夜間勤務等看護加算IV(7単位)栄養マネジメント強化加算(11単位)療養食加算(6単位)理学療法I(123単位)作業療法(123単位)言語聴覚療法(203単位)等の負担割合分の料金を支払いしていただきます。

(2) 保険給付外の費用

- 食費(食材料費と調理費相当)を1日1900円
- 居住費(水光熱費相当)を1日460円
- その他実費

特別な病室の提供に要する費用(1日3060円(居室療養費を含む))、特別な食事の提供に要する費用、洗濯代(552円/1ネット)、防汚カバー洗濯(157円/1枚)、理美容代、その他の日常生活において通常必要とされる費用はあなたの負担となります。

(3) 料金の支払方法

当施設の請求は1月ごとの請求とします。請求期限は1日から月末までの分となります。あなたが当施設に支払う料金の支払い方法については、翌月末日までに受付窓口にてお支払いいただくか、口座振替にてお支払い下さい。

(4) その他

あなたの被保険者証に支払方法の変更の記載（あなたが保険料を滞納しているため、サービスの提供を償還払いとする旨の記載）があるときは、費用の全額を支払っていただきます。この場合、当施設でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日、市町村の窓口へ提出して差額（介護保険適用部分の定められた負担割合）の払い戻しを受けてください。

7 サービスの利用方法

(1) 利用開始

○ 当施設にお電話にてお申し込みください、当施設の担当職員が介護医療院サービスの内容等についてご説明します。療養室に空き部屋があればご入所いただけます。

○ この説明書によりあなたからの同意を得た後、当施設の介護支援専門員が施設サービス計画を作成し、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

ア あなたのご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の30日前までに文書にてお申しでください。

イ 当施設の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情によりサービスの提供を終了させていただく場合があります。この場合は、サービス終了日の30日前までに、文書によりあなたに通知します。

ウ 自動終了

次の場合、サービスは自動的に終了となります。

- ・あなたが他の医療機関又は介護保険施設に入院又は入所した場合。
- ・あなたの要介護度が非該当（自立）又は要支援と認定された場合。
- ・あなたが亡くなられたとき。

エ その他

○ 当施設が、正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、あなたやあなたの家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、当施設が閉鎖した場合、あなたは文書で通知することにより直ちにこの契約を終了することができます。

○ あなたがサービスの利用料金を3ヶ月以上滞納し、支払の催告を再三したにもかかわらず支払わないとき、あなたが当施設に対してこの契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書であなたに通知することにより、直ちにこのサービスを終了させていただく場合があります。

8 サービス利用に当たっての留意事項

(1) 入所中の注意事項

ア 入所中の必要品は最小限にしてください。床に物を置くことはご遠慮ください。

また、壁に物を貼ったり、釘を打ったりすることは、禁止されています。

イ 金品の盗難、紛失には責任を負えませんので、多額の現金や貴重品は所持しないでください。また、入所者様同士で金銭や物品の貸し借りはしないようにしてください。

ウ 無断で外出・外泊は禁止されています。

エ 施設内での飲酒は禁止されています。

オ あいているベッドに、物を置いたり、座ったりしないようお願いいたします。

カ 面会に飲食物をお持ちになった方は、飲食の可否を看護師にご相談ください。

(2) 面会

○ 毎日、午前8時30分～午後8時までです。

ア 小学生以下のお子様の面会は、入所者様の安静のため、また感染予防のため、できるだけご遠慮ください。

イ 入所者の病状により面会をお断りする場合がありますので、ご了承ください。

ウ 療養室及び施設内での面会者の飲食はお断りいたします。

エ 酒気をおびての面会はお断りします。

(3) 外出・外泊

ご希望される場合は、あらかじめ主治医の許可が必要となりますので、予定日の2～3日前にナースステーションにご連絡ください。また、施設へ戻られた時にもナースステーションまでお知らせください。

9 苦情申立て

あなたは、当施設の介護医療院サービスの提供について、苦情を申し立てることができます。あなたは、当施設に苦情を申し立てたことにより、なんらの差別待遇を受けません。

苦情相談窓口	担 当 地域連携室 早川貴広 電話番号 (053) 582-2311
各市町村相談窓口	浜松市 長寿支援課 053-457-2324 浜名区役所 長寿保険課 053-585-1123 天竜区役所 長寿保険課 053-922-0065
静岡県国民健康 保険団体連合	介護保険課 054-253-5590

10 ハラスメント対策

事業者は、現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みを行います。

- (1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

ア 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為

イ 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

ウ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に速やかに対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。

11 虐待防止

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施（年2回以上）します。
- (4) 前（3）号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

12 感染症対策

事業所は、感染症の発生又はまん延を防止するため、次の各号掲げる措置を講じます。

- (1) 訪問職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (4) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (5) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施（年 2 回以上）します。

13 業務継続に向けた取り組み

事業所は、業務継続に向けた取り組みについて、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護医療院サービスの提供を継続的に実施するため、また非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、実施します。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知徹底を図るとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施（年 2 回以上）します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを実施し、必要に応じた業務継続計画の変更を行います。

14 個人情報保護

事業所は、利用者の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。

事業所が得た利用者の個人情報については、事業者での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得るようにします。

15 非常災害時の対策

非常時の対応	当施設にて定める「消防計画」で対応を行います。
平常時の訓練	当施設にて定める「消防計画」で年 2 回の避難訓練を実施します。
防災設備	スプリンクラー、消火器、消火栓、煙探知機、熱探知機
消防計画等	消防署への届出日：平成 30 年 4 月 13 日 防火管理者：唐木泰弘

以上

重要事項説明書（介護医療院短期入所療養介護）

当施設が提供する介護医療院短期入所療養介護の内容に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者の名称	医療法人社団誠心会
主たる事業所の所在地	静岡県浜松市浜名区四大地 9 番地の 68
電話番号	(053) 582-2311
法人の種別及び名称	医療法人社団誠心会
代表者職	理事長
代表者氏名	大村 久美子

2 ご利用施設

施設の名称	介護医療院浜北さくら台
施設の所在地	静岡県浜松市浜名区四大地 9 番地の 68
介護保険事業者番号	22B7200058
指定年月日	平成 30 年 11 月 1 日
電話番号	(053) 582-2311
FAX	(053) 582-2315

3 職員の体制（令和 1 年 11 月 1 日 現在）

職種	職員数	区分			
		常勤		非常勤	
		専従	兼務	専従	兼務
管理者	1		1		
医師	2	1	1		
薬剤師	1		1		
管理栄養士	1		1		
看護職員	13	9		4	
介護職員	14	13		1	
理学療法士	4	1	3		
作業療法士	2	1	1		
言語療法士	1	1			
介護支援専門員	2		2		
レントゲン技師	1		1		

4 施設の概要

定員	54 人（I 型介護医養院）
----	----------------

病室	4人部屋 10室 (26.20 m ² ×3室・25.69 m ² ×1室・26.49 m ² ×1室 27.12 m ² ×1室・40.81 m ² ×4室)
	3人部屋 3室 (20.90 m ² ×1室・27.12 m ² ×1室・27.49 m ² ×1室)
	2人部屋 1室 (13.03 m ² ×1室)
	1人部屋 3室 (8.73 m ² ×1室・8.61 m ² ×1室・8.58 m ² ×1室)
浴室	浴室 16.53 m ² ・特殊浴室 26.00 m ²
食堂・談話室	73.00 m ² ×1室・51.00 m ² ×1室・23.00 m ² ×1室 (隣接病棟 40人分を含めて)
機能訓練室	理学療法室 219.89 m ² ・作業療法室 103.73 m ²
その他の設備	ナースステーション 34.09 m ² 、女子便所 7.24 m ² 、男子便所 9.71 m ² 、身障者便所 4.93 m ²

5 介護医療院短期入所療養介護の運営の方針

医療法人社団誠心会が設置する介護医療院事業所「介護医療院浜北さくら台」(以下「施設」という。)の行う介護医療院事業(以下「事業」という。)の適切な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め施設のスタッフが要介護状態にある入所者に適性な介護医療院サービスを提供することを目的とする。

6 利用料金

(1) 法定給付

施設の介護医療院短期入所療養介護の提供(介護保険適用部分)に際し、あなたが負担する利用料金は、原則として基本料金の1割です。また一定以上所得者においては2割又は3割です。

基本料金(1日分)	I型介護医療院短期入所介護費(多床室)
要介護1	894単位
要介護2	1,006単位
要介護3	1,250単位
要介護4	1,353単位
要介護5	1,446単位

- その他介護保険に定められた介護報酬を負担していただきます。
- 浜松市は「7級地」の為、基本料金は所定の単位に10.14円を乗じて得た額になります。
- この他、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(厚生労働省告示19号)に規定される介護医療院サービスを受けた場合は、送迎加算(片道184単位)サービス提供体制強化加算(22単位)夜間勤務等看護加算Ⅳ(7単位)療養食加算(8単位)理学療法Ⅰ(123単位)作業療法(123単位)言語聴覚療法(203単位)等の負担割合分の料金を支払いしていただきます。

(2) 保険給付外の費用

- 滞在費 水光熱費相当として1日460円
- 食費(朝:500円、昼:700円、夕:700円)
- 入所者の住所が実施地域外に有る場合の送迎に要する費用(片道1kmにつき50円)
- 特別な療養室の提供に要する費用(個室3,060円/日(居室療養費を含む))、
- その他の日常生活において通常必要とされる費用は入所者の負担となります。(別紙参照)

(3) 料金の支払方法

当施設の請求は1月ごとの請求とします。請求期間は1日から月末まで分となります。あなたが当施設に支払う料金の支払方法については、翌月末日までに受付窓口にてお支払ください。

(4) その他

あなたの被保険者証に支払方法の変更の記載（あなたが保険料を滞納しているため、サービスの提供を償還払いとする旨の記載）があるときは、費用の全額を支払っていただきます。この場合、当施設でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日、市町村の窓口へ提出して差額（介護保険適用部分の定められた負担割合）の払い戻しを受けてください。

7 サービスの利用方法

(1) 利用開始

○ 当施設にお電話にてお申し込みください、当施設の担当職員が介護医療院短期入所療養介護の内容等についてご説明します。

○ この説明書によりあなたからの同意を得た後、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

ア あなたのご都合でサービスを終了する場合
サービス終了の希望を事前にお申してください。

イ 当施設の都合でサービスを終了する場合
人員不足等やむを得ない事情によりサービスの提供を終了させていただく場合があります。この場合は、サービス終了日の30日前までに、文書によりあなたに通知します。

ウ 自動終了

次の場合、サービスは自動的に終了となります。

・あなたが他の医療機関又は介護保険施設に入院又は入所した場合。

・あなたの要介護度が非該当（自立）又は要支援と認定された場合。

・あなたが亡くなられたとき。

エ その他

○ 当施設が、正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、あなたやあなたの家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、当施設が閉鎖した場合、あなたは文書で通知することにより直ちにこの契約を終了することができます。

○ あなたがサービスの利用料金を3ヶ月以上滞納し、支払の催告を再三したにもかかわらず支払わないとき、あなたが当施設に対してこの契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書であなたに通知することにより、直ちにこのサービスを終了させていただく場合があります。

8 サービス利用に当たっての留意事項

(1) 入所中の注意事項

ア 入所中の必要品は最小限にしてください。床に物を置くことはご遠慮ください。また、壁に物を貼ったり、釘を打ったりすることは、禁止されています。

イ 金品の盗難、紛失には責任を負えませんので、多額の現金や貴重品は所持しないでください。また、入所者様同士で金銭や物品の貸し借りはしないようにしてください。

ウ 無断で外出・外泊は禁止されています。

エ 施設内での飲酒は禁止されています。

オ あいているベッドに、物を置いたり、座ったりしないようお願いいたします。

カ 面会に飲食物をお持ちになった方は、飲食の可否を看護師にご相談ください。

(2) 面会

○ 毎日、午前9時～午後8時までです。

ア 小学生以下のお子様の面会は、入所者様の安静のため、また感染予防のため、できるだけご遠慮ください。

イ 入所者様の病状により面会をお断りする場合がありますので、ご了承ください。

ウ 療養室及び施設内での面会者の飲食はお断りいたします。

エ 酒気をおびての面会はお断りします。

(3) 外出

ご希望される場合は、あらかじめ主治医の許可が必要となりますので、予定日前にナースステーションにご連絡ください。また、施設へ戻られた時にもナースステーションまでお知らせください。

9 苦情申立て

あなたは、当施設の介護医療院短期入所療養介護の提供について、苦情を申し立てることができます。あなたは、当施設に苦情を申し立てたことにより、なんらの差別待遇を受けません。

苦情相談窓口	担 当 地域連携室 早川貴広 電話番号 (053) 582-2311
各市長村相談窓口	浜松市 長寿支援課 053-457-2324
	浜名区役所 長寿保険課 053-585-1123
	天竜区役所 長寿保険課 053-922-0065
静岡県国民健康 保険団体連合会	介護保険課 054-253-5590

10 ハラスメント対策

事業者は、現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みを行います。

- (1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

ア 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為

イ 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

ウ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となりません。

- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に速やかに対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。

11 虐待防止

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施（年 2 回以上）します。
- (4) 前（3）号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

12 感染症対策

事業所は、感染症の発生又はまん延を防止するため、次の各号掲げる措置を講じます。

- (1) 訪問職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

- (3) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (4) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (5) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施（年2回以上）します。

13 業務継続に向けた取り組み

事業所は、業務継続に向けた取り組みについて、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する短期入所療養介護サービスの提供を継続的に実施するため、また非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、実施します。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知徹底を図るとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施（年2回以上）します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを実施し、必要に応じた業務継続計画の変更を行います。

14 個人情報保護

事業所は、利用者の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。

事業所が得た利用者の個人情報については、事業者での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得るようにします。

15 非常災害時の対策

非常時の対応	当施設にて定める「消防計画」で対応を行います。
平常時の訓練	当施設にて定める「消防計画」で年2回の避難訓練を実施します。
防災設備	スプリンクラー、消火器、消火栓、煙探知機、熱探知機
消防計画等	消防署への届出日：平成30年4月13日 防火管理者：唐木泰弘

重要事項説明書（介護医療院短期入所療養介護）

当施設が提供する介護医療院短期入所療養介護の内容に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者の名称	医療法人社団誠心会
主たる事業所の所在地	静岡県浜松市浜名区四大地 9 番地の 68
電話番号	(053) 582-2311
法人の種別及び名称	医療法人社団誠心会
代表者職	理事長
代表者氏名	大村 久美子

2 ご利用施設

施設の名称	介護医療院浜北さくら台
施設の所在地	静岡県浜松市浜名区四大地 9 番地の 68
介護保険事業者番号	22B7200058
指定年月日	平成 30 年 11 月 1 日
電話番号	(053) 582-2311
FAX	(053) 582-2315

3 職員の体制（令和 1 年 11 月 1 日 現在）

職種	職員数	区分			
		常勤		非常勤	
		専従	兼務	専従	兼務
管理者	1		1		
医師	2	1	1		
薬剤師	1		1		
管理栄養士	1		1		
看護職員	13	9		4	
介護職員	14	13		1	
理学療法士	4	1	3		
作業療法士	2	1	1		
言語療法士	1	1			
介護支援専門員	2		2		
レントゲン技師	1		1		

4 施設の概要

定員	54 人（I 型介護医養院）
----	----------------

病室	4人部屋 10室 (26.20 m ² ×3室・25.69 m ² ×1室・26.49 m ² ×1室 27.12 m ² ×1室・40.81 m ² ×4室)
	3人部屋 3室 (20.90 m ² ×1室・27.12 m ² ×1室・27.49 m ² ×1室)
	2人部屋 1室 (13.03 m ² ×1室)
	1人部屋 3室 (8.73 m ² ×1室・8.61 m ² ×1室・8.58 m ² ×1室)
浴室	浴室 16.53 m ² ・特殊浴室 26.00 m ²
食堂・談話室	73.00 m ² ×1室・51.00 m ² ×1室・23.00 m ² ×1室 (隣接病棟 40人分を含めて)
機能訓練室	理学療法室 219.89 m ² ・作業療法室 103.73 m ²
その他の設備	ナースステーション 34.09 m ² 、女子便所 7.24 m ² 、男子便所 9.71 m ² 、身障者便所 4.93 m ²

5 介護医療院短期入所療養介護の運営の方針

医療法人社団誠心会が設置する介護医療院事業所「介護医療院浜北さくら台」(以下「施設」という。)の行う介護医療院事業(以下「事業」という。)の適切な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め施設のスタッフが要介護状態にある入所者に適性な介護医療院サービスを提供することを目的とする。

6 利用料金

(1) 法定給付

施設の介護医療院短期入所療養介護の提供(介護保険適用部分)に際し、あなたが負担する利用料金は、原則として基本料金の1割です。また一定以上所得者においては2割又は3割です。

基本料金(1日分)	I型介護医療院短期入所介護費(多床室)
要介護1	894単位
要介護2	1,006単位
要介護3	1,250単位
要介護4	1,353単位
要介護5	1,446単位

- その他介護保険に定められた介護報酬を負担していただきます。
- 浜松市は「7級地」の為、基本料金は所定の単位に10.14円を乗じて得た額になります。
- この他、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(厚生労働省告示19号)に規定される介護医療院サービスを受けた場合は、送迎加算(片道184単位)サービス提供体制強化加算(22単位)夜間勤務等看護加算Ⅳ(7単位)療養食加算(8単位)理学療法Ⅰ(123単位)作業療法(123単位)言語聴覚療法(203単位)等の負担割合分の料金を支払いしていただきます。

(2) 保険給付外の費用

- 滞在費 水光熱費相当として1日460円
- 食費(朝:500円、昼:700円、夕:700円)
- 入所者の住所が実施地域外に有る場合の送迎に要する費用(片道1kmにつき50円)
- 特別な療養室の提供に要する費用(個室3,060円/日(居室療養費を含む))、
- その他の日常生活において通常必要とされる費用は入所者の負担となります。(別紙参照)

(3) 料金の支払方法

当施設の請求は1月ごとの請求とします。請求期間は1日から月末まで分となります。あなたが当施設に支払う料金の支払方法については、翌月末日までに受付窓口にてお支払ください。

(4) その他

あなたの被保険者証に支払方法の変更の記載（あなたが保険料を滞納しているため、サービスの提供を償還払いとする旨の記載）があるときは、費用の全額を支払っていただきます。この場合、当施設でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日、市町村の窓口へ提出して差額（介護保険適用部分の定められた負担割合）の払い戻しを受けてください。

7 サービスの利用方法

(1) 利用開始

○ 当施設にお電話にてお申し込みください、当施設の担当職員が介護医療院短期入所療養介護の内容等についてご説明します。

○ この説明書によりあなたからの同意を得た後、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

ア あなたのご都合でサービスを終了する場合
サービス終了の希望を事前にお申してください。

イ 当施設の都合でサービスを終了する場合
人員不足等やむを得ない事情によりサービスの提供を終了させていただく場合があります。この場合は、サービス終了日の30日前までに、文書によりあなたに通知します。

ウ 自動終了

次の場合、サービスは自動的に終了となります。

・あなたが他の医療機関又は介護保険施設に入院又は入所した場合。

・あなたの要介護度が非該当（自立）又は要支援と認定された場合。

・あなたが亡くなられたとき。

エ その他

○ 当施設が、正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、あなたやあなたの家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、当施設が閉鎖した場合、あなたは文書で通知することにより直ちにこの契約を終了することができます。

○ あなたがサービスの利用料金を3ヶ月以上滞納し、支払の催告を再三したにもかかわらず支払わないとき、あなたが当施設に対してこの契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書であなたに通知することにより、直ちにこのサービスを終了させていただく場合があります。

8 サービス利用に当たっての留意事項

(1) 入所中の注意事項

ア 入所中の必要品は最小限にしてください。床に物を置くことはご遠慮ください。また、壁に物を貼ったり、釘を打ったりすることは、禁止されています。

イ 金品の盗難、紛失には責任を負えませんので、多額の現金や貴重品は所持しないでください。また、入所者様同士で金銭や物品の貸し借りはしないようにしてください。

ウ 無断で外出・外泊は禁止されています。

エ 施設内での飲酒は禁止されています。

オ あいているベットに、物を置いたり、座ったりしないようお願いいたします。

カ 面会に飲食物をお持ちになった方は、飲食の可否を看護師にご相談ください。

(2) 面会

○ 毎日、午前9時～午後8時までです。

ア 小学生以下のお子様の面会は、入所者様の安静のため、また感染予防のため、できるだけご遠慮ください。

イ 入所者様の病状により面会をお断りする場合がありますので、ご了承ください。

ウ 療養室及び施設内での面会者の飲食はお断りいたします。

エ 酒気をおびての面会はお断りします。

(3) 外出

ご希望される場合は、あらかじめ主治医の許可が必要となりますので、予定日前にナースステーションにご連絡ください。また、施設へ戻られた時にもナースステーションまでお知らせください。

9 苦情申立て

あなたは、当施設の介護医療院短期入所療養介護の提供について、苦情を申し立てることができます。あなたは、当施設に苦情を申し立てたことにより、なんらの差別待遇を受けません。

苦情相談窓口	担 当 地域連携室 早川貴広 電話番号 (053) 582-2311
各市長村相談窓口	浜松市 長寿支援課 053-457-2324
	浜名区役所 長寿保険課 053-585-1123
	天竜区役所 長寿保険課 053-922-0065
静岡県国民健康 保険団体連合会	介護保険課 054-253-5590

10 ハラスメント対策

事業者は、現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みを行います。

- (1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

ア 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為

イ 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

ウ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となりません。

- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に速やかに対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。

11 虐待防止

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施（年 2 回以上）します。
- (4) 前（3）号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

12 感染症対策

事業所は、感染症の発生又はまん延を防止するため、次の各号掲げる措置を講じます。

- (1) 訪問職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

- (3) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (4) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (5) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施（年2回以上）します。

13 業務継続に向けた取り組み

事業所は、業務継続に向けた取り組みについて、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する短期入所療養介護サービスの提供を継続的に実施するため、また非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、実施します。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知徹底を図るとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施（年2回以上）します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを実施し、必要に応じた業務継続計画の変更を行います。

14 個人情報保護

事業所は、利用者の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。

事業所が得た利用者の個人情報については、事業者での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得るようにします。

15 非常災害時の対策

非常時の対応	当施設にて定める「消防計画」で対応を行います。
平常時の訓練	当施設にて定める「消防計画」で年2回の避難訓練を実施します。
防災設備	スプリンクラー、消火器、消火栓、煙探知機、熱探知機
消防計画等	消防署への届出日：平成30年4月13日 防火管理者：唐木泰弘

重要事項説明書

令和6年6月1日現在

(指定通所リハビリテーション) (指定介護予防通所リハビリテーション)

指定通所リハビリテーション及び、指定介護予防通所リハビリテーションの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、当事業者が説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者名称	医療法人社団 誠心会
主たる事務所の所在地	静岡県浜松市浜名区四大地9番地の68
代表者名	理事長 大村 久美子
電話番号	053-582-2311

2 事業所の概要

事業所名称 (指定番号)	介護医療院 浜北さくら台 (浜松市22B7200058号)
居宅介護サービスの種類	指定通所リハビリテーション 指定介護予防通所リハビリテーション

3 ご利用事業所

事業の種類	指定通所リハビリテーション 指定介護予防通所リハビリテーション
ご利用事業所の名称	介護医療院 浜北さくら台
指定番号	浜松市22B7200058号
所在地	静岡県浜松市浜名区四大地9番地の68
電話番号	053-582-2311
管理者氏名	犬飼 政美
通常の実業の実施地域	静岡県浜松市浜名区一部（旧浜北区、都田町、新都田、三方原町、滝沢町、根洗町、三幸町、大原町、豊岡町）、天竜区の一部（二俣町二俣、二俣町鹿島、二俣町南鹿島、渡ヶ島、緑恵台）、中央区一部（三方原町、初生など）
事業の目的	指定通所リハビリテーション及び、指定介護予防通所リハビリテーションは介護保険法令に従い、利用者が可能な限りその居宅において、有する能力に応じ自立した日常生活が営むことが出来るよう理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより利用者の心身の機能、活動、参加などの生活機能の維持向上を目的としサービスを提供します。
運営の方針	利用者のニーズに合わせ、生活の主体を利用者においてサービス提供を行うとともに、思いやりのある介護・援助を心がけ、契約者の自立及び生活支援を行います。

4 ご利用事業所の職員体制

職 種	常 勤	非 常 勤
看 護 師	8 名	7 名
作業療法士		
理学療法士		
介 護 職 員		

病院と兼務

職 種	常 勤	非 常 勤
管 理 者	1 名	
医 師	6 名	
理学療法士	2 名	
作業療法士	3 名	
管理栄養士	1 名	

(令和 7 年 3 月 25 日現在)

※ 職員体制については、介護保険上の基準を満たしています。
職種等の職員数については、変更する場合があります。

5 営業時間

営 業 日	月曜日から土曜日（1 / 1 ~ 1 / 3 を除く）
営業時間	8 時 0 0 分から 1 7 時 3 0 分
単位時間	9 時 3 0 分から 1 5 時 4 0 分

6 サービスの概要および利用料金

(1) 介護予防給付

<基本料金>

要支援 1 … 2,268 単位 (日割り 1 日 75 単位)

要支援 2 … 4,228 単位 (日割り 1 日 75 単位)

*ご利用開始から 12 か月超えた場合減算

要支援 1 120 単位減算 要支援 2 240 単位減算

<加算料金>

サービス提供体制強化加算 (I) … 要支援 1 88 単位

要支援 2 176 単位

サービス提供体制強化加算 (II) … 要支援 1 72 単位

要支援 2 144 単位

サービス提供体制強化加算 (III) … 要支援 1 24 単位

要支援 2 48 単位

生活行為向上リハビリテーション … 562 単位

退院時共同指導加算 … 600 単位

科学的介護推進体制加算 … 40 単位

介護職員処遇改善加算 V3 … 所定単位数 × 73 / 1000

上記の単位数に 10.17 円を乗じて得た額の 1 割

(一定以上の所得者は 2 割又は 3 割) が利用料金です。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

① 当事業所が基本料金にて提供する介護保険の給付対象となるサービス

種 類	内 容
栄養・食事	<ul style="list-style-type: none"> 管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。（ただし、食事代は自己負担です。） 利用者の状況に応じて適切な介助を行います。
排泄の介助	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> 他職種協働により利用者の状況に適合した機能訓練、身体機能の回復・維持に努めます。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> 従業者が体温・血圧のチェックを行い、体調の管理をします。また、緊急時必要な場合には適切な対応に努めるとともに、主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。
相談・援助	<ul style="list-style-type: none"> 利用者及びその家族からのいかなる相談について誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
送 迎	<ul style="list-style-type: none"> 事業所の送迎車にて安全に送迎を行います。

② サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

サービスを提供する介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が70%以上の場合、また勤続10年以上の介護福祉士が25%以上配置されている場合に加算します。

要支援1 88単位 / 月 要支援2 167単位 / 月

③ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

サービスを提供する介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が50%以上の場合に加算します。

要支援1 72単位 / 月 要支援2 144単位 / 月

④ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

サービスを提供する介護職員の総数の内、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上の場合、または介護福祉士が40%以上の場合に加算します。

要支援1 24単位 / 月 要支援2 48単位 / 月

⑤ 生活行為向上リハビリテーション実施加算 6月以内の場合 562単位 / 月

⑥ 退院時共同指導加算

病院等の医師もしくはその施設の従業者と共同して療養上の指導を行う
600単位 / 退院または退所時に加算

⑦ 介護予防科学的介護推進体制加算

ご利用者ごとの日常生活、栄養状態、口腔機能、認知機能、心身機能の状況等や通所リハビリテーション実施計画書を厚生労働省に提出している場合加算できます。

40単位/月

⑧ 介護職員処遇改善加算Ⅴ3

介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するため、経過的な扱いとして算定するものです。内容としては、介護職員の賃金改善、職員の資質向上の支援等により介護職員の雇用の安定を目的として加算します。

所定単位数の73/1000/月

※ 所定単位数とは基本料金に各種加算減算を加えた総単位数です。

⑨ 介護予防通所リハビリテーションの減算

利用開始日から12か月を超えた場合

要支援 1か月 120単位減算

要支援2

1か月 240単位減算

(2) 介護保険給付

<基本料金>

要介護1	…	675単位
要介護2	…	802単位
要介護3	…	926単位
要介護4	…	1077単位
要介護5	…	1224単位

<加算料金>

入浴介助加算(Ⅰ)	…	40単位
入浴介助加算(Ⅱ)	…	60単位
リハビリマネジメント加算イ	6月以内の場合	… 560単位
リハビリマネジメント加算イ	6月を超えた場合	… 240単位
リハビリマネジメント加算ロ	6月以内の場合	… 593単位
リハビリマネジメント加算ロ	6月を超えた場合	… 273単位
医師によるリハビリテーション計画書の説明	…	270単位
リハビリテーション提供体制加算	…	24単位
短期集中個別リハビリテーション実施加算	…	110単位
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	…	240単位
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	…	1,920単位
生活行為向上リハビリテーション実施加算	6月以内の場合	… 1,250単位
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	…	22単位
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	…	18単位
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	…	6単位
重度療養管理加算	…	100単位
送迎を行わない場合の減算	…	△47単位
科学的介護推進体制加算	…	40単位
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	…	所定単位数の73/1000

上記の単位に10.17円を乗じて得た額の1割
 (一定以上の所得者は2割又は3割)が利用料金です。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

① 当事業所が基本料金にて提供する介護保険の給付対象となるサービス

種 類	内 容
栄養・食事	<ul style="list-style-type: none"> 管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。(ただし、食事代は自己負担です。) 利用者の状況に応じて適切な介助を行います。
排泄の介助	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の状況に適応した入浴介助に努めます。 利用者の身体の状況・状態に応じて、機械を用いての入浴も可能です。 個人として尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。
個別リハビリ	<ul style="list-style-type: none"> 他職種協働により利用者の状況に適合した機能訓練、身体機能の回復・維持に努めます。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> 従業者が体温・血圧のチェックを行い、体調の管理をします。また、緊急時必要な場合には適切な対応に努めるとともに、主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。
相談・援助	<ul style="list-style-type: none"> 利用者及びその家族からのいかなる相談について誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
送 迎	<ul style="list-style-type: none"> 事業所の送迎車にて安全に送迎を行います。

② 入浴介助加算Ⅰ

入浴介助が適切に行うことが出来る人員及び設備を有して、入浴介助を提供します。安全に入浴提供を行うための研修も行います。

40単位 / 回

入浴介助加算Ⅱ

医師等が利用者の居宅を訪問し、浴室における利用者の動作、環境を評価します。多職種と連携をとり、利用者の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成し、それに基づいた入浴介助を行います。

60単位 / 回

③ リハビリテーションマネジメント加算

他職種協働によりリハビリテーション実施計画の作成や、定期的な評価、見直し等の一連のプロセスを実施し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合に加算します。

リハビリテーションマネジメント加算イ

通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して

6月以内の場合 560単位 / 月 6月を超えた場合 240単位 / 月

リハビリテーションマネジメント加算ロ

通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して

6月以内の場合 593単位 / 月 6月を超えた場合 273単位 / 月

- ④ リハビリテーションマネジメント加算を算定している方へ医師による通所リハビリテーション計画書の説明を行った場合に加算します。

270単位 / 月

- ⑤ リハビリテーション提供体制加算

リハビリテーション専門職の配置が、人員に関する基準よりも手厚い体制を構築している場合に加算します。

24単位 / 回

- ⑥ 短期集中個別リハビリテーション実施加算

集中的に、リハビリテーションを実施した場合に加算します。

110単位 / 回 (週2回以上 1回40分以上)

※ 短期集中個別リハビリテーションを行う場合。

退院、退所直後又は要介護認定日から3月以内の期間に、個別リハビリテーションを実施した場合に算定します。

- ⑦ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算

認知症利用者の生活機能の改善を目的として、リハビリテーションを実施した場合に加算します。

認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (I)

240単位 / 回 (週2回を限度)

※ 認知症短期集中リハビリテーション (I) を行う場合。

通所開始日、退院、退所直後又は要介護認定日から3月以内の期間に、リハビリテーションを実施した場合に算定します。

認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (II)

1,920単位 / 月 (1月に4回以上リハビリテーションを実施)

※ 認知症短期集中リハビリテーション (II) を行う場合。

通所開始日、退院、退所直後又は要介護認定日の属する月から起算して3月以内の期間に、リハビリテーションを実施した場合に算定します。

リハビリテーションマネジメント加算を算定していること。

- ⑧ 生活行為向上リハビリテーション実施加算

生活行為の内容の充実を図るため、利用者に対して計画的にリハビリテーションを実施した場合に加算します。

リハビリテーション実施計画に基づく指定通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して

6月以内の場合 1,250単位 / 月

リハビリテーションマネジメント加算を算定していること。

⑨ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

サービスを提供する介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が70%以上の場合、また勤続10年以上の介護福祉士が25%以上配置されている場合に加算します。

22単位 / 日

⑩ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

サービスを提供する介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が50%以上の場合に加算します。

18単位 / 日

⑪ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

サービスを提供する介護職員の総数の内、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上の場合、または介護福祉士が40%以上の場合に加算します。

6単位 / 日

⑫ 重度療養管理加算

要介護3、要介護4、要介護5であって、計画的な医学的管理が必要な利用者に対し指定通所リハビリテーションを行った場合に加算します。

100単位 / 回

⑬ 送迎を行わない場合の減算

利用者に対して、その居宅と指定通所リハビリテーション事業所との間の送迎を行わない場合は減算します。

△47単位 / 片道

⑭ 科学的介護推進体制加算

ご利用者ごとの日常生活、栄養状態、口腔機能、認知機能、心身機能の状況等や通所リハビリテーション実施計画書を厚生労働省に提出している場合加算できます。

40単位 / 月

⑮ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）

介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するため、経過的な扱いとして算定するものです。内容としては、介護職員の賃金改善、職員の資質向上の支援等により介護職員の雇用の安定を目的として加算します。

所定単位数の73/1000 / 月

※ 所定単位数とは基本料金に各種加算減算を加えた総単位数です。

(3) 介護保険給付、予防給付の対象とならないサービス

介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者負担となります。なお、以下のサービスは利用料金の全額がご契約者の負担となります。

- ① オムツ（200円／1枚）・パンツ式オムツ（250円／1枚）・尿パット（70円／1枚）など当事業者の物を提供した場合、自己負担とさせていただきます。
- ② 手芸などの部材費などについてご利用者の希望により提供する場合、ご契約者の自己負担とさせていただきます。
- ③ 初回利用に当たり、利用開始前に当病院医師が必要と判断した検査をさせていただきます。検査料は医療保険の対象となります。

(4) 上記以外の自己負担料金

種 類	内 容	利 用 料
特別な送迎	・ 当事業所の実施区域外の方で送迎を希望される方には送迎車で送迎を行います。	・ 片道1kmにつき50円の実費（実費区域外から）
食事の提供	・ 栄養士による食材の検収により、新鮮で安価な食事を提供します。	・ 食事代（おやつ代含む）として650円頂きます。

7 利用料金のお支払い方法

利用料金・費用は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので利用月の翌月末日までにお支払いください。支払い方法は現金による支払いと、口座振替による支払いが選択できます。

8 緊急時の対応方法（契約書20条）

緊急時対応マニュアルに沿って必要な措置を講じていきます。		
緊急時の連絡先	連 絡 先	
	電 話 番 号	
協力医療機関	医療機関の名称	浜北さくら台病院
	所 在 地	静岡県浜松市浜名区四大地9番地の68
	電 話 番 号	053-582-2311
	入 院 設 備	有り

*緊急時必要な確認事項

緊急時家人へ連絡が取れない場合は

外来受診 可 不可

救急搬送 可 不可

9 苦情申立窓口

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は、以下の専用窓口で受付けます。

○苦情改善窓口

介護医療院 浜北さくら台

通所リハビリテーション

責任者 古屋 仁美

TEL (053) 582-2311

○受付時間

月曜日から土曜日

午前8時30分～午後5時まで

(2) 行政機関その他苦情受付機関

中央区役所 健康福祉部介護保険課	所在地 電話番号 受付時間	浜松市中央区元城町103番2号 053-457-2324 午前8時30分～午後5時15分
浜名区役所 浜名福祉事業所 長寿保険課	所在地 電話番号 受付時間	浜松市浜名区貴布祢3000 053-585-1123 午前8時30分～午後5時15分
天竜区役所 天竜福祉事業所 長寿保険課	所在地 電話番号 受付時間	浜松市天竜区二俣町二俣481番 053-922-0065 午前8時30分～午後5時15分
引佐支所 浜名健康づくりセンター (引佐)	所在地 電話番号 受付時間	浜松市浜名区引佐町井伊谷616番5号 053-542-0857 午前8時30分～午後5時15分
北行政センター 浜名福祉事業所(北) 長寿保険担当	所在地 電話番号 受付時間	浜松市浜名区細江町気賀305番 053-523-1144 午前8時30分～午後5時15分
静岡県国民保険団体 連合会 介護保険課	所在地 電話番号 受付時間	静岡市葵区春日2丁目4番34号 054-253-5590 午前8時30分～午後5時15分

10 ハラスメント対策

事業者は、現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みを行います。

(1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

①身体的な力を使って危害を及ぼす(及ぼされそうになった)行為

②個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

③意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

(2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に速やかに対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。

1.1 虐待防止

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施（年1回以上）します。
- (4) 前（3）号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

1.2 感染症対策

事業所は、感染症の発生又はまん延を防止するため、次の各号掲げる措置を講じます。

- (1) 職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (4) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (5) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施（年1回以上）します。

1.3 業務継続に向けた取り組み

事業所は、業務継続に向けた取り組みについて、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）の提供を継続的に実施するため、また非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、実施します。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知徹底を図るとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施（年1回以上）します。
- (3) 定期的業務継続計画の見直しを実施し、必要に応じた業務継続計画の変更を行います。

1.4 個人情報保護

事業所は、利用者の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。

事業所が得た利用者の個人情報については、事業者での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得るようにします。

15 その他

誕生会・行事等の写真撮影について

写真撮影又は掲示、取材に希望されない方は○を記入してください。

※ 撮影したお写真は写っているご本人へ配布いたします。

- ① 写真撮影 ()
- ② 他の利用者様と一緒に写真撮影 ()
- ③ 事業所内での掲示 ()
- ④ インターネットへの掲載 ()
- ⑤ 取材 ()

重要事項説明書

(指定訪問リハビリテーション)

(指定介護予防訪問リハビリテーション)

指定訪問リハビリテーション及び、指定介護予防訪問リハビリテーションの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、当事業者が説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者名称	医療法人 社団 誠心会 浜北さくら台病院
主たる事務所の所在地	静岡県浜松市浜名区四大地9-68
代表者名	大村 久美子
電話番号	053-582-2311

2 事業所の概要

事業所名称 (指定番号)	浜北さくら台病院 (2218310262号)
居宅介護サービスの種類	指定訪問リハビリテーション 指定介護予防訪問リハビリテーション

3 ご利用事業所

事業の種類	指定訪問リハビリテーション 指定介護予防訪問リハビリテーション
ご利用事業所の名称	医療法人 社団 誠心会 浜北さくら台病院
指定番号	静岡県2218310262号
所在地	静岡県浜松市浜名区四大地9-68
電話番号	053-582-2311
管理者氏名	犬飼 政美
通常の実業の実施地域	浜松市浜名区の一部 (旧浜北区) 中央区の一部 (旧北区)、天竜区の一部
事業の目的	指定訪問リハビリテーション及び、指定介護予防訪問リハビリテーションは介護保険法令に従い、利用者が可能な限りその居宅において、有する能力に応じ自立した日常生活が営むことが出来るよう理学療法、作業療法、言語聴覚療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより利用者の心身の機能の維持回復を目的としサービスを提供します。
運営の方針	利用者のニーズに合わせ、生活の主体を利用者においたサービス提供を行うとともに、思いやりのある介護・援助を心がけ、契約者の自立及び生活支援を行います。

4 ご利用事業所の職員体制

職 種	常 勤	非 常 勤
管 理 者	1 名	0 名
医 師	1 名	0 名
理学療法士	1 名	0 名
作業療法士	1 名	0 名
言語聴覚士	1 名	0 名

※ 職員体制については、介護保険上の基準を満たしますが、職種等の職員数については、変更する場合があります。

5 営業日および営業時間

営 業 日	月曜日～金曜日（祝日および12/30～1/3を除く）
営業時間	9時00分～16時00分

6 サービス内容

ご自宅まで訪問致します。心身の機能の維持・回復を目的に、ご契約者様に適した訓練プログラムや、ご家族様への必要な助言・指導等を理学療法士、作業療法士、言語聴覚療法士が評価・作成・実施致します。なお、本事業の地域特性による豪雨・降雪等における基幹道路の通行規制で、移動が困難な場合、ご利用中止をお願いすることがあります。

7 サービスの概要および利用料金

訪問リハビリテーションを提供した場合の利用額は、厚生大臣が定める基準によるものとし、訪問リハビリテーションが法定代理受領サービスである時は、原則としてその1割の額とします。なお、法定代理受領以外の利用料については、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準によるものとし、

訪問リハビリテーション費	3070円（1回20分）
短期集中リハビリテーション実施加算	2000円（1日につき）
（注：退院・退所・認定日から3ヶ月以内）	
リハビリテーションマネジメント加算（A）イ	1800円（1月につき）
リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ	2130円（1月につき）
リハビリテーションマネジメント加算（B）イ	4500円（1月につき）
リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ	4830円（1月につき）
サービス提供体制強化加算（I）	60円（1回につき）
サービス提供体制強化加算（II）	30円（1回につき）

介護予防訪問リハビリテーション費	3070円（1回20分）
（注：利用開始日の属する月から12月越えから50円/回減算）	
短期集中リハビリテーション実施加算	2000円（1日につき）
（注：退院・退所・認定日から3ヶ月以内）	
サービス提供体制強化加算（I）	60円（1回につき）
サービス提供体制強化加算（II）	30円（1回につき）

※退院・退所日から3月以内は最大で週12回まで算定可能

8 利用料金のお支払い方法

利用料金・費用は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので翌月の20日までにお支払いください。また、銀行引き落としをご希望された場合の引き落とし日は翌月26日に引き落としとなります。

なお、ご契約者様がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いして頂きます。認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。

また、居宅サービス計画が作成されていない場合にも償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うため必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

また、介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

9 緊急時の対応方法（契約書20条）

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います		
利用者の主治医	医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
緊急時の連絡先	連絡先	
	電話番号	
協力医療機関	医療機関の名称	浜北さくら台病院
	所在地	静岡県浜松市浜名区四大地9-68
	電話番号	053-582-2311
	入院設備	有り

10 苦情申立窓口

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は、以下の専用窓口で受付けます。

○苦情改善窓口

浜北さくら台病院訪問リハビリテーション責任者 泉 佑樹

TEL (053) 582-2311 (浜北さくら台病院)

○受付時間

月曜日から金曜日

午前8時30分～午後5時まで

(2) 行政機関その他苦情受付機関

中央区役所 健康福祉部介護保険課	所在地 電話番号 受付時間	浜松市中央区元城町103番2号 053-457-2324 午前8時30分～午後5時15分
浜名区役所 浜名福祉事業所 長寿保険課	所在地 電話番号 受付時間	浜松市浜名区貴布祢3000 053-585-1123 午前8時30分～午後5時15分
天竜区役所 天竜福祉事業所 長寿保険課	所在地 電話番号 受付時間	浜松市天竜区二俣町二俣481番 053-922-0065 午前8時30分～午後5時15分
引佐支所 浜名健康づくりセンター (引佐)	所在地 電話番号 受付時間	浜松市浜名区引佐町井伊谷616番5号 053-542-0857 午前8時30分～午後5時15分
北行政センター 浜名福祉事業所(北) 長寿保険担当	所在地 電話番号 受付時間	浜松市浜名区細江町気賀305番 053-523-1144 午前8時30分～午後5時15分
静岡県国民保険団体 連合会 介護保険課	所在地 電話番号 受付時間	静岡市葵区春日2丁目4番34号 054-253-5590 午前8時30分～午後5時15分

1.1 ハラスメント対策

事業者は、現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みを行います。

① 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- (3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

② ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に速やかに対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。

1.2 虐待防止

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施（年1回以上）します。
- (4) 前（3）号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

1.3 感染症対策

事業所は、感染症の発生又はまん延を防止するため、次の各号掲げる措置を講じます。

- (1) 訪問職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (4) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (5) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施（年1回以上）します。

1.4 業務継続に向けた取り組み

事業所は、業務継続に向けた取り組みについて、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問リハビリテーション（指定介護予防訪問リハビリテーション）の提供を継続的に実施するため、また非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、実施します。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知徹底を図るとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施（年1回以上）します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを実施し、必要に応じた業務継続計画の変更を行います。

1.5 個人情報保護

事業所は、利用者の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。

事業所が得た利用者の個人情報については、事業者での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得るようにします。

居宅介護支援事業所さくら台 重要事項説明書

当事業所はご契約者に対して指定居宅介護支援を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通り説明します。

1. 事業者（法人）の概要

法人名	医療法人社団 誠心会
所在地	〒434-0006 浜松市浜名区四大地 9-68
代表者氏名	理事長 大村 久美子
電話番号	053-582-2311
法人設立年月日	昭和 63 年 3 月 1 日

2. 事業所の概要

(1) 事業所の所在地等

名称	居宅介護支援事業所 さくら台
所在地	〒434-0006 浜松市浜名区四大地 9-68
電話番号	053-582-3915
管理者氏名	佐野 仁士
介護保険事業所番号	2218310262
指定年月日	平成 12 年 4 月 1 日
サービス実施地域	浜名区、天竜区、中央区（旧南区・旧西区を除く）の一部

(2) 職員の概要

職 種	職員数	勤務形態	保有資格の内容
管理者 主任介護支援専門員	1 名	常勤兼務	社会福祉士
介護支援専門員	1 名以上	常勤専従	介護福祉士

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日（但し祝祭日及び 12 月 30 日～1 月 3 日を除く）
営業時間	8：30～17：00

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	事業所は、利用者に対して、介護保険法令等関係法令及びこの契約書に従い、居宅サービス計画の作成を支援し、各種の居宅サービス等の提供が確保されるよう、サービス事業所との連絡調整その他の便宜を図りながら適切な居宅介護支援を提供する事を目的とします。
-------	---

運営の方針	<p>①当事業者の介護支援専門員は、要介護者の心身の特性を踏まえて、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むために、適切な居宅サービス、保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供されるよう援助を行います。</p> <p>②当事業者は、利用者の意思を尊重し、提供される居宅サービスが特定の種類、特定の事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に事業を行います。</p>
-------	--

4. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

<p>① 窓口もしくは電話等でお申し込み下さい。利用の申し込み受付し、契約締結の手続きをいたします。</p> <p>② 利用者宅を訪問し、居宅サービス計画ガイドライン（全国社会福祉協議会方式）等により、心身の状況・要望などの課題を把握いたします。</p> <p>③ 課題を整理しながら利用者の要望をまとめ、サービス計画の原案を作成します。</p> <p>④ 原案をもとに、利用者の参加または意向により、サービス提供事業者との打ち合わせを行い、実施にあたっての介護目標などの確認をし、サービス計画を確定します。</p> <p>⑤ 利用者宅を適宜訪問し、サービス計画が適正に実施されているかを確認します。</p> <p>⑥ 利用者の心身の状況や要望の変化がある時は、サービス計画を見直します。</p>
--

5. 利用料

(1) 利用料金

サービス利用料については、下表のとおりです。

介護保険適用となる場合は、下記利用料（下記記載加算含む）をお支払い頂く必要はありません。ただし、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は一旦利用料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたしますので、後日、浜松市介護保険課に提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

基本単位数要介護度 1・2	1,086 単位
基本単位数要介護度 3・4・5	1,411 単位

※居宅介護支援費は単位数に地域区分別単価（10.21円）を乗じた額となります。

加算

加算名称		算定回数・要件等		
初回加算		300 単位	新規に居宅サービス計画を作成する場合 要介護状態区分が2区分変更された場合	
入院時情報連携加算（Ⅰ）		250 単位	利用者が入院当日及び入院日以前に、医療機関の職員 に対して必要な情報を提供した場合	
入院時情報連携加算（Ⅱ）		200 単位	利用者が入院の翌日・翌々日に、医療機関の職員に対 して必要な情報を提供した場合	
退院・ 退所 加算	カンファレン ス参加無	連携1回	450 単位	医療機関や介護保険施設等を退院・退所し、居宅サー ビスを利用する場合において、退院・退所にあたって 医療機関等の職員と面談を行い、利用者に関する必要 な情報を得たうえでケアプランを作成し、居宅サービ ス等の利用に関する調整を行った場合
		連携2回	600 単位	
	カンファレン ス参加有	連携1回	600 単位	
		連携2回	750 単位	
		連携3回	900 単位	
緊急時等居宅カンファレンス加算		200 単位	病院又は診療所の求めにより、職員とともに利用者宅 を訪問し、カンファレンスを行い居宅サービスの調整 を行った場合	
通院時情報連携加算		50 単位	利用者が医療機関で診察を受ける際に同席し、医師等 と情報連携を行い、ケアマネジメントを行った場合	
ターミナルケアマネジメント加算		400 単位	※下記 記載参照	
特定事業所加算（Ⅰ）		519 単位	質の高いケアマネジメントを実施している事業所を 積極的に評価する観点から、人材の確保やサービス提 供に関する定期的な会議を実施しているなど、当事業 者が厚生労働大臣の定める基準に適合する場合（1ヶ 月につき）	
特定事業所加算（Ⅱ）		421 単位		
特定事業所加算（Ⅲ）		323 単位		

減算

減算名称	単位数	要件等
特定事業所集中減算	200 単位	正当な利用なく特定の事業所に80%以上集中した場 合（指定訪問介護・指定通所介護・指定地域密着型通 所介護・指定福祉用具貸与）

運営基準減算	基本単位数の50%に減算	運営基準に沿った、適切な居宅介護支援が提供できていない場合
--------	--------------	-------------------------------

※ターミナルケアマネジメント加算は、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断された利用者又はその家族から下記の内容に同意を得たうえで算定します。

- ①ターミナル期に担当ケアマネジャーが通常よりも頻回に訪問すること。
- ②担当ケアマネジャーが状態変化やサービス変更の必要性を把握すること。
- ③把握した心身の状況等の情報を記録すること。
- ④把握した心身の状況等を主治の医師等やケアプランに位置付けた居宅サービス事業所へ提供すること
- ⑤必要に応じて主治医等に病状等に関する指示を受けること。

(2) 交通費

サービスを提供する通常の実施地域にお住まいの方	無料
上記以外にお住まいの方	自動車を使用した場合、事業所の実施地域外から片道1km毎に50円 公共交通機関を利用した場合、実費（事業の実施地域内の料金は含まない）

(3) その他費用（要介護認定申請代行費等）

無料

6. サービス終了について

(1) 利用者のご都合でサービスを終了する場合

利用者はいつでも契約を解約できますが、次の場合には、解約料をいただきます。

ア 契約後、居宅介護サービス計画作成段階途中で、利用者の申し出により解約した場合	厚生労働大臣が定める上記居宅介護支援費
イ 役所への居宅介護サービス計画の届け出終了後に解約した場合	解約料はかかりません
ウ その他、解約により当事業者に不測の損害を生じさせる場合	アに準じた解約料

この他、当事業者は、利用者がこの契約を継続し難いほどの背信行為を行ったと認める時は、直ちにこの契約を解約することができます。

(2) 等事業者の都合でサービスを終了する場合

人員不足等、止むを得ない事情によりこのサービスの提供を終了させていただく場合がございます。

この場合は、サービスの提供終了 1 ヶ月前までに文書で利用者に通知するとともに、他の指定居宅介護支援事業者等に関する情報を利用者に提供します。

(3) 自動終了

次の場合には自動的にサービスを終了します。

- ア 利用者が介護保険施設に入院又は入所した場合
- イ 利用者の要介護認定区分が非該当（自立）、要支援と認定された場合
- ウ 利用者が亡くなった場合

7. 介護支援専門員の交代

(1) 利用者からの交代の申し出

選任された介護支援専門員の交代を希望する場合は、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情その他、交代を希望する理由を明らかにして、事業所に対して交代を申し出ることができます。ただし、利用者から特定の介護支援専門員の指名はできません。

(2) 事業者の都合により、担当介護支援専門員の交代をすることがあります。

その場合は、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

8. 主治の医師及び医療機関等との連携

事業者は利用者の主治の医師又は関係医療機関との間において、利用者の疾患に対する対応を円滑に行うために、疾患に関する情報について必要に応じて連絡をとらせていただきます。そのために、入院、受診時等には、当該事業所名および担当介護支援専門員の名称を伝えて頂きますようお願いいたします。（医療保険証、お薬手帳等に当該事業所の介護支援専門員の名刺を添付する等の対応をお願いします。）

9. 虐待の防止のための措置に関する事項

事業者は、利用者等の人権擁護・虐待防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定指しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 佐野 仁士
-------------	-----------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っていきます。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に擁護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

10. 感染や災害への対策

感染や災害の発生時に継続的にサービスを提供できる体制を構築するため、業務継続計画を策定し、対応力の向上を図ります。

11. ハラスメント対策

- (1) 事業者は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- (2) 利用者が事業者の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

12. 質の高いケアマネジメントの提供

ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、運営基準に沿った適切な居宅介護支援を提供します。当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙の通りです。

13. 利用状況・個人記録等書類保存年数

利用開始から利用終了までの居宅サービス計画、介護支援経過記録等の書類は利用終了日より 2 年間保存します。

14. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、家族、市町村及び関係諸機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

15. 秘密保持と個人情報の保護について

- (1) 事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- (2) 事業者は従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
- (3) 事業者は、利用者から予め文書で同意を得た場合には、サービス担当者会議等必要な範囲内で利用者の個人情報を用いることができるものとします。
- (4) 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙による物、電磁的記録を含む）については、管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

16. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	苦情受付担当者 管理者 佐野 仁士 TEL 053-582-3915
受付時間	月～金曜日 8:30～17:00 (但し祝祭日及び12月30日～1月3日を除く)

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	浜松市窓口	浜松市役所健康福祉部介護保険課 TEL 053-457-2374
		浜名区 長寿保険課 TEL 053-585-1122
		中央区 長寿支援課 TEL 053-457-2324
		天竜区 長寿保険課 TEL 053-922-0065
	国民健康保険団体連合会	TEL 054-253-5590
	静岡県運営適正化委員会 (静岡県社会福祉協議会内)	TEL 054-653-0840