

一般財団法人仁風会 京都南西病院介護医療院

重要事項説明・同意書

(介護医療院サービス利用契約書)

あなたに対する施設サービス提供開始にあたり、厚生労働省令第36号(平成11年3月31日)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 京都南西病院介護医療院
事業所の所在地	京都市伏見区久我東町8番地の22
施設管理者名	藤江 純二
電話番号	075-922-0321 京都南西病院兼用
FAX番号	075-922-0325 京都南西病院兼用
事業所の指定年月日	令和2年4月1日(59人)
事業所の指定番号	26B0900049号

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	10904431号	—
	居宅療養管理指導	平成12年 4月1日	10904431号	—
	訪問リハビリテーション	平成12年 4月1日	10904431号	—
	短期入所療養介護	令和 2年 4月1日	26B0900049号	空床利用 (最大59人)
居宅介護支援事業		平成11年10月1日	10904431号	—
医療療養		平成30年10月1日	(療養入院) 第560号	38人
地域包括ケア		令和 2年 9月1日	(地包ケア1) 第59号	38人

4. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	介護保険法等関係諸法令の定めるところにより、長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、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、その者が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、入院患者の要介護状態の軽減・悪化の防止のため入院患者の心身の状況を踏まえて、療養を妥当適切に行います。 ・入院患者へのサービスは、施設サービス計画に基づき、漫然且つ画一的なものと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り懇切丁寧を旨とし、入院患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り、入院患者自身又は他の入院患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、身体拘束その他入院患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。

5. 施設の概要

敷 地		4, 313㎡	
建 物	構 造	鉄筋コンクリート地上5階建て（耐火建築）	
	延床面積	5, 882㎡（京都南西病院と共用）	
	利用定員	59人	
療 養 室	室 数	面 積（合計面積）	1人当り面積
1人部屋	1室	12.9㎡（12.9㎡）	12.9㎡
2人部屋	4室	17.3㎡～17.5㎡（69.8㎡）	8.7㎡
3人部屋	2室	24.3㎡～24.8㎡（49.1㎡）	8.1㎡
4人部屋	11室	32.0㎡～36.5㎡（365.9㎡）	8.3㎡

室 名	室 数	面 積	1人当り面積
食堂兼談話室	1 室	75.2 m ²	1.27 m ²
浴 室	一般浴槽×4、特殊浴槽×2	104.1 m ²	—
機 能 訓 練 室	2室	117.6 m ²	—
レクリエーションルーム	食堂兼談話室と兼用	75.2 m 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「介護医療院」としての人員基準を満たしております。

令和8年1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)	入院患者の病状及び身体状況等、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 1 0 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入院患者の病状、心身の状況等の把握に努め、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、入院患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リ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、入院患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リハビリテーションを行います。

<p>介護支援専門員 (ケアマネジャー)</p> <p>1 名 以上 (施 設)</p>	<p>入院患者・入院患者の家族・代理人等の関係者から事情を確認することにより入院患者の能力、その置かれている環境等の評価を通じて、入院患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。</p> <p>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施設サービス計画の原案を作成し、書面により入院患者又はその家族の同意を得た上で実施します。</p>
<p>薬 剤 師</p> <p>1 名 以上 (施 設)</p>	<p>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。</p>
<p>管 理 栄 養 士</p> <p>1 名 以上 (施 設)</p>	<p>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、行事食などで入院生活に変化を出すようにします。</p>
<p>歯 科 衛 生 士</p> <p>1 名 以上 (施 設)</p>	<p>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、入院患者の口腔清掃を行います。</p>
<p>介 護 職 員</p> <p>1 5 名 以上 (施 設)</p>	<p>医師並びに看護師の指示の下、入院患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。特に入院患者の食事介助、入浴や排泄にかかる介護等を重点に行います。</p>

7. 施設サービスの概要

1) サービスの種類と内容

種 類	内 容
医 療	<ul style="list-style-type: none"> 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の検査・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	<ul style="list-style-type: none"> 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、入院患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、医師の許可の出た入院患者を対象に、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。 ・ 四季折々の行事に合わせて、行事食を提供しています。 <p style="text-align: center;">（配膳時間）</p> <p style="text-align: center;">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、理学療法士等は入院患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"> ・ ともしれば単調になりがちな入院生活を変化と実りあるものとするため、レクリエーション行事を適宜実施しています。
オ ム ツ 類	<ul style="list-style-type: none"> ・ 使用される全てのオムツ類は、当施設にて準備・提供させていただきます。

2) 介護保険給付サービスの利用料等

・ 要介護度に応じた「介護医療院サービス費」（各種加減算含む）

と「特定診療費」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。料金の詳細は次のとおりです。

□ 1 割負担の場合

【基本料金（1日当たりの金額）】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
多床室	870円	985円	1,235円	1,340円	1,436円
従来型個室	753円	869円	1,118円	1,224円	1,319円

【各種加算】

加算項目	金額	備考
初期加算	32円/日	入院日から30日以内
栄養マネジメント強化加算	11円/日	管理栄養士の配置
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	23円/日	介護福祉士8割以上配置
療養食加算	6円/回	疾病に応じた療養食の提供
経口移行加算	29円/日	経管による食事を摂取している場合の計画
経口維持加算（Ⅰ）	418円/月	多職種参加による計画書の作成
経口維持加算（Ⅱ）	104円/月	協力医等の要件を満たす
排せつ支援加算（Ⅰ）	10円/月	支援計画の作成、実施
排せつ支援加算（Ⅱ）	15円/月	排泄もしくはおむつの状態改善
排せつ支援加算（Ⅲ）	20円/月	排泄及びおむつの状態改善
安全対策体制加算	20円/回	安全対策体制整備（1回のみ）
緊急時治療管理	541円/回	（1月3回まで）
自立支援促進加算	293円/月	支援計画策定・実施
退所時指導等加算	313円～522円/回	退院に伴う支援を行った場合
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	62円/月	厚生労働省に情報を提出
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	11円/月	介護サービスの質、職員の負担軽減への取組
退所時情報提供加算（Ⅰ）	522円/回	居宅へ退院する患者の主治医に情報提供
退所時情報提供加算（Ⅱ）	261円/回	退院先の医療機関に情報提供
退所時栄養情報連携加算	73円/回	退院先の医療機関に情報提供
再入所時栄養情報連携加算	209円/回	退院後、再入院する際に必要な栄養連携
他科受診時費用	378円/回	他の医療機関を受診
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

【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/月	褥瘡対策を行う
初期入所診療管理	250円/日	共同で診療計画策定を行う
重症皮膚潰瘍管理指導	18円/日	重症皮膚潰瘍の管理を行う
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
薬剤管理指導	350円/回	薬剤情報管理と指導を行う
薬剤情報活用に伴う加算	20円/月	厚生労働省に情報を提出
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
摂食機能療法	208円/回	1回30分
短期集中リハビリテーション	240円/日	入院した日から3か月以内
認知症短期集中リハビリテーション	240円/日	入院した日から3か月以内

□ 2割負担の場合

【基本料金（1日当たりの金額）】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
多床室	1,740円	1,970円	2,470円	2,681円	2,873円
従来型個室	1,506円	1,738円	2,236円	2,449円	2,639円

【各種加算】

加算項目	金額	備考
初期加算	62円/日	入院日から30日以内
栄養マネジメント強化加算	22円/日	管理栄養士の配置
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	45円/日	介護福祉士8割以上配置
療養食加算	12円/回	疾病に応じた療養食の提供
経口移行加算	58円/日	経管による食事を摂取している場合の計画
経口維持加算（Ⅰ）	836円/月	多職種参加による計画書の作成
経口維持加算（Ⅱ）	209円/月	協力医等の要件を満たす
排せつ支援加算（Ⅰ）	20円/月	支援計画の作成、実施
排せつ支援加算（Ⅱ）	31円/月	排泄もしくはおむつの状態改善
排せつ支援加算（Ⅲ）	41円/月	排泄及びおむつの状態改善
安全対策体制加算	41円/回	安全対策体制整備（1回のみ）
緊急時治療管理	1,082円/回	（1月3回まで）
自立支援促進加算	585円/月	支援計画策定・実施
退所時指導等加算	627円～1,045円/回	退院に伴う支援を行った場合
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	125円/月	厚生労働省に情報を提出
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	21円/月	介護サービスの質、職員の負担軽減への取組
退所時情報提供加算（Ⅰ）	1,045円/回	居宅へ退院する患者の主治医に情報提供
退所時情報提供加算（Ⅱ）	522円/回	退院先の医療機関に情報提供
退所時栄養情報連携加算	146円/回	退院先の医療機関に情報提供
再入所時栄養情報連携加算	418円/回	退院後、再入院する際に必要な栄養管連携
他科受診時費用	756円/回	他の医療機関を受診
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

【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）	21円/日	褥瘡対策を行う
初期入所診療管理	500円/日	共同で診療計画策定を行う
重症皮膚潰瘍管理指導	36円/日	重症皮膚潰瘍の管理を行う
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
薬剤管理指導	700円/回	薬剤情報管理と指導を行う
薬剤情報活用に伴う加算	40円/月	厚生労働省に情報を提出
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
摂食機能療法	416円/回	1回30分
短期集中リハビリテーション	480円/日	入院した日から3か月以内
認知症短期集中リハビリテーション	480円/日	入院した日から3か月以内

□ 3割負担の場合

【基本料金（1日当たりの金額）】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
多床室	2,611円	2,956円	3,705円	4,022円	4,310円
従来型個室	2,260円	2,608円	3,354円	3,674円	3,959円

【各種加算】

加算項目	金額	備考
初期加算	94円/日	入院日から30日以内
栄養マネジメント強化加算	34円/日	管理栄養士の配置
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	68円/日	介護福祉士8割以上配置
療養食加算	18円/回	疾病に応じた療養食の提供
経口移行加算	87円/日	経管による食事を摂取している場合の計画
経口維持加算（Ⅰ）	1,254円/月	多職種参加による計画書の作成
経口維持加算（Ⅱ）	313円/月	協力医等の要件を満たす
排せつ支援加算（Ⅰ）	31円/月	支援計画の作成、実施
排せつ支援加算（Ⅱ）	47円/月	排泄もしくはおむつの状態改善
排せつ支援加算（Ⅲ）	62円/月	排泄及びおむつの状態改善
安全対策体制加算	62円/回	安全対策体制整備（1回のみ）

緊急時治療管理	1,623円/回	(1月3回まで)
自立支援促進加算	877円/月	支援計画策定・実施
退所時指導等加算	940円~1,567円/回	退院に伴う支援を行った場合
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	188円/月	厚生労働省に情報を提出
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
退所時情報提供加算(Ⅰ)	1,567円/回	居宅へ退院する患者の主治医に情報提供
退所時情報提供加算(Ⅱ)	783円/回	退院先の医療機関に情報提供
退所時栄養情報連携加算	219円/回	退院先の医療機関に情報提供
再入所時栄養情報連携加算	627円/回	退院後、再入院する際に必要な栄養管連携
他科受診時費用	1,134円/回	他の医療機関を受診
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

【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)	31円/日	褥瘡対策を行う
初期入所診療管理	750円/日	共同で診療計画策定を行う
重症皮膚潰瘍管理指導	54円/日	重症皮膚潰瘍の管理を行う
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
薬剤管理指導	1,050円/回	薬剤情報管理と指導を行う
薬剤情報活用に伴う加算	60円/月	厚生労働省に情報を提出
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
摂食機能療法	624円/回	1回30分
短期集中リハビリテーション	720円/日	入院した日から3か月以内
認知症短期集中リハビリテーション	720円/日	入院した日から3か月以内

- ・京都市在住の方に限り、入院時に高額介護サービス費の申請を行い、結果の通知を受けて所得段階に応じた負担限度までを請求いたします。
(他市町村の方については対応が困難であり、別に説明いたします。)

【高額介護サービス費】

15,000 円、24,600 円、44,400 円、93,000 円、140,100 円のいずれか(所得段階により決定)

- ・但し、入院患者は入院後、当該利用期間について自立又は要支援と認定された場合は、全額（１０割）をご負担下さい。又、介護保険料の滞納等の理由により、法定代理受領が出来なくなる場合があります。この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下さい。
- ・食費は１日当り１,４４５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。
- ・居住費は１日当り４３７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、同証に記載された金額です。

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。①、③は消費税非課税です。

サービスの種類	内 容														
①洗 濯 代 行	<p>靴下、肌着などを申し出により、当施設で洗濯いたします。</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="2">洗濯料金</th></tr> <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）、パジャマ上、パジャマ下、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> <tr> <td colspan="2">その他のものは個別相談します</td></tr> </table> <p>※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）、パジャマ上、パジャマ下、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	その他のものは個別相談します	
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）、パジャマ上、パジャマ下、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														
その他のものは個別相談します															
②特別な療養室	<p>希望により二人室をご利用いただくことも可能です。 二人室 １日 ２,２００円 <消費税込></p>														
③寝衣（病衣）の貸出	<p>１日７０円 ※当院所定のものを準備させていただきます</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。 献立により２７５円～９９０円（１食）<消費税込></p>														
⑤理 容 ・ 美 容	<p>原則、月２回の指定日に実施します。 散髪１,７００円 顔そり６００円 <消費税込></p>														
⑥テレビカード	<p>１枚 １,０００円（１,０００分） <消費税込></p>														

⑦歯 科 検 診	希望により入院時及び年に1回、提携歯科医院による歯科検診を実施します。(無料)なお歯科医の往診を希望される場合は診療費のご負担が必要です。
⑧新聞等の購読 申し込み代行	購読を希望される方に申し込みの代行をします。 購読料は個人でご負担下さい。

- ・上記サービスの提供は、入院患者又はそのご家族等に説明し、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、入院患者等に説明をし、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

- ・医療行為や入院患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を満たすことを条件とします。
 - 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

- 入所者の人権の擁護・虐待防止等のため、次の措置を講じます。
- 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入院患者及びその家族の秘密を保持します。職員であった者に、業務上知り得た入院患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10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

職員は入院患者に事故又は異変が発生した場合は、速やかに入院患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（922）0321 ③ FAX：075（922）0325 ④ ご意見箱：1階自動販売機横4階 食堂談話室に設置
第三者委員	久我の杜自治連合会 会長 小石原 直樹 TEL：075（934）8427 久我女性会 会長 尾崎 るみ子 TEL：075（931）1465

又、当施設以外に「相談窓口一覧」記載の最寄りの窓口で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、下記の窓口でも受付けています。

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 右京区役所 健康福祉部健康長寿推進課高齢介護保険担当 | 電話：075（861）1416
FAX：075（861）9559 |
| <input type="checkbox"/> 北区役所 健康福祉部健康長寿推進課高齢介護保険担当 | 電話：075（432）1364
FAX：075（432）1590 |
| <input type="checkbox"/> 上京区役所 健康福祉部健康長寿推進課高齢介護保険担当 | 電話：075（441）5106
FAX：075（441）0180 |
| <input type="checkbox"/> 中京区役所 健康福祉部健康長寿推進課高齢介護保険担当 | 電話：075（812）2566
FAX：075（812）0072 |
| <input type="checkbox"/> 下京区役所 健康福祉部健康長寿推進課高齢介護保険担当 | 電話：075（371）7228
FAX：075（351）8752 |
| <input type="checkbox"/> 左京区役所 健康福祉部健康長寿推進課高齢介護保険担当 | 電話：075（702）1069
FAX：075（702）1315 |
| <input type="checkbox"/> 西京区役所 健康福祉部健康長寿推進課高齢介護保険担当 | 電話：075（381）7638
FAX：075（393）0867 |
| <input type="checkbox"/> 西京区洛西支所健康福祉部健康長寿推進課高齢介護保険担当 | 電話：075（332）9274
FAX：075（332）8420 |
| <input type="checkbox"/> 東山区役所 健康福祉部健康長寿推進課高齢介護保険担当 | 電話：075（561）9187
FAX：075（541）2869 |
| <input type="checkbox"/> 南区役所 健康福祉部健康長寿推進課高齢介護保険担当 | 電話：075（681）3296
FAX：075（681）1870 |
| <input type="checkbox"/> 山科区役所 健康福祉部健康長寿推進課高齢介護保険担当 | 電話：075（592）3290
FAX：075（592）1677 |
| <input type="checkbox"/> 伏見区役所 健康福祉部健康長寿推進課高齢介護保険担当 | 電話：075（611）2278
FAX：075（611）7330 |
| <input type="checkbox"/> 伏見区深草支所健康福祉部健康長寿推進課高齢介護保険担当 | 電話：075（642）3603
FAX：075（642）3240 |
| <input type="checkbox"/> 伏見区醍醐支所健康福祉部健康長寿推進課高齢介護保険担当 | 電話：075（571）6471
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 |
| <input type="checkbox"/> 大山崎町役場健康課介護保険係 | 電話：075（956）2101
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）9090
FAX：075（354）9099 |
| その他
<input type="checkbox"/> | 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・救出などの任にあたります。

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（17:45～8:45）には警備員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、室内消火栓設備、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、必ず面会票に名前をご記入の上、面会札を着用下さい。感染症の状況等により面会時間を調整する場合があります。 ・ 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下さい。又、他の入院患者様への差し入れはお断りいたします。 ・ 小さいお子様や風邪をひかれている方、ペット類を連れての面会は事前にご相談下さい。
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下さい。 ・ 外出・外泊届にご記入下さい。 ・ 決められた時間をお守り下さい。
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入所中は定められた規則をお守り下さい。 ・ 現金・貴重品の持ち込みはご遠慮下さい。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。 ・ 入院中の他の入院患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下さい。 ・ 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下さい。

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致します。

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致します。

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8. 1 改定)