

重要事項説明書（施設サービス）

1. 事業者の概要

事業所の名称 医療法人社団 鳳雄会
事業所所在地 千葉市花見川区犢橋町6 7 1 番地3号
代表者の氏名 理事長 渡邊 秀之
電話番号 0 4 3 - 2 1 6 - 0 6 6 6

2. ご利用施設

施設の名称 介護老人保健施設 ほうゆうの杜
施設の所在地 千葉市花見川区犢橋町1 1 0 5 番地
管理者の氏名 渡邊 秀之
電話番号 0 4 3 - 2 1 5 - 0 3 3 0

3. ご利用施設の事業内容

事業の種類	都道府県知事の指定		
	利用定員	指定年月日	指定番号
入所療養介護 (内認知症専門棟) (短期入所療養介護) (介護予防短期入所療養介護)	8 0 名	平成 2 5 年 1 2 月 (開設)	1250180232
	(4 0)	平成 2 5 年 1 2 月 (指定)	
	空床利用型	平成 2 5 年 1 2 月 (指定)	
		平成 2 5 年 1 2 月 (指定)	
通所リハビリテーション (デイケア) 介護予防通所リハビリテーション	2 0 名	平成 2 5 年 1 2 月 (指定) 平成 2 5 年 1 2 月 (指定)	

4. 施設の概要

施設面積	6,243.72 m ²	建物面積	1,918.75 m ²
鉄筋コンクリート2階建て		延べ床面積	3,410.18 m ²

(職員及び勤務体制)

施設介護従業員の区分及び員数は下記の如くです。

職種	介護保健施設サービス 短期入所療養介護 介護予防短期入所療養 介護		通所リハビリテーション 介護予防 通所リハビリテーション		標準定員	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	入所	通所
医師	1人以上		1人以上 （入所 と兼務）		1人以上	
薬剤師						
看護職員	6人以上	1人以上		0.5人以上	7人以上	0.5人以上
介護職員	20人以上	2人以上	2人以上	0.5人以上	22人以上	2.5人以上
支援相談員	2人以上				2人以上	
理学療法士 作業療法士	1人以上	0.3人以上	1人以上	0.3人以上	1.3人以上	1.3人以上
管理栄養士	1人以上				1人以上	
介護支援専門員	1人以上				2人以上	
調理員	4人以上	1.5人以上			5.5人以上	
事務職員	2人以上				2人以上	
合計	38人以上	4.8人以上	4人以上	1.3人以上	43.8人以上	5.3人以上

5. 施設の利用料金 (介護保険負担割合証：1割の方)

利用料金は、次のような区分により算出されますが、ご本人の負担額は、介護保険が適用される利用料の1割負担となります。

当施設の地域区分（3級地）における1単位は、10円68銭（通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーションは10円83銭）となります。例えば要介護3で3人部屋に入所される方ですと、 $908 \text{ 単位} \times 10.68 = 9,697 \text{ 円}$ となり、1割負担として970円/日となります。

さらに、その他加算、保険適用外の自己負担額が加算されることになります。

1 当施設へ入所される方の利用料金

（1）保険給付の自己負担額

☆介護保険施設サービス費（Ⅰ）

※ 介護保険施設サービス費（ⅰ）/日 （個室に入所の場合）

	単位数	自己負担額
要介護1	717 単位	約 766 円
要介護2	763 単位	約 815 円
要介護3	828 単位	約 885 円
要介護4	883 単位	約 943 円
要介護5	932 単位	約 996 円

※ 介護保険施設サービス費（ⅲ）/日 （3人部屋・2人部屋に入所の場合）

	単位数	自己負担額
要介護1	793 単位	約 847 円
要介護2	843 単位	約 901 円
要介護3	908 単位	約 970 円
要介護4	961 単位	約 1,027 円
要介護5	1,012 単位	約 1,081 円

☆その他の加算（ご入所者様ごとに加算が異なります）

- ◎ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） 51 単位/日 （自己負担額 55 円/日）
在宅復帰・在宅療養支援等指標の値、その他算定要件を満たしている場合。
- ◎ 安全対策体制加算 20 単位/回 （自己負担額 22 円/回）
入所時に1回のみ。施設内に安全対策部門を設置し、安全対策実施体制が整備されている場合。
- ◎ 初期加算（Ⅱ） 30 単位/日 （自己負担額 32 円/日）
入所日から30日以内の期間について加算する。
- ◎ 短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ） 258 単位/日 （自己負担額 276 円/日）
入所日から起算して3ヶ月以内の期間に週3回以上、集中的にリハビリテーションを行った場合。
- ◎ ☆認知症短期集中リハビリテーション実施加算
(Ⅰ) 240 単位/日 （自己負担額 257 円/日）

(Ⅱ) 120 単位／日 (自己負担額 129 円／日)

認知症を有する入所者に入所日から起算して 3 ヶ月以内の期間に集中的なリハビリテーションを行った場合。週 3 日を限度とし算定。

◎ 夜勤職員配置加算 24 単位／日 (自己負担額 26 円／日)

夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たしている場合

◎ 認知症ケア加算 76 単位／日 (自己負担額 82 円／日)

認知症専門棟に入所された場合。

◎ 科学的介護推進体制加算 (Ⅱ) 60 単位／月 (自己負担額 64 円／月)

LIFE と連携し、ケアの質の向上に努めている場合。

◎ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 (Ⅱ)
33 単位／月 (自己負担額 36 円／月)

LIFE と連携し、有効なリハビリテーションの実施に努めている場合。

◎ 栄養マネジメント強化加算 11 単位／日 (自己負担額 12 円／日)

LIFE と連携し、継続的な栄養管理の実施を強化している場合。

◎ 自立支援促進加算 300 単位／月 (自己負担額 321 円／月)

LIFE と連携し、自立支援を目的としたケアを実施している場合。

◎ ☆所定疾患施設療養費 (Ⅰ) 239 単位／日 (自己負担額 256 円／日)

(Ⅱ) 480 単位／日 (自己負担額 513 円／日)

厚生労働大臣が定める入所者（以下のいずれかに当てはまる方、・肺炎・尿路感染・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の増悪）に対して投薬、検査、注射、処置等を行った場合。

◎ 療養食加算 6 単位／食 (自己負担額 7 円／食)

医師の発行する食事箋に基づいた療養食を提供した場合。

◎ 再入所時栄養連携加算 200 単位／回 (自己負担額 214 円／回)

医療機関より再入所する際、厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者に対し、医療機関と施設の管理栄養士が連携して栄養ケア計画を作成した場合。

◎ 退所時栄養情報連携加算 70 単位／回 (自己負担額 75 円／回)

厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者、又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者が医療機関へ退所する際、管理栄養士が栄養管理に関する情報を提供した場合。

◎ ☆入所前後訪問指導加算 (Ⅰ) 450 単位／回 (自己負担額 481 円／回)

(Ⅱ) 480 単位／回 (自己負担額 513 円／回)

入所日前後に退去後生活する居宅を訪問し、退所を目的とした計画書の作成及び診療方針を定めた場合。

◎ ☆入退所前連携加算 (Ⅰ) 600 単位／回 (自己負担額 641 円／回)

(Ⅱ) 400 単位／回 (自己負担額 428 円／回)

退所後に入所者が希望する居宅介護支援事業者の介護支援専門員と連携し、退所後の居宅における居宅サービスの利用上必要な調整を行った場合。

◎ 試行的退所時指導加算 400 単位／回 (自己負担額 428 円／回)

退所が見込まれる入所期間が 1 ヶ月を超える人をその居宅において試行的に退所する場合、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) 500 単位／回 (自己負担額 534 円／回)
(Ⅱ) 250 単位／回 (自己負担額 267 円／回)

退所後の主治医、又は退所先の医療機関に対し、診療情報等を提供した場合。

- ◎ 外泊時費用 362 単位／日 (自己負担額 387 円／日)
外泊をした場合、月に 6 日を限度とし算定。(外泊の初日と最終日は算定しない)
- ◎ 協力医療機関連携加算 50 単位／月 (自己負担額 54 円／月)
協力医療機関と情報を共有する会議を定期的に開催し、連携体制が確保されている場合。
- ◎ 高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ) 10 単位／月 (自己負担額 11 円／月)
(Ⅱ) 5 単位／月 (自己負担額 6 円／月)

感染症法に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、その他必要な研修、訓練、実施指導等が実施されている場合。

- ◎ 新興感染症等施設療養費 240 単位／日 (自己負担額 257 円／日)
入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合、適切な感染対策を行い、医療機関との連携体制を確保した上で、サービス提供を継続した場合。月に連続する 5 日を限度とし算定。
- ◎ ☆サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) 22 単位／日 (自己負担額 24 円／日)
介護福祉士 80%以上、勤続 10 年以上介護福祉士 35%以上のいずれかに該当する場合。
(Ⅱ) 18 単位／日 (自己負担額 20 円／日)
介護福祉士 60%以上の場合。
(Ⅲ) 6 単位／日 (自己負担額 7 円／日)
介護福祉士 50%以上、常勤職員 75%以上、勤続 7 年以上 30%以上のいずれかに該当する場合。
- ◎ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) イ 所定単位数の 8.6%を加算
- ※ ☆印の加算については、算定要件を満たしている場合、いずれかひとつ加算されます。

(2) 保険外負担分の費用

- ◎ 食事代 (※1) 2,100 円／日 (1 日あたりのご請求となります)
- ◎ おやつ代 200 円／日 (外出、外泊でおやつを召し上がらない場合、前日の午後 5 時までにご連絡をいただければ、費用はいただきません。)
- ◎ 日用品費 A 200 円／日 B 300 円／日 (選択制)
- ◎ 教養娯楽費 300 円／日
- ◎ 居住費 (※1) 個室に入所の場合 2,240 円／日
3 人部屋・2 人部屋に入所の場合 810 円／日

★ 外泊した場合も居住費を算定します。(短期入所で部屋を使用する場合を除く)

(※1) 介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、食事代・居住費について、その認定証に記載されている金額になります。

- ◎ 選定される療養室 個室 1,650 円／日
2 人室 825 円／日

※ 外泊した場合も室料を算定します。（短期入所で部屋を使用する場合を除く）

※ 3人室及び認知症専門棟の室料は無料

- ◎ 電気使用料（お持込の電化製品をご使用の場合） 180 円／日
- ◎ TV リース料（電気使用料込） 220 円／日
- ◎ 外出・外泊時におむつ等をお持ち帰りになる場合 オムツ 70 円／枚 パット 20 円／枚
- ◎ 健康管理費
インフルエンザ予防接種等に係る費用で予防接種を希望された場合にお支払いただきます。
- ◎ 診断書を発行した場合、診断書料（その診断書の種類による）をお支払いただきます。
- ◎ 要介護認定の申請を当施設が代行した場合 3,300 円／件
- ◎ 預かり品管理費 1,100 円／月
貴重品・保険証等は原則としてお預かり致しませんが、止むを得ない事情でお預かりする場合にお支払いいただきます。

2 当施設へ短期入所される方の利用料金

（１）保険給付の自己負担額

<短期入所療養介護>

☆介護保険施設短期入所療養介護費（Ⅰ）

※ 短期入所療養介護費（ⅰ）／日	（個室に入所の場合）	
	単位数	自己負担額
要介護 1	753 単位	約 805 円
要介護 2	801 単位	約 856 円
要介護 3	864 単位	約 923 円
要介護 4	918 単位	約 981 円
要介護 5	971 単位	約 1,037 円

※ 短期入所療養介護費（ⅱ）／日	（3人部屋・2人部屋に入所の場合）	
	単位数	自己負担額
要介護 1	830 単位	約 887 円
要介護 2	880 単位	約 940 円
要介護 3	944 単位	約 1,009 円
要介護 4	997 単位	約 1,065 円
要介護 5	1,052 単位	約 1,124 円

☆その他の加算（ご入所者様ごとに加算が異なります）

- ◎ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） 51 単位／日 （自己負担額 55 円／日）

在宅復帰・在宅療養支援等指標の値、その他算定要件を満たしている場合。

- | | | |
|--|----------------|------------------------|
| ◎ 個別リハビリテーション実施加算 | 240 単位／日 | (自己負担額 257 円／日) |
| 個別にリハビリテーションを行った場合、実施した日のみ加算されます。 | | |
| ◎ 認知症ケア加算 | 76 単位／日 | (自己負担額 82 円／日) |
| 認知症専門棟に入所された場合加算されます。 | | |
| ◎ 療養食加算 | 8 単位／食 | (自己負担額 9 円／食) |
| 医師の発行する食事箋に基づいた療養食を提供した場合 | | |
| ◎ 夜勤職員配置加算 | 24 単位／日 | (自己負担額 26 円／日) |
| 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たしている場合 | | |
| ◎ 送迎加算 | 184 単位／片道 | (自己負担額 197 円／片道) |
| ◎ 緊急短期入所受入加算 | 90 単位／日 | (自己負担額 97 円／日) |
| 緊急に短期入所療養介護を受けることが必要と居宅の介護支援専門員が認め、居宅サービス計画において計画的にサービスを行うこととなっていない人を緊急に受け入れた場合。 | | |
| ◎ 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 200 単位／日 | (自己負担額 214 円／日) |
| 医師が認知症状の為、在宅での生活が困難であり、緊急に短期入所療養介護サービスを受けることが適当であると判断した場合。 | | |
| ◎ 総合医学管理加算 | 275 単位／日 | (自己負担額 294 円／日) |
| 治療管理を目的とし（介護予防）短期入所療養介護を行った場合。10 日を限度とし算定。 | | |
| ◎ ☆サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 22 単位／日 | (自己負担額 24 円／日) |
| 介護福祉士 80%以上、勤続 10 年以上介護福祉士 35%以上のいずれかに該当する場合。 | | |
| | (Ⅱ) | 18 単位／日 (自己負担額 20 円／日) |
| 介護福祉士 60%以上の場合。 | | |
| | (Ⅲ) | 6 単位／日 (自己負担額 7 円／日) |
| 介護福祉士 50%以上、常勤職員 75%以上、勤続 7 年以上 30%以上のいずれかに該当する場合。 | | |
| ◎ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ | 所定単位数の 9.3%を加算 | |

※ サービス提供体制強化加算、介護職員等処遇改善加算は区分支給限度額管理の対象外です。

※ ☆印の加算については、算定要件を満たしている場合、いずれかひとつ加算されます。

☆介護保険施設介護予防短期入所療養介護費（Ⅰ）

※ 介護予防短期入所療養介護費（ⅰ）／日 （個室に入所の場合）

	単位数	自己負担額
要支援 1	579 単位	約 619 円
要支援 2	726 単位	約 776 円

※ 介護予防短期入所療養介護費（ⅲ）／日 （3 人部屋・2 人部屋に入所の場合）

	単位数	自己負担額
要支援 1	613 単位	約 655 円
要支援 2	774 単位	約 827 円

※その他加算は短期入所療養介護と同じ。但し認知症ケア加算、緊急短期入所受入加算は除く。

（２）保険外負担分の費用

- ◎ 食事代 2,100 円／（朝食 660 円・昼食 720 円・夕食 720 円）
- ◎ おやつ代 200 円／日
- ◎ 日用品費 A 200 円／日 B 300 円／日（選択制）
- ◎ 教養娯楽費 300 円／日
- ◎ 滞在費（居住費） 個室に入所の場合 2,240 円／日
3 人部屋・2 人部屋に入所の場合 810 円／日

※ 介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、食事代・滞在費（居住費）について、その認定証に記載されている金額になります。

- ◎ 電気使用料（お持込の電化製品をご使用の場合） 180 円／日
- ◎ TV リース料（電気使用料込） 220 円／日
- ◎ キャンセル料

※入所前にご利用者様のご都合でご利用を中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

- ・入所日の前前日午後 5 時までにキャンセルのご連絡をいただいた場合：無料
- ・入所日の前前日午後 5 時以降にキャンセルのご連絡をいただいた場合：利用料の 50%

（最大 7 日間分）

※ご利用の途中で、ご利用者様のご都合で利用を中止、退所する場合、退所の日までの日数をもとにご請求させていただきます。（最大 7 日間分）

- ◎ 預かり品管理費 36 円／日
貴重品・保険証等は原則としてお預かり致しませんが、止むを得ない事情でお預かりする場合、お支払いいただきます。
- ◎ 送迎実施地域外への送迎費用（当施設より 15 k m を超えた場合） 110 円／k m

3 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

<概要>

通所定員	20 名（介護予防通所リハビリテーションも含む）
実施日	祝日も含む毎週 月～金
所要時間帯	午前 10 時～午後 4 時

【サービス内容】

- ・通所リハビリテーション計画書、介護予防通所リハビリテーション計画書の作成。
- ・リハビリ専門職員による個別リハビリテーション。
- ・集団リハビリテーション。
- ・レクリエーション、趣味活動。
- ・管理栄養士の管理のもと提供されるお食事。
- ・ご利用者様のご希望、お身体の状態に合わせたご入浴（一般浴、個浴、リフト浴）

（１）保険給付の自己負担額

<通所リハビリテーション>

☆通所リハビリテーション費：通常規模型（6 時間以上 7 時間未満）／日 ※送迎を含む

	単位数	自己負担額
要介護 1	715 単位	約 775 円
要介護 2	850 単位	約 921 円
要介護 3	981 単位	約 1,063 円
要介護 4	1,137 単位	約 1,232 円
要介護 5	1,290 単位	約 1,397 円

※感染症又は、災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合、所定単位数の 3%を加算させていただきます。（区分支給限度額の算定対象外）

☆その他の加算（ご利用者様ごとに加算が異なります）

- ◎ 科学的介護推進体制加算 40 単位／月 （自己負担額 44 円／月）
LIFE と連携し、ケアの質の向上に努めている場合。
- ◎ 入浴介助加算（Ⅰ） 40 単位／日 （自己負担額 44 円／日）
入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有し、入浴介助を行っている場合。
- ◎ リハビリテーション提供体制加算 4 24 単位／日 （自己負担額 26 円／日）
常時配置されているリハビリ専門職の配置が算定要件を満たしている場合。
- ◎ 短期集中個別リハビリテーション実施加算 110 単位／日 （自己負担額 120 円／日）
退院（所）後または認定日から 3 ヶ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合。
- ◎ ☆リハビリテーションマネジメント加算 2 1 （開始月から 6 ヶ月以内）
593 単位／月 （自己負担額 643 円／月）

2 2（開始月から 6 ヶ月超）

273 単位／月 （自己負担額 296 円／月）

リハビリテーション計画を作成し、定期的に評価、見直しを行っていること。また、他サービス事業者へ情報を伝達や会議の開催など、その他各算定要件を満たした場合。

- ◎ 退院時共同指導加算 600 単位／回 （自己負担額 650 円／回）

医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行った場合。

- ◎ 重度療養管理加算 100 単位／日 （自己負担額 109 円／日）

要介護 3 以上であって、別に厚生労働大臣が定める状態である場合。

- ◎ 移行支援加算 12 単位／日 （自己負担額 13 円／日）

指定通所介護等の事業所へ移行するにあたり、リハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提出する等、他算定要件を満たした場合。

- ◎ 送迎を行わない場合（※減算） -47 単位／片道（自己負担額 -51 円／片道）

- ◎ ☆サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 22 単位／日 （自己負担額 24 円／日）

介護福祉士 70%以上、勤続 10 年以上介護福祉士 25%のいずれかに該当する場合。

（Ⅱ） 18 単位／日 （自己負担額 20 円／日）

介護福祉士 50%以上の場合。

（Ⅲ） 6 単位／日 （自己負担額 7 円／日）

介護福祉士 40%、勤続 7 年以上 30%のいずれかに該当している場合。

- ◎ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ 所定単位数の 10.8%を加算

※ サービス提供体制強化加算、介護職員等処遇改善加算は区分支給限度額管理の対象外です。

※ ☆印の加算については、算定要件を満たしている場合、いずれかひとつ加算されます。

<介護予防通所リハビリテーション>

☆介護予防通所リハビリテーション費／月 ※送迎・入浴を含む

	単位数	自己負担額
要支援 1	2,268 単位	約 2,457 円 （週 1 日程度）
要支援 2	4,228 単位	約 4,579 円 （週 2 日程度）

※感染症又は、災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合、所定単位数の 3%を加算させていただきます。（区分支給限度額の算定対象外）

☆その他の加算（ご利用者様ごとに加算が異なります）

- ◎ 科学的介護推進体制加算 40 単位／月 （自己負担額 44 円／月）

LIFE と連携し、ケアの質の向上に努めている場合。

- ◎ 退院時共同指導加算 600 単位／回 （自己負担額 650 円／回）

医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行った場合。

◎ ☆サービス提供体制強化加算

(Ⅰ) 要支援 1 88 単位／月 (自己負担額 96 円／月)
要支援 2 176 単位／月 (自己負担額 191 円／月)
介護福祉士 70%以上、勤続 10 年以上介護福祉士 25%以上のいずれかに該当する場合。

(Ⅱ) 要支援 1 72 単位／月 (自己負担額 78 円／月)
要支援 2 144 単位／月 (自己負担額 156 円／月)
介護福祉士 50%以上の場合。

(Ⅲ) 要支援 1 24 単位／月 (自己負担額 26 円／月)
要支援 2 48 単位／月 (自己負担額 52 円／月)
介護福祉士 40%以上、勤続 7 年以上 30%以上のいずれかに該当する場合。

◎ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) ロ 所定単位数の 10.8%を加算

※ サービス提供体制強化加算、介護職員等処遇改善加算は区分支給限度額管理の対象外です。

※ ☆印の加算については、算定要件を満たしている場合、いずれかひとつ加算されます。

(2) 保険外負担分の費用

◎ 食事代 920 円 (昼食、おやつ、飲料代を含む)

※ご利用日の前日午後 5 時までにキャンセルのご連絡をいただいた場合は無料ですが、それ以降のご連絡はキャンセル代として食事代のみ請求させていただきます。

◎ 教養娯楽費 200 円／日

◎ 日用品類 200 円／日

◎ オムツ 70 円／枚 パット 20 円／枚 (施設の物を使用した場合)

6. 施設からのお願い

1 謝礼・金品等の受け取りについて

当施設では、職員が利用者またはそのご家族・関係者から、金品・贈答品・謝礼等（いわゆる「つけとどけ」）を一切受け取ることを禁止しております。

ご厚意であっても、受け取りはできませんので、あらかじめご理解とご協力をお願いいたします。

2 入院・一時退所後の再入所について

長期入所をご利用中に、体調不良などにより病院へ入院され、一時退所となる場合があります。

退院後に再入所が可能な状態であっても、他の利用者様の入退所の状況によっては、すぐに空床をご用意できないことがありますので、あらかじめご承知おきください。

3 私物の管理について

テレビや補聴器などの精密機器のほか、写真やお守り、記念品などの大切な私物をご持参いただく場合は、ご本人またはご家族での管理をお願いします。

体調や病状などにより管理が難しい場合には、職員が可能な範囲で見守りなどの支援を行います。

万が一の紛失・破損・故障等につきましては、施設では責任を負いかねますので、あらかじめご了承ください。

4 ハラスメント行為の禁止

当施設では、ハラスメント行為（暴言・脅迫・不適切な言動等）を一切許容しません。

すべての利用者様、およびご家族様に対して、尊厳を持って接することを基本としておりますので、万一、ハラスメント行為が発覚した場合は、厳正に対応させていただきます。

5 音信不通にならないようお願い

当施設では、緊急のご連絡や重要な連絡を迅速に行うために、電話やその他の連絡手段を通じて故意に音信不通にならないようお願い申し上げます。

連絡がつかない場合、利用者様の状態に応じて適切な対応が遅れる可能性があるため、ご協力をお願いいたします。

苦 情 処 理 体 制

1. 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

介護老人保健施設 ほうゆうの杜 TEL 043-215-0330
担当者 介護支援専門員 支援相談員

2. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制、手順

- ① 苦情の内容を整理し、軽微と思われるものは担当者の考えで処理する。
また、管理者に報告し、苦情処理受付票に記載する。
- ② 担当者の考えで処理できないと思われるものは、主たる職員で構成する「苦情処理委員会」を開催して処理方法について検討する。
- ③ 委員会の構成メンバーは管理者、事務長、師長、支援相談員、介護主任、管理栄養士、理学療法士、その他、必要な職員とする。
- ④ 苦情処理委員会で検討された結果については、支援相談員が処理の手続き等について具体的に実施する。
- ⑤ 苦情の対応については懇切丁寧を旨とし、かつあいまいさを残さず十分な理解を得られるような解決を行うように努める。

3. その他の相談・苦情窓口

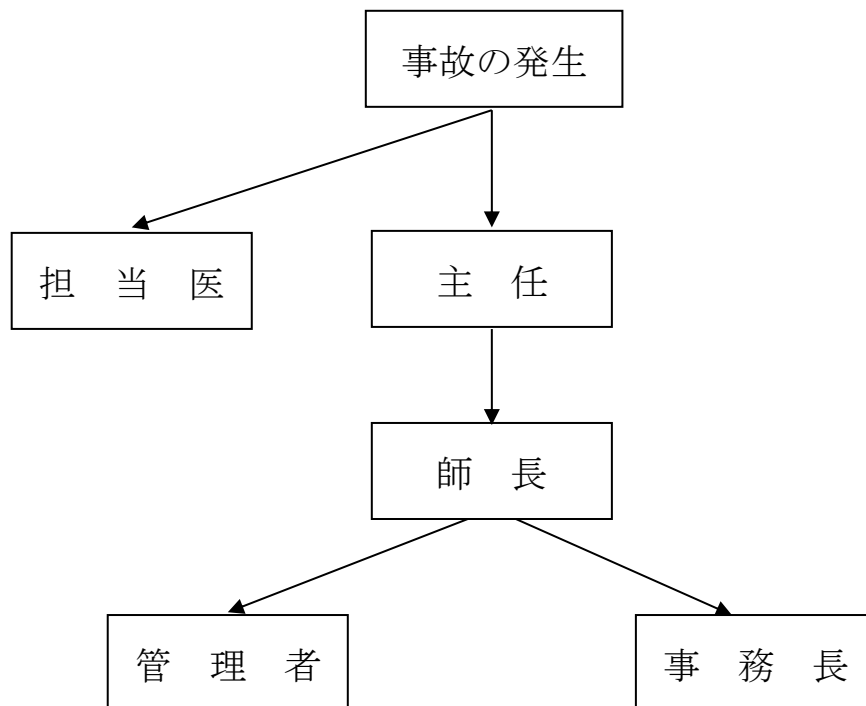
当事業所で解決しない場合や直接申しにくい場合にご利用下さい。

- ・お住まいの市町村介護保険担当窓口
保健福祉局高齢障害部 介護保険事業課 TEL 043-245-5256

上記以外の市町村の方は、お住まいの市町村の介護保険課担当窓口にお問合わせ下さい。

- ・千葉県国民健康保険団体連合会 介護保険課 TEL 043-254-7428

事故発生に伴う対処



施設内での対応

事故が発生した場合は速やかに対処する。

1. 当事者は、直ちに当日の医師もしくは主任に事故発生状況を詳しく正確に報告する。
2. 主任は状況を正確に把握し、必要な処理を行ない、直ちに師長及び主治医に口頭にて報告する。
3. 主任は入所棟の職員とともに事故状況を分析し、今後の防止対策を検討する。
4. 主任は当事者に事故報告書を記載させ、管理事項を付記の上、師長に報告提出する。