医療法人徳洲会　介護老人保健施設 徳田山

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）

利用重要事項説明書

（2026 年 4 月現在）

１．事業者・施設の概要

（１）事業者の名称等

・事業者名　　：　医療法人　徳洲会
・法人設立日　：　昭和５０年１月９日
・主たる事務所：　大阪府大阪市北区梅田一丁目３番１－１２００号
（電話番号）　06－6346－2888　・ファックス番号　：06－6346－2889
・代表者名　　：　理事長　東上　震一

（２）施設の名称等

・施設名　　：　医療法人　徳洲会　介護老人保健施設　徳田山
・開設年月日　：　平成 9 年 5 月 7 日
・所在地　　：　山形県酒田市相沢字道脇７番地
・電話番号　　：　0234－61－4040　・ファックス番号　：0234－62－3993
・管理者　　：　施設長　　土屋　和義
・介護保険指定番号　　介護老人保健施設（ 0653280008　号）

（３）施設の目的

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）は、要介護状態（介護予防短期入所療養介護にあっては要支援状態）と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、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、一定の期間、在宅支援サービスの一環として短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）を提供することを目的とします。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

【運営方針】

・　当施設では、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、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービス計画に基づいて、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世話を行い、居宅における生活の維持継続を目指します。
・　当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。
・　当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行う

とともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとします。

・　当施設では、地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者)、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努めます。

・　当施設では、明るく家庭的雰囲気を重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努めます。

・　サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努めます。

・　利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとします。

・　当施設は、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）を提供するに当たっては、介護保険法第１１８条の２第１項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとします。

（４）施設の職員体制

	常　勤	非常勤	夜　間
・医師（管理者）	１		
・看護職員	１１	１	（１）
・介護職員	２３	７	（５）
・支援相談員	３		
・ＰＴ、ＯＴ、（ＳＴ）	５		
・歯科衛生士		１	
・管理栄養士	２		
・栄養士	１		
・調理師	７		
・調理員		２	
・介護支援専門員	１		
・事務職員	３		
計	５７	１１	（６）

（　）は再掲

（従業者の職務内容）

①　管理者は、介護老人保健施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。

②　医師は、利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。

③　看護職員は、医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者の短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービス計画に基づく看護を行う。

④　介護職員は、明るく家庭的な雰囲気の中で利用者の症状、心身の状態に応じ、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービス計画に基づく介護を適切に行い充実した日常生活の援助に努める。

⑤　支援相談員は、利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリェーション等の計画、指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導、在宅復帰・在宅療養支援に係る相談等を行う。

⑥　理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導、在宅復帰・在宅療養支援に係る指導を行う。

⑦　歯科衛生士は、利用者の施設サービス計画に基づく口腔ケアや機能向上の管理を行う。

⑧　管理栄養士及び栄養士は、利用者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理、食事相談を行う。

⑨　調理師は、利用者へ提供する食事の調理を行い、調理員は調理の補助を行う。

⑩　介護支援専門員は、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービスの提供が 3 泊 4 日以上になる場合、利用者の施設サービス計画の原案を立てるとともに、利用者についての解決すべき課題の把握・分析を行う。

⑩　事務職員は、当施設の運営にあたって、庶務、経理、施設管理及び窓口業務に従事する。

（5）入所定員等

・定員　１００ 名（一般棟　５０　名、認知症専門棟　５０　名）
うち、短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護の利用定員数は、利用者が申し込みをしている当該日の介護保健施設サービスの定員数より実入所者数を差し引いた数とする。

・療養室　　個室　２０　室、４人室　２０　室

２．サービス内容

① 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービス計画の立案＜3 泊 4 日以上の利用の場合＞
② 食事
③ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応）
④ 送迎
⑤ 医学的管理・看護
⑥ 介護
⑦ 機能訓練（リハビリテーション、運動機能向上、口腔機能向上、レクリェーション）
⑧ 栄養管理（栄養状態の管理、食事相談等）
⑨ 相談援助サービス
⑩ 理美容サービス
⑪ 社会交流会の一環としての季節行事、屋外散歩、誕生会等の実施

＊これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金、加算料金とは別に利用料金をいただくものもあります。

◇ケアサービス

当施設でのケアサービスは、４日間以上継続利用の場合は「施設サービス計画」（短期入所療養介護計画又は介護予防短期入所療養介護計画）に基づいて提供されます。この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、ご本人及び身元引受人の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

医療：

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

介護：

施設サービス計画に基づいて実施します。

栄養管理:

栄養状態の管理、食事相談等を実施します。

機能訓練：

原則として機能訓練室にて行いますが、施設内でのすべての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです。

◇生活サービス

当施設利用中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。

療養室：

個室、４人室

食事：

朝食　　７時３０分～
昼食　１２時００分～
夕食　１８時００分～

＊食事は原則として食堂でおとりいただきます。

入浴：

週に最低２回。ただし、利用者の身体の状態に準じる場合、その他災害発生時や感染症対策時、設備の故障による非常時等入浴できない場合は、清拭となる場合があります。

理美容：

月２回、理美容サービスを実施します。

＊理美容サービスは、別途料金をいただきます。

３．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施設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。

（３）職員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。

４．施設利用に当たっての留意事項

当施設の利用に当たっての留意事項は以下のとおりとします。

・食事：

施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事を摂取いただきます。食費は、利用料として規定されるものですが、同時に、施設は規定に基づき利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、食事内容を管理・決定できる権限を委任いただきます。

・面会：

面会は、原則として午前７時 30 分から午後８時です。面会時間を遵守し、サービスセンターに備付けの面会用紙に記名して下さい。但し、災害発生時や感染症対策時、設備の故障による等非常時の場合は安全管理体制のもと対応を変更します。

・消灯:

消灯時間は、原則として午後９時です。

・外出、外泊：

外出、外泊の際には、必ず行き先と帰宅時間を職員に申し出て下さい。

・飲酒、喫煙：

飲酒は必ず職員に申し出て下さい。施設内での喫煙は、固くお断りします。

・火気の取扱い：

火気の取扱いについては、施設管理者及び防火管理者の許可を得た後、職員が立ち会います。

・危険物の持ち込み：

包丁、ナイフ等の危険物の持ち込みは御遠慮願います。

・設備、備品の利用：

施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反した御利用により破損等が生じた場合、賠償していただく場合がございます。

・所持品、備品等の持ち込み：

施設内の居室に所持品や備品を持ち込みたい場合は、予め職員へ申し出て下さい。紛失（金品含む）・破損・電池交換等持ち込み物品に関して当施設は管理責任を一切持ちません。管理責任は本人及び家族及び親族でご対応願います。

・金銭、貴重品の管理：

利用者が金銭等の管理が困難な場合は、施設で金銭等を管理することができます。

管理できる金銭等の形態：　○ 現金　　○ 預金通帳及び通帳印

保管場所：　事務室耐火金庫

・外泊、外出時の施設外での受診：

施設外で受診する場合は必ず施設長の紹介状が必要になります。受診に行った際の他科受診（紹介状がない診療科）については、受診される前に施設へご連絡下さい。

・宗教活動：
　施設内での他の利用者に対する宗教活動及び政治活動は御遠慮願います。
・ペットの持ち込み：
　施設内へのペットの持ち込みは御遠慮願います。
・他利用者への迷惑行為：
　他の利用者が迷惑になる行為は御遠慮願います。
・金銭の貸し借り：
　施設内での金銭の貸し借りは御遠慮願います。

５．禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者及び家族及び親族の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動、ハラスメント行為、写真及び動画の無許可撮影と SNS やインターネットそしてメディア等へ許可無く掲載又は投稿」は禁止します。

６．利用料金・利用者負担説明

介護老人保健施設をご利用される利用者のご負担は、介護保険（及び介護予防）の給付にかかる１割、2 割、3 割等各々の介護保険負担割合証や 1 段階から 4 段階等各々の介護保険負担限度額認定証等に準じる自己負担分と保険給付対象外の費用（居住費、食費、利用者の選択に基づく日常生活で通常必要となるものに係る費用や、理美容代、診断書等の文書作成費、要介護認定の申請代行費等）を利用料としてお支払いいただく 2 種類があります。

なお、介護保険（及び介護予防）の保険給付の対象となっているサービスは、利用を希望されるサービス（入所、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）通所リハビリテーション）毎に異なります。

また、利用者負担は全国統一料金ではありません。介護保険（介護予防）給付の自己負担額は、「在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価に基づいた評価」（①基準値２０未満「その他型」　②基準値２０以上　「基本型」　③基準値４０以上　「加算型」　④基準値６０以上　「在宅強化型」　⑤基準値７０以上　「超強化型」）による５つの報酬体系、施設の所在する地域（地域加算）や配置している職員の数、また、認知症専門の施設（認知症ケア加算）で異なりますし、利用料も各施設ごとの設定となっております。当施設の利用者負担につきましては、次頁以降をご参照下さい。

介護保険には、大きくわけて、入所をして介護保険を利用する施設サービスと在宅にいて種々のサービスを受ける居宅サービス（及び介護予防のサービス）がありますが、それぞれ利用方法が異なっています。

施設サービスを希望される場合は、直接施設にお申し込みいただけますが、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）通所リハビリテーションは、原則的に利用に際しては、居宅支援サービス（介護予防サービス）計画（ケアプラン）を作成したあとでなければ、保険給付を受けることができませんので注意が必要です。また、加算対象のサービスも、居宅支援サービス（介護予防サービス）計画に記載がないと保険給付を受

けられませんので、利用を希望される場合は、居宅支援サービス（介護予防サービス）計画に記載されているか、いないかをご確認ください。

各サービス計画は、居宅介護支援事業所（介護予防支援事業者〔地域包括支援センター〕）に作成依頼することもできます。

以下は、１日あたりの１割負担の場合の自己負担分です。別料金表は、1 割負担、2 割負担、3 割負担各々異なります。2 割負担は倍を乗じた金額、3 割負担は 3 倍を乗じた金額になります。

（１）基本料金

① 施設利用料（介護保険制度では、「在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価に基づいた評価」による報酬体系、要介護認定による要介護の程度によって利用料　が異なります。）

【基本型】

「在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価に基づいた評価」基準値２０以上

・要支援１	（従来型個室）	５７９円	（多床室）	６１３円
・要支援２	（従来型個室）	７２６円	（多床室）	７７４円
・要介護１	（従来型個室）	７５３円	（多床室）	８３０円
・要介護２	（従来型個室）	８０１円	（多床室）	８８０円
・要介護３	（従来型個室）	８６４円	（多床室）	９４４円
・要介護４	（従来型個室）	９１８円	（多床室）	９９７円
・要介護５	（従来型個室）	９７１円	（多床室）	１，０５２円

【加算型】

「在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価に基づいた評価」基準値４０以上

基本型利用料に在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）５１円が１日当たり加算されます。

【在宅強化型】

「在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価に基づいた評価」基準値６０以上

・要支援１	（従来型個室）	６３２円	（多床室）	６７２円
・要支援２	（従来型個室）	７７８円	（多床室）	８３４円
・要介護１	（従来型個室）	８１９円	（多床室）	９０２円
・要介護２	（従来型個室）	８９３円	（多床室）	９７９円
・要介護３	（従来型個室）	９５８円	（多床室）	１，０４４円
・要介護４	（従来型個室）	１，０１７円	（多床室）	１，１０２円
・要介護５	（従来型個室）	１，０７４円	（多床室）	１，１６１円

【超強化型】

「在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価に基づいた評価」基準値７０以上

在宅強化型利用料に在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）５１円が１日当たり加算されます。

[特定介護老人保健施設短期入所介護利用料（日帰りショート）]

・３時間以上４時間未満　　６６４円
・４時間以上６時間未満　　９２７円
・６時間以上８時間未満　　１，２９６円

② 食費・居住費

・居住費（従来型個室）　　１日当たり　１，７２８円
（多　床　室）　　１日当たり　４３７円

＊介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、食費及び居住費の料金が１日当たり次のとおりとなります。

【第１段階】

	食　費	居住費
従来型個室	３００円	５５０円
多　床　室	３００円	０円

【第２段階】

	食　費	居住費
従来型個室	６００円	５５０円
多　床　室	６００円	４３０円

【第３段階　①　】

	食　費	居住費
従来型個室	１，０００円	１，３７０円
多　床　室	１，０００円	４３０円

【第３段階　②　】

	食　費	居住費
従来型個室	１，３００円	１，３７０円
多　床　室	１，３００円	４３０円

（２）加算料金及び説明

＊在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）／日　　５１円

「在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価に基づいた評価」基本型の項目がすべて「有」、基準値４０以上「有」、地域に貢献する活動の実施「有」の場合１日当たり５１円が加算されます。

＊在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）／日　　５１円

「在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価に基づいた評価」在宅強化型の項目がすべて「有」、基準値７０以上「有」、１日当たり５１円が加算されます。

＊送迎加算／片道　　１８４円

入所時及び退所持に送迎を行った場合にはそれぞれ片道１８４円加算されます。

＊夜勤体制加算／日　　２４円

夜間時における手厚い職員配置に対する加算として１日当たり２４円加算されます。

＊サービス提供体制強化加算（Ⅰ）／日　　２２円

一定割合以上の介護福祉士を配置していることに対する加算として１日当たり２２円加算されます。

＊個別リハビリテーション実施加算／日　２４０円

早期に日常生活活動の自立性を向上させるため、リハビリテーションを実施した場合は個別リハビリ実施加算として１日につき２４０円が加算されます。

＊認知症ケア加算／日（認知症専門棟入所の場合）　７６円

認知症専門棟入所の場合は１日当たり７６円加算されます。

＊若年性認知症利用者受入加算／日　１２０円

若年性の認知症利用者を受入れた場合は１日当たり１２０円加算されます。

（特定介護老人保健施設短期入所療養介護の場合は１日当たり６０円加算）

＊認知症行動・心理症状緊急対応加算／日（７日を限度）　２００円

認知症行動や心理症状の緊急対応をした場合は７日を限度とし１日当たり２００円加算されます。

＊療養食加算／食　８円

医師の発行する食事(指示)箋に基づく療養食（糖尿病・心臓病・腎臓病・肝臓病・胃潰瘍・貧血・膵臓病・脂質異常・痛風、等に対しての治療食及び特別な場合の検査食）を提供した場合に１食当たり８円加算されます。

＊緊急時治療管理加算／日（１ヶ月に３日を限度）　５１８円

利用者の状態が急変し処置を行った場合は、緊急時治療管理加算として１ヶ月に３日を限度とし行った日に５１８円加算されます。

＊緊急短期入所受入対応加算／日（７日を限度）　９０円

計画的になっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合利用開始日より７日間を限度に１日に月９０円加算されます。

＊重度療養管理加算／日　１２０円

計画的な医学的管理を継続して行い、療養上必要な処置を行う場合 １ 日に月１２０円加算されます。

（特定介護老人保健施設短期入所療養介護の場合は１日当たり６０円加算）

＊認知症専門ケア加算（Ⅰ）／日　３円

認知症介護に係る専門的な研修を終了している者を、利用者の数が２０人以上である場合は、１人に、利用者の数が１９を超えて１０又はその端数を増すごとに１を加えて得た以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施した場合３円加算されます。

＊認知症専門ケア加算（Ⅱ）／日　４円

・認知症専門ケア加算（Ⅰ）の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者養成研修修了者を１名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施。

・介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定。

上記、実施した場合は４円加算されます。

＊総合医学管理加算／日　２７５円

治療管理を目的とし、以下の基準に従い、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合に、１０日を限度

として１日につき２７５円加算されます。

・診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行う。

・診療方針、診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載する。

・かかりつけ医に対し、利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて必要な情報提供を行う。

＊口腔連携強化加算／月　５０円

・事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、１月に１回に限り５０円加算されます。

・評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号 C000 に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

＊生産性向上推進体制加算（Ⅰ）／月　１００円

・（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取り組みによる成果が確認されたこと。

・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。

・職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取り組み等を行っていること。

・１年以内ごとに１回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行うこと。

上記、実施した場合は月１００円加算されます。

＊生産性向上推進体制加算（Ⅱ）／月　１０円

・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を定期的に行っていること。

・見守り機器等のテクノロジーを１つ以上導入していること。

・１年以内ごとに１回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行うこと。

上記、実施した場合は月１０円加算されます。

＊身体拘束廃止未実施減算／月　－１／１００

＊高齢者虐待防止措置未実施減算／月　－１／１００

＊業務継続計画未策定減算／月　－１／１００

＊介護職員等処遇改善加算

厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設が、入所者に対し、介護老人保健施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算されます。

・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）

（１ヶ月当たり利用の保険適用部分の総額×７５／１，０００相当分）

・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）
（１ヶ月当たり利用の保険適用部分の総額×７１／１，０００相当分）

（３）その他の料金
① 理美容代 １,５００円（税込み）
② ・家族介護訓練室利用料 １人１泊 ３，８５０円（税込み）
（食事を提供した場合は別途料金を頂戴します）
・健康診断書料 １通 ３，３００円（税込み）
・診療情報提出書料 １通 ５，５００円（税込み）
・死亡診断書料 １通 ７，７００円（税込み）
・死亡診断書料写し １通 ２，２００円（税込み）
※消費税率１０％標記になります。消費税率の改定の際は、別料金表を改定いたします。

（４） 支払い方法
・ 利用料利用者負担額及びその他の料金の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額を請求致します。当施設では、利用同意者が指定する送付先に対し、前月料金の合計金額の請求書を毎月１５日までに発行しますので、その月の末日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（原則振り込み以外）を発行いたします。
・お支払い方法は、現金又は現金書留又は金融機関（銀行・郵便局）からの振り込み他当施設指定金融機関自動引き落とし等にてお支払いいただきます。

７．通常の事業の実施地域
通常の事業の実施地域は、次のとおりとします。
酒田市（飛島地区の送迎は除く）、庄内町、遊佐町、鶴岡市、三川町

８．虐待の防止について
当施設は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。
（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	管理者 土屋 和義

（２）成年後見制度の利用を支援します。
（３）苦情解決体制を整備しています。
（４）職員に対する虐待防止を啓発･普及するための研修を実施しています。

９．身体拘束について
当施設は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留

意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1) 緊急性‥‥‥直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及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、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及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‥‥‥利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

１０．秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 当施設は、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。 ② 事業者及び事業者の使用する者（職員）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。 ③ 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。 ④ 事業者は、職員に、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、職員である期間及び職員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、職員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	① 当施設は、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。 ② 当施設は、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。 ③ 当施設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。）

介護サービスを安心してお受けいただくための個人情報のお取り扱いについて

個人情報保護方針は、利用者が安心して介護サービスをご利用いただくための当施設における個人情報取り扱いに関する宣言です。本方針をお読みになり、内容に同意された上で介護サービスをお受けいただきますようお願い申し上げます。本方針をお読みいただき、重要事項説明書に署名されたことにより、当施設の個人情報のお取り扱いに同意された事

とさせていただきます。なお、当施設の個人情報のお取り扱いにつきまして、ご不明点等ありましたら、個人情報管理担当者（担当：加藤　賢 TEL　0234－61－4040）までお問い合わせください。

個人情報保護方針

1．介護サービス利用者と信頼関係のもと、利用者ご自身の情報をご提供いただくことなしに、良い介護サービスを実現することはできません。当施設は、介護サービス提供に必要な範囲において皆様の個人情報を収集し、利用者の同意のもと利用・提供を行ってまいります。

2．利用者からご提供いただきました個人情報は、紛失、破壊、改ざん及び漏えいが起こらないよう適切な管理を徹底してまいります。

3．個人情報に関する法令及びその他のガイドラインを遵守してまいります。

4．個人情報保護の仕組みを継続的に改善できるよう、職員一同取り組んでまいります。

令和 7 年 4 月 1 日

個人情報管理責任者　　施設長　土屋　和義

Ⅰ　個人情報の収集、利用について

当施設（併設事業所含む）の職員は、利用者に介護サービスの提供、通常の業務について次の目的の達成のために利用者の個人情報を利用します。詳細は「利用者の個人情報の利用目的」をご覧下さい。

① 利用者の健康維持と回復等の直接的な利益のため
② 事業所の事務あるいは経営上必要のため
③ 介護、医療の向上への寄与のため

上記以外の目的のために利用者の個人情報を利用する場合には、あらかじめその目的を利用者にお伝えし同意をいただいたうえで利用いたします。

Ⅱ　個人情報の第三者提供について

利用者の個人情報は、あらかじめ利用者の同意をいただくことなく、当施設（併設事業所含む）の職員以外の者に提供することはいたしません。

ただし、１の利用目的に該当する場合は、利用者から特にお申し出がない限り、利用者に介護サービスを提供するための通常業務として必要な範囲において、利用者の個人情報を第三者に提供いたします。

Ⅲ　個人情報の預託

・　当施設（併設事業所を含む）は、介護サービスを提供するにあたり、薬剤管理業務のの一部、検査業務の一部、情報システム管理の一部を外部に委託しており、その際に個人情報が預託されることがあります。
・　個人情報を預託する委託先とは守秘義務契約を交わしており、利用者の個人情報が漏れることはございません。

・　その場合は、委託先において利用者の個人情報の保護や管理が適切に行われていることを私たちの責任において監督します。

Ⅳ　安全管理措置について

・　当施設（併設事業所を含む）では、適切な安全管理措置をとり、個人情報を不正アクセス、紛失、破壊、改ざん、漏えいなどないよう管理しています。
・　職員に対しても、個人情報の取り扱いに関する教育を行い、適切な取り扱いができるよう指導しています。

Ⅴ　個人情報に関する利用者の権利について

・　利用者は、ご自身が個人情報を開示、削除、訂正、利用停止、提供拒否する権利がございます。
・　利用者のご希望に対し、私たちの規程に従い、誠実に対応させていただきます。その際に、利用者がご本人であることを確認するための書類等の提示をお願いしたり、所定の料金をいただく場合があります。
・　具体的な手続きにつきましては、個人情報担当窓口にお問い合わせ下さい。

Ⅵ　苦情窓口について

・　当施設（併設事業所を含む）の個人情報の取り扱いにつきまして、疑問、ご不満がございましたら、下記までお問い合わせ下さい。

個人情報担当窓口・・・・・担当：　加藤　賢（個人情報管理担当者）
TEL　０２３４（６１）４０４０　FAX　０２３４（６２）３９９３

【介護サービスの利用者の個人情報利用目的】

当施設（併設事業所を含む）におきましては、以下の目的で介護サービス利用者の個人情報を利用・第三者提供いたします。本内容をご理解の上、介護サービスの提供にご協力いただきますようお願い申し上げます。なお、以下の目的において、利用停止・第三者提供拒否の項目がございましたら、あらかじめお申し出願います。

①介護サービス利用者の健康維持と回復等の直接的な利益のため

・利用者の療養（診療）や説明
・利用者のご家族に対する説明
・他の介護保険事業所、医療機関等へ利用者を紹介する場合
・利用者に関して、他の介護保険事業所、医療機関等へ照会する場合
・他の医療機関等の医師の意見を照会する場合
・他の介護保険事業所、調剤薬局、医療機関等からの照会に対しての返答
・急変、緊急時の呼び出し

・入所利用者の居室前表示及び入退所案内のため

②事業所の事務あるいは経営上必要なため

・利用者の入退所等の管理業務のため
・利用者の会計や経理のため
・介護報酬の請求業務
・事業所の経営、運営のための基礎データ
・立ち入り検査や実地指導への対応
・第三者評価機関や審査機関等への情報提供
・医師賠償責任保険、看護師賠償責任保険及び損害賠償保険等に係る、専門の団体、保険会社等への相談又は届出等

③介護、医療向上への寄与のため

・臨床研究のためのデータ収集
・広報誌、ホームページ等のインターネット関連、診療録への写真掲載
・医師や看護師、その他の介護（医療）従事者等の教育や臨床研修（事業所内）
＊・医学生や看護学生、その他の介護（医療）従事者学生の教育や臨床研修
＊・小中高生、ボランティア、見学等
（＊については個人情報保護に関するオリエンテーションを実施します。）

上記以外の目的のために利用者の個人情報・第三者提供する場合には、あらかじめその目的を利用者にお伝えし同意をいただいたうえで利用いたします。

本内容に関しまして、ご希望・ご不明な点がございましたら、個人情報担当窓口　までお問い合わせ下さい。

個人情報担当窓口・・・・・担当：　加藤　賢（個人情報管理担当者） TEL　０２３４（６１）４０４０　FAX　０２３４（６２）３９９３

令和８年 ４月 １日
医療法人徳洲会　介護老人保健施設　徳田山
個人情報管理責任者：施設長　土屋　和義

１１．緊急時の対応方法について

◇他機関・施設との連携

協力医療機関への受診：

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいていますので、利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関
・名　称　：　医療法人　徳洲会　庄内余目病院
・住　所　：　山形県東田川郡庄内町松陽１丁目１－１
・協力歯科医療機関

・名　称　：　高橋歯科医院
・住　所　：　山形県酒田市字内町４７－１

他施設の紹介：

当施設での対応が困難な状態になったり、専門的な対応が必要になった場合には、責任を持って他の機関を紹介しますのでご安心ください。

◇緊急時の連絡先

緊急時は、（介護予防）短期入所療養介護利用同意者が指定する連絡先に連絡します。

１２．事故発生時の対応方法について

利用者に対する短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供により事故が発生した場合は、県・市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）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。

県・市町村	山形県 庄内総合支庁	担当部課	地域保健福祉課
		電話番号	０２３５―６６－５４６０
	酒田市	担当部課	高齢者支援課
		電話番号	０２３４－２６－５３６３
	遊佐町	担当部課	健康福祉課
		電話番号	０２３４－７２－５８８４
	庄内町	担当部課	保健福祉課
		電話番号	０２３４－４２－０１５１
	三川町	担当部課	健康福祉課
		電話番号	０２３５－６６－３１１１
	鶴岡市	担当部課	長寿介護課
		電話番号	０２３５－２５－２１１１
居宅支援事業所			

なお、事業者は、損害賠償保険に加入しています。

１３．心身の状況の把握

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置か

れている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

１４．居宅介護支援事業者等との連携

① 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と綿密な連携に努めます。

② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「短期入所療養介護計画」又は「介護予防短期入所療養介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。

③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

１５．サービス提供等の記録

① 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。

② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

１６．非常災害対策

① 当施設に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名： 事務責任者 加藤 賢

② 非常災害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及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。

③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期：（毎年２回 ６月・１０月）

１７．衛生管理等

① 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）用に供する施設、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、又は衛生上必要な措置を講じます。

② 当施設において感染症が発生、又はまん延しないように必要な措置を講じます。

③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

１８．当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保健施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な

措置を講じるものといたします。

１９．サービス提供に関する相談、苦情について

（１）苦情処理の体制

ア 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業所の窓口】のとおり）

ィ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制は以下のとおりとします。

＜体制について＞

相談苦情に対しては、次の体制で対応する。

苦情受付担当者（ 事務責任者　　加藤　賢　　）

苦情解決責任者（ 管　理　者　　土屋　和義　　）

第 三 者 委 員

（２）苦情申立の窓口

【事業所の窓口】 苦情受付担当者	所在地　酒田市相沢字道脇７番地 電話番号　０２３４－６１－４０４０（代） 受付時間　８：３０～１７：００
【市町村（保険者）の窓口】 酒田市健康福祉部高齢者支援課	所在地　酒田市本町２丁目２番４５号 電話番号　０２３４－２６－５３６３ 受付時間　８：３０～１７：００
【公的団体の窓口】 山形県国民健康保険団体連合会	所在地　寒河江市大字寒河江字久保６番地 電話番号　０２３７－８７－８０００（代） 受付時間　８：３０～１７：００

２０.その他

・当施設は、適切な介護保健施設サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

なお、当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。

（電話０２３４－６１－４０４０）

また、要望や苦情なども、支援相談員にお寄せいただくか、玄関に設置されている備付けの用紙を「ご意見箱（赤いポスト型)」に投函していただければ速やかに対応いたします。

《別添資料１》

「国が定める利用者負担限度額段階（第１～３段階）」に該当する利用者等の負担額

○　利用者負担は、所得などの状況から第１～第４段階に分けられ、国が定める第１～第３段階の利用者には負担軽減策が設けられています。

○　利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第１～第３段階の認定を受けるには、利用者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第４段階」の利用料をお支払いいただくことになります。（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります）

○　利用者負担第１・第２・第３①・第３②段階に該当する利用者とは、おおまかには、介護保険料段階の第１・第２・第３①・第３②段階にある次のような方です。

【利用者負担第１段階】

生活保護を受けておられる方か、所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けておられる方

【利用者負担第２段階】

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が８０万円以下の方

【利用者負担第３段階　①　】

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第２段階以外の方

（課税年金収入額が 80 万円超 120 万円以下の方など）

【利用者負担第３段階　②　】

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第３段階①以外の方

（課税年金収入額が 120 万円超の方）

○　利用者負担第４段階の利用者の方であっても高齢者二人暮らし世帯などで、お一人が施設に入所しその利用料を負担すると、ご自宅で暮らす方の生活が困難になる等、市町村が認めた方は、「利用者負担第３段階①または②」の利用料負担となります。

○　その他詳細については、市町村窓口でおたずね下さい。

負担額一覧表（１日当たりの利用料）

	食　費	利用する療養室のタイプ		
		ユニット型個室	ユニット型準個室 従来型個室	多床室
利用者負担第１段階	３００	８８０	５５０	０
利用者負担第２段階	３９０			４３０
利用者負担第３段階①	６５０	１，３７０	１，３７０	
利用者負担第３段階②	１，３６０			

※上記表中は、負担上限額にて記載しておりますが、低い額を設定する場合、その額を記入して下さい。

重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年　　月　　日

上記内容について、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」第８条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所　在　地	大阪府大阪市北区梅田一丁目３番１－１２００号
	法　人　名	医療法人　徳洲会
	代 表 者 名	理事長　　東上　震一　　印
事業所	事 業 所 名	医療法人　徳洲会　　介護老人保健施設　徳田山
	説 明 者 氏 名	支援相談員 御船有希　印 ・ 茜屋淳一　印 ・ 加藤　賢　印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。
（※利用者本人が自筆できない場合は、本人の意思確認を行い代理の者が代筆できることとする。その場合は、代筆者及び続柄を記入する。）

利用者	住所	
	氏名	印 ※代筆者　　（続柄　　）

代理人	住所	
	氏名	（続柄）　　印