

京都市京北介護老人保健施設（療養型）
（入所）

重要事項説明書

地方独立行政法人
京都市立病院機構

京都市京北介護老人保健施設（療養型） 重要事項説明書

ご契約者に対して介護保険施設サービスを提供するにあたり、事業者が説明すべき重要事項は次の通りです。

1 介護老人保健施設（療養型）の概要

名称 京都市京北介護老人保健施設 京都府知事指定番号 2650780030
所在地 京都市右京区京北下中町鳥谷3番地
電話番号 075-854-0221
開設者 地方独立行政法人 京都市立病院機構
管理者 京都市立京北病院 診療部長 藤井 逸人
入所定員 29人

<相談窓口>

医師 藤井 逸人
看護師 下山佐知子 看護部長

介護保険サービスに関する相談、要望、苦情等がありましたらご遠慮なく相談窓口へ申し出て下さい。ご相談等は、月曜日から金曜日の午前9時から正午までにお願ひします。ただし、業務の関係で相談日等を当院から指定する場合がありますのでご承知おきください。

その他にご不明な点がありましたら、上記に関わらず看護師に申し出て下さい。

2 サービスの内容

施設サービス計画に基づき、医学的管理の下における看護、介護及び機能訓練その他必要とされる医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、利用者の有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことのできるようにするとともに、その居宅における生活への復帰を目指すようサービスを提供します。

3 職員体制

職 種	常 勤（うち兼務）	業 務 内 容
管理理者（医師）	1（1）	職員の管理及び施設の管理等
医 師	1（1）	利用者の医学的対応等
薬 剤 師	1（1）	医師の指示により薬学的管理
看 護 職 員	8（3）	看護及び医師の指示による医療行為等
介 護 職 員	7	介護等
支 援 相 談 員	1（1）	相談・支援等
理 学 療 法 士	1（1）	機能訓練の実施及び指導等
管 理 栄 養 士	1（1）	栄養管理
介 護 支 援 専 門 員	3（3）	施設サービス計画立案・介護認定の申請手続き
事 務 員	3（3）	サービスの提供に関わる事務

4 定 員

(1) 29名

(2) 療養室 個室 2室 , 3人室 9室

5 施設利用に当たっての留意事項

施設に入所される場合は、次の点に留意して施設職員の指示に従ってください。

- (1) 貴方の療養室は 2階 号室です。
- (2) 消灯時間は午後9時です。
- (3) 食事時間は朝食午前8時より・昼食正午より・夕食午後6時よりとなっております。主治医から居室での食事の指導を受けている場合を除いて、原則として2階の食堂でお願いします。
- (4) 医師、看護職員等施設職員の指示を守り、他の利用者の迷惑にならないようにしてください。
- (5) 施設内での飲酒、暴力等、他の利用者に迷惑をかけ、職員の指示に従わない場合は即時退所させていただきます。
- (6) 施設内は禁煙となっております。
- (7) 貴重品は盗難防止のため持ち込まないようにしてください。持ち込まれた場合は各自で充分注意して保管してください。
- (8) おむつは施設で用意致しますので、持ち込みは固くお断り致します。
- (9) 入所中、荷物やお見舞いの食品類等が長時間放置されますと、食中毒等衛生管理上問題が生じます。荷物や食品類は整理整頓し、衛生管理に充分注意してください。食品類が放置したままにしておられると、予告なしに処分する場合があります。
- (10) 止む得ない事情により居室を変更させていただく場合がありますのでご承知おきください。
- (11) 施設内の精密機器等には触れないでください。
- (12) ベッドの周りに置かれる荷物類は必要最小限にしてください。
- (13) 外出・外泊をされる場合は、施設所定の「外出・外泊届出書」を提出して医師の許可を受けてください。なお、医師の指示、留意事項を遵守してください。外出・外泊時に病状の急変があった場合は施設へ直ちに連絡してください。なお、外泊時に施設の都合により短期入所として他の利用者が利用する場合がありますので予めご承知置きください。
- (14) 入浴については、1週間に2回ご利用いただきます。なお、病状等により医師の判断で部分入浴や清拭になる場合があります。
- (15) 面会時間は、平日午後2時から午後8時まで、休日は午前11時から午後8時までですので、定められた時間内をお願いします。なお、特別に面会される場合は看護師に申し出て許可を受けてください。

6 利用料金等

(1) 利用者負担金について

介護保険適用のサービスに係る利用料は、原則として介護報酬に定めた額の1割、2割又は3割(介護保険負担割合証に記載された各自の負担割合)の負担となります。ただし、介護保険の適用でも、保険料の滞納等がある場合は、法定代理受領が出来なくなる場合があります。その場合は一旦介護報酬に定められた額の全額お支払いいただき、「サービス提供証明書」を後日居住地の市町村の介護保険窓口へ提出されますと、払い戻しを受けることができます。

入院1日当たり、介護保険適用における利用者負担額の目安は以下のとおりです。

なお、この他に、提供するサービスによって介護保険上の加算対象や特別療養費対象が発生した場合は、以下の目安利用金にそれぞれ加算されます。

京都府の福祉制度や重度障害老人健康管理費支給制度の対象となっておられる方でも、介護保険に係る利用者負担額は必要となります。ただし、生活保護受給者等は公費で負担される場合があります。

施設使用料の1日当たりの利用者負担額の目安

	多床室			従来型個室		
	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	877円	1,754円	2,630円	792円	1,584円	2,376円
要介護2	966円	1,931円	2,897円	881円	1,762円	2,643円
要介護3	1,091円	2,182円	3,273円	1,003円	2,006円	3,010円
要介護4	1,171円	2,343円	3,514円	1,088円	2,176円	3,264円
要介護5	1,251円	2,502円	3,753円	1,167円	2,335円	3,502円

(2) 各種加算等について

その他提供するサービスによって介護保険上の各種加算等の金額をご負担いただく場合があります。

① 加算

項目	1割負担	2割負担	3割負担
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	23 円/日	46 円/日	69 円/日
夜勤職員配置加算	25 円/日	51 円/日	76 円/日
栄養マネジメント強化加算	11 円/日	23 円/日	34 円/日
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	270 円/日	539 円/日	809 円/日
外泊時費用	379 円/日	757 円/日	1,135 円/日
外泊時費用（在宅サービス利用時）	836 円/日	1,672 円/日	2,508 円/日
ターミナルケア加算 死亡日前 31～45 日	84 円/日	167 円/日	251 円/日
死亡日前 4～30 日	167 円/日	334 円/日	502 円/日
死亡日前 2～3 日	888 円/日	1,777 円/日	2,665 円/日
死亡日当日	1,777 円/日	3,553 円/日	5,330 円/日
初期加算（Ⅰ）	63 円/日	125 円/日	188 円/日
初期加算（Ⅱ）	32 円/日	63 円/日	94 円/日
再入所時栄養連携加算	209 円/回	418 円/回	627 円/回
試行的退所時指導加算	418 円/月	836 円/月	1,254 円/月
退所時情報提供加算（Ⅰ）	523 円/回	1,045 円/回	1,568 円/回
退所時情報提供加算（Ⅱ）	261 円/回	523 円/回	784 円/回
入退所前連携加算（Ⅰ）	627 円/回	1,254 円/回	1,881 円/回
入退所前連携加算（Ⅱ）	418 円/回	836 円/回	1,254 円/回
訪問看護指示加算	314 円/回	627 円/回	941 円/回
経口移行加算	30 円/日	59 円/日	88 円/日
経口維持加算（Ⅰ）	418 円/月	836 円/月	1,254 円/月
療養食加算	7 円/回	13 円/回	19 円/回
在宅復帰支援機能加算	11 円/日	21 円/日	32 円/日
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ	146 円/回	293 円/回	439 円/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ	73 円/回	146 円/回	219 円/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	251 円/回	502 円/回	752 円/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	105 円/回	209 円/回	314 円/回
緊急時施設療養費	534 円/日	1,068 円/日	1,602 円/日
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	502 円/日	1,003 円/日	1,505 円/日
認知症情報提供加算	366 円/回	732 円/回	1,098 円/回
排せつ支援加算（Ⅰ）	10 円/月	21 円/月	31 円/月
排せつ支援加算（Ⅱ）	16 円/月	31 円/月	47 円/月
排せつ支援加算（Ⅲ）	21 円/月	42 円/月	63 円/月
自立支援促進加算	314 円/月	627 円/月	941 円/月
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	42 円/月	84 円/月	125 円/月
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	63 円/月	125 円/月	188 円/月
新興感染症等施設療養費	251 円/月	502 円/月	752 円/月
協力医療機関連携加算	105 円/月	209 円/月	314 円/月
介護職員処遇改善加算 Ⅳ	介護報酬総単位数の 4.4% を加算		

② 特別療養費

項 目	1割負担	2割負担	3割負担
感染対策指導管理	6円/日	12円/日	18円/日
褥瘡対策指導加算	6円/日	12円/日	18円/日
初期入所診療管理	250円/回	500円/回	750円/回
重度療養管理	120円/日	240円/日	360円/日
薬剤管理指導	350円/回	700円/回	1,050円/回
医学情報提供	250円/回	500円/回	750円/回
リハビリテーション指導管理	10円/日	20円/日	30円/日
摂食機能療法	185円/日	370円/日	555円/日

(3) 食事費用について

食事にかかる費用について、1日当たり1,445円を負担していただきます。

(5)のとおり、所得等により負担額を軽減する制度があります。)

食事費用の内訳	朝 食	昼 食	夕 食
	397円	524円	524円

(4) 居住費用（滞在費）について

居住（滞在）にかかる費用について、1日当たり多床室437円、個室（従来型）1,728円を負担していただきます。

(5)のとおり、所得等により負担額を軽減する制度があります。)

(5) 特定入所者介護サービス費（食費・居住費）に係る負担限度額について

施設サービスにおける、食事及び居住（滞在）にかかる費用の負担限度額は、次のとおりです。

特定入所者介護サービス費の負担限度額 (1日につき)

区 分	該 当 要 件	居住費（滞在費）		食 費
		多床室	個室 (従来型)	
第1段階	市町村民税世帯非課税で老齢福祉年金を受給されている方など	0円	550円	300円
第2段階	年金収入等80万円以下	430円	550円	390円
第3段階 ①	年金収入等80万円超120万円以下	430円	1,370円	650円
第3段階 ②	年金収入等120万円超	430円	1,370円	1,360円

※この軽減措置を受けるには、入所者の住所地の区役所介護保険担当窓口（市町村役場）に申請し、認定を受けてください。

(6) 送迎について

送迎はしておりませんので、各自で来院いただくことになります。

(7) 保険適用外のサービス内容と利用料について

- ① 特別な室料（従来型個室）の利用に当たっては、個室料として、1日当たり1,980円（税込）を負担していただきます。
- ② 日用品費（シャンプー、石鹸、タオルなど）として、1日当たり150円（非課税）を負担していただきます。
- ③ 備え付け以外の電気器具を施設に持ち込み使用される場合、電気使用料として、1日当たり100円（税込）を負担していただきます。
- ④ 理髪は希望により行うことができます。その費用につきましては、全額自己負担となります。
- ⑤ レクリエーションを行うことがあります。その時に使用する、材料等にかかる費用は全額自己負担となります。
- ⑥ おやつを提供する場合は、1食当たり100円（非課税）を負担していただきます。
- ⑦ 日常の療養生活において必要物品として費用が発生した場合は、その実費を負担していただきます。
- ⑧ おむつ代は保険給付の対象とされているため、利用者負担はありません。

(8) その他の日常生活品費

- ① テレビは病室備え付けのテレビをご利用ください。
テレビの使用は、テレビカードを購入して使用してください。
(1枚1,000円 約20時間使用可能)

(9) 利用料等の請求について

利用月の翌月10日前後に請求いたしますので、病院受付窓口でお支払いください。

7 身体拘束等

当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、原則として利用者に対し身体拘束は行いません。但し利用者または他の利用者の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高く、身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替える看護・介護方法がない場合、また、身体拘束その他の行動制限が一時的である場合、身体拘束等を行う事があります。その場合、家族に説明し同意を得ることとします。

8 虐待防止に関して

- ① 当施設では、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。
 - (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
 - (2) 利用者及びその家族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 施設サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用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利用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。

9 事故発生時の対応について

施設サービスの提供等により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者のご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

施設サービスの提供に伴い、事業者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は、損害賠償を速やかに行います。

10 サービス内容に関する苦情

サービス内容に関するご相談や苦情があれば相談窓口へ申し出てください。また、当施設以外にも下記の相談・苦情窓口に苦情を伝えることができます。

京都市右京区役所京北出張所保健福祉第一担当 電話 075-852-1815
京都府国民健康保険団体連合会 電話 075-354-9090

1.1 非常災害対策

当施設の非常災害対策については、消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画により、また消防法第8条に規定する防災管理者を設置して万全を期しております。また院内作成の看護基準の防災計画書により緊急時の対応(各室の責任体制)は万全ですのでご安心ください。

介護老人保健施設(療養型)サービスの提供開始に当たり、利用者に対して、契約書及び重要事項説明書を交付し、これに基づき必要事項を説明しました。

説明日 令和 年 月 日

[事業所]

事業所名 京都市京北介護老人保健施設(療養型)

所在地 京都市右京区京北下中町鳥谷3番地

管理者 藤井 逸人 ⑩

説明者 ⑩

私は、事業者から、介護老人保健施設(療養型)サービスについての重要事項の説明を受け、サービスを受けること並びに利用料を支払うことに同意し、本書面を受領しました。また、サービス担当者会議等において、私並びに私の家族の個人情報を用いることに同意します。

[利用者]

住所

氏名 ⑩

[家族]

住所

氏名 ⑩

[代理人]

住所

氏名 ⑩

京都市京北介護老人保健施設（療養型）

短期入所療養介護
介護予防短期入所療養介護
（ショートステイ）

重要事項説明書

地方独立行政法人 京都市立病院機構

京都市京北介護老人保健施設（療養型）

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

重要事項説明書

ご契約者に対して介護保険サービスを提供するにあたり、事業者が説明すべき重要事項は次の通りです。

1 介護老人保健施設（療養型）の概要

名 称 京都市京北介護老人保健施設 京都府知事指定番号 2650780030
所 在 地 京都市右京区京北下中町鳥谷3番地
電 話 番 号 075-854-0221
開 設 者 地方独立行政法人 京都市立病院機構
管 理 者 京都市立京北病院 診療部長 藤井 逸人
入 所 定 員 29人

<相談窓口>

医 師 藤井 逸人
看 護 師 下山佐知子 看護部長

介護保険サービスに関する相談、要望、苦情等がありましたらご遠慮なく相談窓口へ申し出て下さい。ご相談等は、月曜日から金曜日の午前9時から正午までにお願ひします。ただし、業務の関係で相談日等を当院から指定する場合がありますのでご承知おきください。

その他にご不明な点がありましたら、上記に関わらず看護師へ申し出て下さい。

2 サービスの内容

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービス計画に基づき、医学的管理の下における看護、介護及び機能訓練その他必要とされる医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、利用者の有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことのできるようにするとともに、その居宅における生活への復帰を目指すようサービスを提供します。

3 職員体制

職 種	常 勤（うち兼務）	業 務 内 容
管理理者（医師）	1（1）	職員の管理及び施設の管理等
医 師	1（1）	利用者の医学的対応等
薬 剤 師	1（1）	医師の指示により薬学的管理
看 護 職 員	8（3）	看護及び医師の指示による医療行為等
介 護 職 員	7	介護等
支 援 相 談 員	1（1）	相談・支援等
理 学 療 法 士	1（1）	機能訓練の実施及び指導等
管 理 栄 養 士	1（1）	栄養管理

介護支援専門員	3 (3)	施設サービス計画立案・介護認定の申請手続き
事務員	3 (3)	サービスの提供に関わる事務

4 定員

- (1) 29名
- (2) 療養室 個室 2室 , 3人室 9室

5 施設利用に当たっての留意事項

施設に入所される場合は、次の点に留意して施設職員の指示に従ってください。

- (1) 貴方の療養室は 2階 号室です。
- (2) 消灯時間は午後9時です。
- (3) 食事時間は朝食午前8時より・昼食正午より・夕食午後6時よりとなっております。主治医から居室での食事の指導を受けている場合を除いて、原則として2階の食堂でお願いします。
- (4) 医師、看護職員等施設職員の指示を守り、他の利用者の迷惑にならないようにしてください。
- (5) 施設内での飲酒、暴力等、他の利用者に迷惑をかけ、職員の指示に従わない場合は即時退所させていただきます。
- (6) 施設内は禁煙となっております。
- (7) 貴重品は盗難防止のため持ち込まないようにしてください。持ち込まれた場合は各自で充分注意して保管してください。
- (8) おむつは施設で用意致しますので、持ち込みは固くお断り致します。
- (9) 入所中、荷物やお見舞いの食品類等が長時間放置されますと、食中毒等衛生管理上問題が生じます。荷物や食品類は整理整頓し、衛生管理に充分注意してください。食品類が放置したままにしておられると、予告なしに処分する場合があります。
- (10) 止む得ない事情により居室を変更させていただく場合がありますのでご承知おきください。
- (11) 施設内の精密機器等には触れないでください。
- (12) ベッドの周りに置かれる荷物類は必要最小限にしてください。
- (13) 外出・外泊をされる場合は、施設所定の「外出・外泊届出書」を提出して医師の許可を受けてください。なお、医師の指示、留意事項を遵守してください。外出・外泊時に病状の急変があった場合は施設へ直ちに連絡してください。なお、外泊時に施設の都合により短期入所として他の利用者が利用する場合がありますので予めご承知置きください。
- (14) 入浴については、1週間に2回ご利用いただきます。なお、病状等により医師の判断で部分入浴や清拭になる場合があります。
- (15) 面会時間は、平日午後2時から午後8時まで、休日は午前11時から午後8時までですので、定められた時間内をお願いします。なお、特別に面会される場合は看護師に申し出て許可を受けてください。

6 利用料金等

(1) 利用者負担金について

介護保険適用のサービスに係る利用料は、原則として介護報酬に定めた額の1割、2割又は3割(介護保険負担割合証に記載された各自の負担割合)の負担となります。ただし、介護保険の適用でも、保険料の滞納等がある場合は、法定代理受領が出来なくなる場合があります。その場合は一旦介護報酬に定められた額の全額お支払いいただき、「サービス提供証明書」を後日居住地の市町村の介護保険窓口提出されますと、払い戻しを受けることができます。

入院1日当たり、介護保険適用における利用者負担額の目安は以下のとおりです。

なお、この他に、提供するサービスによって介護保険上の加算対象や特別療養費対象が発生した場合は、以下の目安利用金にそれぞれ加算されます。

京都府の福祉制度や重度障害老人健康管理費支給制度の対象となっておられる方でも、介護保険に係る利用者負担額は必要となります。ただし、生活保護受給者等は公費で負担される場合があります。

施設使用料の1日当たりの利用者負担額の目安

短期入所療養介護

	多床室			従来型個室		
	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	909円	1,818円	2,727円	826円	1,651円	2,477円
要介護2	999円	1,998円	2,997円	913円	1,827円	2,740円
要介護3	1,122円	2,245円	3,367円	1,037円	2,073円	3,110円
要介護4	1,206円	2,412円	3,618円	1,119円	2,238円	3,358円
要介護5	1,286円	2,573円	3,859円	1,202円	2,404円	3,605円

介護予防短期入所療養介護

	多床室			従来型個室		
	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	650円	1,300円	1,950円	609円	1,218円	1,828円
要支援2	820円	1,641円	2,461円	763円	1,526円	2,289円

(2) 各種加算等について

その他提供するサービスによって介護保険上の各種加算等の金額をご負担いただく場合があります。

① 短期入所療養介護

・加算

項目	1割負担	2割負担	3割負担
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	23円/日	46円/日	69円/日
夜勤職員配置加算	25円/日	51円/日	76円/日
個別リハビリテーション実施加算	251円/日	502円/日	753円/日
緊急短期入所受入加算	94円/日	189円/日	283円/日
送迎加算	193円/回	385円/回	577円/回
療養食加算	9円/回	17円/回	25円/回
緊急時施設療養費	541円/日	1,083円/日	1,624円/日
介護職員処遇改善加算Ⅳ	介護報酬総単位数の4.4%を加算		

・特別療養費

項目	1割負担	2割負担	3割負担
感染対策指導管理	6円/日	12円/日	18円/日
褥瘡対策指導加算	6円/日	12円/日	18円/日
重度療養管理	120円/日	240円/日	360円/日
薬剤管理指導	350円/回	700円/回	1,050円/回
医学情報提供	250円/回	500円/回	750円/回
摂食機能療法	185円/日	370円/日	555円/日

② 介護予防短期入所療養介護

・加算

項 目	1 割負担	2 割負担	3 割負担
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	23 円/日	46 円/日	69 円/日
夜勤職員配置加算	25 円/日	51 円/日	76 円/日
個別リハビリテーション実施加算	251 円/日	502 円/日	753 円/日
送迎加算	193 円/回	385 円/回	577 円/回
療養食加算	9 円/回	17 円/回	25 円/回
緊急時施設療養費	541 円/日	1,083 円/日	1,624 円/日
介護職員処遇改善加算 Ⅳ	介護報酬総単位数の 4.4%を加算		

・特別療養費

項 目	1 割負担	2 割負担	3 割負担
感染対策指導管理	6 円/日	12 円/日	18 円/日
褥瘡対策指導加算	6 円/日	12 円/日	18 円/日
薬剤管理指導	350 円/回	700 円/回	1,050 円/回
医学情報提供	250 円/回	500 円/回	750 円/回
摂食機能療法	185 円/日	370 円/日	555 円/日

(3) 食事費用について

食事にかかる費用について、1日当たり1,445円を負担していただきます。

(⑤のとおり、所得等により負担額を軽減する制度があります。)

食事費用の内訳	朝 食	昼 食	夕 食
	397円	524円	524円

(5) 居住費用（滞在費）について

居住（滞在）にかかる費用について、1日当たり多床室437円、個室（従来型）1,728円を負担していただきます。

(⑤のとおり、所得等により負担額を軽減する制度があります。)

(5) 特定入所者介護サービス費（食費・居住費）に係る負担限度額について

施設サービスにおける、食事及び居住（滞在）にかかる費用の負担限度額は、次のとおりです。

特定入所者介護サービス費の負担限度額

(1日につき)

区 分	該 当 要 件	居住費（滞在費）		食 費
		多床室	個室 (従来型)	
第1段階	市町村民税世帯非課税で高齢福祉年金を受給されている方など	0円	550円	300円
第2段階	年金収入等80万円以下	430円	550円	390円
第3段階 ①	年金収入等80万円超120万円以下	430円	1,370円	650円

第3段階 ②	年金収入等120万円超	430円	1,370円	1,360円
-----------	-------------	------	--------	--------

※この軽減措置を受けるには、入所者の住所地の区役所介護保険担当窓口（市町村役場）に申請し、認定を受けてください。

(6) 送迎費用について

介護保険適用として送迎サービスを実施しております。ご希望があれば申し出てください。（加算対象となります。）

(7) 保険適用外のサービス内容と利用料について

- ① 特別な室料（従来型個室）の利用に当たっては、個室料として、1日当たり1,980円（税込）を負担していただきます。
- ② 日用品費（シャンプー、石鹸、タオルなど）として、1日当たり150円（非課税）を負担していただきます。
- ③ 備え付け以外の電気器具を施設に持ち込み使用される場合、電気使用料として、1日当たり100円（税込）を負担していただきます。
- ④ 理髪は希望により行うことができます。その費用につきましては、全額自己負担となります。
- ⑤ レクリエーションを行うことがあります。その時に使用する、材料等にかかる費用は全額自己負担となります。
- ⑥ おやつを提供する場合は、1食当たり100円（非課税）を負担していただきます。
- ⑦ 日常の療養生活において必要物品として費用が発生した場合は、その実費を負担していただきます。
- ⑧ おむつ代は保険給付の対象とされているため、利用者負担はありません。

(8) その他の日常生活品費

- ① テレビは病室備え付けのテレビをご利用ください。
テレビの使用は、テレビカードを購入して使用してください。
（1枚1,000円 約20時間使用可能）

(9) 利用料等の請求について

利用月の翌月10日前後に請求いたしますので、病院受付窓口でお支払いください。

7 身体拘束等

当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、原則として利用者に対し身体拘束は行いません。但し利用者または他の利用者の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高く、身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替える看護・介護方法がない場合、また、身体拘束その他の行動制限が一時的である場合、身体拘束等を行う事があります。その場合、家族に説明し同意を得ることとします。

8 虐待防止に関して

- ① 当施設では、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。
 - (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
 - (2) 利用者及びその家族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 施設サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用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利用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。

9 事故発生時の対応について

施設サービスの提供等により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者のご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

施設サービスの提供に伴い、事業者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は、損害賠償を速やかに行います。

10 サービス内容に関する苦情

サービス内容に関するご相談や苦情があれば相談窓口へ申し出てください。また、当施設以外にも下記の相談・苦情窓口へ苦情を伝えることができます。

京都市右京区役所京北出張所保健福祉第一担当 電話 075-852-1815
京都府国民健康保険団体連合会 電話 075-354-9090

11 非常災害対策

当施設の非常災害対策については、消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画により、また消防法第8条に規定する防災管理者を設置して万全を期しております。また院内作成の看護基準の防災計画書により緊急時の対応(各室の責任体制)は万全ですのでご安心ください。

短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)サービスの提供開始に当たり、利用者に対して、契約書及び重要事項説明書を交付し、これに基づき必要事項を説明しました。

説明日 令和 年 月 日

[事業所]

事業所名 京都市京北介護老人保健施設(療養型)

所在地 京都市右京区京北下中町烏谷3番地

管理者 藤井 逸人 (印)

説明者 (印)

私は、事業者から、短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)サービスについての重要事項の説明を受け、サービスを受けること並びに利用料を支払うことに同意し、本書面を受領しました。また、サービス担当者会議等において、私並びに私の家族の個人情報を用いることに同意します。

[利用者]

住所

氏名 (印)

[家族]

住所

氏名 (印)

[代理人]

住所

氏名 (印)