

介護老人保健施設 リバーヒル長井

(介護予防) 短期入所療養介護サービス

重要事項説明書

(令和7年10月1日～)

社会福祉法人 長井弘徳会

〒993-0061 山形県長井市寺泉 3525 番地 1

T E L 0238 (84) 7575

F A X 0238 (84) 7718

【 （介護予防）短期入所療養介護サービス 重要事項説明書 】

この書面は、県条例第 72 号及び第 73 号に基づき、介護老人保健施設の空床を利用した（介護予防）短期入所療養介護サービス（以下「短期入所サービス」という。）契約を締結する前に、入所申込者またはその家族に説明すべき重要事項を記した書面となります。そして内容について同意いただける場合、当該サービス利用に係る契約を締結いたします。

1. 施設の概要

（１）施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設 リバーヒル長井
- ・開設年月日 平成 8 年 4 月 1 日
- ・所在地 山形県長井市寺泉 3525 番地 1
- ・連絡先 TEL : 0238 (84) 7575 ・ FAX : 0238 (84) 7718
E-mail info@riverhill.jp
ホームページ <https://www.riverhill.jp>
- ・管理者名 施設長 山口 勝也
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設（ 0651580003 号）
- ・敷地面積 26,981.08 m²
- ・建物面積 5,446.02 m²
- ・鉄筋コンクリート造平家建
- ・鉄骨造亜鉛メッキ鋼板葺平家建
- ・療養室（居室） 1 人室（16 室） 観察室（3 室）、2 人室（10 室）、4 人室（21 室）
- ・食堂・談話室・機能訓練室・浴室・家族介護教室・診察室・理美容室
- ・サービスステーション・スタッフルーム・洗濯室・調理室・会議室・事務室

◎主な設備

- ・据置型車椅子式入浴装置 4 基・自力浴槽（循環ろ過装置） 2 槽
- ・家庭浴槽 3 槽・個浴（パーソナル浴槽） 1 基
- ・冷暖房設備・床暖房（ホール）
- ・ハンディナースコール
- ・自動水栓（一部）
- ・心電図モニター・超音波機器
- ・リハビリテーション機器
- ・放送設備
- ・消防設備・緊急通報装置・火災報知器・スプリンクラー（全館）

(2) 介護老人保健施設での短期入所サービスの目的

介護老人保健施設での短期入所サービスは、利用者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短期入所サービス計画に基づき、医学的管理の下におけるリハビリテーション、看護、介護その他日常的に必要とされる医療並びに日常生活上の支援を行い、居宅での生活の継続や質の向上、家族の精神的負担や身体的負担の軽減を図る事が目的です。

(3) 介護老人保健施設リバーヒル長井の運営方針

- ①利用者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支援いたします。
- ②利用者の自傷他害のある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者の身体拘束は行いません。
- ③利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った短期入所サービスの提供に努めます。
- ④明るい家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結び付きを重視いたします。
- ⑤市町村・居宅介護支援事業所・他の介護保険施設、その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との綿密な連携に努めます。

(4) 施設の職員体制（基準人員以上を確保しています）

職種	基準上の員数	夜間体制	業務内容
医師	1.2名以上		診療と健康管理・保健衛生指導
看護職員	概ね11名以上	オンコール 1名	傷病者の処置及び看護
介護職員	概ね28名以上		日常生活全般における介護
支援相談員	2名以上		入所及び相談に関する支援
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	2名以上		理学療法・作業療法・言語聴覚療法訓練・指導・援助
管理栄養士	1名以上		食事献立と調理及び栄養指導
介護支援専門員	2名以上		介護認定の調査及びケアプランの作成
調理職員	必要な数		調理
事務職員	必要な数		介護報酬及び利用料の請求・収納事務・経理会計事務
業務職員	必要な数		施設内設備管理・運転業務

(5) 入所定員等 ・ 定員 120 名（うち認知症専門棟 38 名）

2. サービス内容

- (1) 「短期入所サービス計画」に基づき、利用者の病状及び心身の状況に照らして行う適切な医療及び医学的管理の下における看護・介護並びに日常生活上の支援（食事介助・排泄介助・週2回の入浴介助・その他必要な介護等）を行います。
- (2) 利用者ごとの個別リハビリテーション計画に基づき、リハビリテーションを実施します。なお、原則として療法士によるリハビリテーションは機能訓練室にて行います。ただし、施設内でのすべての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。
- (3) 認知症行動・心理症状の著しい認知症高齢者に対し、認知症に対応した適切なサービス提供を行います。
- (4) 利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態に配慮した食事を提供します。また、必要な利用者については、医師の発行する食事箋に基づいた療養食を提供いたします。
(朝8時、昼12時、夕18時)
※食事は原則として食堂でお召し上がりいただきます。
※食事時間は入所棟により1時間程度前後する場合があります。
- (5) 利用中の療養生活上に必要な相談支援を行うとともに、在宅のケアマネジャー等と連携を図り、本人及び家族等の在宅生活上の不安が軽減できるような支援を行います。
- (6) 療養生活上の質の向上を図るため、季節毎の行事やレクリエーションを実施します。

3. 実施地域

通常の実施地域は長井市内とします。

4. 利用料金

(1) 基本利用料（一部の加算込み）

※介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度、及び利用者の所得段階（第1段階・第2段階・第3段階の方には、居住費・食費に対する補足給付実施）及び居室によって自己負担額が異なります。

[第1段階]※多床室（4人部屋・2人部屋）

要介護度	介護報酬 基本部分	サービス提供 体制強化加算 Ⅰ	在宅復帰在宅 療養支援加算 Ⅱ	夜勤職員 配置加算	居住費	食費	日額
要支援1	672円	22円	51円	24円	0円	300円	1,069円
要支援2	834円						1,231円
要介護1	902円						1,299円
要介護2	979円						1,376円
要介護3	1,044円						1,441円
要介護4	1,102円						1,499円
要介護5	1,161円						1,558円

[第1段階]※個室

要介護度	介護報酬 基本部分	サービス提供 体制強化加算 Ⅰ	在宅復帰在宅 療養支援加算 Ⅱ	夜勤職員 配置加算	居住費	食費	日額
要支援1	632円	22円	51円	24円	550円	300円	1,579円
要支援2	778円						1,725円
要介護1	819円						1,766円
要介護2	893円						1,840円
要介護3	958円						1,905円
要介護4	1,017円						1,964円
要介護5	1,074円						2,021円

[第2段階]※多床室（4人部屋・2人部屋）

要介護度	介護報酬 基本部分	サービス提供 体制強化加算 Ⅰ	在宅復帰在宅 療養支援加算 Ⅱ	夜勤職員 配置加算	居住費	食費	日額
要支援1	672円	22円	51円	24円	430円	600円	1,799円
要支援2	834円						1,961円
要介護1	902円						2,029円
要介護2	979円						2,106円
要介護3	1,044円						2,171円
要介護4	1,102円						2,229円
要介護5	1,161円						2,288円

[第2段階]※個室

要介護度	介護報酬 基本部分	サービス提供 体制強化加算 Ⅰ	在宅復帰在宅 療養支援加算 Ⅱ	夜勤職員 配置加算	居住費	食費	日額
要支援1	632円	22円	51円	24円	550円	600円	1,879円
要支援2	778円						2,025円
要介護1	819円						2,066円
要介護2	893円						2,140円
要介護3	958円						2,205円
要介護4	1,017円						2,264円
要介護5	1,074円						2,321円

[第3段階]

多床室（4人部屋・2人部屋）

要介護度	介護報酬 基本部分	サービス提供 体制強化加算 Ⅰ	在宅復帰在宅 療養支援加算 Ⅱ	夜勤職員 配置加算	居住費	食費 3段階① (3段階②)	日額
要支援 1	672 円	22 円	51 円	24 円	430 円	1,000 円 (1,300 円)	2,199 円 (2,499 円)
要支援 2	834 円						2,361 円 (2,661 円)
要介護 1	902 円						2,429 円 (2,729 円)
要介護 2	979 円						2,506 円 (2,806 円)
要介護 3	1,044 円						2,571 円 (2,871 円)
要介護 4	1,102 円						2,629 円 (2,929 円)
要介護 5	1,161 円						2,688 円 (2,988 円)

個室

要介護度	介護報酬 基本部分	サービス提供 体制強化加算 Ⅰ	在宅復帰在宅 療養支援加算 Ⅱ	夜勤職員 配置加算	居住費	食費 3段階① (3段階②)	日額
要支援 1	632 円	22 円	51 円	24 円	1,370 円	1,000 円 (1,300 円)	3,099 円 (3,399 円)
要支援 2	778 円						3,245 円 (3,545 円)
要介護 1	819 円						3,286 円 (3,586 円)
要介護 2	893 円						3,360 円 (3,660 円)
要介護 3	958 円						3,425 円 (3,725 円)
要介護 4	1,017 円						3,484 円 (3,784 円)
要介護 5	1,074 円						3,541 円 (3,841 円)

[第4段階]

多床室（4人部屋・2人部屋）

要介護度	介護報酬 基本部分	サービス提供 体制強化加算 Ⅰ	在宅復帰在宅 療養支援加算 Ⅱ	夜勤職員 配置加算	居住費	食費	日額
要支援1	672円	22円	51円	24円	437円	1,622円	2,828円
要支援2	834円						2,990円
要介護1	902円						3,058円
要介護2	979円						3,135円
要介護3	1,044円						3,200円
要介護4	1,102円						3,258円
要介護5	1,161円						3,317円

個室

要介護度	介護報酬 基本部分	サービス提供 体制強化加算 Ⅰ	在宅復帰在宅 療養支援加算 Ⅱ	夜勤職員 配置加算	居住費	食費	日額
要支援1	632円	22円	51円	24円	1,810円	1,622円	4,161円
要支援2	778円						4,307円
要介護1	819円						4,348円
要介護2	893円						4,422円
要介護3	958円						4,487円
要介護4	1,017円						4,546円
要介護5	1,074円						4,603円

[第4段階]※2割負担

多床室（4人部屋・2人部屋）

要介護度	介護報酬 基本部分	サービス提供 体制強化加算 Ⅰ	在宅復帰在宅 療養支援加算 Ⅱ	夜勤職員 配置加算	居住費	食費	日額
要支援1	1,344円	44円	102円	48円	437円	1,622円	3,597円
要支援2	1,668円						3,921円
要介護1	1,804円						4,057円
要介護2	1,958円						4,211円
要介護3	2,088円						4,341円
要介護4	2,204円						4,457円
要介護5	2,322円						4,575円

※個室

要介護度	介護報酬 基本部分	サービス提供 体制強化加算 Ⅰ	在宅復帰在宅 療養支援加算 Ⅱ	夜勤職員 配置加算	居住費	食費	日額
要支援1	1,264円	44円	102円	48円	1,810円	1,622円	6,508円
要支援2	1,556円						7,156円
要介護1	1,638円						7,428円
要介護2	1,786円						7,736円
要介護3	1,916円						7,996円
要介護4	2,034円						8,228円
要介護5	2,148円						8,464円

[第4段階]※3割負担

多床室（4人部屋・2人部屋）

要介護度	介護報酬 基本部分	サービス提供 体制強化加算 Ⅰ	在宅復帰在宅 療養支援加算 Ⅱ	夜勤職員 配置加算	居住費	食費	日額
要支援1	2,016円	66円	153円	72円	437円	1,622円	4,366円
要支援2	2,502円						4,852円
要介護1	2,706円						5,056円
要介護2	2,937円						5,287円
要介護3	3,132円						5,482円
要介護4	3,306円						5,656円
要介護5	3,483円						5,833円

※個室

要介護度	介護報酬 基本部分	サービス提供 体制強化加算 Ⅰ	在宅復帰在宅 療養支援加算 Ⅱ	夜勤職員 配置加算	居住費	食費	日額
要支援1	1,896円	66円	153円	72円	1,810円	1,622円	5,619円
要支援2	2,334円						6,057円
要介護1	2,457円						6,180円
要介護2	2,679円						6,402円
要介護3	2,874円						6,597円
要介護4	3,051円						6,774円
要介護5	3,222円						6,945円

※居室について、本人の心身の状況、他利用者との状況により居室の移動をする場合があります。

ご本人及びご家族は基本（同じ金額の居室間の移動）については承諾いただくことになります。

※食費について、負担限度4段階の方は 朝434円 昼562円 タ626円となります。また、入退所時等の分は、提供した分のみ請求いたします。またその場合、その他の段階の方については、負担限度額または、実際に提供した食事の額のいずれかの低い方を請求いたします。

（2）加算項目 ※2割負担の方は2倍、3割負担の方は3倍の料金となります。

①通常算定する加算及び算定要件を満たす場合に算定する加算

加算名称	加算額	内容
サービス提供体制強化加算（Ⅰ） （※再掲）	22円/日	職員の80%以上が介護福祉士の資格を有している場合。勤続年数10年以上の介護福祉士35%以上配置している場合。
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） （※再掲）	51円/日	在宅復帰・在宅療養支援機能指標において加算型の基準を満たしている場合。
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ） （※再掲）	51円/日	在宅復帰・在宅療養支援機能指標において超強化型の基準を満たしている場合。
夜勤職員配置加算（※再掲）	24円/日	標準より手厚く夜勤時間帯に職員が配置されている場合。
認知症ケア加算	76円/日	認知症専門棟に入所して個別ケアを実施した場合。
若年性認知症利用者受入加算	120円/日	若年性認知症の方についてサービスを提供した場合。
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円/日	医師が認知症の行動・心理症状が認められる為、在宅での生活が困難であると判断し、緊急入所となった場合、7日を限度として算定。
介護職員等処遇改善加算	加算額は 右に記載→	介護職員等の処遇改善に充てる加算になります。 ※（基本報酬＋各種加算）×75/1000

②医師の指示等により算定される加算

加算名称	加算額	内容
個別リハビリテーション実施加算	240 円/日	医師の指示を受けた療法士などが個別リハビリテーション計画に基づき実施した場合。
療養食加算	8 円/食	医師の指示により必要となった場合(1 日3食迄)。
重度療養管理加算	120 円/日	要介護4又は5で別に厚生労働大臣が定める状態の方に対し計画的医学管理を行い療養上必要な処置を行う場合。
緊急時施設療養費	518 円/回	症状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合に緊急的な治療管理として投薬、注射、処置等を行った場合。
総合医学管理加算	275 円/日	治療管理を目的とし、定められた基準に従い、居宅サービス計画で計画的に行うこととなっていない短期入所サービスを行った場合に、7日を限度として1日につき所定単位数を加算。

③その他の加算

加算名称	加算額	内容
入退所送迎加算	184 円/片道	施設にて送迎を提供した場合
緊急短期入所受入加算	90 円/日	利用開始日から原則として7日間を限度とし、利用者の状態や家族の事情等により緊急入所が必要となった場合(ただし、やむを得ない事情により7日以内に適切な方策が立てられない場合には、14 日間を限度とする)

(4) 毎日の茶会時の菓子と飲み物(コーヒ一等・お茶類等※嚥下困難者のゼリー含む)代
(1 日あたり 100 円)

(5) 日用品費(1 日あたり 110 円)

◎ご家族様等が準備や買い足し、補充をする必要がなくなります。ご家族様等が準備等をする事により必要ない場合はお申し出ください。

日用品の内訳には下記の物が含まれます。希望時・必要時に使用できます。

ティシュペーパー、スキนครリーム	歯ブラシ(通常・義歯用)※定期交換
歯磨き粉・舌ブラシ	口腔用ブラシ(寝たきりの方用)
リンス・シャンプー・ボディシャンプー	入れ歯洗浄剤・入れ歯安定剤
洗身用タオル・バスタオル・洗面タオル	ヘアウォーター・ボディミルク

(6) 教養娯楽費(1 日あたり 110 円)

◎各自の介護状態や趣味に見合ったクラブ活動や楽しみ等を提供するための費用です。教養娯楽の内訳には下記の内容や材料が含まれます。自由に参加や使用ができます。

施設内の行事費用(夏祭り・文化祭等)	誕生会の花束・ボランティア費用
喫茶コーナーの菓子・飲み物	個人用園芸材料
雑誌、図書・新聞の購入・カラオケ	各種(音楽・朗読)CD・DVD
習字・手工芸等材料	囲碁・将棋・ゲーム各種貸し出し

※病状によっては必要とされない方、又は希望されない場合はお申し出ください。

(特別な行事等、利用者・家族の了解を得た上で、実費相当分をいただく場合もあります。)

(7) その他選択的サービス等の料金

項目	金額	内容
電気使用代	75 円/日	電気毛布使用時 ※その他の使用はご相談ください
ベッドサイドテレビ視聴料	120 円/日	B-CAS カード貸与による
私物洗濯代	70 円/枚	汚染した衣類(衣類は家族洗濯が原則)
コインランドリー使用料	100 円/回	本人・家族等が使用する場合 洗濯機と乾燥機はそれぞれにかかります
理容代	1,600 円～4,000 円 (内容別)	パーマは行っていません
浴衣代	1,700 円	亡くなられた際に着用
エンゼルケア代	5,000 円	亡くなられた後の処置にかかる費用
居住地等以外から(へ)の 送迎	長井市内 1,200 円 長井市外 2,400 円	医療機関等から(へ)の送迎等、特段の事情のある場合のみ
書類作成等	別途料金表による	費用は書類の内容による

※生計困難者の方に対し、減免規程による減免制度がありますので、ご相談ください。

6. 支払い方法

(1) 毎月 10 日頃に、前月分の請求書を発送しますので、次項に示す期限までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

(2) お支払い方法は、現金又は銀行振り込み、口座振替の 3 つの方法があります。

現金又は銀行振り込みの場合はその月の 20 日まで。口座振替の場合はその月の 15 日に引き落としとなりますので、残高の確認をお願いいたします。

※口座振替は、きらやか銀行・米沢信用金庫・山形銀行・ゆうちょ銀行・農協の各本支店に限る

7. 施設利用に当たって下記の事項についてご留意ください。

(1) 面会等について

面会、洗濯物の入れ替えをされる方は、正面玄関の所定の場所にて、面会届兼来所届に記入をお願いします。面会時間は 13 時より 19 時までです。

(2) 喫煙・飲酒・飲食物の持ち込み

①喫煙・飲酒は禁止です。

②飲食物の持ち込みは原則禁止です。

(3) 火気の取扱い

発火の恐れのある物品等は施設内に持ち込まないとともに、火災防止上、危険を感じた時は直ちに職員に通報してください。

(4) 施設内における撮影(写真、動画等)、録音等について

入所者や職員のプライバシー及び個人情報を保護するため、施設内で許可なく撮影(写真、動画等)及び録音等を行うことを原則禁止しています。許可なく撮影及び録音等を行っていることが判明した場合は、データを削除させていただきます。撮影や録音等を希望される方は、それらを行う部署(場所)の職員にお声がけください。

また、撮影した写真や動画、録音等を SNS 等に許可なく投稿することを併せて禁止して

おります。不審な方を見かけましたら、職員までお知らせください。

(5) その他禁止事項

- ①施設では、利用者に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止とします。
- ②ペット類の持ち込みは禁止とします。

8. 他機関との連携

(1) 協力医療機関への受診

当施設では利用者に対し、施設医師の医学的判断により受診が必要と認める場合又は、緊急を要する場合には、協力医療機関へ診療の依頼をすることがあります。

○協力医療機関

- ・名 称 公立置賜総合病院
- ・住 所 山形県川西町大字西大塚 2000 番地
- ・名 称 公立置賜長井病院
- ・住 所 山形県長井市屋城町 2 番 1 号

○協力歯科医療機関

- ・名 称 寺嶋歯科医院
- ・住 所 山形県長井市本町 2 丁目 7 番 27 号

(2) 他機関の紹介

当施設での対応が困難な状態、もしくは専門的な対応が必要になった場合には、他の医療機関を紹介します。

9. サービスに関する苦情の対応

入所者及びその関係者は、提供されたサービスに苦情等がある場合、苦情相談窓口で苦情を申し立てることができます。申し立て受理後、苦情解決担当者は事実関係を調査し、その結果並びに改善の必要性の有無及び方法について申立人に対し報告します。

(1) 苦情相談窓口

〒993-0061 山形県長井市寺泉 3525 番地 1 電話：0238-83-2100

リバーヒル長井相談センター長

(2) 次の部門に苦情解決担当者を配置し、それぞれの部門を担当する責任者を配置します。

- ・相談センター部門担当
- ・介護部門（あやめ・はぎ）担当
- ・介護部門（つつじ・すみれ）担当
- ・介護部門（認知症専門棟）担当
- ・専門職（看護・栄養・療法）部門担当
- ・法人本部（事務・総務・業務・企画）担当

(3) その他の相談窓口

苦情解決第三者委員 3 名 電話：0238-84-7575（施設内に氏名及び連絡先を掲示）

国民健康保険団体連合会 電話：0237-87-8000

長井市福祉あんしん課 電話：0238-82-8011

※苦情相談には真摯に対応し、相談者のプライバシーを厳守します。苦情を申し立てたことにより入所者が不利な扱いを受けることは一切ありません。

10. 非常時災害対策

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基づき、非常災害対策を行います。

○防災設備 消火器、消火栓・感知器・非常通報装置・スプリンクラー

○防災訓練 年2回

11. 職員の資質の向上

施設は、職員の資質の向上のために、研修等の機会を確保するとともに、研修会への参加を積極的に支援します。また、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない職員について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じます。

12. ハラスメント防止対策

職員に対し男女雇用機会均等法における適切なハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえ、就業規則別冊「ハラスメント防止対策規程」に基づいた適切なハラスメント対策を行います。

13. 衛生管理

施設は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。

14. 感染症予防及びまん延の防止のための措置

施設において感染症が発生、又はまん延しないように、次のとおり必要な措置を講じます。

- (1) 施設における感染症の予防及びまん延の防止の為の対策を検討する委員会（テレビ電話措置等を活用して行うことができるものとする。）を概ね3ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (3) 職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練（机上訓練を含む）を年2回実施します。
- (4) 感染症の予防及びまん延防止対策の担当者として看護師を配置します。

15. テレビ電話等の活用

運営基準において実施が求められる各種会議等（利用者の居宅を訪問して実施が求められているものを除く）について、感染防止や多職種連携の促進の観点から以下のような場合はテレビ電話等を使用することがあります。

- (1) 利用者等が参加せず、医療・介護関係者のみで実施する場合
- (2) 利用者等が参加するものについて利用者の同意を得た場合

16. 高齢者虐待防止の推進

施設は、利用者の人権擁護、虐待の発生又はその発生を防止するため次のとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止する為、委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。

- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 職員に対し虐待の防止のための研修を年2回実施します。
- (4) 上記措置を適切に実施するため担当を配置します。

17. 身体的拘束等の適正化を図るため、次のとおり必要な措置を講じます。

- (1) 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- (2) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
- (3) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- (4) 職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的 to 実施します。

18. 事故発生防止の対策及び事故発生時の対応

- (1) 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、速やかに山形県、市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
連絡先：置賜総合支庁 電話：0238-26-6000 福祉あんしん課 電話：0238-82-8011
- (2) 事故発生防止のために、安全対策の担当者としてリスクマネージャーを配置します。
- (3) 施設は、利用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には、速やかに損害を賠償します。

19. 業務継続計画の策定

施設は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続してサービスの提供を受けられるよう、また、早期の業務再開を図るための「業務継続計画」(BCP)を策定するとともに、当該計画に従い、必要な研修及び訓練を実施します。

20. 見守りセンサー型介護機器の設置について

利用者の健康状態の把握や転倒転落防止のため、ベッド上での動きや体重・睡眠状態のデータ収集を行うセンサー機器を設置する場合があります。

※設置した場合でも体調急変の完全把握や転倒を完全に防止出来るものではありません。

※利用者の行動を抑制したり、映像機器で行動を監視するものではありません。

21. その他運営に関する重要事項

- (1) 地震等非常災害その他やむを得ない事情のある場合を除き、入所定員及び居室の定員を超えて入所は行いません。
- (2) 施設の運営規程の概要、短期入所サービスの提供に関する重要事項等、事業計画、財産内容については、施設内に掲示又は自由に閲覧できる形で据え置くものとします。
- (3) 短期入所サービス計画、サービス担当者会議の記録、その他短期入所サービスの提供に関する記録を整備するとともに、その完結の日から5年間保存します。なお、短期入所サービスの提供において、介護記録・看護記録・リハビリ記録については個人情報保護のガイドライン等を遵守しつつ、磁気ディスク等への電磁的な保存のみとします。

利用者氏名 _____ 様

令和 年 月 日

短期入所サービスの提供開始に当たり、契約書及び本書面に基づき、重要な事項を説明しました。	
所在地	〒993-0061 山形県長井市寺泉 3525 番地 1
名称	社会福祉法人 長井弘徳会 介護老人保健施設リバーヒル長井
説明者 氏名	

私は、契約書及び本書面により、施設から短期入所サービスについての重要事項の説明を受け、その内容について同意します。			
住所	〒（ — ）		
氏名		続柄	

緊急連絡先

優先 順位	氏名	続柄	住所	連絡が取りやすい 電話番号
1				
2				