

介護老人保健施設 健寿荘 入所重要事項説明書

1. 施設の概要

①施設の名称

- ・施設の種類 介護老人保健施設(指定番号 4452380019号)
- ・施設の名称 医療法人 至誠会 介護老人保健施設 健寿荘
- ・施設の所在地 〒879-5501 大分県由布市挾間町鬼崎4番地1
- ・電話・FAX番号 TEL 097-583-0051、FAX 097-529-8651
- ・施設開設者 理事長 帆秋 伸彦
- ・施設管理者 施設長 増井 玲子
- ・入所定員 100名(短期入所療養介護含む)

②施設の目的と運営方針

(1)施設の目的

当施設は、要介護状態と認定された利用者(以下「利用者」という。)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するとともに、利用者の居宅における生活への復帰を目指した介護保健施設サービスを提供することを目的とする。

(2)運営方針

- 1 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、施設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なとされる医療並びに日常生活上のケアを行い、居宅における生活への復帰を目指す。
- 2 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わない。
- 3 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する。
- 4 当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、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る。
- 5 当施設では、明るく家庭的雰囲気重視し、利用者が「笑顔で」「その人らしく」過ごすことができるようサービス提供に努める。
- 6 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る。
- 7 家族会や介護教室などを通じて、要介護者の介護をされるご家族様の支援をします。家庭などへの退所時、退所後の支援も行います。
- 8 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する。
- 9 入所者に提供する施設サービスの質を常に向上させていくため、科学的介護に基づく、計画、実行、評価、改善のサイクルにより、質の高いサービスを実施する体制を作ります。

③入所対象者

介護保険法に基づく第一号被保険者、第二号被保険者(特定疾患)で介護度1-5で、病状が安定しており、入院の必要のない要介護者。

④居室・設備の概要

棟	居室		主な設備
A棟	個室	9室 (個室料金適用)	食堂 浴室(一般浴槽、機械浴槽) 談話室 機能訓練室 レクリエーションホール
	2人部屋	9室	
	4人部屋	3室	
B棟	2人部屋	2室	レクリエーションホール
	4人部屋	9室	
C棟	個室	9室 (多床室料金適用)	家族介護教室 生活療法室 家族宿泊室
	2人部屋	4室	
	4人部屋	1室	

⑤施設の職員体制および内容

当施設では施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。
<主な職員の配置状況> ※介護保健施設サービス費の基準を満たす職員配置となっています。

- | | | | |
|-----------|-----------|--------------|------|
| (1) 医師 | 1名(施設長兼務) | (8) 管理栄養士 | 1名 |
| (2) 薬剤師 | 1名 | (9) 歯科衛生士 | 1名 |
| (3) 看護師 | 10名以上 | (10) 介護支援専門員 | 1名 |
| (4) 介護職員 | 24名以上 | (11) 支援相談員 | 1名以上 |
| (5) 理学療法士 | } 1名以上 | (12) 事務員 | 1名 |
| (6) 作業療法士 | | | |
| (7) 言語聴覚士 | | | |

<主な職員の勤務時間> 24時間医師と連絡の取れる体制です。

職 種	勤 務 体 制
医師	8:30～17:10
看護職員	日勤 8:30～17:10 遅出 11:20～20:00 夜勤 16:30～翌日9:00
介護職員	日勤 8:30～17:10 早出 7:00～15:40 遅出 10:00～19:00 午後 11:20～20:00 夜勤 16:30～翌日9:00
支援相談員・事務員	8:30～17:10

2. 当施設が提供するサービス内容と利用料金

【サービス概要】

①施設サービス計画の立案

- ・入所中のサービスについてはご利用者様及びご家族の意向を重視し、利用者の有する能力や置かれている環境の評価を踏まえ、入所者の要介護状態の軽減、又は悪化を防ぐため、各職種協議のうえで作成される施設サービス計画書に基づいて提供されます。
 - ・施設サービス計画書の原案は担当介護支援専門員が利用者又はご家族に説明し、同意を頂きます。
 - ・サービスの継続意向の確認及び在宅復帰促進等の目的で、担当介護支援専門員は定期的に利用者及びご家族と面接、連絡をいたします。
- <施設サービス計画書の見直しについて>
- ・計画書作成後、概ね3ヶ月に1度及び要介護認定有効期間に合わせて各職種による入所継続・退所検討委員会で見直しを図ります。心身の状態が著しく変化した場合には随時見直しを行い、適切なサービス提供に努めます。

②医学的管理・看護

- ・医師や看護職員がご利用者様の状態に照らして適切な医療・看護を行います。
- ・入院治療及び専門的な対応が必要になった場合は、入所者、ご家族様と相談の上、下記の協力医療機関などへご紹介いたします。

<協力医療機関>

大分中村病院、何松内科循環器科、大分三愛メディカルセンター、帆秋病院、小原歯科、木本歯科

③機能訓練

- ・理学療法士等リハビリ職種を中心に看護・介護職員により、ご利用者様の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の改善またはその減退を防止するための訓練を実施します。

④食事

- ・当施設では管理栄養士の立てる献立表により、栄養状態や摂食の状況に応じた個別の対応を重視した食事の提供に努めます。ご利用者様の自立支援のため、離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

⑤入浴

- ・入浴を週2回以上行います。寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。また、病状等により入浴が出来ないと医師が判断した場合など、身体の状況に応じて清拭となる場合があります。

⑥排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用者様の身体能力を最大限に活用した援助を行います。

⑦口腔ケア

- ・ご自分で美味しく食事を摂っていただけるよう、また肺炎など起こさないよう、毎食後の歯磨きやうがい、義歯の清掃管理、舌苔の除去など、ご利用者様の状態に合わせた口腔内の清潔管理を援助します。

⑧その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・清潔で快適な生活を送るため、適切な整容が行われるよう援助します。

⑨ご家族様への対応・サービス

- ・家族介護教室を設け、入所者・ご家族様及び地域一般の方に介護指導を行います。
- また、遠距離家族等のために家族宿泊室を設置しております。

⑩地域に開かれ、地域と連携した施設運営をします。

1)基本

【利用料金(料金は一日あたり又は1回当りの自己負担分です。】

〔一人部屋利用時〕

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
(介護保険料1割)	788 円	863 円	928 円	985 円	1,040 円

〔多床室〕

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
(介護保険料1割)	871 円	947 円	1,014 円	1,072 円	1,125 円

2)加算

①サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	円/日
②夜勤職員配置加算	24	円/日
③短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	258	円/日
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	200	円/日
(入所の日から3月以内の期間)		
④認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅰ)	240	円/日
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ)	120	円/日
(入所の日から3月以内の期間 1週3回)		
⑤若年性認知症利用者受入加算	120	円/日
⑥外泊時費用(1月に6日限度)	362	円/月
※外泊した場合は部屋料のみ必要(食費と居住費の項を参照)		
⑦外泊時在宅サービス利用費用	800	円/日
⑧ターミナルケア加算		
ア)死亡日以前 31日以上45日以下	72	円/日
イ)死亡日以前 4日以上30日以下	160	円/日
ウ)死亡日の前日及び前々日	910	円/日
エ)死亡日	1900	円/回
⑨初期加算(Ⅰ)(入所から30日以内)	60	円/回
初期加算(Ⅱ)(入所から30日以内)	30	円/回
(入所期間が1月を超え、入所中に1回のみ)		
⑩試行的退所時指導等加算	400	円/回
⑪退所時情報提供加算(Ⅰ)(居宅へ退所した場合)	500	円/回
退所時情報提供加算(Ⅱ)(医療機関へ退所した場合)	250	円/回
⑫入退所前連携加算(Ⅰ)	600	円/回
入退所前連携加算(Ⅱ)	400	円/日
⑬訪問看護指示加算	300	円/月
⑭経口移行加算	28	円/月
⑮経口維持加算(Ⅰ)	400	円/月
経口維持加算(Ⅱ)	100	円/月
⑯口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90	円/回
⑰口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	円/回
⑱療養食加算(1日3食を限度)	6	円/回
⑲かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ) イ	140	円/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ) ロ	70	円/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240	円/日
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100	円/回
⑳緊急時治療管理(1月に1回、連続する3日を限度)	518	円/回
㉑再入所時栄養連携加算(1回限度)	200	円/日
㉒所定疾患施設療養費Ⅰ	239	円/日
所定疾患施設療養費Ⅱ	480	円/回
㉓認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	円/日
㉔退所時栄養情報連携加算	70	円/回
㉕安全対策体制加算(入所中1回)	20	円/回
㉖褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	円/月
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13	円/月
㉗排泄支援加算(Ⅰ)	10	円/月
排泄支援加算(Ⅱ)	15	円/月
排泄支援加算(Ⅲ)	20	円/月
㉘自立支援促進加算	300	円/月
㉙科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40	円/日
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60	円/日
㉚協力医療機関連携加算 1(令和6年度)	100	円/月
協力医療機関連携加算 1(令和7年度)	50	円/月
協力医療機関連携加算 2	5	円/月
㉛高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10	円/月
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5	円/月
㉜新興感染症等施設療養費(1月に1回連続する5日を限度)	240	円/日
㉝生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	円/月
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	円/月
㉞認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150	円/月
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120	円/月

- ※介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 1. 基本と2. 加算の①～③④の合計に3.9%を乗じた額(令和6年5月31日まで)
 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 1. 基本と2. 加算の①～③④の合計に7.5%を乗じた額(令和6年6月1日から)
 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 1. 基本と2. 加算の①～③④の合計に2.1%を乗じた額(令和6年5月31日まで)
 介護職員等ベースアップ等支援加算 1. 基本と2. 加算の①～③④の合計に0.8%を乗じた額(令和6年5月31日まで)
 ※介護老人保健施設の利用料は厚生労働大臣が定める保険給付の自己負担額を、
 ご利用者様の負担割合の額をお支払いいただきます。

3) その他の料金

【食費と居住費】(令和6年7月31日まで)

① 負担限度額認定者の方は各段階により料金が異なります。

利用者負担段階	食費	部屋料(一人部屋) 注1	部屋料(一人注2・二人・四人部屋)
第1段階	300 円	490 円	0 円
第2段階	390 円	490 円	370 円
第3段階①	650 円	1,310 円	370 円
第3段階②	1,360 円	1,310 円	370 円

② 負担限度額認定対象者外の方

利用者負担段階	食費	部屋料(一人部屋) 注1	部屋料(一人注2・二人・四人部屋)
第4段階	1,445 円	1,668 円	377 円

【食費と居住費】(令和6年8月1日から)

① 負担限度額認定者の方は各段階により料金が異なります。

利用者負担段階	食費	部屋料(一人部屋) 注1	部屋料(一人注2・二人・四人部屋)
第1段階	300 円	550 円	0 円
第2段階	390 円	550 円	430 円
第3段階①	650 円	1,370 円	430 円
第3段階②	1,360 円	1,370 円	430 円

② 負担限度額認定対象者外の方

利用者負担段階	食費	部屋料(一人部屋) 注1	部屋料(一人注2・二人・四人部屋)
第4段階	1,445 円	1,728 円	437 円

注1:一人部屋は35～55号室です。注2:一人部屋は60号室、65～68号室、72～76号室です。

日用品費(シャンプー・石鹸等)	1日	100 円	家電電気代(リース)	1日	150 円
洗濯料(洗濯業者委託)	1月	3,000 円	家電電気代(持込み)	1日	50 円
理容代	1回	2,000 円			

【利用料金のお支払方法】

- ・毎月20日過ぎに、前月分の請求案内を発行します。
- ・お支払方法は、窓口でお支払いいただくか、振り込みか、引き落としでお願いいたします。

※ご不明な点は、事務までお問い合わせください。

※なお、当施設発行の領収書には医療費控除対象の項目を表示しているほか、高額介助サービス費等の

申請時に必要となる場合がありますので、大切に保管ください。

3. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されるご利用者様の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、次の事項をお守りください。

1) 面会時間

- ① 面会の方は、事務受付とサービスステーション前に設置してあります面会用紙に必ず記入してください。
 - ・ 8:30～17:10の間は正面玄関をご利用ください。
 - ・ 17:10～は夜間通用口をご利用ください。
 - ・ 17:10以降の緊急時等のご面会につきましては施設長の許可を受け、夜間通用口をご利用ください。なお、夜間の面会用紙はサービスステーションにてご記入をお願いします。
- ② ご家族の方は積極的に面会をお願いいたします。

2) 外出・外泊

- ① 外出・外泊を希望される場合は事前に許可が必要となりますので、サービスセンターの職員へ事前にお申し出ください。食事の都合もありますので、お早めをお願いします。外出・外泊は積極的に行ってください。
- ② ご自宅までの送迎は、原則としてご家族様に行っていただくことになっております。ご利用者様の身体状況やご家族様の都合により対応が困難な場合は、相談員へご相談ください。

3) 外泊時等の施設外での受診

外出・外泊中に施設以外の医療機関で診察を受ける、薬をもらう、検査を受ける、処置を受ける等は原則として出来ませんのでご了承ください。体調が悪くなった場合は、すぐに当施設へご連絡下さい。

4) 所持品・備品等の持込み

- ① 金銭はお預かりできませんので、ご了承ください。金銭や貴重品はお持ちにならないでください。万一紛失の際は施設は責任を負いかねます。
- ② 食物などの持込みについては、必ず本人に渡す前に職員へ確認するようお願いいたします。

5) 飲酒

希望される場合は事前に医師の許可をお取り下さい。自室での飲酒は禁止とさせていただきます。

6)喫煙

健康増進法の改正により施設内での喫煙はできません。

7)火気取り扱い

防火上、喫煙に使用するライター、マッチ、たばこ等の持ち込みはご遠慮下さい。

8)施設・設備の利用上の注意

- ①故意に施設の備品等を破損したり、許可なく施設の備品を施設外へ持ち出さないようお願いいたします。
- ②施設内で秩序を乱すような言動、または他のご利用者様に対し迷惑を及ぼすような行為、宗教活動、営利活動はしないようお願いいたします。

9)緊急時の連絡先

入所時にお聞きしたご家族様の連絡先等について変更がある場合は、早急に施設へご連絡下さい。

4. 契約の終了

次に掲げる事項に該当する場合には、本重要事項説明書に基づく入所利用が解除・終了となります。

- 1)ご利用者様が要介護認定において自立又は要支援と認定された場合。
- 2)ご利用者様又はご家族様が退所の意思表示され、当施設において定期的に実施される入所継続・退所検討委員会において、退所が適当と認められた場合。
- 3)ご利用者様の病状、心身の状態等が著しく悪化し、医療機関での入院治療が必要と判断された場合。
- 4)ご利用者様が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、利用継続が困難となる程度の行為を行った場合。
- 5)施設の定める規則に従わず、退所が適切と入退所判定会議で判断された場合。
- 6)死亡した場合。

5. 事故防止・事故発生時の対応について

- ・事故防止のための委員会開催、指針の整備、研修の実施、職員への報告、改善策の周知徹底
- ・事故が発生しないように努め、入所中に事故が発生した場合は、医師および看護職員は直ちに適切な処置を行い、ご家族様に連絡し、状況を説明いたします。また施設において対応が困難な傷害等については、協力医療機関等に対応を依頼します。

6. 協力医療機関等

- 1)入所中の基本的な医学的管理は施設の医師が行いますが、容態の急変、専門医への受診が必要であると判断された場合は、ご家族様へ連絡し医療機関への受診または入院等必要な処置を講じます。
- 2)入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、「緊急連絡表」にご記入いただいた連絡先にご連絡いたします。なお、緊急時連絡がつかなかった場合は、医師の判断により外部受診の対応をさせていただきます。
- 3)当施設では、次の医療機関や歯科診療所に協力をいただいております。

①協力医療機関

- ・ 医療法人(社団) 恵愛会 大分中村病院
大分市舞鶴町4丁目4番1号 TEL 097-536-5050
- ・ 何松内科循環器科
由布市挾間町北方757番地3 TEL 097-583-1131
- ・ 医療法人(社団) 三愛会 大分三愛メディカルセンター
大分市大字市宇市沼口566-3 TEL 097-541-1311
- ・ 医療法人至誠会 帆秋病院
大分市大字大分4282番地の1 TEL 097-543-2366

②協力歯科医療機関

- ・ 小原歯科
由布市挾間町挾間356-1 TEL 097-583-3877
- ・ 木本歯科
由布市挾間町挾間456-1 TEL 097-583-3385

7. 身体拘束廃止への対応

- 1 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載する。
- 2 当施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施する。
 - (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(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3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。
 - (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - (3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。
尚、身体拘束の記録については、入所者自身も閲覧できるものとする。

8. 虐待防止について

- 1 当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施する。
 - (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
 - (2) 虐待防止のための指針を整備する。
 - (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
 - (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。
 - (5) 当該介護施設従事者が業務に従事する要介護施設事業者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。

9. 褥瘡対策について

- 1 当施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針(別添)を定め、その発生を防止するための体制を整備する。

10. 損害賠償

施設サービスを提供するにあたり、ご利用者様の生命・身体・財産に損害を与えた場合は、その損害を賠償します。ただし自らの責に帰すべき事由によらない場合は、この限りではありません。

11. 記録の開示

- 1)当施設は、ご利用者様の介護保険施設サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後2年間は保管します。(診療録については、5年間保管します。)
- 2)ご利用者様が上記記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則としてこれに応じます。また、ご家族やその他(ご利用者様の代理人を含む)に対しては、ご利用者様の承諾その他必要と認められる場合に、これに応じます。

12. 要望および苦情等の受け付け

- 1)当施設における要望・苦情は、次の担当で受け付けます。

・苦情受付担当者 支援相談員 矢野 芳明 副看護師長 岡松 恵美
※事務室前と売店前に設置しております「ご意見箱」をご利用いただき、お申し出いただくこともできます。

※苦情申し出については、速やかに理事長に報告し、必要な場合は苦情対策委員会を開催し、誠意をもって対応させていただきます。即時対応ができない事項につきましてはご利用者様、ご家族とのお話し合いの場を設け、検討していきます。

2)行政機関その他苦情受付機関

- ・由布市 福祉事務所 健康増進課 介護保険係
苦情相談窓口 電話番号 0977-84-3111
※受付時間(土・日・祝祭日を除く) 8:30~17:00
- ・大分市 苦情相談窓口 電話番号 097-537-8475
※受付時間(土・日・祝祭日を除く) 8:30~17:00
- ・大分県国民健康保険団体連合会
担当 苦情相談窓口 電話番号 097-534-8475
※受付時間(土・日・祝祭日を除く) 8:30~17:00

13. 個人情報の保護

- 1)ご利用者様の個人情報を含むサービス計画、各種記録等については、関係法令及びガイドライン等に基づき、個人情報の保護に努めるものとします。
- 2)当事業所が業務上知り得たご利用者様及びご家族様の個人情報については、原則的にサービス調整の目的以外には利用しません。外部への情報提供については、必要に応じてご利用者様及びご家族様又はその代理人の了承を得ます。
- 3)ご利用者様およびご家族様に関する個人情報が含まれる記録物については、管理者の注意を持って管理しまた処分の際にも第三者への漏えいを防止するものとします。
付記 1. 円滑なサービス提供実施に対する情報提供については、同意しがたい事項がある場合は、その旨を相談申し出窓口までお申し出ください。
2. お申し出がないものについては同意していただいたものとして取り扱いさせていただきます。
3. これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等をすることが可能です。

14. 秘密保持

- 1)当事業所の従業者は、業務上知り得たご利用者様又はご家族様の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。また、従業者でなくなった後においてもこの秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容としています。
- 2)当事業所は、サービス担当者会議等において利用者様の個人情報を用いる場合は利用者様の同意を、利用者様のご家族の個人情報を用いる場合はご家族の同意を、あらかじめ文書により得るものとします。

15. その他

当施設の事業計画及び財務内容の資料は申し出により、所定の手続きを行い閲覧することができます。

16. 利用者代理人

ご利用者様が、自らの判断による本重要事項内容に定める権利の行使と義務の履行に支障を生じると認められる場合、ご家族や予め選任した代理人等をもって行う必要があります。
代理人選任に際して必要がある場合は、当事業所は成年後見制度や日常生活自立支援事業の内容を説明するものとします。

17. 感染症対策の強化

感染症対策委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え訓練の実施を行う。

18. 業務継続に向けた取組の強化

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できるよう業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の等を行う。

19. ハラスメントの防止について

ハラスメント防止のために職員が遵守すべき事項や防止するための措置等を定め職員によるハラスメント行為が起きないよう、職員の指導・啓発に努める。

私は本書面に基づいて、事業者から介護老人保健施設についての重要事項の説明を受け、これに合意いたします。

令和 年 月 日

<事業者> 事業者名 医療法人 至誠会
介護老人保健施設 健寿荘
住所 大分県由布市挾間町鬼崎4番地1
代表者名 理事長 帆秋 伸彦

<説明者> 職名 施設長 氏名 増井 玲子

利用者(本人) 住所
氏名

代理人(後見人等を選任した場合)

住所
氏名

第1身元引受人

住所
氏名

第2身元引受人

住所
氏名 利用者との続柄()

令和6年4月1日