

介護老人保健施設春風のころ 重要事項説明書

1.事業者の概要

| | |
|------|----------------|
| 名 称 | 医療法人福祉の森 |
| 所在地 | 仙台市若林区日辺字沖田15番 |
| 法人種別 | 医療法人 |
| 代表者 | 理事長 森 精 一 |

2.ご利用施設（事業所）

| | |
|---------|----------------|
| 名 称 | 介護老人保健施設春風のころ |
| 所在地 | 仙台市若林区日辺字沖田15番 |
| 県知事指定番号 | 0455380030 |
| 施設長 | 武藤 功 |
| 電話番号 | (022)781-3830 |

3.施設の目的と運営方針

施設の目的 当施設は、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、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、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、利用者の居宅における生活への復帰を目指した介護保健施設サービスを提供することを目的とする。

運営方針 利用者が、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、「もっと笑顔のためにできること いつも胸に」の理念の元に、その利用者の療養を妥当適切に行います。また、地域や家庭との結びつきを重視し、居宅介護支援事業者その他保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者、関係市町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

4.従業者の職種、人数、職務内容

| | |
|----------------------------|---------------|
| 施設長（管理者） | |
| 事業所の従業者の管理及び業務の管理 | |
| ①医師 | 1名以上 |
| 入所者の健康管理 | |
| ②看護・介護職員 | |
| 入所者の心身の状況に応じた看護、介護 | |
| 看護職員 | 10名以上（常勤・非常勤） |
| 介護職員 | 25名以上（常勤・非常勤） |
| ③ 支援相談員 | 1名以上（常勤） |
| 入所者またはその家族からの相談、入退所にかかわること | |
| ④ 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 | |
| 日常生活を営むに必要な機能の維持・改善のための訓練 | |
| 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 | 1名以上（常勤） |
| ⑤ 管理栄養士 | |
| 給食にかかわること | |
| 管理栄養士 | 1名以上（常勤） |
| ⑥ 介護支援専門員 | 1名以上（常勤・非常勤） |
| 施設サービス計画にかかわること | |
| ⑦ 事務員 | 1名以上（常勤） |
| 事務に関すること | |
| ⑧ 業務員 | 1名以上（非常勤） |
| 施設全体の環境整備にかかわること | |

5.職員の勤務体制

| 職 種 | 勤 務 時 間 |
|-------------------------|---|
| 施設長 | 日勤（ 8：30～17：30 ） |
| 看護・介護職員 | <ul style="list-style-type: none"> ・早番（※6：30～17：00 のなかで各ユニット8時間勤務として調整） ・日勤（※8：30～20：00 のなかで各ユニット8時間勤務として調整） ・遅番（※12：00～22：00 のなかで各ユニット8時間勤務として調整） ・夜勤（21：45～翌日6：45・16：00～翌日9：00） |
| 支援相談員 | 日勤（ 8：30～17：30 ） |
| 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 | 日勤（ 8：30～17：30 ） |
| 管理栄養士・栄養士 | <ul style="list-style-type: none"> 早番（ 7：30～16：30 ） 日勤（ 8：30～17：30 ） 遅番（ 10：00～19：00 ） |
| 介護支援専門員 | 日勤（ 8：30～17：30 ） |
| 事務員 | 日勤（ 8：30～17：30 ） |
| 業務員 | 日勤（ 8：00～14：00 ） |

6.入所定員 100名

7.サービスの内容

食事 朝食 8：00 昼食 12：00 夕食 18：00
 できるだけ、離床して各ユニットのリビングで食べていただきます。利用者の体調や飲み込みに応じた食事形態を選定し、適宜介助等を提供します。
 食事時間等、ご希望に合わせて提供します。
 利用者に合わせて口腔ケアをおこないます。

| | |
|--------------|--|
| 排泄 | <p>各居室にトイレが設置されています。時間での声がけ、トイレまでの誘導、オムツ交換など、利用者に合わせて対応します。</p> <p>オムツ交換 利用者の排泄リズムに合わせて随時</p> <p>オムツの種類 尿取りパット・紙オムツ・リハビリパンツ</p> <p style="text-align: center;">※オムツ代は徴収しません。</p> |
| 入浴 | <p>利用者の心身の状況を考慮し、一般浴・中間浴・特殊浴から適切な方法により入浴していただきます。</p> <p>入浴時間はご希望に応じますので、ご相談下さい。</p> |
| 洗濯 | <p>①ご家族様による洗濯物の持ち帰り</p> <p>②施設での洗濯（業者委託の為、別途料金が発生します。）</p> <p>衣類その他持ち物には、消えないように記名をお願いします。</p> |
| 健康管理 | <p>看護・介護職員が、健康状態に気を配っています。</p> <p>定期的な医師の回診日を設けています。</p> <p style="text-align: center;">（回診日以外でも体調の悪い時はいつでも診察します。）</p> <p>内服薬の管理については看護師が行なっています。</p> |
| 余暇活動 リハビリ | <p>クラブ活動があり、ご希望に応じて参加できます。</p> <p>理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が利用者の身体状況に合わせ計画的に個別リハビリテーションを行います。</p> |

8.施設サービスの概要と利用料

①介護給付サービス加算

| 加算 | 加算条件 | 単位 | 円（1割／2割／3割） |
|-------------------|--|---------|----------------|
| サービス提供体制強化 加算Ⅱ | 職員（介護福祉士）がある一定の割合以上を満たしている場合。 | 18 単位／日 | 18 円／36 円／54 円 |
| 栄養マネジメント強化 加算 | <p>管理栄養士が一定の割合以上を満たしている場合。</p> <p>低栄養状態のリスクの高い入所者に対して、医師、管理栄養士等多職種協同により作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い、栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施した場合。</p> <p>入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、必要な状態を活用していること。</p> | 11 単位／日 | 11 円／22 円／33 円 |

| | | | |
|-------------------------|--|----------|-------------------|
| 科学的介護推進体制加算Ⅱ | <p>入所者ごとの、ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報に加え、疾病の状況や服薬情報等の情報を厚生労働省に少なくとも3ヶ月に1回提出していること。</p> <p>必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。</p> | 60 単位/月 | 62 円/124 円/186 円 |
| リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅰ | <p>医師、理学療法士等が共同し、リハビリテーション実施計画を入所者又はその家族等に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理していること。</p> <p>入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。</p> <p>口腔衛生管理加算Ⅱ及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。</p> | 53 単位/月 | 54 円/108 円/162 円 |
| 夜勤職員配置加算 | 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たす場合。 | 24 単位/日 | 25 円/50 円/74 円 |
| 口腔衛生管理加算Ⅱ | <p>歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による口腔ケアを2回以上行った場合に加算。</p> <p>口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。</p> | 110 単位/月 | 113 円/226 円/339 円 |

②その他の介護給付サービス加算

| 加算 | 加算条件 | 単位 | 円 (1割/2割/3割) |
|--------------------|--|------------------|-----------------------|
| 初期加算Ⅰ | 下記の基準のいずれかに適合し、急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、入所した場合。入所した場合、30日間加算。 ①空床情報について、地域医療情報連携ネットワーク等を通じ、地域の医療機関に定期的に情報を共有していること。 ②空床情報について、ウェブサイトに定期的に公表するとともに、急性期医療を担う複数医療機関の入他院支援部門に対し、定期的に情報共有を行っていること。 | 60 単位/日 | 62 円/124 円/186 円 |
| 初期加算Ⅱ | 利用者が新規に入所した場合、30日間加算。 | 30 単位/日 | 31 円/62 円/93 円 |
| 安全対策体制加算 | 外部研修を受けた担当者を配置し、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。 | 20 単位/回 (入所時) | 21 円/42 円/63 円 |
| 外泊時加算 | 外泊を行った場合に6日を限度として加算。 (ただし、外泊の初日及び末日のご負担はありません。) | 362 単位/日 | 372 円/744 円/1,116 円 |
| 外泊時在宅サービス利用費 | 退所が見込まれる者を試行的に退所させ、施設が居宅サービスを提供する場合に6日を限度として加算。 (ただし、外泊の初日及び末日のご負担はありません) | 800 単位/日 | 822 円/1,644 円/2,465 円 |
| 短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ | 3ヶ月集中的にリハビリテーションを行った場合であって、かつ入所時及び1ヶ月に1回以上ADLの評価を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しをしていること。 | 258 単位/日 | 265 円/530 円/795 円 |

| | | | |
|--------------------|--|----------|-----------------------|
| 短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ | 入所から3ヶ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行う。 | 200 単位/日 | 205 円/410 円/615 円 |
| 入所前後訪問指導加算Ⅰ | 医師、看護職員、支援相談員、理学療法士又は作業療法士、栄養士、介護支援員等が、入所前後に入所者の居宅を訪問し、早期退所に向けた計画を策定した場合に加算。 | 450 単位/回 | 463 円/925 円/1,386 円 |
| 入所前後訪問指導加算Ⅱ | 医師、看護職員、支援相談員、理学療法士又は作業療法士、栄養士、介護支援員等が、入所前後に入所者の居宅を訪問し、早期退所に向けた計画を策定した場合に加算。 | 480 単位/回 | 493 円/986 円/1,479 円 |
| 在宅復帰支援機能加算 | 入所者の家族との連絡調整を行い、入所者が希望する居宅介護支援事業者に対し、情報提供を実施し、退所後の居宅サービス利用に関する調整を行った場合に加算。 | 10 単位/日 | 11 円/21 円/31 円 |
| 試行的退所時指導加算 | 試行的に退所させる場合において入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合に加算。 | 400 単位/回 | 411 円/822 円/1,233 円 |
| 退所時情報提供加算Ⅰ | 居宅へ退所する場合、入所者の同意を得て退所後の主治医に対して診療情報、心身の状況、生活歴等の情報提供をした場合。 | 500 単位/回 | 514 円/1,027 円/1,541 円 |
| 退所時情報提供加算Ⅱ | 医療機関へ退所する場合、入所者の同意を得て退所後の医療機関へ心身の状況、生活歴等の情報提供をした場合。 | 250 単位/回 | 257 円/514 円/771 円 |
| 退所時栄養情報連携加算 | 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を対象とする。管理栄養士が退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供する。 | 70 単位/回 | 72 円/144 円/216 円 |

| | | | |
|-------------|---|----------|-----------------------|
| 再入所時栄養連携加算 | 利用者が医療機関へ入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合、施設の管理栄養士と医療機関の管理栄養士が相談の上、栄養ケア計画の原案を作成し、再入所した場合、1回に限り加算。 特別食等と必要とする者を対象とする。 | 200 単位/回 | 205 円/410 円/615 円 |
| 入退所前連携加算 I | 入所予定日前 30 日以内又は入所後 30 日以内に、入所者が退所後に希望する居宅介護支援事業者と連携し、入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス等の利用方針を定めること。 居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供やサービス調整を行った場合。 | 600 単位/回 | 616 円/1,232 円/1,848 円 |
| 入退所前連携加算 II | 居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供やサービス調整を行った場合。 | 400 単位/回 | 411 円/822 円/1,233 円 |
| 訪問看護指示加算 | 退所時に利用者が選定する訪問看護ステーションに対して、訪問看護指示書を交付した場合。 | 300 単位/回 | 309 円/617 円/925 円 |
| 経口移行加算 | 経管により食事を摂取する利用者が、経口摂取を進めるために、医師の指示に基づく栄養管理を行なう場合。(原則 180 日まで) | 28 単位/日 | 29 円/58 円/83 円 |
| 経口維持加算 I | 経口で食事が摂取できるものの摂食機能障害を有し、著しい誤嚥が認められる者に対し、多職種協働により摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成し、計画に従い特別な管理を行う場合に加算。 | 400 単位/月 | 411 円/822 円/1,233 円 |
| 経口維持加算 II | 経口で食事が摂取できるものの摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる者に対し、多職種協働により摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成し、計画に従い特別な管理を行う場合に加算。 | 100 単位/月 | 103 円/206 円/309 円 |

| | | | |
|-------------------|---|----------|---------------------|
| 口腔衛生管理 加算 I | 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による口腔ケアを 2 回以上行った場合に加算。 | 90 単位/月 | 92 円/184 円/278 円 |
| 療養食加算 | 医師の指示に基づく療養食を提供した場合。 | 6 単位/回 | 6 円/12 円/19 円 |
| 再入所時栄養連 携加算 | 利用者が医療機関へ入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合、施設の管理栄養士と医療機関の管理栄養士が相談の上、栄養ケア計画の原案を作成し、再入所した場合、1 回に限り加算。 | 200 単位/回 | 205 円/410 円/615 円 |
| 褥瘡マネジメン ト加算 I | 入所時等に評価するとともに、少なくとも 3 ヶ月に 1 回、評価を行いその評価結果を厚生労働省へ提出し、活用していくこと。 医師、看護師等が共同して褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。 計画に従い管理を実施するとともに、その管理の内容や状態について定期的に記録していること。 少なくとも 3 ヶ月に 1 回、褥瘡ケア計画を見直していること。 | 3 単位/月 | 3 円/6 円/9 円 |
| 褥瘡マネジメン ト加算 II | 加算 I を算定し、入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について褥瘡の発生がないこと。 | 13 単位/月 | 13 円/26 円/39 円 |
| 所定疾患施設療 養費 I | 肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎、慢性心不全の増悪の者に対して、投薬、検査、注射、処置を行った場合、7 日間を限度に加算。 | 239 単位/日 | 245 円/490 円/735 円 |
| 所定疾患施設療 養費 II | 肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎、慢性心不全の増悪の者に対して、投薬、検査、注射、処置を行った場合、10 日間を限度に加算。(当該医師が感染症対策研修を受講している場合に算定) | 480 単位/日 | 493 円/986 円/1,479 円 |

| | | | |
|------------------|---|----------------|-----------------------|
| 緊急時施設療養費 | 病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる医療行為を行った場合に加算。(原則月3日限度) | 518 単位/日 | 532 円/1,064 円/1,596 円 |
| 高齢者施設等感染対策向上加算 I | <p>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確保していること。</p> <p>協力医療機関との間で感染症の発生時等に連携し、適切に対応していること。</p> <p>診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。</p> | 10 円/20 円/30 円 | |
| ターミナルケア加算 | <p>医師が回復の見込みがないと診断した利用者であって、ターミナル計画書に基づいてターミナルケアが行なわれた場合。</p> <p>死亡日：1900 単位</p> <p>死亡前日～前々日：910 単位</p> <p>死亡4日前～30日前：160 単位</p> <p>死亡31日前～45日前：72 単位</p> | 左記の通り | |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅生活が困難であり、緊急入所が必要と判断された者に対し、入所から7日間を限度に加算。 | 200 単位/日 | 206 円/411 円/617 円 |

| | | | |
|---------------|---|----------|-------------------|
| 若年性認知症入所者受入加算 | 若年性認知症利用者に対して介護保険サービスを行った場合。 | 120 単位／日 | 124 円／247 円／370 円 |
| 認知症チームケア推進加算Ⅰ | <p>総数のうち認知症の者の占める割合が 2 分の 1 以上であること。</p> <p>認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の予防に質するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を 1 名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成るチームを組んでいること。</p> <p>対象者に対し、個別評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、予防等に質するチームケアを実施していること。</p> <p>認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っている。</p> | 150 単位 | 154 円／308 円／462 円 |
| 認知症チームケア推進加算Ⅱ | <p>総数のうち認知症の者の占める割合が 2 分の 1 以上であること。</p> <p>対象者に対し、個別評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、予防等に質するチームケアを実施していること。</p> <p>認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っている。</p> <p>認知症の予防に質する認知症介護に係る研修を修了している者を 1 名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成るチームを組んでいること。</p> | 120 単位 | 123 円／246 円／369 円 |

| | | | |
|-------------------|--|----------------------|-------------------|
| 排せつ支援加算 I | 医師又は医師と連携した看護師が施設入所時に評価するとともに、少なくとも6か月に1回評価を行い、その評価結果を厚生労働省に提出し、活用していること。 医師や看護師等が共同して排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること。 少なくとも3ヶ月に1回、支援計画を見直していること。 | 10 単位/月 | 10 円/20 円/30 円 |
| 排せつ支援加算 II | 加算 I を算定し、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者に対して入所時と比較して排尿・排便が少なくとも一方改善するとともに、いずれも悪化していない場合、またはおむつ使用が改善している場合。入所時に尿道カテーテルが留置されていた者について抜去された場合。 | 15 単位/月 | 15 円/30 円/45 円 |
| 排せつ支援加算 III | 加算 I を算定し、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者に対して入所時と比較して排尿・排便が少なくとも一方改善するとともに、いずれも悪化していない場合、かつ、おむつ使用が改善している場合。入所時に尿道カテーテルが留置されていた者について抜去された場合。 | 20 単位/月 | 21 円/42 円/63 円 |
| 排せつ支援加算 IV | 排せつに介助を要するものであって、適切な対応を行うことにより介護状態の軽減が見込まれると医師が判断し、各職種が原因を分析し、支援計画の作成、支援を実施した場合。 | 100 単位/月 | 103 円/206 円/309 円 |
| 介護職員等処遇 改善加算 I | 職員の賃金の改善等を実施しているものとして届け出た介護老人保健施設が、入所者に対し、介護保健施設サービスを行った場合。 | 介護報酬総単位数に 7.5% を乗じた数 | |

※当施設のある仙台市は「地域加算（六級地）」となっており、介護保険の給付対象単位数に 10.27 を乗じた額のうち介護保険負担割合証に記入されている割合が利用者負担となります。

③介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

一 食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

食費・・・ 1,445 円／日

利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。実費相当額の範囲内にて負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額（1日あたり）のご負担となります。

二 居住に要する費用（光熱水費及び室料（建物設備等の減価償却費等））

ユニット型個室・・・ 2,066 円／日（令和6年8月1日から）

この施設及び設備を利用し、居住されるにあたり、光熱水費相当額及び室料（建物設備等の減価償却費等）をご負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載されていた居住費の金額（1日あたり）のご負担となります。

三 理美容サービスの費用／回

カット+顔剃り 2000 円・カットのみ 1500 円・顔剃りのみ 500 円のご負担となります。

四 入所者が選定する特別な療養室料／1日

これらの部屋のご利用を希望される場合にお支払いいただきます。

なお、外泊時にも室料をいただくこととなります。

① 1,500 円（特別室）・・・ 個浴・ミニキッチン付（2部屋）

② 1,000 円（Aタイプ）・・・ 冷蔵庫付（2部屋）

五 その他の日常生活費用

入所者の希望により身の回り品として日常生活に必要な物を購入した場合や、教養娯楽として日常生活に必要な物を施設が提供する場合、健康管理にかかる費用等（インフルエンザ予防接種料等）実費相当の料金がかかることがあります。

六 洗濯代

私物の洗濯を施設に依頼される場合にお支払いいただきます。

4,000 円+税／月・・・週2回業者委託で行います

④利用料の支払い

サービス利用料は月末精算とし、翌月 15 日までに請求書を送付します。支払方法は、現金、振込又は自動引き落としのいずれかの方法を選択していただきます。

利用料及びその他の利用料金並びに損害弁償の支払いは、契約者様本人が支払うこととなりますが、代理人様を連帯保証人とします。(契約者様に代わりお支払いいただくことがございます。)

⑤高額介護サービス費の制度

介護サービスの利用で同じ月の支払い金額の合計が一定額を超えた場合、申請により、その費用の一部を高額介護サービス費として払い戻します。

| 対象者 | 上限額 |
|--|----------------|
| 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) 未満の方 | 140,100 円 (世帯) |
| 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) 未満の方 | 93,000 円 (世帯) |
| 市区町村税課税 ~ 課税所得 380 万円 (年収約 770 万円) 未満の方 | 44,400 円 (世帯) |
| 世帯全員が住民税非課税 | 24,600 円 (世帯) |
| 世帯全員が市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下 | 24,600 円 (世帯) |
| 世帯全員が市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方 | 15,000 円 (個人) |
| 生活保護受給者又は、市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 | 15,000 円 (世帯) |

*施設サービスを受けた時の食費や日常生活費は含まれません。

9.施設利用に当たっての留意事項

①面会

面会時間 8:30~19:00

面会の際は、面会カードに必要事項を記入してください。上記時間以外での面会の際は、あらかじめご連絡ください。

- ②外出・外泊 外出・外泊は心身の状況に無理がない限り制限はしません。ご希望の場合は3日前までに所定の届出に必要事項を記入し、許可を得るようお願いします。
- ③喫煙 喫煙は決められた場所で行います。
- ④現金貴重品の管理 現金貴重品の管理には充分留意してください。紛失等で他の入所者の迷惑になることもありますので、事務室での保管もご検討ください。
※預り品管理費は徴収しません。
- ⑤迷惑行為
宗教・政治活動 騒音等他の入所者の迷惑になる行為、執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。他の入所者の迷惑にならない活動は制限しません。
- ⑥郵便物 郵便物をご本人にお渡しします。委託管理契約に係るものについてはご相談の上施設職員が管理することができますので、ご検討ください。
- ⑦持ち込み 危険物の持ち込みはご遠慮ください。
その他、持ち込みたいものの希望がある場合はご相談ください。

10. 緊急時の対応

利用者の体調の急変があり当施設の医療で対応が困難と医師が認めた場合、医療機関へのご紹介及び転院をさせていただきます。その際、代理人（連帯保証人）も医療機関へ向かって頂けるようご要請いたします。

11. 非常災害対策

消防法施行規則第3条に規定する消防計画に基づき、非常災害対策を行います。

防火管理者 事務員 加藤 吉成

12. 相談・苦情申立窓口

当施設のサービスについて及び利用者についてのご相談や、ご不明の点、疑問、苦情がございましたら担当者までご相談ください。

相談時間 月曜日～金曜日 8：30～17：30

(上記の時間でのご相談が難しい場合は、検討いたします。)

相談場所 : 春風のころ 応接室

苦情解決責任者 : 施設長 武藤 功

苦情受付担当者 : 支援相談員 大谷 勝平

電話 022-781-3830

なお、苦情申立窓口は、施設内のほか宮城県国民健康保険連合会介護保険課苦情処理係（電話 022-222-7700）や仙台市若林区役所介護保険課（電話 022-281-1111）にもご相談いただけます。

詳しくは「苦情解決制度についてのお知らせ」をご覧ください。

13. 事故発生時の対応

当施設のサービスを利用中に事故が発生した場合には、代理人（連帯保証人）様にご連絡を差し上げます。

また、損害賠償につきましては、契約書第13条をご参照ください。

14. 協力医療機関等

| | |
|---------|---------------|
| 名 称 | イムス明理会仙台総合病院 |
| 所 在 地 | 仙台市青葉区中央4-5-1 |
| 電 話 番 号 | 022-268-3150 |

| | |
|---------|-----------------|
| 名 称 | 社会医療法人 康陽会 中嶋病院 |
| 所 在 地 | 仙台市宮城野区大槻15-27 |
| 電 話 番 号 | 022-291-5191 |

・ 協力歯科医療機関

| | |
|---------|------------------------------------|
| 名 称 | 社団法人 仙台歯科医師会 在宅訪問・障害者・休日夜間歯科診療所 |
| 所 在 地 | 仙台市青葉区五橋2-12-2 |
| 電 話 番 号 | 022-261-7345 |