

重要事項説明・同意書

(短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護サービス利用契約書)

あなたに対する短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護サービス(以下サービス)提供開始にあたり、厚生労働省令第37号第146条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者

事業者の名称	一般財団法人仁風会
法人の所在地	京都市右京区鳴滝宇多野谷9番地
法人種別	一般財団法人
代表者氏名	理事長 清水 紘
電話番号	075-464-0321

2. ご利用施設

事業所の名称	一般財団法人仁風会 嵯峨野病院介護医療院
事業所の所在地	京都市右京区鳴滝宇多野谷9番地
施設管理者名	小松 建次
通常の実業の実施地域	京都市右京区(京北町および水尾・宕陰学区を除く)、中京区、上京区、西京区の地域。この地域以外の方はご相談ください。
通常の実業の送迎地域	通常の実業の実施地域と同じ
電話番号	075-464-0321 嵯峨野病院兼用
FAX番号	075-461-7383 嵯峨野病院兼用
事業所の指定年月日	令和2年4月1日(120人)(介護予防短期入所療養介護) B棟60人 C棟60人
事業所の指定番号	第26B0700027号(みなし指定)

3. 利用施設で併せて実施する事業

事業の種類	京都府知事の事業者指定		利用定数	
	指定年月日	指定番号		
指定居宅サービス	訪問看護	平成12年4月1日	10700235号	—
	居宅療養管理指導	平成12年4月1日	10700235号	—
	訪問リハビリテーション	平成13年7月1日	10700235号	—
介護医療院	令和2年4月1日	26B0700027号	120人	

4. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	この事業は、利用者の心身の状況や病状又はその家族の身体的及び精神的な負担の軽減を図るために、一時的に入所して看護、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等を提供することを目的とします。
施設の運営方針	<ul style="list-style-type: none"> • 当施設にあっては、利用者の要介護状態の軽減・悪化の防止のため利用者の心身の状況を踏まえて、療養を妥当適切に行います。 • 利用者へのサービスは、短期入所療養介護計画・介護予防短期入所療養介護計画（以下短期入所療養介護計画という）に基づき、漫然且つ画一的なものにならないよう配慮して行います。 • 職員はサービス提供に当たり懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し療養上必要な事項について、理解しやすいよう指導又は説明を行います。 • 当施設はサービスの提供に当たり、利用者自身又は他の利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。 • 当施設は自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っていきます。 • 本サービスの利用は専ら空床利用を旨とします。

5. 施設の概要

敷地		6,806㎡	
建物	構造	鉄筋コンクリート地下1階、地上2階建て（耐火建築）	
	延床面積	4,084㎡（嵯峨野病院と共用）	
利用定員		2棟120人	
療養室	室数	面積（合計面積）	1人当り面積
1人部屋	1室	16.0㎡（16.0㎡）	16.0㎡
3人部屋	5室	27.0㎡～31.0㎡（141.8㎡）	9.4㎡
4人部屋	26室	32.0㎡～33.2㎡（839.8㎡）	8.0㎡

室名	室数	面積	1人当り面積
食堂兼談話室	2室	188.9m ²	1.0m ²
浴室	一般浴槽×4、特殊浴槽×4	113.0m ²	—
機能訓練室	1室	104.9m ²	—
作業療法室	1室	79.3m ²	—
言語聴覚室	1室	9.5m ²	—
レクリエーションルーム	食堂兼談話室と兼用	188.9m ²	—

6. 職員及び職員の勤務体制

当施設は、京都市介護保険法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例に定められた人員基準を満たしております。

令和4年4月1日現在

職種	職務内容
管理者 1名 (医師)	所属職員を指導監督し、適切なサービスの運営が行われるよう実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。
医師 3名以上 (施設)	利用者の病状及び身体の状態等、その置かれている環境の的確な把握に努め、診療の必要があると認められる疾病又は負傷に対する的確な診断を基本とし、医学的管理の下で適切な診療計画を立て、必要な検査、投薬、注射、処置、リハビリテーション等を実施し又はその指示を行います。
看護職員 20名以上 (施設)	医師の指示を受け適切な看護計画を立て、自立支援の観点から利用者の病状、心身の状態等の把握に努め、身体の清潔保持や日常生活上の世話を含む医学的管理に基づく看護を行います。
理学療法士 1名以上 (施設)	医師の指示を受け、利用者の心身の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、その心身機能の維持回復と日常生活の自立を助けるため必要なりハビリテーションを行います。
作業療法士 1名以上 (施設)	
言語聴覚士 1名以上 (施設)	医師の指示を受け、利用者の日常生活の充実に資するよう、そのコミュニケーション機能と嚥下機能の維持向上のため必要なりハビリテーションを行います。

介護支援専門員 (ケアマネジャー) 2名以上 (施設)	利用者・利用者の家族・代理人等の関係者から事情を確認することにより利用者の能力、その置かれている環境等の評価を通じて、利用者が現にかかえる問題点を明確にし、自立した日常生活を営むことができるように、支援する上で解決すべき課題を把握します。 計画担当介護支援専門員(ケアマネジャー)は、医師、看護師その他のサービス担当職員と協議の上、サービスの目標、達成時期、内容、サービスを提供する上での留意事項等を盛り込んだ短期入所療養介護サービス計画の原案を作成し、書面により利用者又はその家族の同意を得た上で実施します。
薬剤師 1名以上 (施設)	医師の処方箋に基づき、投薬、注射等の薬剤を処方すると共に、必要に応じて服薬に関する注意、効果、副作用等に関する状況把握をし、薬学的管理指導を行います。
管理栄養士 1名以上 (施設)	医師の指示の下、食事の適切な栄養管理を行うことを目的とし、その病状、身体状況などにより最適な献立や栄養量の食事を提供すると共に、行事食などで入所生活に変化を出すようにします。
歯科衛生士 1名以上 (施設)	医師の指示の下、口腔疾患の予防、口腔機能の維持回復を目的とし、利用者の口腔清掃を行います。
介護職員 30名以上 (施設)	医師並びに看護師の指示の下、利用者の日常生活上の世話等の介護を行うことを基本とし、必要に応じて看護職員の補助業務を行います。特に利用者の食事介助、入浴や排泄にかかる介護等を重点に行います。

7. 施設サービスの概要

1) 介護保険給付サービス

種類	内容
医療	医師の診断及び状況把握による疾病・負傷等病状回復の為に検査・投薬・注射・処置・リハビリテーション等を伴う医学的管理を行います。
看護及び介護	医師の指示に基づく適切な看護及び医学的管理の下での離床、清拭、入浴、排泄等の自立援助、おむつの取り替え、着替え、食事介助等日常生活上の介護を行います。

食 事	<ul style="list-style-type: none"> • 医師の指示の下で管理栄養士の立てる献立表により、利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ適時、適温の食事を提供します。 • 食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮しています。 • 本人の希望と家族の了解が得られ、医師の許可の出た利用者を対象に、週1回酒類（日本酒、ワイン、梅酒、ビール等）を提供しています。※ • 月1回の誕生日会や四季折々の行事に合わせて、行事食を提供しています。※ <p>※ いずれも入所日程が合えばサービスが受けられます。 （配膳時間） 朝食：午前 7時30分より 昼食：午前11時30分より 夕食：午後 6時より</p>
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> • 医師の指示により病状に合わせた適切な回数の入浴を実施しています（原則週2回）。又、寝たきりの方や座れない方については特殊浴槽により実施します。
機 能 訓 練	<ul style="list-style-type: none"> • 医学的管理の下、理学療法士等は利用者の生活機能回復や体力低下防止のための適切な機能訓練を行っています。又、遊びを取り入れたリハビリテーションやエアロビクスなどを実施し、楽しみながらリハビリテーションを行えるよう工夫しています。
レクリエーション 行 事	<ul style="list-style-type: none"> • 利用期間中に、下記のようなレクリエーション行事にも参加できます。 ☆ 誕生日会（毎月） ☆ ミニコンサート ☆ 夏祭り ☆ クリスマス会 ☆ 保育園児との交歓会 ☆ その他
オ ム ツ 類	<ul style="list-style-type: none"> • オムツ類は、当施設所定の製品を使用させていただきます。
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> • 自立した日常生活の維持または回復のために必要な相談について誠意をもって応じ、可能な限りの援助を行います。

2) 介護保険給付サービスの利用料等

- ・要介護度に応じた「短期入所療養介護費」（各種加減算含む）と「特別診療費」を加えた金額の1割～3割（負担割合証に基づく）をご負担いただきます。料金の詳細は以下のとおりです。

□ 1割負担の場合

【基本料金（1日当たりの金額）】

〈介護予防短期入所療養介護（要支援）の場合〉

	要支援1	要支援2
多床室	681円	846円
従来型個室	630円	774円

〈短期入所療養介護（要介護）の場合〉

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
多床室	914円	1,029円	1,279円	1,384円	1,479円
従来型個室	813円	933円	1,187円	1,295円	1,392円

【各種加算】

加算項目	金額	備考
送迎加算〈介護〉	192円/片道	当施設の車による送迎
送迎加算〈予防〉	140円/片道	
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6円/日	職員体制
療養食加算	6円/回	疾病に応じた療養食の提供
緊急時治療管理	541円/回	（1月3回まで）
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10円/月	介護サービスの質、職員の負担軽減への取組
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の2.6%	厚生労働大臣が定める基準に適合している場合（R6.4月、5月）
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の0.5%	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の3.6%	厚生労働大臣が定める基準に適合している場合（R6.6月～）

【特別診療費】

感染対策指導管理	6円/日	感染予防対策を行う
褥瘡対策指導管理（Ⅰ）	6円/日	褥瘡対策を行う
褥瘡対策指導管理（Ⅱ）	10円/日	褥瘡対策を行う
医学情報提供（Ⅰ）	220円/回	診療所に情報提供を行う
医学情報提供（Ⅱ）	290円/回	病院に情報提供を行う
理学療法（Ⅰ）	123円/回	1回20分
作業療法	123円/回	1回20分
言語聴覚療法	203円/回	1回20分
リハビリ情報活用に伴う加算	33円/月	厚生労働省に情報を提出
リハビリ・口腔・栄養の一体的取組による加算	20円/日	多職種による情報共有
摂食機能療法	208円/回	1回30分

□ 2割負担の場合

【基本料金（1日当たりの金額）】

〈介護予防短期入所療養介護（要支援）の場合〉

	要支援1	要支援2
多床室	1,362円	1,692円
従来型個室	1,260円	1,548円

〈短期入所療養介護（要介護）の場合〉

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
多床室	1,828円	2,058円	2,558円	2,769円	2,959円
従来型個室	1,626円	1,866円	2,374円	2,591円	2,785円

【各種加算】

加算項目	金額	備考
送迎加算〈介護〉	384円/片道	当施設の車による送迎
送迎加算〈予防〉	280円/片道	
サービス提供体制強化加算Ⅲ	12円/日	職員体制
療養食加算	12円/回	疾病に応じた療養食の提供
緊急時治療管理	1,082円/回	（1月3回まで）
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	20円/月	介護サービスの質、職員の負担軽減への取組
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の2.6%	厚生労働大臣が定める基準に適合している場合（R6.4月、5月）
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の0.5%	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の3.6%	厚生労働大臣が定める基準に適合している場合（R6.6月～）

【特別診療費】

感染対策指導管理	12円/日	感染予防対策を行う
褥瘡対策指導管理（Ⅰ）	12円/日	褥瘡対策を行う
褥瘡対策指導管理（Ⅱ）	20円/日	褥瘡対策を行う
医学情報提供（Ⅰ）	440円/回	診療所に情報提供を行う
医学情報提供（Ⅱ）	580円/回	病院に情報提供を行う
理学療法（Ⅰ）	246円/回	1回20分
作業療法	246円/回	1回20分
言語聴覚療法	406円/回	1回20分
リハビリ情報活用に伴う加算	66円/月	厚生労働省に情報を提出
リハビリ・口腔・栄養の一体的取組による加算	40円/日	多職種による情報共有
摂食機能療法	416円/回	1回30分

□3割負担の場合

【基本料金（1日当たりの金額）】

〈介護予防短期入所療養介護（要支援）の場合〉

	要支援1	要支援2
多床室	2,044円	2,539円
従来型個室	1,890円	2,323円

〈短期入所療養介護（要介護）の場合〉

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
多床室	2,743円	3,087円	3,837円	4,153円	4,439円
従来型個室	2,439円	2,799円	3,561円	3,887円	4,178円

【各種加算】

加算項目	金額	備考
送迎加算〈介護〉	576円/片道	当施設の車による送迎
送迎加算〈予防〉	420円/片道	
サービス提供体制強化加算Ⅲ	18円/日	職員体制
療養食加算	18円/日	疾病に応じた療養食の提供
緊急時治療管理	1,623円/回	（1月3回まで）
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	31円/月	介護サービスの質、職員の負担軽減への取組
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の2.6%	厚生労働大臣が定める基準に適合している場合（R6.4月、5月）
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の0.5%	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の3.6%	厚生労働大臣が定める基準に適合している場合（R6.6月～）

【特別診療費】

感染対策指導管理	18円/日	感染予防対策を行う
褥瘡対策指導管理（Ⅰ）	18円/日	褥瘡対策を行う
褥瘡対策指導管理（Ⅱ）	30円/日	褥瘡対策を行う
医学情報提供（Ⅰ）	660円/回	診療所に情報提供を行う
医学情報提供（Ⅱ）	870円/回	病院に情報提供を行う
理学療法（Ⅰ）	369円/回	1回20分
作業療法	369円/回	1回20分
言語聴覚療法	609円/回	1回20分
リハビリ情報活用に伴う加算	99円/月	厚生労働省に情報を提出
リハビリ・口腔・栄養の一体的取組による加算	60円/日	多職種による情報共有
摂食機能療法	624円/回	1回30分

- ・ 但し利用者は入所後、当該利用期間について自立と認定された場合は、全額（10割）をご負担ください。又、介護保険料の滞納等の理由により、保険者より支払い方法変更の告知を受けた場合も同様に一旦全額（10割）をご負担いただき、サービス提供証明書を発行いたしますので、後日、市町村に請求し払い戻しをお受けください。
- ・ 食費は1食当たり朝食325円、昼食560円、夕食560円です。但し、介護保険負担限度額認定証の交付を受けておられる場合は、認定証に記載された金額です。
- ・ 滞在費は1日当たり多床室で377円、従来型個室で1,668円です。
（令和6年8月より1日当たり多床室で437円、従来型個室で1,728円に改定）
但し、介護保険負担限度額認定証の交付を受けておられる場合は、同証に記載された金額です。
- ・ 送迎利用の場合は片道184単位（介護）、片道134単位（予防）で算定した金額の1～3割（負担割合証に基づく）ご負担いただきます。
- ・ 当該サービス利用の際、日単位で利用者負担額を徴収する場合は、介護給付請求時に月単位で利用者負担額を再度計算するため、利用者負担額が異なる場合があります。この場合は、翌月初めての徴収時等に利用者負担額を調整します。

3) 介護保険給付外サービスの利用料等

以下のサービスは、利用された日数、回数等に応じた利用料の全額をご負担いただきます。

サービスの種類	内 容												
①洗濯代行	<p>肌着などを申し出により、当施設で洗濯又は外注します。 〈非課税〉</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">洗濯料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50円</td> <td>パンツ、タオル、ハンカチ、まくらカバー、靴下、足袋</td> </tr> <tr> <td>100円</td> <td>シャツ、パッチ、腹巻き</td> </tr> <tr> <td>150円</td> <td>バスタオル（小）、ベスト</td> </tr> <tr> <td>200円</td> <td>ひざ掛け（小）、毛布（小）、バスタオル（大）</td> </tr> <tr> <td>250円</td> <td>ひざ掛け（大）、毛布（綿毛布）、タオルケット</td> </tr> </tbody> </table> <p>その他のものは個別相談します ※素材等でお預かりできないものもあります</p>	洗濯料金		50円	パンツ、タオル、ハンカチ、まくらカバー、靴下、足袋	100円	シャツ、パッチ、腹巻き	150円	バスタオル（小）、ベスト	200円	ひざ掛け（小）、毛布（小）、バスタオル（大）	250円	ひざ掛け（大）、毛布（綿毛布）、タオルケット
洗濯料金													
50円	パンツ、タオル、ハンカチ、まくらカバー、靴下、足袋												
100円	シャツ、パッチ、腹巻き												
150円	バスタオル（小）、ベスト												
200円	ひざ掛け（小）、毛布（小）、バスタオル（大）												
250円	ひざ掛け（大）、毛布（綿毛布）、タオルケット												
②特別な療養室	<p>希望により個室をご利用いただくことも可能です。 個室 1日 16,500円 〈消費税込〉</p>												
③病衣の貸出	<p>1日70円※当施設所定の病衣を使用させていただきます〈非課税〉</p>												
④特別献立	<p>希望により、通常の食費に下記金額を上乗せした料金のご負担で、夕食に特別献立を提供します。 1,000円（1食） 〈消費税込〉</p>												

⑤理容・美容	原則、月2回の指定日に実施します。入所日程が合えばご利用できます。 散髪1,500円 〈消費税込〉																		
⑥テレビカード	1枚 1,000円(800分) 〈消費税込〉																		
⑦その他	日用品販売について <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>内容</th> <th>金額(税込)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>マウススポンジ(口内・歯・舌のケア用品です)</td> <td>50本/1箱</td> <td>1,320円</td> </tr> <tr> <td>歯ブラシ</td> <td>1本</td> <td>110円</td> </tr> <tr> <td>入れ歯洗浄剤</td> <td>120錠/1箱</td> <td>990円</td> </tr> <tr> <td>ボックスティッシュ(200組/箱)</td> <td>1箱</td> <td>77円</td> </tr> <tr> <td>テレビイヤホン</td> <td>1本</td> <td>154円</td> </tr> </tbody> </table>	項目	内容	金額(税込)	マウススポンジ(口内・歯・舌のケア用品です)	50本/1箱	1,320円	歯ブラシ	1本	110円	入れ歯洗浄剤	120錠/1箱	990円	ボックスティッシュ(200組/箱)	1箱	77円	テレビイヤホン	1本	154円
項目	内容	金額(税込)																	
マウススポンジ(口内・歯・舌のケア用品です)	50本/1箱	1,320円																	
歯ブラシ	1本	110円																	
入れ歯洗浄剤	120錠/1箱	990円																	
ボックスティッシュ(200組/箱)	1箱	77円																	
テレビイヤホン	1本	154円																	

- ・上記サービスの提供は、利用者又はその家族等に説明し、同意を得てから提供します。
- ・その他の費用の負担が必要になった場合は、利用者等に説明をし、文書で同意を得たものに限りご負担いただきます。

8. 身体拘束について

<ul style="list-style-type: none"> ・医療行為や利用者に危険が及ぶ場合以外は身体拘束を行いません。 ・やむを得ず身体拘束を行う場合は以下の要件を満たすことを条件とします。 <ol style="list-style-type: none"> ①医師が必要と認めた上で、診療録に必要理由、拘束の手段、時間及び期間を記載します。 ②実施した看護師は、看護記録に記入します。 ③本人及び家族に文書で説明した上で承諾の署名捺印を受けます。 ④可能な限り短時間とします。 ⑤やむを得ない場合とは、本人又は他人に対して生命の危険が及び、拘束以外他にとり得る手段のない場合を言います。 ・身体拘束廃止委員会を定期的開催し、身体拘束が行われている事例があればその必要性についてその都度話し合い、代替方法がないか検討します。

9. 虐待防止について

<p>利用者の人権の擁護・虐待防止等のため、次の措置を講じます。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①虐待防止に関する責任者を選任します。 ②成年後見人制度をご利用の際は支援します。 ③苦情解決体制を整備します。 ④職員に対し虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。 ⑤虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催及び委員会での検討結果について職員へ周知徹底します。 ⑥虐待防止のための指針を整備します。
--

10. 秘密の保持

職員は業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持します。職員であった者に、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、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を就業規則等に規定しています。

11. 個人情報の取り扱い

当施設は、個人の権利・利益を保護するために、個人情報を適切に取り扱うべく個人情報保護に関する規定を策定し、職員及び関係者に周知徹底を図ります。また職員は第9項の秘密の保持に準じて、個人情報を取り扱うことを誓約しています。

12. 事故発生時における対応

職員は利用者に事故又は異変が発生した場合は、速やかに利用者の家族又は代理人に連絡を行うと共に、必要な処置を講じます。

13. 苦情等について

苦情窓口を以下のとおり設置し、迅速かつ親身になって解決を図ります。

当施設窓口	担当者：事業管理者、事務長又はケースワーカー 相談時間：月曜日～土曜日の午前9時～午後5時 (祝日・休日及び12月30日～1月3日を除きます。) 相談方法：下記のいずれかの方法で相談を受け付けます。 ① 直接窓口での申し出 ② 電話：075(464)0321 (嵯峨野病院兼用) ③ FAX：075(461)7383 (嵯峨野病院兼用) ④ ご意見箱：受付窓口横、他8箇所に設置
第三者委員	宇多野社会福祉協議会 会長 森奥 友一 電話075-465-3391 新日本婦人の会 右京支部 運営委員 石井 宣子 電話075-462-7704

又、当施設以外に「相談窓口一覧」記載の最寄りの窓口に苦情を申し出ることができます。

相談窓口一覧

サービス内容等で苦情・相談等がございましたら、下記の窓口でも受け付けています。

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 右京区役所保健福祉センター健康福祉部健康長寿推進課 | 電話：075(861)2177
FAX：075(861)9559 |
| <input type="checkbox"/> 北区役所保健福祉センター健康福祉部健康長寿推進課 | 電話：075(432)1438
FAX：075(432)1590 |
| <input type="checkbox"/> 上京区役所保健福祉センター健康福祉部健康長寿推進課 | 電話：075(441)2872
FAX：075(441)0180 |
| <input type="checkbox"/> 中京区役所保健福祉センター健康福祉部健康長寿推進課 | 電話：075(812)2544
FAX：075(812)0072 |
| <input type="checkbox"/> 下京区役所保健福祉センター健康福祉部健康長寿推進課 | 電話：075(371)7292
FAX：075(351)8752 |
| <input type="checkbox"/> 左京区役所保健福祉センター健康福祉部健康長寿推進課 | 電話：075(702)1219
FAX：075(702)1315 |
| <input type="checkbox"/> 西京区役所保健福祉センター健康福祉部健康長寿推進課 | 電話：075(381)7643
FAX：075(393)0867 |
| <input type="checkbox"/> 西京区洛西支所保健福祉センター健康福祉部健康長寿推進課 | 電話：075(332)8140
FAX：075(332)8420 |
| <input type="checkbox"/> 東山区役所保健福祉センター健康福祉部健康長寿推進課 | 電話：075(561)9128
FAX：075(541)2869 |
| <input type="checkbox"/> 南区役所保健福祉センター健康福祉部健康長寿推進課 | 電話：075(681)3573
FAX：075(681)1870 |
| <input type="checkbox"/> 山科区役所保健福祉センター健康福祉部健康長寿推進課 | 電話：075(592)3222
FAX：075(592)1677 |
| <input type="checkbox"/> 伏見区役所保健福祉センター健康福祉部健康長寿推進課 | 電話：075(611)1162
FAX：075(611)7330 |
| <input type="checkbox"/> 伏見区深草支所保健福祉センター健康福祉部健康長寿推進課 | 電話：075(642)3786
FAX：075(642)3240 |
| <input type="checkbox"/> 伏見区醍醐支所保健福祉センター健康福祉部健康長寿推進課 | 電話：075(571)6747
FAX：075(573)3785 |
| <input type="checkbox"/> 長岡京市役所高齢介護課介護保険係 | 電話：075(955)2059
FAX：075(951)5410 |
| <input type="checkbox"/> 向日市役所高齢介護課介護保険係 | 電話：075(931)1111
FAX：075(922)6587
FAX：075(957)1101 |
| <input type="checkbox"/> 京都府国民健康保険団体連合会 | 電話：075(354)9011
FAX：075(354)9099 |

その他

電話：

FAX：

1 4. 非常災害時の対策

• 当施設では、非常災害対策として消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画により、又消防法第8条に規定する防火管理者を設置して、万全を期しています。

- ① 防火に関しては選任された防火管理者、火元責任者がその任に当たります。
- ② 自主検査又は点検については、火災の危険を取り除くことを目的とした簡易な検査を毎日始業時及び終業時に行っています。
- ③ 非常災害用設備の点検は契約保守業者に依頼していますが、点検には防火責任者など職員が必ず立会って行っています。
- ④ 非常災害用設備は、法令に定められた基準に適合させ、常に有効に作動するように定期的に確認しています。
- ⑤ 火災、地震及びその他の災害が発生した場合は、被害を最小限にとどめるために自衛消防隊を編成し、消火・救出などの任に当たります。
- ⑥ 年に2回は所轄消防署の立会で避難・救出その他の防火教育、消防訓練を実施しています。
- ⑦ 夜間（18:00～9:00）には当直者1名を毎日常駐させ、防火・防犯体制を強化しています。

• 主な非常用設備

スプリンクラー設備、防火扉、煙感知器、排煙設備、自動火災報知器、非常警報設備、ガス漏れ火災警報設備、消火器、室内消化栓設備、非常照明、誘導標識、避難口誘導灯、自動火災通報装置等

• 消防法に定める防火・防災性能のあるカーテン・布団・床材（ジュータン）・壁紙の使用等

15. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

面 会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 面会の方は面会時間（午前10時～午後8時・但し緊急時は除く）を守っていただき、必ず面会簿に名前をご記入の上、面会札を着用ください。 ・ 面会時の差し入れは病状等に影響を及ぼすおそれがありますので、必ずスタッフステーションまでお尋ねください。又、他の利用者への差し入れはお断りいたします。 ・ 小さいお子様や体調がすぐれない方、ペット類を連れたる面会は事前にご相談ください。
外出・外泊	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病状等により医学的判断を必要とすることもありますので、主治医か看護師にご相談ください。 ・ 外出・外泊届にご記入ください。 ・ 決められた帰院時間をお守りください。
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入所中は定められた規則をお守りください。 ・ 現金・貴重品の持ち込みはご遠慮ください。万一紛失や盗難の場合は、当施設では責任を負いません。 ・ 敷地内及び施設内は禁煙です。 ・ 入所中の他の利用者及び職員に対する宗教活動又は政治活動を禁止します。 ・ 施設内で不審な人物や物体を見つけられたら、ただちに職員にお知らせください。 ・ 職員への心付け等は一切お断りいたします。受け取った職員は、処分の対象としておりますのでご理解ください。

16. 変更規定

当契約締結後に生ずる制度改変、報酬改定等については、本契約時をもって同意したものとみなします。

私は、本書面に基づいて乙から上記重要事項の説明を受け、十分に了解しましたのでその内容及び利用料の支払いについて承諾いたします。

また、個人情報保護法に関する施設の対応についても説明を受け、了解しました。サービス担当者会議等への私自身に関しての情報提供についても併せて同意いたします。

上記の同意を証するため本重要事項説明・同意書を2通作成し、各自その1通を保有するものとします。

説明者 職名 _____ 氏名 _____
 職名 _____ 氏名 _____

令和 年 月 日

◇利用者

住 所 _____

氏 名（自 署） _____ 印 _____

代筆者氏名 _____

（利用者から見た続柄： _____）

◇家族又は代理人 （利用者から見た続柄： _____）

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

(令和6.4改訂)