

介護老人保健施設 オパール重要事項説明書

(オパール入所のご案内)

1. 施設の概要

(1) 事業者の概要

- ・法人名 医療法人 社団青山会
- ・設立年月日 平成3年8月
- ・所在地 小野市復井町916-12
- ・電話番号 0794-66-7318
- ・ファックス番号 0794-66-3951
- ・代表者氏名 理事長 大槻 眞

(2) ご利用施設

- ・ご利用施設名 介護老人保健施設 オパール
- ・開設年月日 平成11年5月10日
- ・所在地 小野市復井町916-1
- ・電話番号 0794-66-0951
- ・ファックス番号 0794-66-0952
- ・管理者名 木下 雅夫
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (28 51980025 号)
- ・構造 RC造1階建
- ・最寄りの交通機関 JR青野ヶ原駅、徒歩8分
- ・延床面積 3256.06 m² (約987坪)
- ・入所定員 70名
- ・居室 4人部屋 (15室) 居室面積 33.56 m²
2人部屋 (4室) 居室面積 17.48 m²
個室 (2室) 居室面積 16.40 m²
- ・設備 機能訓練室、談話室、食堂 (3カ所)、浴室 (一般浴、特浴)、
レクリエーションルーム、洗面所 (3カ所)、便所 (3カ所)、
サービスステーション、調理室、洗濯室、汚物処理室 (3カ所)

(3) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるように、支援することを目的とした施設です。さらに、家庭復帰の場合には、療養環境の調整などの退所時の支援も行いますので、安心して退所いただけます。

この目的を達成するため、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

[介護老人保健施設 オパールの運営方針]

「当施設は利用者の家庭復帰を目指して、リハビリテーションを中心に、明るい家庭的な雰囲気有しつつ、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行う」

(4) 施設の職員体制

	常 勤	非常勤	夜 間	業務内容
・医 師	1	1		医学管理
・看護職員	7	2		健康状態の管理
・薬剤師		1		服薬管理及び指導
・介護職員	18	1		日常生活のお世話
・支援相談員	3 (兼務)			入所相談・退所相談
・理学療法士	3			機能訓練
・作業療法士	4			生活リハビリ
・言語聴覚士	1			言語訓練及び嚥下障害の回復
・管理栄養士	1			栄養管理及び栄養指導
・介護支援専門員	2 (兼務)			介護サービス計画の作成
・事務職員	3			事務一般
・その他	9	5		日常生活の介護補助/厨房職員

※ 夜間は、看護師職員または介護職員3名で対応しております。

(5) 入所対象者

要介護認定の申請と審査・認定が行われた下記の①又は②を満たす方で、要介護状態と判定された方。

① 65歳以上で介護が必要な高齢者。

② 加齢を原因とする疾病により介護が必要となった、40歳以上65歳未満の方。

※要支援又は自立の方は、介護老人保健施設の入所サービスはご利用できません。また、ご入所期間中に要支援の認定を受けられた場合は退所いただくことになります。

2. サービス内容

① 施設サービス計画の立案

② 食事入浴（利用者の状況に応じて適切な食事形態及び食事介助を行います。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）

③ 医学的管理・看護（利用者の健康管理や健康指導、医療処置を行います）

④ 介護（日常生活のお世話、介護指導も行います）

⑤ 機能訓練（リハビリテーション）（理学療法、作業療法、言語療法、レクリエーション等）

⑥ 相談援助サービス（退所時の支援も行います）

⑦ 栄養管理（栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理）

⑧ 理美容サービス

⑨ 行政手続代行（要介護認定の申請）

⑩ その他

*これらのサービスのなかには、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

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関

名 称：復井診療所

住 所：兵庫県小野市復井町 916-12

名 称：北播磨総合医療センター

住 所：兵庫県小野市市場町 926-250

・協力歯科医療機関（歯科）

名 称：ミライノデンタルクリニック

住 所：兵庫県加東市上中 3-5

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には救急搬送を要請し、速やかに「入所契約同意書」にご記入いただいた緊急連絡先へも連絡を行います。

4. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務（9：00～18：00）していますので、お気軽にご相談ください。ご要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。そのほか、事務所に備えつけられた「ご意見箱」をご利用ください。

苦情受付について

（入所/短期入所療養介護）

石井 淳子（看護部長） 高橋 望（支援相談員）

苦情解決責任者 木下 雅夫（施設長）等が対応致します。

・電話番号：0794-66-0951

・FAX 番号：0794-66-0952

行政への苦情申立機関

<兵庫県国民健康保険団体連合会>

・所在地：神戸市中央区三宮町 1-9-1-1801

・電話番号：078-332-5617

・FAX 番号：078-332-5650

<小野市 介護保険係>

・所在地：小野市王子町 806-1

・電話番号：0794-63-1000（代）

・FAX 番号：0794-63-6600（代）

5. 身体の拘束等

当事業所では、原則として利用者に対する身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は当事業所の医師が判断し、利用者の行動を制限する行為を行う場合があります。その際は、利用者の心身の状況や緊急やむを得なかった理由等を診療録に記載することとします。また、身体拘束適正化のための委員会を設置し、定期的な委員会の開催（オンラインの活用も可能とする）、指針の作成、研修などで従業者への周知を徹底します。

6. 虐待の防止等

当事業所では、利用者の人権の養護、虐待の防止を図るため、以下の対策を行います。

・虐待防止のための対策を検討する委員会を設置、定期的な委員会の開催（オンラインの活用も可能とする）とその結果について従業者への周知徹底を図る

・虐待防止のための指針の整備と定期的な研修の実施。

7. ハラスメント対策

事業所ではあらゆるハラスメントの予防に取り組み、職員一人ひとりが安心・安全に働くことができるよう環境を整えるため以下の対策に取り組みます。

- ・ハラスメント対策の指針を整備、明確化し職員への周知を行う。また、管理監督者を含む職員に研修等を通じて啓発を図る。
- ・職員からの相談に対し、柔軟に対応するための相談窓口を設置し、相談者の心理状況や認識にも配慮しながら適切な対応を行う。

8. 感染症対策

感染症の発生及びまん延等に関する取組を徹底する観点から、以下の対策を行います。

- ・感染対策委員会（リスクマネジメント委員会）の実施、指針の整備、外部研修への参加及び内部研修での職員への周知、訓練の実施等。

9. 認知症対策

認知症についての理解のもと、本人主体の介護を行い、認知症の方の尊厳の保障を実現していく観点から、介護に関わる職員が認知症介護基礎研修等を受講できるよう必要な措置を講じます。

10. 事業継続計画の策定等

当事業所では感染症や災害等が発生した場合においても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するための、及び非常時の体制でも早期に業務再開を図るための「業務継続計画」を策定し、その計画に従い必要な措置を講ずるものとします。

- ・事業所は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施する。
- ・事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて当該計画の変更を行う。

11. 非常災害対策

消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、防火管理者を設置して非常災害対策を行います。

- ・非常災害用の設備点検には、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会うこととする。
- ・防災設備は、常に有効に保持するよう努める。
- ・防災設備：自動火災報知設備、非常通報装置、誘導灯、消火器、屋内消火栓、スプリンクラー。
- ・防火管理者は、従業員に対して研修、消防訓練を実施する。訓練は年2回行うこととし、うち1回は夜間を想定した訓練を行うこととする。
- ・上記訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めることとする。

1 2. 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 食事・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
当事業所利用中の食事は、特段の事情がない限り当事業所の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、当事業所は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
- ・ 面会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
ご面会は13時～17時の時間帯で可能です。場所は各居室とし、20分程度でお願いします。人数は家族様3名（小学生以上）までとさせていただきます。
※今後の感染症の発生状況によっては面会を中止、リモート面会のみに対応とさせていただきますことがあります。
- ・ 外出・外泊・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
外出・外泊は、必ず前もって書類の提出をお願いします。
(なお、書類につきましてはサービスステーション又は事務所にてお尋ねください。)
※今後の感染症の発生状況によっては外出、外泊を制限する場合があります。特段の事情や在宅復帰の準備のための外出等をご相談ください。
- ・ 飲酒・喫煙・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
飲酒・喫煙につきましては、禁止しております。
- ・ 火気の取扱い・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
当事業所で許可のない火気の持込は、禁止しております。
- ・ 設備・備品の利用・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
故意による設備・備品の破損、破壊につきましては利用者本人または身元保証人の方に代金を請求します。
- ・ 所持品・備品等の持ち込み・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
当事業所が許可するものにつきましては、持ち込み可能です。(テレビ・刃物・鋭利なもの・危険物等の持込は不可)
- ・ 金銭・貴重品の管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
大金・貴重品は持ち込まないでください。紛失の場合、当事業所では責任を負いかねます。
- ・ 外泊時等の施設外での受診・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
外泊時の受診は基本的にはできません。受診が必要な場合は窓口までご相談ください。
- ・ 宗教活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
6項を参照
- ・ ペットの持ち込み・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
ペットの持ち込みは禁止しております。
- ・ 洗濯について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
利用者の方の洗濯につきましては、原則ご家族の方で対応お願いします。
- ・ 居室について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
利用者の状態その他により、変更させていただくことがあります。

1 3. 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、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

1 3. その他

- ・ 当施設についての詳細はパンフレットを用意しておりますので、ご請求ください。
- ・ 当施設は介護老人保健施設総合保障制度（賠償事故補償制度、利用者障害見舞金制度）に加入しています。
- ・ 重要事項説明書に記載した内容に変更が生じた場合においては、利用者にもその内容を通知（書類を交付して口頭で説明、または郵便で通知）し、同意を得ることと致します。

<別紙1>

介護保健施設サービスについて

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、利用希望者の介護保険証・健康保険証・身体障害者手帳・健康手帳・各種減免証等を確認させていただきます。

2. 介護保健施設サービス

当事業所でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に帰っていただける状態になるかという施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は、利用者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が、その際、ご本人・身元保証人の希望を十分に取り入れ、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：

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

◇介護：

施設サービス計画に基づいて実施します。

◇機能訓練：

原則として機能訓練室にて行いますが、事業所内でのすべての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです。

◇栄養管理：

心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。

◇生活サービス：

当事業所入所中も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、常に利用者の立場に立って運営しています。

3. 利用料金

(1) 基本料金（施設利用料）

介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度、または負担割合（1～3割）によって利用料が異なります。詳細は「別紙3（利用料金表）」をご参照ください。

(2) 食時費用について

1日あたりの食事費用は¥2,000とさせていただきます（第4段階）。食事費用の内訳は朝食¥520、昼食¥700、夕食¥780です。欠食の場合の費用は掛かりませんが前日までに電話または直接窓口にてお知らせください。

(3) 支払い方法

- ・毎月10日までに、前月分の請求書を発行致しますので、その月の20日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ・お支払い方法は、現金持参、銀行振込、の2方法があります。入所契約時にお選びください。

4. 日課・行事

当施設での生活スケジュールは概ね下記の通りです。

- ・6：00 起床～7：40 朝食～9：00 入浴～11：40 昼食～14：00 レクリエーション～15：00 おやつ～17：40 夕食～就寝
- ・入浴は「1週間に2回程度」で設定しています。

個人情報の利用目的

介護老人保健施設 オパールでは、利用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ます。

【個人情報の内容（例示）】

- ・住所、氏名、生年月日、健康状態、病歴、家族状況及びその他の一切の利用者や家族に関する情報。

※「個人情報」とは、利用者及び家族個人に関する情報であって、特定の個人が識別され、また識別され得るものをいいます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

- ・当事業所が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当事業所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

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当事業所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
- ・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
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答

【上記以外の利用目的】

〔当事業所の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当事業所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
 - －当事業所において行われる学生の実習への協力
 - －当事業所において行われる事例研究

〔外部機関への情報提供に関わる利用目的〕

- ・科学的介護を推進する観点より、厚生労働省に対し匿名化されたデータの提出
- ・徘徊、離脱時において捜索のため外部機関（地域包括支援事業所、警察）や地域住民への情報提供（写真含む）

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当事業所の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

介護老人保健施設入所重要事項説明書及び同意書

介護老人保健施設 オパールをご利用開始にあたり、本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

<事業者>

住 所 兵庫県小野市復井町916-1

名 称 介護老人保健施設 オパール

施設長 木下 雅夫 印

説明者 印

介護老人保健施設 オパールを入所利用するにあたり、重要事項説明書を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

<利用者>

住 所 _____

氏 名 _____ 印

<身元保証人・契約者>

住 所 _____

氏 名 _____ 印

介護老人保健施設 オパール
管理者 木下 雅夫 殿