# 介護保険施設　介護老人保健施設 松原徳洲苑

# （短期入所療養介護）に関する重要事項説明書

（令和８年　１１月　１日現在）

この「重要事項説明書」は、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例（平成 24 年大阪府条例第 115 号)」に基づき、短期入所療養介護サービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

重要事項の説明等

当施設は、施設サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその保証人等に対し、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該施設サービスの提供の開始について当該利用申込者の同意を得ることとします。

（２）当施設は、利用申込者又はその保証人等からの申出があった場合は、前項の規定による文書の交付に代えて、第５項で定めるところにより、当該利用申込者又はその保証人等の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができます。この場合において、当施設は、当該文書を交付したものとみなします。

① 電子情報処理組織を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの

イ　施設の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその保証人等の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法

ロ　施設の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された前項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその保証人等の閲覧に供し、当該利用申込者又はその保証人等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法

（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、施設の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）

② 電磁的記録媒体（電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）に係る記録媒体をいう。）をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法

（３）前項に規定する方法は、利用申込者又はその保証人等がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものとします。

（４）第２項第１号の「電子情報処理組織」とは、施設の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその保証人等の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいいます。

（５）当施設は、第２項の規定により第１項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその保証人等に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得ることとします。

① 第２項に規定する方法のうち施設が使用するもの

②　ファイルへの記録の方式

（６）前項の規定による承諾を得た場合には、当該利用申込者又はその保証人等から文書又は電磁的方法により、電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はその保証人等に対し、第１項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によって行いません。ただし、当該利用申込者又はその保証人等が再び前項の承諾をした場合は、この限りではありません。

１．施設の概要

（１）施設の名称等

・施設名　医療法人 徳洲会　介護老人保健施設 松原徳洲苑
・開設年月日　平成１０年５月１日
・所在地　大阪府松原市天美東７－１０３
・電話番号　０７２－３３４－３４０２
・ファックス番号　０７２－３３４－４８２７
・管理者名　施設長　中島　弘
・介護保険指定番号　　介護老人保健施設（ ２７５４８８００１７号）

（２）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維持・向上訓練、その他必要な医療と日常生活上の援助などの介護老人保健施設サービスを提供することで、利用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、利用者が在宅での生活を１日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）や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）といったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、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。

［介護老人保健施設松原徳洲苑の運営方針］

「当施設は、利用者の自立を支援し、在宅復帰および在宅生活継続をはかると言う目的を達成するため、日常生活動作を主とした機能維持・向上を中心に明るく家庭的な雰囲気を有し在宅並びに地域社会との結びつきを重視した運営を行う。」

（３）施設基準

職員の職種、基準人員数及び職務の内容

| | |
|---|---|
| １）管理者（施設長） | １．０名（施設従業員及びその業務の管理） |
| ２）医師 | １．５名以上（利用者の医学的管理を行う） |
| ３）薬剤師 | ０．５名以上（薬の調剤と服用に関しての説明） |
| ４）看護職員 | １４．０名以上（診療の補助・療養上の援助） |
| ５）介護職員 | ３６．０名以上（機能維持・向上に伴う必要な介護・日常生活援助） |
| ６）管理栄養士 | １．０名以上（栄養管理及び栄養指導業務） |
| ７）理学療法士・作業療法士<br>言語聴覚士 | １．５名以上（機能維持及び向上を目指した日常生活動作訓練） |
| ８）支援相談員 | １．５名以上（利用者及び家族の相談援助） |
| ９）介護支援専門員 | ２．０名以上（施設における介護計画の作成） |
| １０）事務職員 | ３．０名程度（施設運営に係る事務業務） |

各職種の実配置人員数

| | |
|---|---|
| １）管理者（施設長） | １．０名 |
| ２）医師 | １．５名以上 |
| ３）薬剤師 | ０．５名以上 |
| ４）看護職員 | １４．０名程度以上 |
| ５）介護職員 | ３６．０名程度以上 |
| ６）管理栄養士 | ２．０名以上 |
| ７）理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 | ３．０名以上 |
| ８）支援相談員 | ２．０名以上 |
| ９）介護支援専門員 | ２．０名以上 |
| １０）事務職員 | ３．０名程度以上 |

勤務時間

| | | |
|---|---|---|
| 日勤 | 全職種 | ８：３０～１７：００ |
| 早出<br>遅出 | 介護職員 | ７：００～１５：３０<br>１２：００～２０：３０ |
| 夜勤 | 看護職員<br>介護職員 | １６：３０～９：００ |

（４）入所定員等　　・定員１５０名
・療養室　　個室【従来型】３０室、４人室【多床室】　３０室

（５）送迎の実施地域
・通常の送迎の実施地域は、松原市・堺市（堺区、北区、美原区)・大阪市東住吉区・大阪市平野区・藤井寺市・羽曳野市の区域とさせていただきます。

（６）短期入所療養介護の概要
短期入所療養介護は、要介護者が家庭等での生活が継続できるために作成された居宅サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護・医学的管理の下における、介護及び機能維持・向上訓練その他必要な医療並びに日常生活上の援助を行い、利用者の療養生活の質の維持および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、短期入所療養介護計画が作成（３泊４日以上利用の場合）されますが、その際、利用者･保証人（ご家族）の希望を十分に取り入れたものとするため、計画の内容については面談させていただき、同意をいただくようになります。

２．サービス内容
① 短期入所療養介護計画の立案（３泊４日以上の利用者）
② 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）
朝食　　７時３０分～
昼食　　１２時００分～
おやつ　１５時００分～
夕食　　１８時００分～
③ 入浴サービス（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。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。）
④ 医学的管理・看護
⑤ 介護サービス
⑥ リハビリテーションサービス
⑦ 相談援助サービス
⑧ 理美容サービス（月２回）
⑨ 行政手続代行サービス
⑩ その他

＊これらのサービスの中には、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、ご了承ください。なお、ご不明な点は事務所でお尋ねください。

３．介護保険被保険者証の確認
施設ご利用にあたっては、介護保険被保険者証に記載されている「要介護状態区分等」および「認定の有効期間」の確認をさせていただきます。

４．介護保険負担割合証の確認
施設ご利用にあたって、介護保険負担割合証に記載されている「利用者負担の割合」の確認をさせていただきます。

５．利用料金

（１）基本料金

① 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によって利用料が異なります。
以下は１日あたりの自己負担分です）

なお、加算型料金と強化型料金は、算定要件に基づく利用月の結果にて変動します。
詳しい算定要件につきましては、担当支援相談員にお尋ねください。

・加算型料金

（個室基本料金）

| | １割負担額 | ２割負担額 | ３割負担額 |
|---|---|---|---|
| 要介護１ | ７８７円 | １，５７４円 | ２，３６１円 |
| 要介護２ | ８３７円 | １，６７４円 | ２，５１１円 |
| 要介護３ | ９０３円 | １，８０６円 | ２，７０９円 |
| 要介護４ | ９６０円 | １，９１９円 | ２，８７８円 |
| 要介護５ | １，０１５円 | ２，０３０円 | ３，０４４円 |

・強化型料金

（個室基本料金）

| | １割負担額 | ２割負担額 | ３割負担額 |
|---|---|---|---|
| 要介護１ | ８５６円 | １，７１２円 | ２，５６８円 |
| 要介護２ | ９３４円 | １，８６７円 | ２，８００円 |
| 要介護３ | １，００２円 | ２，００３円 | ３，００４円 |
| 要介護４ | １，０６３円 | ２，１２６円 | ３，１８９円 |
| 要介護５ | １，１２３円 | ２，２４５円 | ３，３６７円 |

・加算型料金

（多床室基本料金）

| | １割負担額 | ２割負担額 | ３割負担額 |
|---|---|---|---|
| 要介護１ | ８６８円 | １，７３５円 | ２，６０２円 |
| 要介護２ | ９２０円 | １，８４０円 | ２，７５９円 |
| 要介護３ | ９８７円 | １，９７３円 | ２，９６０円 |
| 要介護４ | １，０４２円 | ２，０８４円 | ３，１２６円 |
| 要介護５ | １，１００円 | ２，１９９円 | ３，２９８円 |

・強化型料金

（多床室基本料金）

| | １割負担額 | ２割負担額 | ３割負担額 |
|---|---|---|---|
| 要介護１ | ９４３円 | １，８８５円 | ２，８２８円 |
| 要介護２ | １，０２３円 | ２，０４６円 | ３，０６９円 |
| 要介護３ | １，０９１円 | ２，１８２円 | ３，２７３円 |
| 要介護４ | １，１５２円 | ２，３０３円 | ３，４５５円 |
| 要介護５ | １，２１４円 | ２，４２７円 | ３，６４０円 |

③　その他加算　※金額は、１割負担・２割負担・３割負担の順に記載

・夜勤職員配置加算　　２５円・５０円・７５円／日

夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、利用者等の数が２０又はその端数を増すごとに１以上でありかつ２を超えていること

・個別リハビリテーション実施加算　　２５１円・５０２円・７５３円／日

医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して個別リハビリテーション

計画を作成し、計画に基づき個別リハビリテーションを２０分以上実施した場合

・若年性認知症利用者受入加算　　１２６円・２５１円・３７７円／日
若年性認知症者ごとに個別の担当者を定め、特性やニーズに応じたサービスを提供した場合

・療養食加算　　９円・１７円・２５円／食
医師の指示箋に基づき療養食【糖尿病・腎不全・透析・肝臓病・潰瘍・膵胆・胃切後・貧血・高脂血症・心臓病及び特別な場合の検査食等】を提供した場合

・重度療養管理加算　　１２６円・２５１円・３７７円／日
要介護４・５で、厚生労働大臣の定める状態にあり、計画的な医学的管理を継続的に行い、医学的管理の内容等を診療に記載している場合

・口腔連携強化加算　（月１回を限度）　　５３円・１０５円・１５７円／月
口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合

・在宅復帰・在宅療養支援機能加算　　５４円・１０７円・１６０円／日
在宅復帰・在宅復帰支援等指標（１０項目）により算定した数が４０以上の場合

・総合医学管理加算　（１回の利用につき１０日を限度）　２８８円・５７５円・８６２円／日
治療管理を目的とし、診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行い、診療方針、診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載し、退所時には在宅のかかりつけ医に対し、利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて必要な情報提供を行った場合

・送迎加算　　片道１９３円・３８５円・５７７円／回
入所時または退所時に送迎を行った場合

・生産性向上推進体制加算（Ⅰ）　　１０５円・２０９円・３１４円／月
（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。１年以内ごとに１回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。
以上のことを満たしている場合。

・生産性向上推進体制加算（Ⅱ）　　１１円・２１円・３２円／月
利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。見守り機器等のテクノロジーを１つ以上導入していること。１年以内ごとに１回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。
以上のことを満たしている場合

・緊急短期入所受入加算　　９４円・１８８円・２８２円／日
居宅サービス計画において、計画的に行うこととなっていない短期入所療養介護を緊急に行った場合。利用を開始した日から起算して７日（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は１４日）を限度する。

・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（以下のいずれかの場合）
２３円・４６円・６９円／日
介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が８０％以上である場合

介護職員の総数のうち、勤続年数１０年以上の介護福祉士の占める割合が３５％以上である場合

・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）　　１９円・３８円・５７円／日
介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が６０％以上である場合

・サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（以下のいずれかの場合）
７円・１３円・１９円／日
介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が５０％以上である場合
看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が７５％以上である場合
介護保健施設サービスを入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数７年以上の者の占める割合が３０％以上である場合

・介護職員等処遇改善加算（Ⅰロ）
基本サービス費に各種加算を加えた総単位数に９．７％を乗じた金額

（２）滞在費・食費　（日額）

| 利用者負担段階 | 滞　在 費 | | 食　費 |
|---|---|---|---|
| | 個　室 | 多床室 | |
| 第１段階 | ５５０円 | ０円 | ３００円 |
| 第２段階 | ５５０円 | ４３０円 | ６００円 |
| 第３段階① | １，３７０円 | ４３０円 | １，０３０円 |
| 第３段階② | １，４７０円 | ５３０円 | １，３６０円 |
| 第４段階 | １，９７５円 | ８１０円 | ２，１５５円 |

個室利用料
トイレあり　１，６５０円／日
トイレなし　　８２５円／日

※上記「食費」には、おやつ代が含まれています。
※入所・退所日は、摂食された食事代をいただきます。
※滞在費・食費の利用者負担段階について

補足給付の対象となる方（令和8年8月）

| | 利用者段階 | 主な対象者 | | 預貯金額（夫婦の場合） |
|---|---|---|---|---|
| 負担軽減の対象となる低所得者 | 第1段階 | 生活保護受給者 | | 要件なし |
| | | 世帯（世帯を分離している配偶者を含む）全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者 | | 1,000万円（2,000万円）以下 |
| | 第2段階 | 世帯全員が市町村民税非課税 | 年金収入金額＋合計所得金額82.65万円以下 | 650万円（1,650万円）以下 |
| | 第3段階① | | 年金収入金額＋合計所得金額82.65万円超～120万円以下 | 550万円（1,550万円）以下 |
| | 第3段階② | | 年金収入金額＋合計所得金額120万円超 | 500万円（1,500万円）以下 |
| | 第4段階 | 世帯に課税者がいる者<br>市町村民税本人課税者 | | |

（３）　その他の料金
①　理美容代　　実費（詳細は「利用料金のご案内」をご確認下さい。）
②　喫茶利用料　　ホットコーヒー、アイスコーヒー、紅茶（ホット）　各５０円／杯（消費税込み）
③　日常生活消耗品費　　水道光熱費、シャンプー・リンス・ボディソープ、おしぼり、タオル類
１３０円／日（消費税込み）
④　教養娯楽費・クラブ活動費・行事費　　実費
⑤　衣類リース　　４８０円／日（消費税込み）

⑥ 文書料　　３，３００円～６，６００円／１通（消費税込み）

（４）支払い方法

・毎月中旬（１５日前後）に、前月分の請求書を発送いたしますので、その月の末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送いたします。

・お支払い方法は、口座引き落としのみとなります。

（５）利用料金を変更する場合について

介護保険制度の改正による当該利用料の変更や、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由により当該利用料の変更をする場合は、利用者または保証人に変更を行う日の１ヶ月前までに通知いたします。

６．協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいています。

・協力医療機関

・名　称　松原徳洲会病院

診療科目：内科・心療内科・神経内科・呼吸器内科・気管食道外科・消化器内科・循環器内科・アレルギー科・外科・整形外科・心臓血管外科・皮膚科・呼吸器内科・泌尿器科・眼科・歯科・歯科口腔外科・肛門外科・婦人科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科・小児科

・住　所　松原市天美東７－１３－２６

・電　話　０７２－３３４－３４０１

・協力歯科医療機関

＊名　称　松原徳洲会病院

・住　所　松原市天美東７－１３－２６

・電　話　０７２－３３４－３４０１

名　称　医療法人　健和会　初芝アキ歯科クリニック

・住　所　大阪府堺市東区日置荘西町 4-5-10　サンライズ初芝 201

・電　話　０７２－２８７－５５５８

０６－６３０９－８８３０（健志会グループ訪問歯科事務局）

７．施設利用に当たっての留意事項

・面会･･･午前９時～午後８時。それ以外は、来苑前にご連絡ください。

来苑時には面会手続きを行っていただき「入館証」を見えるように携帯してください。

※ 感染症流行時には面会を制限させてもらうことがあります。

・外出･･･必ずスタッフステーションへお申し出ていただき、手続きを行ってください。

※ 感染症流行時には外出を制限させてもらうことがあります。

・飲酒・喫煙･･･飲酒は原則禁止とさせていただきます。喫煙については、健康増進法第２５条の定めにより、受動喫煙防止のため敷地内・全館喫煙を禁止とします。

・設備・備品の利用･･･スッタフステーションにお申し出ください。

・所持品・備品等の持ち込み･･･スタッフステーションでお尋ねください。

・金銭・貴重品の管理･･･原則として管理させていただきません。

・外出時の施設外での受診･･･緊急を要する場合以外は、受診前に施設にご連絡・相談ください。緊急を要する場合は、対応後に施設へご連絡ください。

・緊急時の連絡･･･緊急の場合には、「短期入所療養介護利用同意書」にご記入いただいた連絡先または保証人にご連絡させていただきます。なお、連絡先等に変更があった場合は、必ずご連絡ください。

・ペットの持ち込み・飼育は禁止しております。

・施設利用中、職員は利用者に居宅サービス計画に基づき可能な限りの支援を提供させていただきますが、転倒等の危険予知には限界がある事をご理解、ご了承ください。

８．非常災害対策

・防災設備　　スプリンクラー、消火器、消火栓、火災感知器、防火扉 等

・防災訓練　　年２回（１回は夜間又は夜間想定）

災害による被災を受けた場合には、下記、被災状況報告窓口への連絡および被災状況報告書の提出を致します。

松原市健康部高齢介護課　高齢支援係　（被災状況報告窓口）　０７２－３３７－３１１３

９．虐待の防止に関する事項

（１）当施設は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため次の措置を講じるものとします。

① 従業者に対する虐待を防止するための研修の実施。

② 利用者及びその家族からの虐待等に関する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。

・成年後見制　度の利用支援

（2）本事業所は、サービス提供中に、当該施設又は養護者（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、これを市町村に報告するものとします。

10. 身体的拘束等の禁止

当施設は、大阪府条例第 115 号 第 195 条 4 項に基づき、サービスの提供に当っては、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

11. 秘密の保持と個人情報の保護について

秘密の保持

（１） 当施設とその職員は、業務上知り得た利用者又は保証人若しくはその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、次の各号についての情報提供については、当施設は、利用者及び保証人から予め同意を得た上で行うこととします。

① 介護保険サービスの利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者等への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関等への療養情報の提供。

② 介護老人保健施設サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等。なお、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。

（２）前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

個人情報の保護及び使用について

（１）以下の状況の場合に、当施設はその必要とする範囲内の個人情報の提供を行います。

① 介護保険法に関する法令に従い、利用者のサービス計画に基づくサービス等を、円滑に実施するため行うサービス担当者会議等においての使用。

② 利用者が、入院等医療機関で受診する時の医療機関に対しての、個人情報提供

③ 契約終了によって、利用者を他の施設へ紹介する等の援助を行うに際しての必要な個人情報の提供。

④ 利用者が、偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知。

⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）

⑥ 当施設利用中の外部からの利用者への所在の確認・面会等の問い合わせについては答えさせていただきます。

（２）前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

12. サービス提供の記録

（1）当施設は、利用者の短期入所療養介護の提供に関する記録を作成し、その記録は当該サービスを提供した日から５年間保管します。

（2）当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則としてこれに応じます。但し、保証人その他の者（利用者の代理人を含む）に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限りこれに応じます。

※　閲覧、謄写に関しては、当施設で定める個人情報に関する諸規程に沿って手続きが必要となります。

13. 緊急時の対応方法について

（1）当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又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）当施設は、利用者に対し、当施設における短期入所療養介護での対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。

（3）前２項のほか、利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び保証人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

14. 事故発生時の対応方法について

（1）利用中の事故（転倒による骨折や飲食中の誤嚥等）が発生した場合、速やかに指定された緊急連絡先又は、保証人へ連絡を入れ、事故発生時の経過及び状況説明を行います。また記録に残し、利用者の住所のある市町村へ「事故報告書」の届け出も行います。

（2）施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。

15. 賠償責任について

（1）短期入所療養介護の提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は利用者に対して、その損害を賠償するものとします。

（2）利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び保証人は連帯して当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

なお、当施設は業務遂行中による対人・対物等の万が一の事故に対応するため損害賠償保険に加入しています。

16. 衛生管理等

（1）短期入所療養介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行うものとします。

（2）当施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。

（3）食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

17. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して施設サービスを受けていただくために、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。

18. 要望及び苦情等の相談

当施設には相談援助の専門職として支援相談員や施設ケアマネジャーが勤務していますので、当施設の提供する介護老人保健施設サービスに対しての要望又は苦情等について、ご遠慮なくご意見をお寄せください。速やかに対応いたします。その他、各階に備えつけられた「ご意見箱」もご利用ください。（電話０７２－３３４－３４０２）

当施設以外の相談・苦情窓口として以下の連絡先があります。

- 大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課　施設指導グループ･･･０６－６９４４－７１０６
- 大阪府国民健康保険団体連合会　介護保険室介護保険課･･･０６－６９４９－５４１８
- 松原市　高齢介護課　認定係･･･０７２－３３７－３１３１
- ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

また、短期入所療養介護の相談はもとより、他居宅サービスについての利用方法等の相談もお受けしております。お気軽にご相談ください。

19. カスタマーハラスメントに関する当施設の考え方

当施設では、すべての利用者様に安心して介護サービスをご利用いただくとともに、職員が安全で働きやすい環境を確保することを大切にしています。
そのため、利用者様又はご家族等からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超え、職員の就業環境を害するおそれのある行為については、カスタマーハラスメントに該当する場合があります。
具体的には、次のような行為が該当することがあります。

・大声での叱責や威圧的な言動
・人格を否定する発言や差別的な言動
・業務の範囲を超えた過度な要求
・長時間にわたる執拗な要望やクレーム

これらの行為が認められた場合には、複数名での対応や、サービス提供方法の見直しについて、ご相談させていただくことがあります。

なお、介護サービスに関する正当なご意見・ご要望・苦情につきましては、これまでどおり誠意をもって対応いたしますので、遠慮なくお申し出ください。

内容につきましては、介護保険法令等により、変更になる場合があります。

短期入所療養介護　重要事項説明書の説明年月日

令和　　年　　月　　日

重要事項説明書の内容について、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成２４年大阪府条例第１１５号)」に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者　　所在地　　大阪府松原市天美東７－１０３

法人・施設名　　医療法人徳洲会　介護老人保健施設　松原徳洲苑

代表者名　　理事長　東上　震一　　印

説明者名　　印

介護老人保健施設松原徳洲苑へ短期入所療養介護利用の申し込みをするにあたり、上記、重要事項説明書の説明年月日に重要事項説明書を受領し、説明者による説明を受け、これらを十分に理解・納得し承諾した上で申し込みを行います。

利用者　　住　　所

氏　　名　　印

上記署名は、　　（　　）が代行しました。

保証人　　住　　所

氏　　名　　印

（　　）本重要事項説明書の５の（３）の③にある日常生活消耗品費を支払い「シャンプー・リンス・ボディソープ、おしぼり、タオル類」の使用を希望します。