

# 介護医療院 重要事項説明書

令和6年8月1日

一般社団法人郡山医師会

郡山市医療介護病院 介護医療院

## 介護医療院 重要事項説明書 (令和6年7月1日現在)

### 1 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	一般社団法人 郡山医師会
代表者名	会長 坪井 永保
所在地・連絡先	(住所) 郡山市朝日二丁目15番1号 (電話) 024-922-8087 (FAX) 024-933-3822

### 2 事業所（ご利用施設）

施設の名称	郡山市医療介護病院 介護医療院
所在地・連絡先	(住所) 福島県郡山市字上亀田1番地の1 (電話) 024-934-1240 (FAX) 024-934-1070
事業所番号	07B0300037
施設長の氏名	原 寿 夫 (法令遵守責任者)

### 3 施設の目的及び運営方針

#### (1) 事業目的

当施設は、介護保険法令等の主旨に基づき、療養を必要とする要介護状態と認定されたご利用者様に対し、適正な施設サービスを提供します。また、地域に貢献する活動を継続的に行います。

#### (2) 運営方針

当施設では、ご利用者様に対し、ケアプランに基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、栄養管理の下における食事の提供及びその他必要な医療等を行い、ご利用者様がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるようご利用者様の意思及び人格を尊重し、医療介護サービスを提供します。

### 4 施設の概要

#### (1) 構造等

敷 地	25,665 m <sup>2</sup>	
建 物	構 造	RC造3階建
	述べ床面積	8,260 m <sup>2</sup>
	利用定員	80 名

## (2) 居室

居室の種類	室数	面積（一人あたりの面積）	備考
1人部屋	4	48.12㎡（12.03㎡）	ナースコールを設置
2人部屋	2	37.96㎡（9.49㎡）	ナースコールを設置
4人部屋	18	607.04㎡（8.43㎡）	ナースコールを設置

## (3) 主な設備

設備	室数	面積（一人あたりの面積）	備考
食堂	2	186.94㎡（2.33㎡）	
機能訓練室	1	279.96㎡	1階
浴室	1	107.72㎡	特別浴槽2台設置
談話室	2	50.87㎡	
廊下	—	（幅）2.80m	
生活訓練室	2	45.69㎡	

## (4) 従業者体制及び職務内容

職種		従業者	業務内容
管理者（医師）		1名	従業者及び業務の一元管理
医師		2名以上	医学的管理、治療
薬剤師		1名以上	服薬指導及び管理
管理栄養士		1.6名以上	栄養相談及び管理
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士		1名以上	機能訓練及び指導
介護支援専門員 （ケアマネジャー）		1名以上	ケアプラン作成及び事業所との 連絡調整
歯科衛生士		1名以上	口腔衛生管理、口腔ケア指導
看護職員	看護師及び 准看護師	14名以上	健康チェック 看護に関する業務
介護職員	介護福祉士等	20名以上	介護サービスの提供
夜勤体制	看護・介護職員	4名	看護・介護についての夜勤業務

## 5 相談、要望、苦情の窓口

### (1) 施設窓口

受付時間	月曜日～金曜日（午前9時～午後5時）
苦情相談窓口	総合相談窓口・地域連携室
苦情解決責任者	地域連携室長 小川 友美
	電話 024(935)0527
	FAX 024(934)1070

### (2) 市町村など窓口

郡山市介護保険課 TEL 024(924)3021	郡山市地域包括ケア推進課 TEL 024(924)3561
福島県保健福祉部介護保険室 TEL 024(521)7746	
福島県運営適正化委員会 TEL 024(523)2943 ※Fax兼	
福島県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口 TEL 024(528)0040	
その他各市町村等の介護保険窓口	

## 6 サービス内容

種 類	内 容
施設サービス計画の作成、変更、更新	ご利用者様の解決すべき課題を把握し、ご利用者様の意向を踏まえたうえで、ケアマネジャーが、施設サービスを提供する他の従業者とともに協議のうえ、適切なケアプランを作成いたします。また、定期的及び必要に応じてその内容を変更又は更新いたしますが、この場合は、事前にご利用者様・ご家族様へ説明いたします。概ね3か月ごとの施設サービス計画の見直しを行っています。
療養上の管理・看護	医師による診察が行われ、健康管理と必要な場合には治療を行います。また、看護職員による定期的なバイタルチェック（血圧・体温測定等）が行われます。
食事提供	原則、朝食は7時30分、昼食は正午、夕食は午後6時に配膳いたします。食事は、管理栄養士の立てる献立により栄養と身体状況に配慮した食事を提供いたします。
入浴	週2回入浴していただけます。ご利用者様の心身状態に応じて、一般浴、機械浴又は清拭を行います。
介護	ケアプランに沿って、着替え、排泄、食事、整容、入浴、体位変換、施設内の移動の付添い等の介護を行います。
ターミナルケア	別に定めるターミナルケアに係る指針に基づき、身体的・精神的苦痛、苦悩をできる限り緩和し、ご利用者様の尊厳を十分に配慮した看護・介護を行い

	ます。
機能訓練	ケアプランに沿って、施設内及び訓練室等において、機能訓練（リハビリテーション）を行います。
食事栄養相談	管理栄養士に、食事や栄養管理に関する相談ができます。
行政手続代行 （郡山市内のみ）	行政手続の代行（要介護認定更新、又は負担限度額認定証申請に係るものに限ります）を施設において受け付けます。ご希望の際は、受付へお申し出ください。
日常生活用品	施設で提供するものは、排泄に係る用品（清拭タオル、プラスチックグローブ、オムツ、トイレットペーパー）です。それ以外のものについては、個々に準備していただきます。
所持品保管	所持品は、居室内のサイド収納棚に置ける範囲とさせていただきます。原則として自己の責任の範囲で管理していただきますが、やむを得ない事情により自己管理が困難な方はご相談ください。
レクリエーション	季節に応じた行事や利用者交流会等を行います。
理容サービス	当施設では、予約にて理容サービスを実施しております。ご希望の方は直接理容室へご予約ください。料金は別途かかります。
その他	貴重品等についての持ち込みはご遠慮願います。また貴重品等の盗難・紛失等に関しては、当施設では一切責任を負いかねます。

## 7 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

（１）ご利用者様アンケート調査等、ご利用者様の意見等を把握する取組みの状況

あり・なし

実施時期	毎年1回（7/1～7/31）
当該結果の開示状況	院内掲示・ホームページ

（２）第三者による評価の実施状況 あり・なし

実施時期	—
実施した評価機関の名称	—
当該結果の開示状況	—

## 8 協力医療機関

**医療機関名称 郡山市医療介護病院**

利用者の病状が急変した場合等において協力医療機関と連携を図るため、ご利用者様の現病歴等の情報共有を図ります。

## 9 利用料金（法定代理受領サービスに該当するサービス提供の場合）

### （1）基本料金

#### ①施設利用料

##### ◎施設利用料【I型介護医療院サービス費（i）】

対象者	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室（1割負担）	721円	832円	1,070円	1,172円	1,263円
個室（2割負担）	1,442円	1,664円	2,140円	2,344円	2,526円
個室（3割負担）	2,163円	2,496円	3,210円	3,516円	3,789円

##### ◎施設利用料【I型介護医療院サービス費（ii）】

対象者	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
多床室（1割負担）	833円	943円	1,182円	1,283円	1,375円
多床室（2割負担）	1,666円	1,886円	2,364円	2,566円	2,750円
多床室（3割負担）	2,499円	2,829円	3,546円	3,849円	4,125円

##### ◎基本サービス費の加算について（1日につき）※該当する場合

加算名称	1割	2割	3割	内容
夜間勤務等看護加算Ⅳ	7円	14円	21円	夜間の看護体制が整備されていること
若年性認知症入所者 受入加算	120円	240円	360円	若年性認知症のご利用者様に対し、担当の職員を中心にご本人様の特性やニーズに合わせたサービスを行った場合
外泊時費用	362円	724円	1,086円	外泊時、月6日まで限度。又、他の病院に再入所前提で短期間入院をした場合。月をまたいだ場合のみ最大で12日間
他科受診時費用	362円	724円	1,086円	他医療機関を受診した場合、月4日限度
初期加算	30円	60円	90円	入所から起算して30日間
科学的介護推進体制加算Ⅰ （※1月につき）	40円	80円	120円	利用者毎の心身の状況等に係る基本的な情報を提出している場合
科学的介護推進体制加算Ⅱ （※1月につき）	60円	120円	180円	上記に加え疾病の状況や服薬等の情報も提出している場合
再入所時栄養連携加算 （※1回限り）	200円	400円	600円	転院先で経口から経管栄養または嚥下調整食が導入となったご利用者様で、再入所の前に入院先に管理栄養士が訪問し栄養ケア計画書を作成した場合
栄養マネジメント強化加算	11円	22円	33円	栄養状態の維持及び改善を図り、状態に応じた栄養管理を計画的に行う

協力医療機関連携加算 (※1月につき)	100円 (50円)	200円 (100円)	300円 (150円)	相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合 ( )は令和7年度から
経口移行加算	28円	56円	84円	経管による栄養から経口による食事へ移行するための計画を作成している場合
経口維持加算 (I) (※1月につき)	400円	800円	1,200円	摂食機能障害を有し、水飲みテストや頸部聴診法等により誤嚥が認められることから、経口による継続的な食事の摂取を進めるための特別な管理が必要な場合
経口維持加算 (II) (※1月につき)	100円	200円	300円	上記に加え、医師・歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士のいずれかが食事の観察及び会議等に加わった場合 <経口維持加算 (I)に加える>
口腔衛生管理加算 (I) (※1月につき)	90円	180円	270円	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、ご利用者様に対して口腔ケアを月2回以上行い、介護職員に対し具体的な助言・指導を行った場合
口腔衛生管理加算 (II) (※1月につき)	110円	220円	330円	上記に加え、計画の内容を提出し結果を活用の上ケアの向上を図った場合
療養食加算 (※1回につき)	6円	12円	18円	疾病治療の直接手段として、医師の発行した食事箋に基づく適切な栄養量及び内容の療養食を提供した場合(1日に3回を限度)
在宅復帰支援機能加算	10円	20円	30円	退所総数のうち在宅で介護を受けることとなった方が前月までの6か月平均で3割を超え、その状況を訪問等で確認を行っている場合
緊急時治療管理 (※月1回、3日間まで)	518円	1,036円	1,554円	状態が重篤となり、注射・投薬等の応急的な治療を行った場合
認知症行動・心理症状緊急 対応加算(入所から7日間)	200円	400円	600円	認知症行動・心理症状を認め、在宅生活が困難とかかりつけ医が判断し、緊急入所となった場合
認知症チームケア推進加 算II	120円	240円	360円	認知症介護に係る研修を受けたものを中心に介護職員等でチームを組みケアにあたる場合
高齢者施設等感染対策向 上加算II(※1月につき)	5円	10円	15円	3年に1回以上医療機関から実地指導を受けている場合
新興感染症等施設療養費	240円	480円	720円	新興感染症が発生した場合に協力医療機関と連携のもと施設内で対応した場合。1月に1回連続する5日限度

自立支援促進加算 (※1月につき)	280円	560円	840円	廃用や寝たきり防止のため日々の過ごし方等の計画を策定し、その情報を提出し結果を踏まえケアの向上を図ること
安全対策体制加算 (入所時1回)	20円	40円	60円	安全対策を実施する体制が整備されていること
排せつ支援加算(Ⅰ) (※1月につき)	10円	20円	30円	入所時に評価をし、多職種が共同して計画を作成し、支援を継続して実施していること
排せつ支援加算(Ⅱ) (※1月につき)	15円	30円	45円	加算Ⅰに加え入所時と比較し排尿・排便の一方が改善し悪化がないこと及び尿道カテーテルの抜去またはオムツの使用がなくなること
排せつ支援加算(Ⅲ) (※1月につき)	20円	40円	60円	加算Ⅰに加え入所時と比較し排尿・排便の一方が改善し悪化がみられないこと、かつオムツの使用がなくなること
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22円	44円	66円	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が80%以上または勤続10年以上介護福祉士35%以上配置した場合

② 退所にともない次の指導又は情報提供を行った場合は、所定の費用をいただきます。

加算名称	1割	2割	3割	備考
<b>退所前訪問指導加算</b> ・ご利用者様が退所後生活する居宅を訪問し、ご利用者様及びご家族様等に対して退所後の療養上の指導を行った場合	460円	920円	1,380円	入所中 2回まで
<b>退所後訪問指導加算</b> ・退所後30日以内に居宅を訪問しご利用者様及びご家族様等に対して療養上の指導を行った場合	460円	920円	1,380円	退所後1回
<b>退所時指導加算</b> ・居宅に退所予定のご利用者様及びご家族様に対し、退所後の療養上の指導を行った場合	400円	800円	1,200円	退所時1回
退所時情報提供加算Ⅰ(在宅へ退所した場合)	500円	1,000円	1,500円	退所時1回
退所時情報提供加算Ⅱ(病院へ転院した場合)	250円	500円	750円	
退所前連携加算	500円	1,000円	1,500円	退所時1回
訪問看護指示加算	300円	600円	900円	退所時1回
退所時栄養情報連携加算	70円	140円	210円	退所時1回

※ 入所期間が1月を超えるご利用者様が対象になります。



## ③ 食費及び居住費等（1日につき）

利用者負担	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	
食費	300円	390円	650円	1,360円	1,750円	
居住費	多床室	0円	430円	430円		437円
	2床室	0円	430円	430円		437円
	1床室	550円	550円	1,370円		1,728円
日用品費	200円					

- ※ 1. 食費とは、食材料費及び調理費等の提供に係る費用をいいます。
- ※ 2. 居住費とは、光熱水費等の居住に要する費用をいいます。
- ※ 3. 日用品費 別紙「日用品費に係る同意書」に明細を記載しております。

## &lt;差額ベッド料&gt;

2床室	1,100円（住民票が郡山市以外の方は 2,200円）
1床室	2,200円（住民票が郡山市以外の方は 4,400円）

- ※ ご利用者様の希望により個室を利用した場合の税込費用です。

- ④ 日常的に必要な医療行為として厚生労働大臣が定める次の特別診療を行った場合、所定の費用が別にかかります。

特別診療費項目 ※該当される方	1割	2割	3割
感染対策指導管理（1日につき）	6円	12円	18円
褥瘡対策指導管理Ⅰ（1日につき）	6円	12円	18円
褥瘡対策指導管理Ⅱ（1月につき） ※入所時の評価にて褥瘡の発生リスクがあるとされた利用者の褥瘡発生がないこと	10円	20円	30円
初期入所診療管理（1回につき；重要な変更があった場合2回まで） ※入所に際して医師が必要な診察などを行い文書により説明を行った場合	250円	500円	750円
重症皮膚潰瘍管理指導（1日につき）	18円	36円	54円
薬剤管理指導（週1回につき） ※特別な薬剤の投薬又は注射の使用に関する薬学的管理指導 （薬剤管理指導に加算、1回につき）	350円 50円	700円 100円	1,050円 150円
※服薬情報を提出し、その結果を活用しケアの向上に努めた場合 （1月の最初の算定時に加算）	20円	40円	60円

医学情報提供（Ⅰ） 他病院へ紹介	220円	440円	660円
// （Ⅱ） 他診療所へ紹介 （1退所1回に限り算定）	290円	580円	870円
① 理学療法（Ⅰ）（1回につき）（※1）	123円	246円	369円
② 作業療法（1回につき）（//）	123円	246円	369円
③ 言語聴覚療法（1回につき）（//）	203円	406円	609円
①～③で専従職員2名配置の場合に加算（1回につき）	35円	70円	105円
集団コミュニケーション療法（1回につき）	50円	100円	150円
計画を策定し内容等を提出し結果を活用していく（※1月につき）	33円	66円	99円
リハ実施計画書届出	20円	40円	60円
摂食機能療法（1日につき）	208円	416円	624円
短期集中リハビリテーション（1日につき）（※2）	240円	480円	720円
認知症短期集中リハビリテーション加算（週に3回まで）（※3）	240円	480円	720円

※1. 理学療法（Ⅰ）、作業療法、言語聴覚療法については、ご利用者様1人につきそれぞれ1日3回（他の療法と併せて1日4回）を限度とし、入所した日から起算して4月を越える期間において、1月にあわせて11回以上行った場合は、11回目以降のものについてはそれぞれ1回につき86円となります。

（言語聴覚療法は1回142円）※1割負担の場合

※2. 医師又は医師の指示をうけた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、入所した日から起算（但し、直近の退所より3か月経過している場合に限る。）して3月以内の期間に集中（連続）的にリハビリテーションを行った場合に加算されます。

※3. 医師又は医師の指示をうけた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、認知症のあるご利用者様に対しリハビリ実施計画書に基づき、入所した日から起算して3月以内の期間に、集中的に記憶の訓練・日常生活活動の訓練等を組み合わせて実施した場合に加算されます。

## （2）その他の料金

- ① ご利用者様の急な病状の変化等により、医師の診療の結果、介護保険の介護の範囲を超えた医療行為が必要と判断し実施した場合には、該当医療保険負担割合に応じた医療費が別途かかります。
- ② 診断書、証明書等の文書料は、病院が別に規定する文書料基準により別途費用がかかります。その他教育娯楽等に係る費用で、ご利用者様の負担が適当と認められるものはその実費相当の額がかかります。
- ③ 当施設でお亡くなりになり、処置等を行なった場合は死後の処置料として、11,000円（税込）をご負担していただきます。
- ④ 契約書第5条に基づくサービス提供の記録の複写は1枚あたり22円（税込）をご負担していただきます。

## (3) 支払方法及び期日

お支払方法は、原則「預金口座振替」とさせていただきます。請求書は利用翌月の10日頃に発行します。振替日は毎月15日ですが、ゆうちょ銀行又は本店が県外の金融機関の場合は毎月27日です。なお、振替日が土日祝日の場合は翌営業日となります。

但し、口座引落の手続きが完了するまで約1か月かかります。その間の入所費は窓口でお支払いいただくか、まとめて引き落としさせていただきます。

## 10 入退所の手続

## (1) 入所手続

所定の手続、居室等の状況により入所いただく日をお知らせいたします。

次に、サービス内容等に関する重要事項を説明のうえ同意いただけた場合は、契約後にサービスの利用を開始することができます。

◎入所相談窓口

**総合相談窓口・地域連携室 024-935-0527**

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に担当ケアマネジャーとご相談ください。

## (2) 退所手続

## ①ご利用者様のご都合で退所される場合

退所希望日の14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提供を終了いたします。

- a. ご利用者様が他の介護保険施設に入所した場合
- b. ご利用者様がお亡くなりになった場合
- c. ご利用者様が他の病院又は診療所に入院した場合  
※この場合、退院後に再度利用を希望される場合は、お申し出ください。
- d. 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護認定区分が、非該当（自立）又は要支援状態と認定された場合

## ③その他

- a. 利用者様若しくは身元引受人兼支払い義務者が、サービス利用料金の支払いを3か月以上遅延し、料金を支払うよう身元引受人兼支払い義務者又は連帯保証人に催告したにもかかわらず、30日以内に支払わない場合、又はご利用者様やご家族様などが施設やその従業者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為をした場合は、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了又は退所勧告の3日前までに文書で通知いたします。
- b. やむを得ない事情により、施設を閉鎖又は縮小する場合は、契約を終了し退所していただく場合がございます。

この場合、契約終了30日前までに文書で通知いたします。

- c. 騒音など他のご利用者様の迷惑行為はご遠慮願います。また他のご利用者様または職員に対し危害を加えたと認められた場合には注意・警告の上退所をしていただく場合もあります。

## 1.1 施設利用に当たっての留意事項

- (1) 介護医療院のサービス提供を求める際は、被保険者証、介護保険負担割合証及び介護保険負担限度額認定証をご提示ください。
- (2) 医師が、当該サービスの利用の必要性がないと判断した場合には、退所を指示されることがございます。予めご留意ください。
- (3) 次のいずれかに該当する場合は、その旨を市町村に通知します。予めご留意ください。
  - ① 当該サービスの利用の必要がなくなると認められるにもかかわらず退所されない場合
  - ② 正当な理由なしに当該サービスに関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められた場合
  - ③ 偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた又は受けようとした場合
- (4) 面会は、当施設の面会時間をお守りください。なお、面会に当たっては、面会票の記入をお願いいたします。

※当施設の面会時間は、午前9時から午後8時までとなります。

※正面玄関は土・日、祝日並びに平日の午後6時30分以降は閉まりますので、北口玄関をご利用ください。

※感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のため、療養棟内への食物、生花の持ち込みはご遠慮ください。また、風邪などに罹っている場合には面会を控えて下さるようお願いいたします。

※インフルエンザやノロウィルス等の流行期には面会制限をさせていただく場合がありますので、予めご了承ください。

- (5) 外出・外泊については、ご利用者様及びご家族様の希望を受けて医師が判断いたします。
- (6) ホームページや広報誌等で行事などの写真を使用することがあります。個人を特定できる掲載はしませんが、写真等の使用について望まれない場合は予めお申し出ください。
- (7) 施設内及び病院内での政治的活動及び布教宣伝活動はご遠慮ください。
- (8) ペットの連れ込みはご遠慮ください。

## 1.2 他病院、診療所への受診時の送迎について

- (1) 当施設入所後、病状により専門的治療が必要と主治医が判断し、他病院、診療所を受診又は転院する場合はご家族様の同意を得た上で、施設による送迎、付添いをいたします。またその際に原則的にご家族様に同行をお願いしています。

- (2) ご利用者様及びご家族様の希望で他病院・診療所を受診する際は、主治医の許可が必要となります。また、送迎、付添いはご家族様にお願いいたします。
- (3) ご利用者様の状態悪化により緊急の転院が必要と医師が判断した場合は、救急車を要請し、看護師が付き添い病状の申し送りを行います。

### 1.3 事故発生の防止及び発生時の対応

- (1) 事故発生の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っております。
- (2) ご利用者様に対し、サービス提供による事故が発生した場合は、速やかに必要な処置を行うとともに、医師又は歯科医師、ご家族様及び管轄する市町村に対して連絡を行う等の適切な対応に努め、事故の状況及び事故に際して行なった処置について記録をいたします。
- (3) 事故に至る危険性がある事態が生じた場合は、その事実を報告し、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底いたします。

### 1.4 安全管理体制等の確保

サービスの提供を行っているときに、ご利用者様に病状の急変等が生じた場合に備え、緊急時マニュアル等を作成し、事業所内の従業者に周知徹底を図るとともに、当施設では行えない手術等については、急性期病院と連携し緊急時の対応をします。

### 1.5 賠償責任

サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由によりご利用者様の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、誠意をもって対応しその損害を賠償します。（契約書第16条参照）

### 1.6 衛生管理

- (1) 感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を1月に1回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っています。
- (2) 感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備するとともに、従業者に対する研修を定期的実施しています。
- (3) 前2項に掲げるもののほか、感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対処等についても適切に対応していきます。
- (4) 調理及び配膳に伴う衛生は、食品衛生法等関係法規に準じて行い食器等の消毒も適正に行います。

### 1.7 褥瘡発生防止

施設において褥瘡が発生しないよう適切な介護、看護又は医療を行うとともに、その発生を防止するための体制を整備するため委員会を1月に1回定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

## 18 非常災害対策

- (1) 施設が定める非常災害に関する具体的な計画に従い、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出、自衛消防隊の編成、その他に必要な訓練を行っております。また、避難経路、消火設備・用具その他の非常災害に際して必要な設備・用具を設けております。
- (2) 施設では防火管理者を定めています。

## 19 業務継続計画（BCP）の策定について

自然災害発生時、感染症発生時には、業務継続計画（BCP）に基づき、ご利用者様の安全の確保に努めてまいります。

自然災害時	実効性の高い対策をとることができるよう、周辺地域において想定される火災・震災・風水害その他の非常災害に関する計画を策定し地域との連携に努めます。
感染症発生時	感染源の隔絶、除去及び感染経路の遮断に取り組み、安全な生活環境の構築に努めます。

## 20 秘密保持

- (1) ご利用者様及びご家族様に係る個人情報については、郡山市医療介護病院の情報管理規程により以下のとおり必要最小限の範囲内で適切に取り扱います。

ア 利用する期間 入所期間中

イ 使用目的

- (ア) 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため。
- (イ) 利用者が在宅へ戻るためのサービス計画を立案し、円滑にサービス提供がされるようサービス担当者会議での情報提供のため。
- (ロ) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、保険者、その他の福祉事業団体等との連絡調整のため。
- (ハ) 協力医療機関との間で病歴等の情報を共有するため。
- (ニ) 他医療機関、介護福祉施設などへの受診や転院目的等にて情報提供が必要なため。
- (ホ) 不測の事態等の外出（徘徊等）により、本人確認のために関係機関等との情報共有が必要な場合。
- (ヘ) 請求事務の誤りを防ぐために保険証の確認をする場合。

ウ 使用する条件

- (ア) 個人情報の提供は必要最小限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。  
また、利用者とのサービス提供に関する契約締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (イ) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、本人または身元引受人からの請求があれば開示する。

付記 上記のうち同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出てください。

(2) 職員は、サービス提供をする上で知り得たご利用者様及びご家族様に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。また契約終了後も同様です。

## 21 虐待防止

ご利用者様の人権の擁護、虐待の防止等のため必要な体制を整え、かつ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ます。

また、虐待防止に関する研修会を従業者に対し行っております。

さらに虐待を発見した場合は速やかに市町村へ通報します。

## 22 ハラスメント対応

ご利用者様・ご家族様との信頼関係のもと、安心安全な環境での質の高いケアを提供できるよう、暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。

職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。

※ハラスメントとは

- ・身体的な力を使って危害を及ぼす行為
- ・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
- ・意に沿わない性的な誘い掛け、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

## 23 身体拘束の禁止

身体拘束は、極めて非人道的な行為であり、人権侵害・生活の質（QOL）の低下を招く行為と考え、私たちは拘束をしない、より良い看護・介護を目指しています。そのため下記の場合のような緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束、その他ご利用者様の行動を制限する行為は行いません。また、身体拘束を行う場合であっても早期拘束解除に向けて必要な措置をとるよう努めていきます。

- (1) 切迫性… 直ちに身体拘束を行わなければ、ご利用者様本人又は他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りです。
- (2) 非代替性… 身体拘束以外に、ご利用者様本人又は他人の生命・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です。
- (3) 一時性… ご利用者様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。

## 24 コマニチュード®の取り組み

コマニチュードとは、「人間らしくある」という意味の「ネグルチュード」の造語で、フランスで生まれたコミュニケーション・ケア技法です。この技法は「あなたを大切に思っています」というメッセージを患者様・利用者様に伝え、お互いの関係性・絆を結ぶことを大切にする技法です。

## 25 生活労働憲章について

郡山市医療介護病院は、入所者・職員・病院経営者の三者が、ユマニチュードの価値である「人間らしさ」「その人らしさ」を大切にし、ケアを受ける人とケアをする人が共に自由で、自律し、対等であること、そして人としての権利をお互いに尊重し合い、信頼関係を築き、暮し、働く生活の場の実現を共に目指します。

## 26 看取りへの対応について

施設サービスの計画の作成や提供にあたり、ご本人様の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、郡山市「わたしの未来ノート」を活用しながらご本人様の意思決定を基本に、他の関係者と連携の上対応していきます。



## 重要事項説明書に関する同意書

介護医療院のサービス利用にあたり、ご利用者様及びご家族様に対して本書面に基づき重要事項について説明いたしました。

令和 年 月 日

○事業者(説明者)

〒963-8031 福島県郡山市字上亀田1番地の1 TEL024(934)1240

郡山市医療介護病院 介護医療院

説明者 総合相談窓口・地域連携室

氏 名 \_\_\_\_\_

私及び家族は、本書面により、事業者から介護医療院のサービス利用に係る重要事項について説明を受け同意いたしました。

令和 年 月 日

利用者

住 所

氏 名

身元引受人兼支払い義務者（家族等）

住 所

氏 名

本人との関係

代理人（選任した場合：成年後見制度における後見人、補佐人、補助人）

住 所

氏 名

本人との関係

代筆理由  本人が記入できないため  その他（ ）

## 重要事項説明書別紙

主治医	原 寿夫	療養棟責任者	齋藤 治美
担当看護師		担当介護福祉士	

他、看護及び介護職員が快適な入所生活を送れるようお世話させていただきます。

### 1. 介護医療院の1日(例)

6:00	起床	12:00	昼食
7:30	朝食	15:00	水分補給
9:00	検温	18:00	夕食
10:00	水分補給	21:00	就寝

※リハビリ・入浴・リネン交換・レクリエーション等により検温や回診の時間が変更になる場合がございます。

### 2. 入浴について

月曜日と木曜日     火曜日と金曜日

体調や医師の指示により入浴できない場合は清拭などを行います。

### 3. リネン交換について

週に1回行います。

### 4. 洗濯について

入浴日には洗濯物ができます。職員による洗濯は行なっておりませんので、ご家族様にお願いいたします。なお、ご家族様での洗濯が難しい場合はご相談ください。

### 5. 外出・外泊について

主治医の許可が必要となりますので、予め職員へご相談ください。

### 6. その他

- (1) 持ち物すべてに、はっきりと氏名を記入して下さい。
- (2) お食事は体調に合わせて用意いたしますので、好みやご希望があればお知らせください。
- (3) テレビはカード式となっております。予め療養棟の販売機で購入して下さい。
- (4) テレビ等の使用時間は午前6時から午後9時までとなります。同室の方の迷惑とならないようイヤホン等の準備をお願いします。
- (5) 電化製品をお持込みになりたい場合は職員にお申し出ください。機器によってはやむを得ず不許可とさせて頂く場合があります。
- (6) 状態に応じて居室の移動もありますので、予めご了承ください。
- (7) ご意見、ご要望、ご不明な点がございましたら、遠慮なく職員へお声をかけてください。また、療養棟には備え付けの意見箱もございますので、ご利用ください。

