

**介護老人保健施設  
「マイライフ芦屋」**

**(介護予防)短期入所療養介護  
重要事項説明書**

**医療法人社団 慶仁会**

**介護老人保健施設「マイライフ芦屋」**  
**(介護予防)短期入所療養介護 重要事項説明書**  
【令和5年8月1日 現在】

**1 短期入所療養介護サービスを提供する事業者について**

法 人 名	医療法人社団 慶仁会			
代 表 者 氏 名	理事長 仁科 哲彦			
法 人 所 在 地	〒658-0014 神戸市東灘区北青木2丁目6番7号			
設 立 年 月 日	平成5年11月25日			
業 務 内 容	整形外科の運営 介護施設の運営 介護老人保健施設 グループホーム(地域密着型認知症対応型共同生活介護) デイサービスセンター(通所介護)			
法 人 連 絡 先	電 話 番 号	078-451-1080	FAX 番 号	078-451-1106
法 人 U R L	<a href="http://www.keijin-kai.com">www.keijin-kai.com</a>			

**2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について**

**(1) 事業所の所在地等**

事 業 所 名	介護老人保健施設 マイライフ芦屋			
事 業 所 番 号	第2851080032号			
事 業 所 所 在 地	〒659-0034 兵庫県芦屋市陽光町8番30号			
事 業 所 連 絡 先	電 話 番 号	0797-38-8840	FAX 番 号	0797-38-8849
事 業 所 メ ール アドレ ス	mylife-ashiya@keijin-kai.com			
指 定 年 月 日	平成16年2月1日			
入 所 定 員	110(入所 107 短期入所 3)			
併 設 事 業	介護老人保健施設 (介護予防)通所リハビリテーション (介護予防)訪問リハビリテーション			

**(2) 施設の概要**

敷 地	2,211.43 m <sup>2</sup>
建 物 の 構 造	鉄筋コンクリート造 5階建
延 床 面 積	4,282.60 m <sup>2</sup>
最寄の交通機関 からの所要時間	阪急バス「浜風大橋南」下車 徒歩 1分

	種類	室数	面積(一人当たりの面積)	備考
療養室	個室(一般棟)	10	133.40 m <sup>2</sup> (13.34 m <sup>2</sup> )	ナースコール設置
	個室(認知棟)	4	53.36 m <sup>2</sup> (13.34 m <sup>2</sup> )	
	4人室(一般棟)	16	567.68 m <sup>2</sup> (8.87 m <sup>2</sup> )	
	4人室(認知棟)	8	283.84 m <sup>2</sup> (8.87 m <sup>2</sup> )	
その他設備	種類	室数	面積(一人当たりの面積)	備考
	診察室	1	18.68 m <sup>2</sup>	
	機能訓練室	1	146.66 m <sup>2</sup> (1.6 m <sup>2</sup> )	
	談話室	1	72.40 m <sup>2</sup>	
	食堂	3	270.61 m <sup>2</sup> (3.0 m <sup>2</sup> )	
浴室				特別浴槽 3台設置
		1	89.20 m <sup>2</sup>	

### (3) 業事業所の責任者

管理 者 氏 名	管理医師 太田 誠
----------	-----------

### (4) 施設の目的および運営方針

事業の目的	医療法人社団慶仁会が開設する介護老人保健施設「マイライフ芦屋」の介護従業者等が、要介護状態または要支援状態にある高齢者等に対して適正な指定短期入所療養介護を提供することを目的とする。
運営方針	短期入所療養介護の事業は、要介護状態となった場合においても、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なら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利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものである。

## 3 施設の職員体制

職種	基準配置員数	常勤換算人数	勤務体制 (主な勤務時間)
管理者(施設長)	1	1.0	09:30~18:30 09:30~13:30
医師	1.1	1.1	09:30~13:30
薬剤師	0.4	0.4	09:30~18:30
支援相談員	1.1	1.1	08:45~17:15 10:30~19:00
看護職員	37	10.5	08:45~17:15 16:30~09:30

介護職員		26.5	08:45～17:15 07:30～16:00 11:30～20:00 16:30～09:30
管理栄養士	1	1.0	08:45～17:15
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	1.1	1.1	08:45～17:15
介護支援専門員	2	2.0	08:45～17:15 07:30～16:00 11:30～20:00 16:30～09:30
事務職員・その他の職員	必要数		08:45～17:15 10:30～19:00

※ 基準配置人数は、人員基準に従い施設の規模により配置が必要な人数。常勤換算数は、当施設の常勤が勤務する時間により算出した人数であり基準配置人数以上の配置にしています。実人数は、この重要事項説明書を作成した時点の基本的な実人数を表示していますので、説明時点では人数が異なる場合があります。

職種	業務内容
管理者（施設長）	施設の職員の管理、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行う
医師	利用者に対して、健康管理及び療養上の指導を行う
介護職員	利用者の日常生活全般にわたる介護業務を行う
看護職員	医師の診療補助及び医師の指示を受けて、利用者の看護や施設の保健衛生業務を行う
支援相談員	入所者の入退所、生活相談及び援助の計画立案、実施に関する業務を行う
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	リハビリテーション計画の作成等、入所者の介護支援に関する業務を行う
管理栄養士・栄養士	食事の献立、栄養管理・栄養指導等を行う
事務職員・その他の職員	事務等、その他業務を行う

#### 4 提供するサービスの内容及び費用について

##### (1) 提供するサービスの内容について

種類	内容
短期入所療養介護計画の作成	<ol style="list-style-type: none"> <li>利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた短期入所療養介護計画を作成します。</li> <li>短期入所療養介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。</li> <li>短期入所療養介護計画の内容について、利用者の同意を得たとき</li> </ol>

	<p>は、短期入所療養介護計画書を利用者に交付します。</p> <p>4. それぞれの利用者について、短期入所療養介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</p>								
利用者居宅への送迎	<p>事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。</p> <p>ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。</p>								
食事	<p>利用者ごとの栄養状態を把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行い、摂食・嚥下機能その他の利用者の身体状況に配慮した適切な食事を提供します。</p> <p>(食事時間)</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>朝食</td><td>8時00分～</td></tr> <tr><td>昼食</td><td>12時00分～</td></tr> <tr><td>おやつ</td><td>15時00分～</td></tr> <tr><td>夕食</td><td>18時00分～</td></tr> </table>	朝食	8時00分～	昼食	12時00分～	おやつ	15時00分～	夕食	18時00分～
朝食	8時00分～								
昼食	12時00分～								
おやつ	15時00分～								
夕食	18時00分～								
食事介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。								
入浴介助	週2回の入浴または清拭を行います。入浴は一般浴槽のほか、機械浴で対応します。								
排泄介助	介助が必要な利用者に対して、自立支援を踏まえ、トイレ誘導や排泄の介助、おむつ交換を行います。								
更衣介助等	介助が必要な利用者に対して、1日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容、その他日常生活の介助を適切に行います。								
移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。								
服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。								
医学的看護	管理医師・看護師により、ご利用者の健康管理に努めます。ただし、当施設では行えない処置や緊急時など必要な場合には、協力医療機関に引継ぎをします。								
機能訓練	入所者の心身等の状況に応じて日常生活を送るのに必要な機能の回復または、その減退を防止するための訓練を実施します。								
レクリエーション	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。								
自立への支援	寝たきり防止のため、入所者の身体状況を考慮しながら、可能な限離床に配慮します。清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助を行います。								
その他	診断書等文書の発行、要介護認定申請代行等を行います。								

## 5 利用料金額、お支払い方法等

利用料金額、お支払い方法等については、「サービス利用料金について」および料金表をご確認ください。

## 6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。被保険

者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画(ケアプラン)」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「短期入所療養介護計画」を作成します。なお、作成した「短期入所療養介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします
- (4) サービス提供は「短期入所療養介護計画」に基づいて行います。なお、「短期入所療養介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます
- (5) 短期入所療養介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

## 7 利用に当たっての留意事項

被保険者証	介護保険被保険者証は施設にてお預かりします。 健康保険被保険者証の写しを提出ください。 区分変更や有効期間が過ぎた場合は、速やかに事務所まで、ご提出ください。
来訪・面会	面会時間 平日 AM 9:00～PM 7:00 土日祝日 AM 9:00～PM 5:00 ※ 面会にあたっては、1F 窓口にて「面会カード」に必要事項をご記入いただきます。 ※ 感染症予防の対策の一環として、あらかじめお知らせいたしますが、面会を制限またはお断りする場合もございます。
消灯時間	消灯時間は、21:00とします。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず所定の用紙にご記入の上、事前に職員に申し出てください。
外泊時等の施設外受診	外泊時・外出時等に施設外での緊急の受診が必要になった場合は、施設にご一報ください。
食事	特段の事情がない限り施設が提供する食事をお召し上がりいただけます。食費は、保険給付外の利用料に位置づけられていますが、栄養士による適切な管理をサービス内容としており、食事内容の管理のため食事の持ち込みは基本的にご遠慮いただきます。
飲酒・喫煙	喫煙・飲酒は原則禁止となります。
火気の取扱い	防火管理上、原則禁止とします。
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ください。また、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないでください。

居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従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、弁償していただく場合があります。
所持品・金銭・貴重品等の持ち込み・管理	持ち込みされる場合は、所持品等に名前をご記入のうえ、必要最小限での持ち込み願います。 ※金銭・貴重品等の管理は、原則、自己管理をしていただきます。防犯上、多額な金銭や高額な貴重品等は持ち込まないでください。
動物飼育	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。
私物の洗濯	入所者の私物の洗濯は、ご家族様で対応願います。施設に設置している「コイン式洗濯機」をご利用いただくのも可能です。また、ご希望によりリース服の貸与もございます(有料)
営利行為、宗教・政治活動等	営利行為、宗教・政治活動の他、他の入所者やその家族等に迷惑がおよぶ行為・活動は一切禁止とします。

## 8 緊急時等における対応方法

サービス提供を行っている際に、入所者に病状の急変が生じた場合等は、速やかに管理医師及びあらかじめ定めている協力医療機関への連絡や必要な措置を講じます。

また、入所者があらかじめ指定する連絡先にも連絡します。連絡先は【重要事項説明書】にご記入いただきます。

## 9 非常災害対策

(1) 当施設では、次の者を非常災害対策に関する担当者(防火管理者)として、非常災害対策に関する取り組みを行っています。

非常災害対策に関する担当者 (防火管理者)	事務長 斎藤 忠志
--------------------------	-----------

(2) 当施設では、非常災害対策に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報や連携体制を整備して、当施設の従業者に周知しています。

(3) 当施設では、非常災害対策の一環として、毎年、定期的に避難、救出、その他必要な訓練を行います。

訓練名称	時期	訓練の概要
消防訓練 (1回目)	7月頃	避難、救出、消火等(日中想定) ※地震・土砂・水害も想定
消防訓練 (2回目)	11月頃	避難、救出、消火等(夜間想定)

※当施設の都合や状況に応じて実施時期を変更する場合があります。

## 10 身体拘束等の原則禁止

当施設では、原則として入所者に身体拘束等を禁止しています。

ただし、入所者又は他人の生命・身体に対して危険(自傷他害等)がおよぶことが考えられるときは、緊急やむを得ない措置として、入所者及びその家族に対して、説明し同意を得た上で、次の留意事項に留意し、必要最小限の範囲で行うことがあります。

① 緊急性	直ちに身体拘束を行わなければ、入所者又は他人の生命・身体に危険がおよぶことが考えられる場合に限ります。
-------	---

② 非代替性	身体拘束以外に、入所者又は他人の生命・身体に対して危険がおよぶことを防止することができない場合に限ります。
③ 一時性	入所者又は他人の生命・身体に対して危険がおよぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

#### 身体拘束等を行う場合の手続きについて

当施設では、「身体拘束等廃止委員会」を設置しています。当該委員会は、3月に1度開催し、身体拘束等を実施の有無、経過報告、改善策等を検討・決定し、次の事項に留意しています。

- ① 身体拘束等の実施には、留意事項①②③を踏まえて、実施する時間・期間、改善方法等を含め、あらかじめ入所者又はその家族に説明して同意をいただきます。
- ② 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる様態及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由等を記録します。
- ③ 身体拘束の解除(改善方法)、期間の見直し等について、委員会で検討し、その結果等を入所者又はその家族に説明して同意をいただき、直ちに身体拘束等を解除します。

※身体拘束等の必要性について、ご家族の要望だけでは実施しません。

#### 11 虐待防止に関する事項

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	療養部長 宇山 裕介
-------------	------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 虐待等に関する苦情解決体制を整備しています。
- (4) 人権擁護・虐待防止を啓発・普及するための研修を職員に対し実施します。

虐待防止研修	職員の入職時、1回/年の研修を実施。
--------	--------------------

- (5) 従業者が支援に当たっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が入所者の権利養護に取り組める環境の整備に努めます。
- (6) サービス提供中に、当施設の従業者又は養護者(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、速やかに市町村等に通報します。

#### 12 その他の重要事項

- (1) 協力医療機関について

当施設では、医療機関に協力をいただき、ご利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。ご不明な点等ございましたら、ご遠慮なくお尋ねください。

協力 医療機関	名称	医療法人昭圭会 南芦屋浜病院
	所在地	芦屋市陽光町3-21
	電話番号	0797-22-4040

	名 称	医療法人社団 西宮回生病院
	所 在 地	西宮市大浜町1-4
	電 話 番 号	0798-33-0601
協 力 歯 科 医 療 機 関	名 称	芦屋市保健センター
	所 在 地	芦屋市公光町 5-10
	備 考	往診紹介システムの利用
	名 称	むらまつ歯科クリニック
	所 在 地	芦屋市呉川町 11-22
	電 話 番 号	0797-26-1081

## 13 秘密の保持(個人情報の保護)について

### (1) 入所者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。

事業者及び事業者の使用者(以下「従業者」という。)は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

### (2) 個人情報の保護について

事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。

事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるものの他、電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります)

## 14 事故発生時の対応

### (1) 事故防止策・事故発生時の対応

- ①緊急時および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当施設は、施設医師が医学的判断により利用者に対し、当施設における介護保険

サービス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、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、入所利用中に利用者的心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者又は代理人及び身元保証人が指定する下記の者に対し、緊急に連絡します。

## (2) 損害賠償、再発防止策

当施設は、入所者に対するサービスの提供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。

保険会社名	株式会社 全老健共済会
保険名	介護老人保健施設総合補償制度

## 15 サービス内容に関する相談・苦情(苦情処理の体制等)

### (1) 当施設の相談・苦情窓口

入所者からの相談、苦情に対応する窓口を設置し、施設の設備又はサービスに関する入所者の相談(要望等)、苦情に対して、迅速に対応します。

当施設利用者 相談窓口	苦情受付担当者 相談員 岡田 あけみ 苦情窓口責任者 事務長 斎藤 忠志 ご利用時間 9:00～17:00 ご利用方法 電話(0797-38-8840) 面談 (2階面談室等) 意見箱(1階玄関ロビーに設置)
----------------	---

### (2) 当施設の苦情処理の体制及び手順

- ①当施設の窓口で受けた相談や苦情については、受付した担当者が、主訴を確認し記録します。その場で対応可能な内容であっても、必ず責任者に報告し、対応内容を決定し、入所者に伝達します。
- ②上記①で対応しきれない内容については、当施設で会議を行い対応内容を決定します。また必要に応じて弁護士等に相談して決定する場合もあります。
- ③入所者に対して、サービス提要により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償について検討する。

### (3) その他の窓口

#### ①市町村等における苦情解決体制・窓口

高齢介護課介護保険事業係	電話 0797-38-2024
阪神南介護保険相談センター (芦屋健康福祉事務所内)	電話 0797-26-8151

#### ②兵庫県国民健康保険団体連合会

兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	電話 078-332-5617 ご利用時間 月～金 8:45～17:15
--------------------------------	---

## 16 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施なし	現在、第三者評価を実施しておりませんが、提供するサービスの質の向上を図るために当施設では介護相談員の積極的な受入を実施しています。
------	---

## 17 サービスの選択に関する事項

### (1) 入所の手続き

当施設のご利用が決定しましたら、重要事項説明の同意を頂いたうえで、契約を締結します。

#### 〔入所手続きの際の必要な書類等〕

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証  | <input type="checkbox"/> 介護保険負担割合証       |
| <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証  | <input type="checkbox"/> 各種制度に係る手帳(お薬手帳) |
| <input type="checkbox"/> 各種制度に係る医療証 | <input type="checkbox"/> 各種制度に係る手帳       |
| <input type="checkbox"/> 印鑑         | <input type="checkbox"/> 衣類・身のまわり品等      |
| <input type="checkbox"/> その他( )     |  |

## 18 提供するサービスの第三者評価の実施状況

- (1) 施設は、入所者に対する施設サービスの提供に関する次に掲げる記録等を整備し、当該サービスを提供した日(施設サービス計画にあっては当該計画の完了の日、市町村への通知に係る記録にあっては当該通知の日)から5年間保存する。
- (2) 入所者及びその家族は、施設に対して保管しているサービス提供記録等の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。(複写物の請求を行う場合は、有料です。)

令和 年 月 日

(介護予防)短期入所療養介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項説明書の説明を行いました。

説明者氏名 支援相談員 (印)

この重要事項説明書の内容を事業者から説明を受け、その内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

契約者  
(利用者) 氏名 (印)

代理人 氏名 (印)