

医療法人社団 敬仁会

介護医療院 添え木

重要事項説明書

〒399-6461 長野県塩尻市宗賀1295番地
医療法人社団 敬仁会

重要事項説明書

1 介護医療院を提供する事業者について

事業者名称	医療法人社団 敬仁会
代表者氏名	理事長 小松 智英
本社所在地（連絡先）	長野県塩尻市宗賀1295番地（電話：0263-54-0012・FAX：0263-52-9315）

2 サービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	医療法人社団敬仁会 介護医療院添え木
事業所番号	20B1500018号（令和2年2月1日指定）
事業所所在地	長野県塩尻市宗賀1295番地
連絡先	電話：0263-53-2050 FAX：0263-53-2070
管理者氏名	管理者 園原 和樹
実施方式	医療機関併設型介護医療院Ⅱ型
利用定員	24名
事業所が行なう他の福祉サービス	短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護
開設年月日	令和2年2月1日

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	当介護医療院は、適正な医療の必要な要介護者の長期療養生活を送ること、日常的な医学管理や看取り、ターミナルケア等の医療機能と生活施設としての機能を兼ね備える施設運営を目的とする。
運営方針	施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護および機能訓練その他必要な医療なら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、その者の居宅における生活への復帰を目指すものとする。 2 施設は、入所者の意思および人格を尊重し、常に入所者の立場に立って介護医療院サービスを提供するように努めるものとする。 3 施設は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、区市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業他の介護保健施設その他の保険医療サービスを提供する者との密接な連携に努める。 4 施設は、入所者の要介護状態の軽減また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。

(3) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日とサービス提供時間帯	毎日 日中 8：30～17：30 夜間 17：30～8：30
-------------------	--------------------------------

3 サービス提供を行う施設・設備等について

(1) 施設

構造	鉄骨構造(S造) 平屋建て
敷地面積	841.57㎡
延床面積	795.78㎡

(2) 主な設備

設備の種類	備 考	
療養室（2人部屋）	2室	1室 23.72㎡（トイレを含む）
療養室（4人部屋）	5室	1室 38.90㎡～39.47㎡（トイレ・洗面所を含む）
食堂	1室	39.06㎡
機械浴室	1室	
一般浴室	2ヶ所	南棟1F（桔梗ヶ原病院共用） 南棟2F【個浴あり】（桔梗ヶ原病院共用）
便所	2室	
レクリエーションルーム		食堂と兼用
機能訓練室	4ヶ所	東棟1F 機能訓練室 59.30㎡（桔梗ヶ原病院共用） 南棟3F 理学療法室 310.43㎡（桔梗ヶ原病院共用） 南棟3F 作業療法室 106.02㎡（桔梗ヶ原病院共用） 南棟3F 言語聴覚室 28.44㎡（桔梗ヶ原病院共用）
診察室	1室 3ヶ所	診察室 東棟2F 臨床検査室（桔梗ヶ原病院共用） 東棟1F 調剤室（桔梗ヶ原病院共用） 南棟1F 調剤室（桔梗ヶ原病院共用）
処置室	1ヶ所	診察室と兼用 東棟1F レントゲン室、X線TV室、CT室、MRI室、乳房撮影室（桔梗ヶ原病院共用）
サービスステーション	1室	
洗濯室	1室	
厨房	1ヶ所	東棟2F（桔梗ヶ原病院共用）
非常災害設備等		スプリンクラー 92ヶ所 消火器 6本 火災報知器 62ヶ所（自動通報装置連動型） 補助散水栓 1ヶ所 非常用発電機 赤コンセント49ヶ所

4 サービス提供を行う職員体制

(1) 職務の内容

職種	職務内容
管理者	施設の従業者の管理及び業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。
医師	入所者の健康上の管理、療養上の指導ならびに病状に応じて妥当適切な診療を行う。
看護職員	医師の指示に基づき入所者の病状及び心身の状況に応じ看護の提供にあたる。
介護職員	入所者の病状及び心身の状況に応じ介護の提供にあたる。
介護支援専門員	施設サービス計画の作成に関する業務にあたる。
薬剤師	施薬、処方及び服薬指導を行う。
管理栄養士	食事の献立作成、栄養計算、入所者に対する栄養マネジメント等を行う。
理学療法士	医師、その他の職種と共同し、リハビリテーション実施計画を作成するとともに効果的な機能訓練を行えるよう指導する。
言語聴覚士	医師、その他の職種と共同し、リハビリテーション実施計画を作成するとともに効果的な機能訓練を行えるよう指導する。
診療放射線技師	入所者に対し放射線検査を行う。
事務員	必要な事務を行う。

(2) 職員の配置状況

職種	員数	常勤		非常勤		常勤換算
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者（医師）	1		1			0.28
医師	1		1			0.06
看護職員	8	4		4		7.3
介護職員	5	4		1		4.5
介護支援専門員	1	1				1.0
薬剤師	1		1			0.1
管理栄養士	1	1				1.0
理学療法士	2	2				2.0
言語聴覚士	1	1				1.0
診療放射線技師	1		1			0.2
事務員	1	1				1.0

(3) 勤務体系

職種	勤務体系
管理者（医師）	毎日 8：30～17：30のうち、定められた時間帯
介護支援専門員	毎日 8：30～17：30
看護職員	標準的な時間帯 早番6：30～15：30 日勤8：30～17：30 遅番10：00～19：00 夜勤16：30～翌朝10：00
介護職員	標準的な時間帯 早番6：30～15：30 日勤8：30～17：30 遅番10：00～19：00 夜勤16：30～翌朝10：00
理学療法士・言語聴覚士	毎日 8：30～17：30
薬剤師	毎日 11：00～12：00
臨床放射線技師	月・火・水・金 8：30～17：30のうち、定められた時間帯
管理栄養士	毎日 8：30～17：30
事務員	毎日 8：30～17：30

5 提供するサービスの内容

(1) 提供するサービスの内容

サービスの種類	サービスの内容
食事の提供	食事の時間は次のとおりです。 食事時間 □朝食 7：30 □昼食 12：00 □夕食 18：00 ・管理栄養士の立てる献立表により、適切な栄養および内容の食事を、適切な時間に提供します。 ・食事はできるだけ離床して食堂でとっていただけるよう配慮します。
医療・看護	・医師による医学的管理の下、24時間体制で看護・介護を行います。 ・病状に応じ診察治療を実施いたしますが、当施設で行う事のできない検査・処置・治療等が必要になった場合は、他の医療機関を紹介いたします。
入浴または清しき	・入浴は週に最低2回以上行います。 ・一般浴槽のほか入浴に介助を必要とする場合には、機械浴槽で対応します。身体状況に応じて清しきとなる場合など、適切な方法で実施します。
排泄	・入所者の状況に応じて介助や確認を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。 ・おむつを使用する方に対しては、1日4～5回の交換を行うとともに、必要な場合はこれを超えて交換を行います。
離床・着替え・整容等	出来る限り離床に配慮し、生活リズムを考慮して適切な方法で実施します。 ・起床、入床 起床時間（6：00から）入床時間（21：00まで）本人の意思を尊重します。 ・着替え 必要に応じて介助、確認します。 ・整容 毎食後の歯磨き援助、介助、確認。洗面の援助、介助、確認等、個性を尊重した適切な整容を援助します。 ・シーツ交換 定期的（週1回）実施します。 その他必要時に実施します。
機能訓練	理学療法士・言語聴覚士により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またはその減するための訓練を行います。
栄養管理および栄養ケア	心身の状態の維持、改善の基礎となる栄養ケアマネジメントを行います。
健康管理	日常生活上必要なバイタルチェックや投薬その他必要な管理、記録を行います。また医療機関との連絡調整および協力医療機関を通じて健康保持のための適切な支援を行います。
相談・援助	入所者およびその家族が希望する生活や入所者の心身の状況等を把握し、適切な相談、助言、援助等を行います。 ・介護保険施設等との連絡調整など適切な支援を行います。 ・介護保険要介護認定代行等の行政手続きなど適切な支援を行います。

6 サービス利用料金

(1) 『介護保険給付対象サービスⅡ型介護医療院サービス費Ⅱ (iii) 多床室』料金

(下記金額の自己負担割合1割～3割が自己負担額となります)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス費 (単位)	759単位	855単位	1,064単位	1,154単位	1,234単位
地域区分単価	10.14円	10.14円	10.14円	10.14円	10.14円
サービス金額 (月額)	7,696円	8,669円	10,788円	11,701円	12,512円

※1 サービス金額 (月額) はサービス費 (単位) に塩尻市の地域区分単価 (7等級地10.14円) を乗じた金額です

※2 日常的な医療とは別に必要となった特別な医療については、医療保険の対象となりますので、医療保険における自己負担額をお支払いいただきます。

(2) 加算項目

①介護医療院基本サービス費 加算

(下記金額の自己負担割合1割～3割が自己負担額となります)

加算項目	単位数	金額 (円)	発生単位	内 容
栄養マネジメント強化加算	11	111	1日	低栄養リスクが高い入所者に対し、医師・管理栄養士・看護師等が共同で栄養ケア計画を作り、週3回以上食事の観察調整を行う。
協力医療機関連携加算	50	507	1月	病状が急変した場合等、医師又は看護職員が対応を行う体制を常時確保している。診療を行う体制を常時確保している。入院を要すると認められた場合原則として受け入れる体制を確保していること。
多床室室料相当額控除	▲26	▲263	1日	多床室 (8㎡/人以上に限る) の入所者について、基本報酬から室料相当額を控除する。
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	18	182	1日	介護職員の総数のうち介護福祉士が60%以上を占めていること。
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	4.70%			資格や勤続年数に応じた昇給の仕組みの整備。改善後の賃金年額440万以上が1人以上。職場環境の更なる改善、見える化。
科学的介護推進体制加算 (Ⅱ)	60	608	1月	入所者ごとのA D L値、栄養状態、認知症の状況、疾病や服薬の情報等を厚労省に提出する。
在宅復帰支援機能加算	10	101	1日	在宅へ退所するにあたり、家族との連絡調整、サービス事業所との連携・調整を行っていること。ただし退所者の3割が在宅復帰していること。
高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ) (Ⅱ)	(Ⅰ) 10 (Ⅱ) 5	101 50	1月	(Ⅰ) 第二種協定医療機関との間で、新興感染症の発生時の対応を行う体制を確保すること。院内感染対策に関する研修又は訓練に年1回参加。(Ⅱ) 3年に1回以上実地指導を受ける。
初期加算	30	304	1日	入所した当初には、施設での生活に慣れるために様々な支援を必要とすることから算定。 過去3ヶ月間 (日常生活自立度のランクⅢ・ⅣまたはMに該当する方は過去1か月間) に入所したことがない場合。
試行的退所サービス費	800	8,112	1日	退所が見込まれる者を居室において試行的に退所させ居室サービスを提供する場合、1ヶ月に6日を限度に施設サービス費に変えて算定 (外泊の初日・最終日以外)。
他科受診時費用	362	3,670	1日	専門的な診療が必要になり他院に受診した場合に、1ヶ月に4日を限度に施設サービス費に変えて算定する。
外泊時費用	362	3,670	1日	外泊をした場合に1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日362単位を算定する。
再入所時栄養連携加算	200	2,028	1回	再度介護医療院に入所した場合に、事前に入院先の管理栄養士と連携をとった場合。
退所前訪問指導加算	460	4,664	1回	在宅療養に向けて最終調整を目的として居室を訪問した場合に算定。医師、看護師、支援相談員、理学療法士又は作業療法士、栄養士、介護支援相談員等が協力して行うこと。
退所後訪問指導加算	460	4,664	1回	退所後30日以内に入所者の居室を訪問した場合に算定。医師、看護師、支援相談員、理学療法士又は作業療法士、栄養士、介護支援相談員等が協力して行うこと。
退所時指導加算	400	4,056	1回	入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居室において療養を継続する場合、退所時に入所者及び家族に、退所後の療養上の指導を行った場合。
退所時情報提供加算 (Ⅰ) (Ⅱ)	(Ⅰ) 500 (Ⅱ) 250	5,070 2,535	1回	(Ⅰ) 居室へ退所する入所者について、退所後の主治医に対して、入所者の診療情報、心身の状況、生活歴等の提供を行なった場合。 (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
退所前連携加算	500	5,070	1回	居室介護支援事業者に対して、診療状況を文書で情報提供し、居室サービスの調整を連携して行なった場合。
訪問看護指示加算	300	3,042	1回	在宅で訪問看護を受ける場合に、訪問看護ステーションに対して医
安全対策体制加算	20	202	1回	入所時1回のみ。外部の研修を受けた職員が配置され、施設内に安全対策部門を設置。国で報告様式を作成し周知する。
療養食加算	6	60	1食	厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合、1日3回を限度として算定可能。
緊急時治療管理	518	5,252	1日	入所者の病状が重篤となり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、処置等を行ったときに算定する。同一の入所者について1月に1回、連続する3日を限度として算定。

※1 加算金額 (月額) は加算単位数に塩尻市の地域区分単価 (7等級地10.14円) を乗じた金額です

②介護医療院基本サービス費 特別診療費
(下記金額の自己負担割合 1割～3割が自己負担額となります)

加算項目	単位数	金額 (円)	発生単位	内 容
感染対策指導管理	6	60	1日	施設全体として常時感染対策を取っている場合。
褥瘡対策指導管理 (I)	6	60	1日	寝たきり度ランクB以上に該当する入所者について、常時褥瘡対策をとっている場合。
褥瘡対策指導管理 (II)	10	100	1月	(I)の基準を満たす介護医療院で、施設入所時の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者に、褥瘡の発生がないこと
初期入院診療管理	250	2,500	1回	入所に際して医師が必要な診察、検査を行い診療方針を定め文章で説明を行った場合に入所中1回算定可能。総合的な診療計画書が必要。
医学情報提供 (I)	220	2,200	1回	退所時に、診療に基づき、別の病院での診療の必要を認め、別の病院に情報提供を行った場合に算定可能。
医学情報提供 (II)	290	2,900	1回	退所時に、診療に基づき、別の診療所での診療の必要を認め、別の診療所に情報提供を行った場合に算定可能。
理学療法 (I)	123	1,230	1回	常勤の理学療法士または作業療法士が勤務している場合。
理学療法 減算	70/100			4ヶ月以上経過し、11回目以降の理学療法を実施。4ヶ月以降かつ11単位目より減算。
リハビリ強化体制加算	35	350	1回	理学療法士2名以上配置し、理学療法 (I) を行った場合、1回につき35単位算定。
短期集中リハビリテーション	240	2,400	1日	入所した日から3ヶ月間算定可能。理学療法等との同時算定は不可。週に概ね3回以上のリハビリを実施。
認知症短期集中リハビリテーション	240	2,400	1日	認知症利用者に入所した日から3ヶ月以内算定可能。理学療法等との同時算定は不可。週に3回を限度として算定。
理学療法、作業療法又は言語聴覚療法に係る加算	33	330	1月	医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等が共同し、リハビリテーション実施計画を入所者及び家族等に説明する。入所者ごとの実施計画の内容を厚労省に提出。
摂食機能療法	208	2,080	1日	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、1月に4回を限度として所定単位数を算定する。
言語聴覚療法	203	2,030	1回	言語聴覚士と利用者が1対1で20分以上訓練を行った場合、1日3回に限り算定
言語聴覚療法 減算	70/100			4ヶ月以上経過し、11回目以降の言語聴覚療法を実施。4ヶ月以降かつ11単位目より減算。

※1 加算金額 (日額) は加算単位数に10円を乗じた金額です

(3) 介護保険給付対象外のサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者負担となります。

種 類 (内容)	利 用 料 金
食 費 (食材費+調理費相当)	※食費・居住費 参照
居住費 (室料+水光熱費相当)	※食費・居住費 参照 (外泊・入院時に居室を確保しておく場合、居住費をいただくことになります)
日用品費の実費	実費相当額
レンタル料 (テレビカードシステム)	583分視聴 1,000円
理美容	理美容師の出張による理容サービス ※別添の理美容料金表を参照
予防接種	予防接種法に基づき、地方自治体が定めた額 (インフルエンザワクチン・肺炎球菌ワクチン等)
診断書料 (各種診断書)	1,100円～5,500円/枚
教養娯楽費	実費相当額 (レクリエーション、季節の行事やお誕生会など)
特別な療養室	

※食費・居住費 (保険外 所得区分別)

(日額)

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	(内訳)	
食費	300円	390円	650円	1,360円	1,850円	朝食	500円
居住費	0円	430円	430円	430円	700円	昼食	750円
計	300円	820円	1,080円	1,790円	2,550円	夕食	600円

第1段階：市町村民税 世帯非課税の老齢福祉年金受給者または生活保護者。

第2段階：市町村民税 世帯非課税で課税年金と合計所得金額の合計が80万円以下の方。

第3段階①：市町村民税 世帯非課税で課税年金と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下。

第3段階②：市町村民税 世帯非課税で課税年金と合計所得金額の合計が120万円超など。

第4段階：上記以外の方

※居住費・食費については、上記表のとおり国が定める負担限度額段階で1ヶ月に負担する上限額と、1日に負担する居住費・食費が設定されています。

ご本人の住所地の市町村役所 (介護保険係) に申請をして「介護保険負担限度額認定証」を受け、施設へ提示してください。補正給付 (「特定入所者介護サービス費」として介護保険から給付) を受けることができます。但し、介護保険料滞納者には該当いたしませんのでご注意ください。

7 利用者負担額およびその他の費用の支払い方法について

利用者負担額およびその他の費用について、サービスを利用した月の翌月 10日頃に利用月分の請求書をお届けします。

サービス提供の記録と内容を照合のうえ、請求月の月末までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。

(ア) 利用者指定口座からの自動振替

振替日は一律、毎月22日 (土・日・祝の場合は次の営業日)

(イ) 施設指定口座への振り込み (請求書に振込先が記載してあります)

(ウ) 現金支払い

お支払いを確認しましたら必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。

8 施設の利用にあたっての留意事項

サービスの提供に先立って、介護保険証・介護保険負担割合証・診断書等に記載された内容を確認させていただきます。

各証書の住所等などに変更があった場合は速やかに施設にお知らせください。

項目	内容
面会時間	面会時間 午前8時～午後8時まで。 来訪者は、必ずその都度面会者名簿にご記入ください。
外出・外泊	外出・外泊される場合は、事前に身元保証人等よりお申し出ください。
居室、設備、器具の利用	施設内の療養室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙	施設内および病院敷地内において全面禁煙です。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
金銭、貴重品の管理	金銭・貴重品の持ち込みは、原則お断りいたします。自己責任において個別金庫に必要最小限の金銭を保管することは可能です。
所持品の持ち込み	必要以上の物品の持ち込みはお断りいたします。 持ち込まれた物品に関しては、私物管理表にご記入ください。
宗教活動・政治活動・営利活動	思想、信仰は自由ですが、他の入所者に対する宗教活動、政治活動および営利活動はご遠慮ください。
その他	防犯や入所者の安全のために、フロア廊下や出入口にモニターカメラを設置しています。

9 個人情報の保護について

(1) 個人情報の取扱について

施設は、入所者または身元保証人等の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」およ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扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取扱いに努めるものとします。

- 施設が得た入所者または身元保証人等の個人情報については、施設での介護医療院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入所者または身元保証人等の同意を、あらかじめ書面により得るものとします。
- 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。
- 施設の従業者であった者に、業務上知り得た入所者およびその身元保証人等の秘密を保持するため、事業所の従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、事業所の従業者との雇用契約の内容に含むものとします。

(2) 個人情報の利用等について

施設では、入所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ており、あらかじめ文書で同意を得ています。

- 利用目的は以下のとおりです。
 - 施設内での利用目的
 - 施設が入所者等に提供する介護医療院サービス。
 - 介護保険事務。
 - 介護医療院サービスの入所者に係る当院の管理運営業務。
 - 当該入所者への介護・医療サービスの向上。
 - 他の事業者等への情報提供を伴う利用目的
 - 施設が入所者等に提供する介護医療院サービスのうち、入所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。
 - 入所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。
 - 身元保証人等への心身の状況説明。
 - 介護保険事務のうち
 - 保険事務の委託。
 - 審査支払機関へのレセプトの提出。
 - 審査支払機関または保険者からの照会への回答。
 - 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出等。
 - 上記以外の利用目的
- 施設内での利用に係る利用目的
 - 施設の管理運営業務のうち
 - 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料。
 - 施設において実施される学生の実習への協力。
 - 施設において実施される事例研究。
 - 他の事業者等への情報提供に係る利用目的
 - 施設管理運営業務のうち、外部監査機関への情報提供。
- 入所者の権利

入所者は以下の権利を有します。

 - 施設の医師等が作成した物理的な診療録等（用紙）は施設の所有ですが、そこに記述されている情報は入所者様のものです。
 - 入所者の個人情報の開示・利用・提供について制限を求めることができます。
 - 入所者は、施設が保有している入所者の個人情報について訂正・追加・削除、消去、利用停止、第三者への提供の停止を求めることができます。施設が負っている法的義務履行のために応じられない場合もありますので、相談窓口までお問い合わせ下さい。
- 診療録等の開示

入所者は、本人の診療録等への記載内容の開示等を求めることができます。診療録等の開示のお申し出があった場合、ただちに管理者と開示の可否について協議しその結果を通知します。施設が有する個人情報は極めて専門的かつ高度なプライバシー情報のため、合意した日時にご来訪いただき管理者等が説明いたします。（開示に際して複写料などが必要な場合は入所者の負担となります）

10 虐待の防止について

施設は、入所者の人権の擁護・虐待の防止等のため次の措置を講じます。

- (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- (2) 入所者およびその身元保証人等からの苦情処理体制の整備
- (3) その他虐待防止のために必要な措置

2 施設は、介護医療院サービス提供中に、当該施設従事者または養護者（入所者の家族等高齢者を現に養護する者）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、これを市町村に通報するものとする。

虐待防止に関する責任者	管理者（医師） 園原 和樹
-------------	---------------

11 身体拘束について

施設は、サービスの提供にあたっては、入所者または他の入所者の生命および身体を保護するために緊急その他やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様および時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急その他やむを得ない理由など必要な事項を記録するものとします。

12 事故発生時の対応方法について

- (1) 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には、すみやかに入所者および入所者の身元保証人等に連絡するとともに、市町村（保険者）等への必要な措置を講じます。
- (2) 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録を行い、事故の原因を解明し、再発生を防ぐために対策を講じます。
- (3) サービスの提供に伴って施設の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

施設は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	損保ジャパン日本興亜(株)
保険名	医師賠償責任保険

13 緊急時の対応方法について

- (1) 入所者に対し、医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関または協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。
- (2) 入所者に対し、当施設における介護保険サービスでの対応が困難な状態、または専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門機関を紹介します。
- (3) 入所者の心身の状態が急変した場合、指定の緊急連絡先に速やかにご連絡いたします。

14 協力医療機関について

医療機関名	医療法人社団敬仁会 桔梗ヶ原病院
所在地	〒399-6461 長野県塩尻市宗賀1295番地
電話番号	0263-54-0012
歯科医療機関名	塩尻駅前なほ花歯科クリニック
所在地	〒399-0745 長野県塩尻市大門桔梗町1-1-2 ステーションコーポ102
電話番号	0263-53-7600

15 非常災害時の対策

非常時の対応	別に定める非常災害計画により対応いたします
平時の訓練	別に定める非常災害計画に則り、総合訓練を年2回実施します
防災設備	・自動火災報知機（有） ・非常通報装置（有） ・非常用電源（有） ・非常用照明（有） ・誘導灯（有） ・消火栓（有） ・スプリンクラー（有） ・カーテン等は防災機能のある物を使用しています ・震災に備えての備蓄（食糧・飲料水3日分）
消防計画	消防署への届出日：令和2年1月10日 防災管理者：島本 祐輔
保険加入	事故・災害に備え、下記の損害賠償保険に加入しています。 保険会社名：あいおいニッセイ同和損保(株) 保険名：企業財産包括保険

16 苦情解決の体制および手順

(1) 施設の苦情・相談受付窓口

提供した介護医療院サービスに係る入所者およびその身元保証人等からの相談および苦情を受け付けるための窓口を設置しています。

施設の窓口	窓口担当者	水野 優子
	苦情解決責任者	管理者 園原 和樹
	受付時間	午前8時30分から午後5時30分まで
	電話番号	0263-53-2050
	FAX番号	0263-53-2070

(2) 行政機関その他苦情受付機関

施設では解決できない苦情等の相談は、行政機関等に申し立てることができます。
お住いの市町村役場の苦情窓口にご相談ください。電話番号は以下のとおりです。

市町村の窓口	塩尻市役所長寿課（直通）	TEL 0263-52-0285
	松本市役所（直通）	TEL 0263-34-3213
	朝日村役場住民福祉課住民福祉担当（直通）	TEL 0263-99-4102
	山形村役場住民福祉課（直通）	TEL 0263-97-2100

また、国民健康保険団体連合会にも苦情等を申し立てることができます。

長野県国民健康保険団体連合会	所在地：〒380-0871長野市西長野加茂北143-8長野県自治会館 5階	TEL 026-238-1580
介護保険課 苦情処理係	苦情相談受付時間：午前9:00～午後5:00（土・日・祝日を除く）	FAX 026-238-1581

17 第三者評価の実施状況について

本事業所の第三者評価の実施状況は以下のとおりです。

実施の有無	なし
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

附則（施行期日）

この重要事項説明書は令和2年2月1日から施行する。

この重要事項説明書は令和3年8月1日より一部改訂のうえ施行する。

この重要事項説明書は令和4年4月1日より一部改訂のうえ施行する。

この重要事項説明書は令和4年10月1日より一部改訂のうえ施行する。

この重要事項説明書は令和5年7月1日より一部改訂のうえ施行する。

この重要事項説明書は令和6年4月1日より一部改訂のうえ施行する。

サービス提供開始が可能な年月日	年 月 日
-----------------	-------

指定の緊急連絡先

住 所	(〒 -)
氏 名	(続柄)
電話番号	

契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明しました。

重要事項の説明	説明日付	年 月 日
	所在地	長野県塩尻市宗賀1295番地
	名 称	医療法人社団敬仁会 介護医療院添え木
	説明者	Ⓜ

介護医療院のサービス提供に伴う入所者負担にかかる同意書

医療法人社団敬仁会 介護医療院 添え木
 管理者 園原 和樹様

サービス利用者

住 所	(〒 -)
氏 名	
電話番号	

身元保証人等

住 所	(〒 -)
氏 名	
電話番号	

介護医療院サービスを利用するにあたり、介護医療院添え木入所契約書に基づき、重要事項に関するこれらの入所者負担に関して、担当者による説明を受けました。また、その内容を十分に理解し、介護医療院サービスを利用した場合に、これらの対価として施設の定める料金を支払うことに同意すると共に、下記事項を厳守することを身元保証人等と共に誓約します。

記

- 1 介護医療院添え木の諸規定を守り、職員の指示に従います。
- 2 費用の支払いについては、介護医療院添え木に対し一切迷惑をかけません。

以上