

## 重要事項説明書

(介護医療院 短期入所サービス)  
(介護医療院 介護予防短期入所サービス)

医 療 法 人 尚 和 会  
介 護 医 療 院  
ケ ア ヴ ィ ラ イ 丹

利用者に対する短期入所療養介護(以下「短期入所サービス」という。)、介護予防短期入所療養介護(以下「介護予防短期入所サービス」という)提供開始にあたり、当事業者が利用者又は利用者の法定又は任意の代理人(以下「代理人」という。))に説明すべき事項は次の通りです。(緊急利用も準ずる)

1. 事業者

事業者の名称	医療法人 尚和会	法人種別	医療法人
事業者の所在地	兵庫県宝塚市向月町19番5号		
代表者名	理事長 那須 輝		
電話番号	0797-84-8811 (代表)		

2. ご利用施設

施設の名称	介護医療院 ケアヴィラ伊丹		
施設の所在地	兵庫県伊丹市大野1丁目3番地2		
開設年月日	令和4年10月1日		
事業所番号			
管理者名	明石 章則 (兼 伊丹大野診療所 所長)		
電話番号	072-777-1165	ファックス番号	072-777-7050
ホームページ	<a href="http://carevilla.com/itami/">http://carevilla.com/itami/</a>		
交通機関	JR・阪急伊丹駅より伊丹市バス東野下車徒歩5分 川西バスターミナルより阪急バス自衛隊病院前下車徒歩8分		

3. 当施設であわせて実施する事業

事業の種類	兵庫県知事の事業者指定		利用定数
	指定年月日	指定番号	
介護医療院	令和4年10月1日	申請中	120人
(介護予防)通所リハビリテーション	令和4年10月1日	申請中	40人
(介護予防)訪問リハビリテーション	平成13年11月1日	2813303340	-----
居宅介護支援事業所	平成13年11月1日	2873300855	-----
認知症対応型共同生活介護	平成13年11月1日	2873300517	12人

#### 4. 事業目的と運営方針

##### (1) 短期入所サービス

事業の目的	短期入所サービスは、要介護状態と認定された利用者(以下単に「利用者」という)に対し、介護保険法令の趣旨に従って、その利用者が可能な限りその居宅において、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、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、療養生活の質の向上及び代理人の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。
施設の運営方針	当施設では、短期入所サービス計画に基づいて、医学的管理の下における機能訓練、看護、介護その他日常的に必要な医療並びに日常生活上の世話をを行い、利用者の身体機能の維持向上を目指すとともに、利用者の代理人の介護負担の軽減を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅介護の支援に努める。個人情報保護法に関する法令などを遵守すると共に実施するあらゆる事業を通じて個人情報の保護に努めます。

##### (2) 介護予防短期入所サービス

事業の目的	介護予防短期入所サービスは、要支援状態と認定された利用者(以下単に「利用者」という)に対し、介護保険法令の趣旨に従って、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行うことにより、利用者の療養生活の質の向上及び心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すことを目的とする。
施設の運営方針	当施設では、介護予防短期入所サービス計画に基づいて、医学的管理の下における機能訓練、看護、介護その他日常的に必要な医療並びに日常生活上の支援を行い、利用者の心身機能の維持回復を目指すとともに、利用者の生活機能の維持又は向上できるよう療養生活の支援に努める。個人情報保護法に関する法令などを遵守すると共に実施するあらゆる事業を通じて個人情報の保護に努めます。

#### 5. 受入れ基準

##### (1) 短期入所サービス

介護保険制度下の介護認定で介護サービス給付の対象と認定された方がご利用できます。

65歳以上で要介護状態と認定された方、および40歳以上65歳未満で要介護状態であって、その原因が特定疾病によるものと認定された方。

##### (2) 介護予防短期入所サービス

65歳以上で要支援状態と認定された方、および40歳以上65歳未満で要支援状態であって、その原因が特定疾病によるものと認定された方。

##### (3) 緊急時は以上の基準があればご相談ください。

随時見学相談を行っています。お電話にてお問い合わせください。

## 6. 施設の概要

### (1) 敷地および建物

敷地		3, 522.55 m <sup>2</sup>
建物	構造	鉄筋コンクリート造地上5階建（耐火建築）
	延べ床面積	4, 884.09 m <sup>2</sup>
	内老健面積	4, 337.40 m <sup>2</sup>
	利用定員	空床利用型

### (2) 居室

居室の種類	室数	面積	1人あたりの面積
個室	8室	13.68 m <sup>2</sup>	13.68 m <sup>2</sup>
2人部屋	4室	17.34 m <sup>2</sup>	8.67 m <sup>2</sup>
4人部屋	26室	32.69 m <sup>2</sup> m <sup>2</sup>	約8.17 m <sup>2</sup> m <sup>2</sup>

\*指定基準は、1人あたり8m<sup>2</sup>です。

### (3) その他主な施設

設備の種類	室数	面積	1人あたりの面積
診察室	1室	11.93 m <sup>2</sup>	
機能訓練室	1室	120.00 m <sup>2</sup>	
談話室	3室	61.37 m <sup>2</sup>	0.51 m <sup>2</sup>
食堂	3室	244.76 m <sup>2</sup>	2.04 m <sup>2</sup>
一般浴室	3室	89.24 m <sup>2</sup>	0.74 m <sup>2</sup>
機械浴室	2室	31.47 m <sup>2</sup>	0.26 m <sup>2</sup>
レクリエーションルーム	1室	19.30 m <sup>2</sup>	0.16 m <sup>2</sup>
トイレ	26室	130.15 m <sup>2</sup>	1.08 m <sup>2</sup>

\*機能訓練室の指定基準は、40m<sup>2</sup>以上です。

\*食堂等の指定基準は、1人あたり2m<sup>2</sup>です。

7. 施設の職員体制（介護老人保健施設、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護）

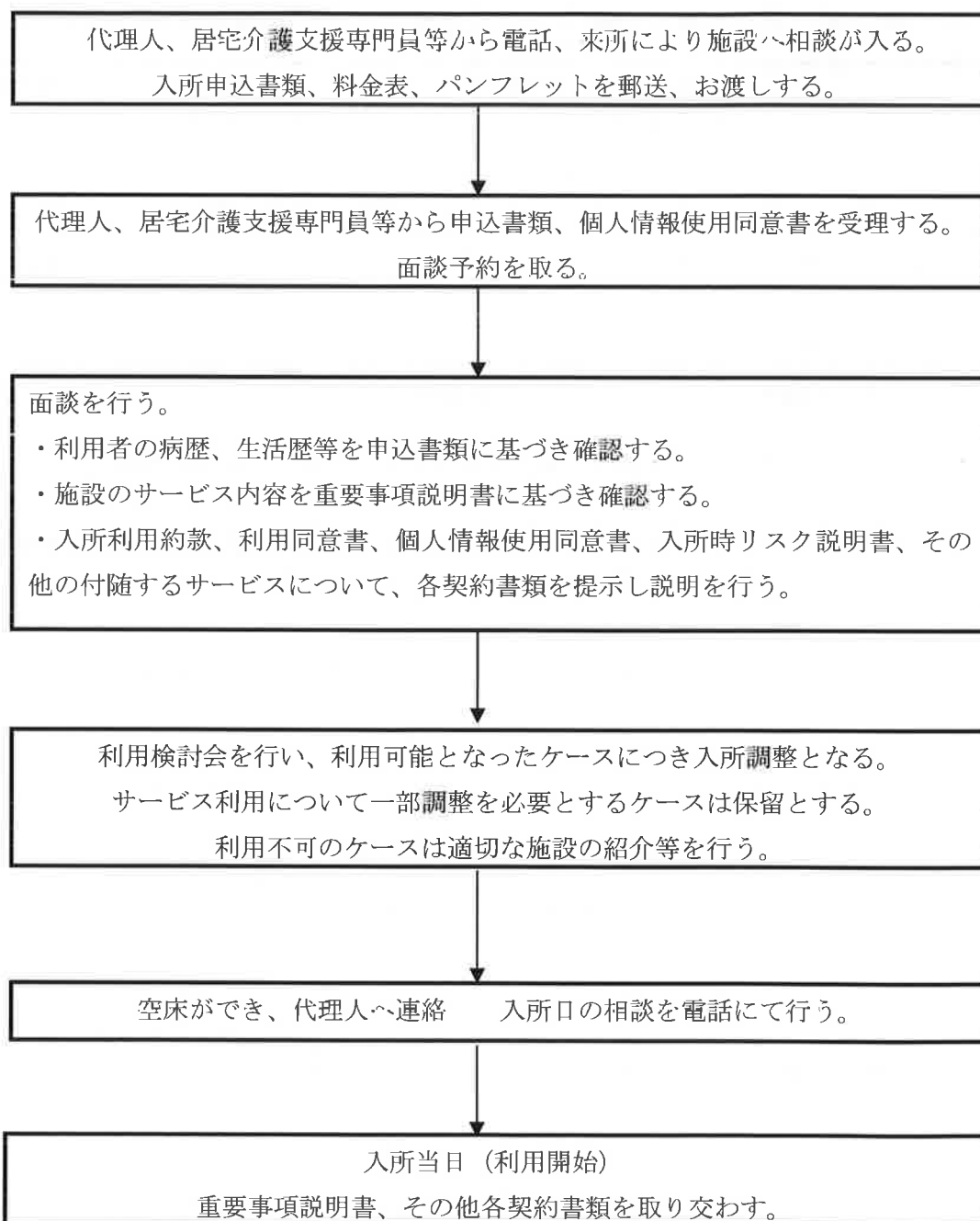
従業者の職種	員数	区分				常勤換算後の人員	事業者の指定基準
		常勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1	1				1	1
医師	2	1		1		1.2	1.2以上
薬剤師	1			1		0.4	0.4以上
看護職員	15	10		5		12.5	40以上
介護職員	35	29		6		29.8	
理学・作業療法士・言語聴覚士	8		8			3.6	適当数
管理栄養士	1	1				1	1以上
相談員	3	3				3	任意
介護支援専門員	2	2				1.2	1.2以上

8. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	主な職務内容
管理者	日勤（ 8：30～17：30）	施設の管理
医師	日勤（ 8：30～17：30） 夜間 オンコール	利用者診療及び健康管理
薬剤師	日勤（ 8：30～17：30）	薬剤管理
看護職員	早番（ 7：30～16：30） 日勤（ 8：30～17：30） 遅番（10：30～19：30） 夜勤（17：00～翌9：00） 上記の時間帯にて交代勤務	状態観察と与薬管理 医療処置
介護職員	早番（ 7：30～16：30） 日勤（ 8：30～17：30） 遅番（10：30～19：30） 夜勤（17：00～翌9：00） 上記の時間帯にて交代勤務	利用者の生活介護

理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	日勤（ 8：30～17：30）	利用者の心身のリハビリテーション
管理栄養士	日勤（ 8：30～17：30）	栄養管理及び栄養ケアマネジメント
相談員	日勤（ 8：30～17：30）	入所・退所時、療養時等各種相談対応
介護支援専門員	日勤（ 8：30～17：30）	利用者のケアプランの作成

## 9. サービス提供の手順



↓

支払いまでの手順

毎月末日で締め、翌月 15 日に請求書を発送。  
27 日までに支払いをお願いします。

10. 施設サービス概要

(1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容
起 床 消 灯	起床時間 6:00 消灯時間 21:00 (但し、ご本人の自由を制限するものではありません。)
食 事	<p>管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。</p> <p>食事はできるだけ離床して食堂でとっていただけるように配慮します。食事場所、時間についてはご面会時などに合わせ、随時ご相談させていただきます。</p> <p style="text-align: center;">(食事時間)</p> <p>朝食 8:00～ 昼食 12:00～ おやつ 15:00～ 夕食 18:00～</p> <p>管理栄養士を1名以上配置しています。</p> <p>医師の指示せんに基づき、利用者に適切な栄養量及び療養食を提供します。体調により場所、時間なども含め適切に援助を行います。</p>
排 泄	<p>利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。</p> <p>おむつを使用する方に対しては1日4回の交換を行うと共に、必要な場合はこれを超えて交換を行います。介助はできるだけ同性の職員が行います。</p>
入 浴	<p>週2回の入浴又は清拭を行います。</p> <p>寝たきり等で座位のとれない方は機械を用いての入浴も可能です。</p> <p>介助はできるだけ同性の職員が行います。</p>
着替え等	<p>寝たきり防止のためできる限り離床に配慮します。</p> <p>生活のリズムを考えて、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。</p> <p>個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。</p> <p>シーツ交換は週1回、寝具の消毒は随時実施します。</p>
機能訓練	<p>理学療法士又は作業療法士・言語聴覚士により利用者の状況にあわせた機能訓練を行います。</p>

健康管理	<p>医師により、診察日を設けて健康管理に努めます。</p> <p>入所時にお持ちいただいたお薬につきましては、施設医師の診断により、途中で中止させていただくことがありますのでご理解ください。</p> <p>緊急等必要な場合は主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。</p> <p>利用者に必要な日常的な医療については介護老人保健施設の医師やスタッフが担当することとなっており、不必要に利用者のために往診を求めてはならず、利用者を医療機関に通院させてはならないいきまりがあります。利用者及び代理人の希望では外部の医療機関を自由に受診できないことになっており、急性期治療のための医療は当施設の医師が必要と判断した場合に限ります。</p> <p>当施設の医師で対応できる日常的な医療・看護につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、急性期治療のための医療、歯科治療につきましては他の保険医療機関による入院、通院、往診により対応し、医療保険適用により別途自己負担していただきます。利用者が外部の医療機関に通院する場合はその介添えについてできるだけ配慮しますが、お付き添いは代理人のご協力をお願いいたします。</p>
介護相談	<p>当施設は、利用者およびその代理人からのいかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。</p> <p style="text-align: center;">＜相談窓口＞ 相談員</p>
送迎	<p>通常の送迎の実施地域を以下のとおりとする。</p> <p>伊丹市、宝塚市(阪急宝塚線以南)、川西市(阪急宝塚線以南)、池田市(神田)、豊中市(阪神高速空港線手前周辺のみ)、尼崎市(阪急神戸線以北、但し、園田地区を除く)</p>

#### 【自己負担金について】

- 介護保険サービス費の1割、一定の所得以上の方は2割、現役世代並みの所得者は3割をお支払いいただきます。費用の構成は基本サービス費と各種加算の合計となります。各金額については別紙料金表をご参照ください。

#### ＜高額介護サービス費の制度＞

自己負担額を超えた分は高額介護サービス費として保険者が負担する制度があります。

	自己負担額
現役並み所得相当	44,400円
一般(市町村民税課税世帯)	44,400円 +年間上限額の設定(1割負担者のみの世帯)
市町村民税世帯非課税者等	24,600円
年金収入80万円以下等	15,000円
※ 課税所得 690万円(年収約1,160万円)以上・・・140,100円	
※ 課税所得 380万円(年収約770万円)～ 課税所得 690万円(年収約1,160万円)未満・・・93,000円	



- 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合は全額自費（10割負担）をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。

【(介護予防)短期入所サービス計画の作成について】

短期入所サービス計画、介護予防短期入所サービス計画の作成に当たっては、相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、利用者の心身の状況、希望、環境並びに医師の診療の方針に基づき、サービスの目標、目標達成のための具体的なサービス内容等を記載した計画を作成します。既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成します。作成に当たり、計画の内容を利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得て計画を交付します。

【料金の変更について】

介護保険法改正等により利用者負担額が変更となる場合、定期通信等での通知、書類の交付、説明等を行い、当施設が基準を満たした加算を随時算定いたします。

(2) 介護保険給付外サービス

種類	内容	利用料
食費	食事代が軽減される制度があります。負担軽減が適用された場合、「介護保険負担限度額認定証」をご提示ください。	1日300～1,880円 (利用者負担段階による)
特別な居室利用	一般棟では、個室をご希望の場合、居室利用料を負担いただきます。 認知症専門棟では、利用者に応じた部屋を提供しますので、居室利用料はいたしません。	個室4, 200円(1日) (消費税込み)
レクリエーション行事	当施設では、レクリエーション行事を企画・実施いたします。 ※ご参加は任意です	実費
理美容サービス	毎月2回理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。	実費
日用品リース	委託業者によるリース品を、別契約にてご利用いただけます。	日用品A 110円(1日) 日用品B 288円(1日) (消費税込み)
肌着リース		肌着 641円(1日) (消費税込み)

- その他(介護予防)短期入所サービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要になるものに係る費用であって、利用者へ負担いただくことが適当と認められる費用は、利用者の負担となります。
- 料金改定をする際には、1ヶ月以上前に利用者へ文書で連絡いたします。

## 11. 利用料金とお支払い方法

### (1) 利用料金

別紙料金表に従い負担いただきます。

### (2) 支払方法

#### ① 郵便局自動払込（原則）

入所当日に、指定の自動払込申込み用紙をご提出ください。

毎月15日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の27日に指定の口座よりお引落としいたします。領収書は翌月の請求書郵送時に同封いたします。

#### ② 銀行振込み

27日までに利用者の氏名でお振込みください。

このお支払方法では、利用料とリース料の振込先が異なりますので、ご注意ください。  
振込手数料は利用者負担となります。ご了承ください。

#### 施設利用料振込先

金融機関名 三井住友銀行

支店名 宝塚支店

口座番号 普通 3971763

口座名義 医療法人尚和会

#### リース利用料振込先

金融機関名 みなと銀行

支店名 須磨ニュータウン支店

口座番号 普通 1147253

口座名義 ファーストリネンサービス（株）  
（振込の際のご依頼人名は必ず施設番号50と  
利用者の氏名でお振込みください。）

【例：50 伊丹太郎】

#### ③窓口支払い（クレジットカード又は現金）

27日までに窓口でお支払ください。

利用料請求書とリース料請求書記載の合計金額を窓口にてお支払ください。

当施設窓口でのお支払時間は、日・祝をのぞく9：00～17：00となりますので予めご了承くださいませようお願い申し上げます。

ご不明な点がございましたらご遠慮なくお問い合わせください。

12. 相談、苦情等について

イ. 相談、苦情等についての窓口

〔事業者の窓口〕 ケアヴィラ伊丹	窓口担当者	相談員
	受付時間	9:00～17:00（日祝、休み）
	電話番号	072-777-1165
	FAX	072-777-7050
	E-Mail	soudan@carevilla.com ご意見箱（1階ロビーに設置）
相談の方法	電話、面談、文書、FAX、インターネット等により担当支援相談員まで。	

ロ. 当施設担当で不十分な場合

〔市町村の窓口〕 伊丹市	所在地	〒664-8790 伊丹市千僧1丁目1番地
	電話番号	072-784-8037
	受付時間	9:00～17:30（土日祝、休み） 伊丹市役所 介護保険担当
	<その他市町村>	各市町村介護保険課
〔公的団体の窓口〕 兵庫県国民健康保健 団体連合会	所在地	〒650-0021 神戸市中央区三宮1丁目1-1801号
	電話番号	078-332-5617
	FAX番号	078-332-5650
	受付時間	9:00～17:00（土日祝、休み）

### 1 3. 秘密の保持について

- 当施設とその職員は、業務上知り得た利用者又は代理人若しくは家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。ただし、次の各号についての情報提供については、当施設は、利用者及び代理人から、予め同意を得た上で行うこととします。同意がなかった場合はサービス調整が出来ず、一体的なサービス提供が円滑に行えなくなります。
  - ▶ 介護保険サービスの利用のための市区町村、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。
  - ▶ 介護保険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。
  - ▶ 介護保険施設等で行われる研修生、実習生、学生への教育。
- 個人情報の提供範囲については、介護サービスの円滑な提供に必要な最小限度にとどめ、情報提供の際には、関係者以外に漏れることのないよう細心の注意を払います。
- 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。

### 1 4. 記録の保管について

- 当施設は、利用者の(介護予防)短期入所サービスの提供に関する介護記録を作成し、その記録を利用終了後5年間は保管します。
- 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、実費をお支払いいただいた場合、これに応じます。ただし、代理人に対しては、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。

### 1 5. 損害賠償について

- (介護予防)短期入所サービス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、損害を賠償するものとします。
- 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、利用者及び代理人は、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。
- 当施設は賠償責任保険等の損害保険に加入しております。
- 当施設は、利用者が損害保険契約内容の閲覧を求めた場合は、原則として、実費をお支払いいただいた場合これに応じます。ただし、代理人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。

16. 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 六心会 伊丹恒生脳神経外科病院		
院長名	野田 眞也		
所在地	伊丹市西野1丁目300番地1		
電話番号	072-781-6600	FAX 番号	072-781-9911
診療科	脳外、消外、整外、循、神内		
救急指定の有無	有		
契約の概要	当施設と伊丹恒生脳神経外科病院とは、入所者の病状に急変があった場合等迅速に対応できるよう協力医療機関契約を締結して緊急時に備えています。		
医療機関の名称	医療法人 尚和会 宝塚第一病院		
院長名	那須 輝		
所在地	〒665-0832 宝塚市向月町19番5号		
電話番号	0797-84-8811	FAX 番号	0797-87-9606
診療科	内、外、小、整、眼、皮、形成、美容、循、アレルギー、リウマチ、脳外		
救急指定の有無	有		
契約の概要	当施設と宝塚第一病院とは、入所者の病状に急変があった場合等迅速に対応できるよう協力医療機関契約を締結して緊急時に備えています。		
医療機関の名称	かわむら歯科		
院長名	川村 雅之		
所在地	〒664-0001 伊丹市荒牧3丁目6番9号		
診療科	歯科、矯正歯科		
契約の概要	当施設とかわむら歯科とは、連携をとり通院・往診にて対応しています。口腔機能維持・管理・向上について助言、指導をいただきます。		

### 17. 事故発生時の対応

- ・ 当施設は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。
- ・ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録を行い、事故の原因を解明し、再発生を防ぐために対策を講じます。
- ・ 当施設は、サービスの提供に伴って、施設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に備え賠償責任保険の損害保険に加入しており、速やかに損害賠償を行います。

### 18. 非常災害時の対策

非常対策時の対応	別途定める「ケアヴィラ伊丹 消防・防災マニュアル」にのっとり対応を行います。			
非常時災害時訓練	当施設では年2回の非常時災害訓練を実施しており万一の災害に備えて職員が迅速に活動できるように訓練いたしております。訓練の際は、入所者の皆様にも参加いただいておりますのでご協力をお願いいたします。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火水槽	1基
	避難階段	1ヶ所	避難用滑り台	あり
	自動火災報知器	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	あり	漏電火災報知器	あり
	ガス漏れ報知器	あり	非常用電源	あり
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出は年2回管理体制計画訓練実施を届けております。 防火管理者：桜井 裕介			

### 19. 業務継続計画の策定等について

- ・ 感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する介護医療院サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ・ 従業者に対し、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の実施します。
- ・ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

### 20. 身体拘束等

当施設は、原則として入所者様に対し身体拘束を行いません。ただし、自傷他害の恐れがある等、緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は担当医師が判断し、身体拘束及びその他の入所者様の行動を制限する行為を行うことがあります。その場合には、担当職員がその様態及び時間、その際の入所者様の心身の状況、緊急やむを得なかった理由をご家族に説明し、同意を得た上で診療録に記載することとします。

## 2 1. 虐待の防止

当介護医療院は、入所者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ・ 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	年度毎の虐待防止委員会 委員長を選任します。
-------------	------------------------

- ・ 成年後見制度の利用を支援します。
- ・ 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が入所者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- ・ 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- ・ 虐待防止のための指針の整備をしています。
- ・ 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- ・ サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

## 2 2. ケアヴィラ伊丹利用者の権利

利用者と代理人等は以下の権利を事業者に対して主張することができます。

独自の生活歴を有する個人として尊重され、プライバシーを保ち、尊厳を維持する権利
生活や介護サービスにおいて、十分な情報が提供され、個人の好み、および主体的な決定が尊重される権利
安心感と自信をもてるよう配慮され、安全と衛生が保たれた環境で生活する権利
自らの能力を最大限に発揮できるよう支援され、必要に応じて適切な介護を継続的に受ける権利
必要に応じて適切な医療を受けることについて援助を受ける権利
代理人や大切な人との通信や交流の自由が保たれ、個人情報を守られる権利
地域社会の一員として生活し、選挙その他一般市民としての行為を行う権利
暴力や虐待および身体的精神的拘束を受けない権利
生活や介護サービスにおいて、いかなる差別を受けない権利
生活や介護サービスについて職員に苦情を伝え、解決されない場合は、専門家または第三者機関の支援を受ける権利

2.3. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	面会時間 10:00～17:30 各階サービスステーションにて面会票に「利用者氏名」「面会者氏名」等の必要事項を記入してください。
外出	外出の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申し出て「外出許可申請書」をご記入ください。
医療機関の受診	医療機関の受診については、必ず事前に相談員等職員にご相談ください。 当施設の医師が専門医の診察を必要と判断した場合は、医療機関に受診していただきます。その際、付き添いは代理人にお願いします。万一入院加療が必要となった場合は、搬送先の病院にて所定の手続きを行ってください。
居室・設備・器具の利用	当施設内の居室・設備・器具は本来の用法にしたがってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
棟の変更	利用者に適した棟をご利用いただきます。状態に変化があれば代理人と相談の上、棟変更をさせていただきます。
喫煙・飲酒	敷地内は禁煙・禁酒といたします。
おやつ持込	面会時におやつを皆様とご一緒に召し上がっていただく事は可能ですが、残りを置いて帰る、他の入所者にお渡しになるといった行為はご遠慮ください。 衛生面、栄養面から利用者の健康を管理する上で、以上のことを必ずお守り下さるようお願いいたします。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	私物には必ず氏名をご記入ください。入所時、職員が持ち込み品の確認をさせていただきますが、入所以降に持ち込み品が増えた場合は必ずお申し出ください。 氏名記入の無い物が万一紛失、破損等した場合、当施設は一切責任を負いかねます。 車いすは当施設でもご用意できますが、座布団はご自身でご用意いただくこととなります。
	洗濯物について お洗濯が必要となった場合には、衛生管理上すみやかに洗濯のご対応をお願いいたします。 衣類の着替えは、入浴セットとして2セット、その他余分に洗い替えのご用意をお願いいたします。 ※肌着リースをご利用の方はご用意いただく必要はございません。
現金・貴重品等の管理	現金、キャッシュカード、印鑑等の貴重品、時計等高価な品のお持ち込みはお断りいたします。万一の紛失、破損等については当施設は一切責任を負いかねます。利用者のお小遣い等少額の金銭についてもお預かりいたしかねます。
宗教活動・政治活動・営利行為の禁止	当施設内での他の利用者に対する営利行為・宗教活動（神具、仏具等の持込なども含む）・特定の政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	当施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はお断りします。
重要事項の変更時	重要事項説明書に記載した内容に変更が生じた場合、書類を交付して口頭、文章等で説明し、利用者の同意を確認します。



24. 法人が行っている業務

事業所の名称	住所	電話番号
宝塚第一病院	兵庫県宝塚市向月町19番5号	0797-84-8811
ケアヴィラ伊丹 居宅介護支援事業所	兵庫県伊丹市大野1丁目3番2号	072-777-0057
グループホーム ケアホーム伊丹	兵庫県伊丹市大野1丁目3番2号	072-777-7272
伊丹大野診療所	兵庫県伊丹市大野1丁目3番2号	072-777-7001
介護老人保健施設 ケアヴィラ宝塚	兵庫県宝塚市亀井町10番51号	0797-71-6510
グループホーム ケアホーム宝塚	兵庫県宝塚市亀井町10番51号	0797-71-2828
宝塚リハビリテーション病院	兵庫県宝塚市鶴の荘22番2号	0797-81-2345
サポートプラザ宝塚 居宅介護支援事業所	兵庫県宝塚市鶴の荘19番12号	0797-62-6622

説明日時：.....年 月 日 時 分 場所：.....

当施設は、本書面に基づいて、サービス内容及び重要事項を説明いたしました。

伊丹市大野1丁目3番地2

医療法人尚和会 介護医療院ケアヴィラ伊丹

説明者 職 名

氏 名

印

私は、本書面に基づいて、サービス内容及び重要事項の説明を受けました。その内容を十分に理解し、介護医療院のサービスを利用した場合に、これらの対価として施設の定める料金を支払うことを代理人と共に同意いたします。

年 月 日

(利用者) 住 所

氏 名

印

(代理人) 住 所

氏 名

印

介護医療院ケアヴィラ伊丹  
短期入所療養介護 介護予防短期入所療養介護 利用約款

(約款の目的)

第1条 介護医療院ケアヴィラ伊丹（以下「当施設」という。）は、要支援状態又は要介護状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅において、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に、一定の期間、介護医療院短期入所療養介護、介護医療院介護予防短期入所療養介護（以下単に「短期入所療養介護」という）を提供し、一方、利用者及び利用者の法定又は任意の代理人（以下「代理人」という）は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

(適用期間)

- 第2条 本約款は、利用者が「短期入所療養介護利用同意書」を当施設に提出したときから効力を有します。ただし、代理人に変更があった場合は、新たな代理人の同意を得ることとします。なお、期間の満了については、次項のとおりとします。
- 2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款、別紙「重要事項説明書」の改定が行われない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。
  - 3 1項及び2項の取扱いにおいて、入所期間中に利用者の要介護状態区分変更の認定を受けた場合は、施設から重要事項説明書、特に利用料金の変更内容について説明を行い、当該説明内容を利用者、及び代理人が理解し同意した場合に適用するものとします。
  - 4 重要事項説明書に記載された内容は本約款の一部となります。

(代理人)

- 第3条 利用者は、次の各号の要件を満たす代理人を立てます。ただし、利用者が代理人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。
- ① 行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること
  - ② 弁済をする資力を有すること
- 2 代理人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額30万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。
  - 3 代理人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。
    - ① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。
    - ② 入所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、遺体の引取について、代理人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただくことができ

ます。

- 4 代理人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び代理人に対し、相当期間内にその代理人に代わる新たな代理人を立てることを求めることができます。ただし、第1項ただし書の場合はこの限りではありません。
- 5 代理人の請求があったときは、当施設は代理人に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

#### (利用者からの解除)

- 第4条 利用者は、当施設に対し退所の意思表示をすることにより、利用者の居宅介護サービス計画にかかわらず、本約款に基づく入所利用を解除することができます。なお、この場合利用者及び代理人は、速やかに当施設及び利用者の居宅介護サービス（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします。（本条第2項の場合も同様とします）。
- 2 代理人も前項と同様に入所利用を解除することができます。ただし、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。

#### (当施設からの解除)

- 第5条 当施設は、利用者及び代理人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく入所利用を解除・終了することができます。
- ① 利用者が要介護認定において自立（非該当）と認定された場合
  - ② 利用者の居宅介護サービス計画が作成されている場合には、その計画で定められた当該利用日数を満了した場合
  - ③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な短期入所療養介護の提供を超えると判断された場合
  - ④ 利用者及び代理人が、本約款に定める利用料金を1か月分以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず10日間以内に支払われない場合
  - ⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
  - ⑥ 第3条第4項の規定に基づき、当施設が新たな代理人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな代理人を立てない場合。但し、利用者が新たな代理人を立てることができない相当の理由がある場合を除く。
  - ⑦ 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用させることができない場合

#### (利用料金)

- 第6条 利用者及び代理人は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく短期入所療養介

護の対価として、別紙「重要事項説明書」の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。

- 2 当施設は、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月15日までに用意し、利用者及び代理人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の27日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は郵便局口座振替、銀行振込、窓口払い（クレジットカード又は現金）とします。
- 3 当施設は、利用者又は代理人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び代理人に対して、領収書を発行します。
- 4 文書料は実費でいただきます。
- 5 当施設が利用料を変更する際は、利用者に文書にて説明し同意をうけることとします。保険適用外部分については1か月以上前に文書で連絡します。なお、変更に同意できない場合は利用者及び代理人から解約することができます。

#### （記録）

第7条 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、その記録を利用終了後5年間は保管します。

- 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、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。
- 3 当施設は、代理人が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。ただし、利用者が代理人に対する閲覧、謄写に反対する意思表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。
- 4 前項は、当施設が代理人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。
- 5 当施設は、利用者及び代理人以外の親族が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

#### （身体拘束等）

第8条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。ただし、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、医師が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載し、その理由を利用者本人に説明し、理由及び一連の経過を代理人に説明することとします。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第9条 当施設とその職員は、業務上知り得た利用者又は代理人若しくはその家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但、次の各号についての情報提供については、当施設は、利用者及び代理人から、予め同意を得た上で行なうこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ② 居宅介護支援事業所（地域包括支援センター[介護予防支援事業所]）等との連携
- ③ 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
- ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
- 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）

2 上の第1項の他、以下の場合にも利用者及び代理人から、予め同意を得た上で行なうこととします。

- ① 介護保険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 介護保険施設等で行われる研修生、実習生、学生への教育。

3 個人情報の提供範囲については、介護サービスの円滑な提供に必要な最小限度にとどめ、情報提供の際には、関係者以外に漏れることのないよう細心の注意を払います。

4 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。

(緊急時の対応)

第10条 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により診察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、入所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、代理人又は利用者若しくは代理人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

第11条 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。

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。

3 前2項のほか、当施設は利用者の代理人又は利用者若しくは代理人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

(要望又は苦情等の申出)

第 12 条 利用者及び代理人又は利用者の親族は、当施設の提供する短期入所療養介護に対しての要望又は苦情等について、相談員に申し出ることができ、又は、管理者宛ての文書で「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

(賠償責任)

第 13 条 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、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、利用者及び代理人は、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。

3 当施設は賠償責任保険等の損害保険に加入しております。

4 当施設は、利用者が損害保険契約内容の閲覧を求めた場合は、原則として、実費をお支払いいただいた場合これに応じます。但、代理人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。

(利用契約に定めのない事項)

第 14 条 この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は代理人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

介護医療院ケアヴィラ伊丹  
短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護  
利用同意書

介護医療院ケアヴィラ伊丹の短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護を利用するにあたり、当サービスの利用約款及び重要事項説明書、施設利用料金表を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分理解したうえで同意します。

令和 年 月 日

【利用者】

住 所	〒
電話番号	
氏 名	

【代理人】

住 所	〒
電話番号	
氏 名	

【本約款第6条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

住 所	〒
電話番号	
氏 名	続柄 ( )

【本約款第10条3項緊急時および第11条3項事故発生時の連絡先】

住 所	〒
電話番号	
氏 名	続柄 ( )

介護医療院ケアヴィラ伊丹  
施設長 様