

ユニット型指定介護老人福祉施設  
特別養護老人ホーム 第2シルバーコースト甲子園

## 重要事項説明書

当施設は、入居者に対し、ユニット型指定介護老人福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

### 【 目次 】

1. 施設経営法人	P. 1
2. 施設の概要	
3. 施設の目的と運営方針	P. 2
4. 職員体制	
5. 契約締結からサービス提供までの流れ	P. 3
6. 施設が提供するサービスと入居者負担について	
7. 利用料金等のお支払いについて	P. 4
8. 入居中の医療の提供について	P. 5
9. サービス提供における事業者の義務	
10. 施設利用の留意事項	P. 6
11. 施設を退居いただく場合	P. 7
12. 身元引受人	P. 8
13. 苦情の受付について	
14. 事故発生時の対応	P. 9
15. 損害賠償について	
16. 第三者による評価の実施状況	
17. 重要事項の変更	
18. 抗インフルエンザウイルス薬予防投与について	
19. 個人情報について	P. 10

## 1. 施設経営法人

法人の名称	社会福祉法人 円勝会
法人所在地	兵庫県たつの市誉田町福田 780-3
代表者氏名	理事長 西川 光明
電話番号	0791-63-3053
設立年月日	昭和62年 3月27日

## 2. 施設の概要

### (1) ご利用施設

施設の種類	ユニット型指定介護老人福祉施設
施設の名称	特別養護老人ホーム 第2シルバーコースト甲子園
介護保険事業所番号	2870906704号
施設の所在地	兵庫県西宮市枝川町17-55
施設長氏名	森 真哉
電話番号・FAX番号	(電話) 0798-43-0801 (FAX) 0798-43-9155
主要交通機関	阪神甲子園駅から徒歩20分、バス10分(浜甲子園バス停下車、徒歩5分)
入居定員	120人 (9割以上が西宮市民)
開設年月	平成27年 7月 1日

### (2) 建物の構造等

敷地面積	建物の構造	建物の延べ床面積
3,835.14m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造 地上5階	6,449.58m <sup>2</sup>

### (3) 居室・共同生活室

ユニット型個室	室数	面積	一人あたりの面積
	60	999m <sup>2</sup>	16.65m <sup>2</sup>
	70	1,197m <sup>2</sup>	17.10m <sup>2</sup>
共同生活室(各ユニット)	2	42.93m <sup>2</sup>	4.29m <sup>2</sup>

### (4) 主な設備

設備の種類	数	設備の種類	数
浴室・脱衣室(各ユニット)	13	定期巡回・随時対応型訪問介護看護ステーション(1階)	1
特別浴室(2階)・一般浴室(4階)	各1	地域交流スペース・多目的室(1階)	各1
医務室(1階・3階)	各1	地域サポートセンター(1階)	1
デイサービスセンター(1階)	1	多目的トイレ(1階)	1

### (5) 併設する事業

事業名	利用定員	事業名	利用定員
通所介護(予防専門型通所サービス含む)	20	短期入所生活介護(介護予防含む)	10
認知症対応型通所介護(介護予防含む)	10	定期巡回・随時対応型訪問介護看護(連携型)	

### 3. 施設の目的と運営方針

#### (1) 施設の目的

老人福祉法及び介護保険法に従い、入居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支援することを目的とし、入居者にその生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、ユニットごとに介護老人福祉施設サービスを提供します。

#### (2) 運営方針

- ①入居者の居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と、入居後の生活が連續したものとなるよう配慮し、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介助、その他日常生活におけるさまざまな支援及び機能訓練等を行い、入居者の心身機能の維持と回復を目指します。
- ②入居者一人ひとりの意思及び人格を尊重して、常に入居者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- ③地域や家族との結びつきを重視し、保険者、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。

### 4. 職員体制

#### (1) 職種・職務内容等

職種	常勤換算 (人数)	資格及び職務内容
施設長	1	職員の管理及び施設の運営管理を一元的に行います。
生活相談員	2以上	介護福祉士・介護支援専門員等の有資格者により、入居者及び家族からの相談に応じ、適宜生活支援を行います。
介護支援専門員	2以上	介護支援専門員により、施設サービス計画の作成及び要介護認定の更新申請に必要な援助を行います。
介護職員	4.5以上	介護福祉士等の有資格者を含む介護職員により、入居者の日常生活上のさまざまな支援及び機能訓練を施設サービス計画(ケアプラン)に基づき行います。
看護職員	3以上	看護職員により、入居者の日常生活における健康管理・療養上の支援を行うと共に、保健衛生業務に従事します。
機能訓練指導員	1. 3以上	理学療法士・看護師等が中心となり、個別の機能訓練計画に基づいた、日常生活上必要な機能回復と減退防止のための訓練を行います。
栄養士	1以上	管理栄養士により、入居者一人ひとりの栄養計画を作成し、栄養管理や「食」に対する意向調査、楽しみを提供します。
管理医師	2	医師が、入居者に対し定期的な回診を行い、健康管理に努めるとともに、職員の健康管理業務にも携わります。(週2回)
事務員	3以上	事務に関する一切を行います。
調理員	業務委託	調理全般の業務を行います。

## 5. 契約締結からサービス提供までの流れ

入居者に対する具体的なサービス内容や提供方針については、「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。その作成及び変更については次の通り行います。

施設サービス計画の原案作成に必要な調査を行った上で、当施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）が、「施設サービス計画（ケアプラン）」の原案を作成します。



施設サービス計画（ケアプラン）の原案について、入居者及び家族等に対して説明・同意を得た上で決定し、サービスを開始します。



施設サービス計画（ケアプラン）は、6か月に1回もしくは入居者及び家族等の要請に応じ、変更の必要がある場合には施設サービス計画（ケアプラン）を変更します。変更後は、初回と同様に、説明・同意を得てサービスを開始します。



## 6. 施設が提供するサービスと入居者負担について

### （1）介護保険の給付対象となるサービス

入居者負担として、要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険の給付額を除いた負担額（介護保険負担割合証に記載された割合）をお支払い下さい。※別表「サービス利用料金表」参照

サービスの種類	サービスの概要
(基本サービス) 食 事	(食事開始時間) 朝食 7：45～ 昼食 11：45～ 夕食 17：45～ 入居者一人ひとりの身体機能に応じて常食・きざみ食・ミキサー食等の対応を行い、行事食や四季の香りのする食事を提供します。
入 浴	週2回以上の個別浴槽での入浴となります。入浴ができない場合は清拭行います。寝たきりになつても機械浴槽を使用して入浴することができます。
排 泄	入居者の身体能力を最大限活用し、排せつの自立を支援します。
離 床	寝たきり防止のため、毎回の離床の支援をします。
更 衣・整 容	朝夕の更衣や身の回りの支援をします。
シーツ交換・洗 灌	シーツ交換（週1回・汚染時）や、定期的に衣類の洗濯を行います。
定例行事 サークル・外出支援等	各ユニットの共同生活室、交流スペース等にて定例行事やサークル活動を行います。また、外出の機会を出来る限り確保します。
生活相談等	入居者及び家族等から、入居者の生活全般に関する相談、要望、苦情等のほか福祉、医療について必要な助言及び援助を行います。 (受付時間) 8：45～17：15 (担当者) 生活相談員・介護支援専門員 (電話) 0798-43-0801 (FAX) 0798-43-9155
看護・健康管理 機能訓練	看護職員を中心に日常の健康管理と療養上の支援、日常生活を営むために必要な機能の回復と減退を防止する機能訓練を実施します。 また、管理医師の回診（週2回）・定期健康診断（年2回）により健康管理に努めます。
(体制加算サービス)	
個別機能訓練加算Ⅰ・Ⅱ	機能訓練指導員の配置、個別機能訓練計画の作成・実施・評価を行います。 また、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出します。

夜間職員配置加算(IV)	夜間帯の職員数を最低基準以上配置し、喀痰吸引等業務の登録を受けている認定特定行為業務従事者を1人以上配置します。
看護職員体制加算Ⅰ・Ⅱ	常勤看護師を含め基準以上を配置し、24時間の連絡体制を確保します。
日常生活継続支援加算Ⅱ	重度の要介護・認知症者の受入れと介護福祉士を手厚く配置します。
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員の資質向上、雇用管理の改善、労働環境の改善等に取組みます。
科学的介護推進体制加算Ⅱ	入居者ごとの心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出します。
褥瘡マネジメント加算Ⅰ・Ⅱ	継続的に入所者ごとの褥瘡管理を行います。(Ⅰ・Ⅱの同時算定不可)
生産性向上推進体制加算Ⅱ	テクノロジーの導入後の継続的な活用の支援を行います。
協力医療機関連携加算	相談・診療体制を常時確保し緊急時入院を受け入れる体制を確保します。
高齢者施設等 感染対策向上加算Ⅰ	感染時の対応を協力医療機関と連携し、適切に対応します。
精神科医師定期的 療養指導加算	認知症等を有する入居者に対して定期的(月2回)精神科医の往診を行います。
ADL維持等加算Ⅰ・Ⅱ	ADL(日常生活動作)の維持・向上する体制を整えます。
(個別加算サービス)	
若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症利用者毎に個別の担当者を定めます。
看取り介護加算Ⅱ	入居者及びご家族等の意向を最大限尊重し、指針に基づいた対応を行ないます。※別紙「看取り指針」参照
配置医師緊急時対応加算	日中・早朝・夜間・深夜で配置医師が必要と認めた場合に施設に赴き診療を行います。
口腔衛生管理加算Ⅱ	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔に関する管理・指導を行います。
経口維持加算(Ⅰ・Ⅱ)	医師・歯科医師の会議への参加、経口維持計画の作成、栄養管理をします。
経口移行加算	経口移行計画に従い管理栄養士による栄養管理、看護師が支援を行います。
再入所時栄養連携加算	特別食を提供する入居者が退院した際に情報連携を図り、栄養管理を行います。
退所時情報提供加算	医療機関へ退所した際の生活上の留意点等の情報提供を行います。
退所時栄養情報連携加算	特別食を提供している入居者が退所した際に栄養管理に関する情報提供を行います。
療養食加算	食事提供を管理栄養士が管理し、医師の食事箋に基づき療養食(糖尿病、脂質異常食等)を提供します。
初期加算	入居日(再入居)から起算して初期費用として算定します。
外泊時費用	病院へ入院又は居宅に外泊した場合、初期費用として算定されます。
安全対策体制加算	安全対策を実施する体制を確保します。(入居時に1回のみの加算)

☆上記以外の加算要件を充実することにより、厚生労働省の定める基準に従い、加算料金をご負担していただく場合があります。このような場合には事前にご通知いたします。  
また、上記の加算要件を満たさなくなった場合は算定は行いません。

## (2) 介護保険の給付対象となるないサービス

入居者負担は、サービス費の全額となります。※別表「サービス利用料金表」参照

サービスの種類	サービスの概要
食事の提供	入居者の栄養状態に適した食事を提供します。
使用する居室	全室ユニット型個室を提供します。
理髪・美容	理美容師による理美容サービスがご利用できます。(調髪、顔剃、毛染、パーマ:月2回)
サークル活動等	入居者の希望により参加出来ます。※利用料金は材料費のみ
複写物の交付	サービス提供についての記録その他の複写物が必要な場合は交付します。
テレビ受信・貸出	テレビは希望により貸出をします。持ち込みも可能です。
日常生活用品	日常生活に要するもので入居者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用は負担いただきます。 おむつ代は介護保険給付対象ですので負担の必要はありません。

預り物等	入居者及び家族から保管依頼を受けた健康保険者証、介護保険被保険者証等のお預りをします。
医療機関等への移送	入居者の通院や入院及び外出・外泊の移送サービスを行います。（負担なし）ただし、協力医療機関以外の長距離等、特別な移送は対象としません。

## 7. 利用料金等のお支払い方法

- ①サービスの利用が1か月に満たない場合は、利用日数に基づいて計算した金額となります。  
 ②利用料金等は、月締めで計算し請求いたしますので、下記の方法でお支払ください。
- 尼崎信用金庫各支店及び郵便局の口座からの引き落とし
  - 引き落とし日（毎月20日※土日祝の場合は翌日）
- ③利用料金、お支払いについてご不明な点やご相談は、1階事務室または電話にて受け付けています。  
 （受付時間）8：45～17：15　（電話）0798-43-0801

## 8. 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、入居者の希望により下記協力医療機関にて診療や治療を受けることができます。ただし、優先的な診療・入院治療を保障するものではありません。また、義務付けるものではありません。

### （1）施設管理医師

医師名	松尾信昭
医院名・所在地	松尾医院 西宮市鳴尾町2丁目17-17
診療科目	内科・外科・皮膚科・整形外科

医師名	濱岡守
医院名・所在地	はまおかクリニック 西宮市浜甲子園1-1-9
診療科目	内科・循環器科・消化器内科・外科

### （3）協力医療機関

医院名・所在地	西宮回生病院 西宮市大浜町1-4
診療科目	内科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・小児科

医院名・所在地	西宮渡辺病院 西宮市室川町10-22
診療科目	外科・内科・消化器外科・整形外科・メンタルヘルス科等

医院名・所在地	西宮協立脳神経外科病院 西宮市今津山中町11-1
診療科目	脳神経外科・外科・整形外科・内科・形成外科・リハビリテーション科・リウマチ内科

医院名・所在地	谷向病院 西宮市今津水波町6-30
診療科目	消化器内科・呼吸器科・内科・皮膚科・大腸肛門外科等

## 9. サービス提供における施設の義務

施設が、入居者に対してサービスを提供するにあたっては、次のことを守ります。

### ①勤務体制の確保

入居者の生命、身体の安全に配慮し、健康状態により医師又は看護職員と連携し、適切なサービスを提供できる勤務体制を定めます。

## ②施設サービスの評価

提供するサービスの質について評価を行い、その改善を図ると同時に、職員の資質向上のために研修の機会を確保します。

## ③非常災害対策

防火管理者等の責任者を定め、非常災害に関する具体的な計画を策定するとともに、運営規定に基づき定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

## ④衛生管理

感染症及び食中毒の発生又はまん延防止のため、各マニュアルを整備し、衛生上必要な措置を講じます。

## ⑤身体拘束の制限

入居者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。

ただし、入居者本人又は他入居者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。

## ⑥秘密保持（守秘義務）

職員及び職員であった者は、業務上知り得た入居者及び家族等に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏らしません。ただし、入居者に医療上の必要がある場合には、医療機関等に入居者の心身の情報を提供します。その場合は事前に同意を得て行います。

## ⑦緊急時及び事故発生時の対応

入居者の身体の急変時には、速やかに看護師又は管理医師に報告し、指示を仰ぎます。

事故が発生した場合は迅速に適切な処置を行い、家族等に速やかに状況を報告し、事故の状況に応じ、第三者委員、保険者等にも連絡を行い事故防止に必要な措置を講じます。

## ⑧要介護認定更新の援助

入居者の要介護認定有効期間の満了日 30 日前までに、更新申請に必要な援助を行います。

## ⑨サービス提供に関する記録

サービス提供記録は 2 年間保管し、入居者等の請求に応じ閲覧、複写物の交付をします。

## 10. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、下記の事項をお守りください。

### （1）所持品について

日常生活用品以外の貴重品の管理は行っておりませんので、自己管理の範囲でお願いします。

所持品を持ち込む際は必ず職員までお申し出ください。お申し出のない場合、紛失時の責任は負いかねますのでご了承ください。

### （2）面会について

面会時間は感染状況を鑑み、適宜方法が変更となりますので、

都度お知らせいたします。生菓子等、食品を持ち込む場合は必ずお申し出ください。

### （3）外出・外泊

現在外出、外泊は行っておりません。感染状況を鑑み、都度お知らせいたします。

### （4）食事について

外出・外泊等に伴い食事が不要な場合は、出来る限り前日までにお申し出下さい。

当日のキャンセルは、食事代を負担頂く場合があります。

### （5）施設・設備等の使用上の注意（現状回復義務）

居室及び共用設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。故意又は重大な過失により、施設設備を壊したり汚したりした場合には、原状に復する相当の代価をお支払いいただきます。入居者の心身の状況等により施設・設備等の使用に特段の配慮が必要な場合は入居者及び家族等と施設の協議で、利用方法を決定するものとします。

## (6) 禁止行為

喫煙は施設内の喫煙スペース以外ではできません。他入居者等に迷惑を及ぼすような、宗教政治、営利活動の禁止、ペット、危険物等、適性・安全性を欠く物の持ち込みはできません。

### 1.1. 施設を退居いただく場合（契約の終了について契約書第13条から第17条参照）

#### (1) 以下の事由がない限り、要介護認定期間中は契約が更新され以後も同様となります。

- ①入居者が死亡した場合。
- ②要介護認定により入居者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合。
- ③施設が解散したり破産した場合、又はやむを得ない事由により閉鎖した場合。
- ④施設の滅失や重大な毀損により、入居者に対するサービスの提供が不可能になった場合。
- ⑤当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合。
- ⑥入居者から中途解約・契約解除の申し出があった場合。

◆中途解約・契約解除を希望する日の7日前までに届出が必要です。ただし、下記の場合には、即時に契約を解除し、施設を退居することができます。

ア、介護保険給付対象・対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合。

イ、入居者が入院した場合。

ウ、施設が正当な理由なく契約に定める施設サービスを実施しない場合。

エ、施設が守秘義務に違反した場合。

オ、施設が故意又は過失により入居者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。

カ、他の入居者が入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合、もしくは傷つける具体的な恐れがある場合において、施設が適切な対応をとらない場合。

#### ⑦施設から契約解除の申し出を行った場合。

◆以下の事項に該当する場合には、当施設から退居していただくことがあります。

ア、入居者及び家族（身元引受人等も含む）が、契約締結時に心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず又は不実の告知を行い、その結果契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

イ、入居者による利用料金の支払いが6ヶ月以上遅延し、催告にも係らず支払われない場合。

ウ、入居者が、故意又は重大な過失により施設もしくは他の入居者等の財物・信用等を傷つける等、著しい不信行為によって、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

エ、入居者の行動が、他入居者等の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼす恐れがあつたり入居者が重大な自傷行為を繰り返すなど、契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合。

オ、入居者が連続して3ヶ月を超えて病院に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合。

カ、入居者が介護老人保健施設等に入所した場合。

入院期間	契約の継続について	①サービス費②居室料について
3ヶ月以内	<u>契約は継続し再入居できます。</u> 予定された退院日よりも早く退院した場合など、併設の短期入所生活介護の居室をご利用いただく場合があります。	①サービス費 入院日翌日から当該月6日間は入院日数分の所定の料金がかかります。 (月をまたがる場合は最大12日間) ②居室料 入院期間中ご負担いただきます。 (別紙：サービス利用料金表参照)
超えた月場合	<u>契約は解除となります。</u> 再度入所申込みが必要となります。 優先的に再入居することはできません。	※短期入所介護に利用した場合は上記①②の料金は不要です。

## (2) 円滑な退居のための援助

- ①病院もしくは診療所または介護老人保健施設等の紹介をします。
- ②居宅介護支援事業者、その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者を紹介します。

## (3) 居室の明け渡し（契約書第19条参照）

- ①契約終了後、居室を使用せざるを得ない状況となった場合は、契約終了日の翌日から居室が明け渡された日までの料金をお支払いいただきます。（全額自己負担、居住費・食費も含む）
- ②要介護認定の結果、自立または要支援と判定された場合、退居までの期間は、要介護度1の料金をお支払いいただきます。（全額自己負担、居住費・食費も含む）

## 12. 身元引受人（契約書第20条参照）

契約締結にあたり、身元引受人を立てることをお願いします。  
ただし、入居者において、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合は、身元引受人を立てないことを認めることができます。

## 13. 苦情の受付について

提供したサービス等に関する入居者及び家族等からの苦情については、苦情受付窓口を設置し迅速かつ適切に対応します。また、第三者委員、保険者又は国民健康保険団体連合会から指導や助言を受けた時は必要な改善を行います。苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

### (1) 苦情受付窓口担当者

職名・氏名	生活相談員 林 美由記
受付時間・連絡先	(受付時間) 8:45~17:15 (電話) 0798-43-0801

### (2) 第三者委員

職名・氏名	評議員 中村 輝美
連絡先	(電話) 0798-49-5788

### (3) 苦情解決責任者

職名・氏名	施設長 森 真哉
連絡先	(電話) 0798-43-0801

### (4) 行政機関苦情受付窓口一覧表

窓口・所在地	国民健康保険団体連合会 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号
連絡先	(電話) 078-332-5617 (FAX) 078-332-5650
受付時間	9:00~17:15 月~金 (12/29~1/3をのぞく)

窓口・所在地	西宮市健康福祉局福祉総括室法人指導課 西宮市六湛寺町10番3号
連絡先	(電話) 0798-35-3423 (FAX) 0798-34-5465
受付時間	9:00~17:15 月~金 (12/29~1/3をのぞく)

### (5) その他

保険者	担当	住所	電話番号
芦屋市	高齢福祉課介護保険担当	芦屋市精道町7-6	0797-38-2024
尼崎市	介護保険課	尼崎市東七松町1丁目23-1	06-6489-6343

#### **14. 事故発生時の対応**

入居者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、保険者及び身元引受人（家族等）に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

#### **15. 損害賠償について（契約書第10条、第11条参照）**

当施設において、施設サービスの実施にともなって、施設の責任により入居者に生じた損害については、損害賠償保険加入により、速やかにその損害を賠償いたします。ただし、その損害の発生について、入居者側に故意又は過失が認められる場合は、入居者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時には、施設の損害賠償責任を減じる場合があります。

#### **16. 第三者による評価の実施状況**

第三者による評価の実施状況	実施日	
	評価機関名	
<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	結果の開示	

#### **17. 重要事項の変更**

介護給付費体系に変更があった場合及び介護保険適用外サービスの利用料金、重要事項説明書の内容に変更が生じる場合は、事前に文書で通知し、同意書への入居者及び家族等の署名により同意確認を行い、変更部分の再交付をします。

#### **18. 抗インフルエンザウイルス薬「予防投与」について**

##### **(1) 目的**

インフルエンザの発症者と接触があったと考えられる場合、48時間以内に抗インフルエンザウイルス薬を投与することで発症の予防、重症化の防止（特に慢性呼吸器疾患慢性心疾患、腎機能障害等がある方）施設内での感染拡大を防止することを目的とする。

##### **(2) 抗インフルエンザウイルス薬予防内服方法と費用**

同ユニット内でインフルエンザ発症者が確認された場合、個人の投薬リスクを管理医師が総合的に勘案して48時間以内に各ユニット単位で予防内服を開始します。予防内服は保険適応外のため実費となります。重症化予防と施設内での伝播を予防する目的の為、費用の半分を当施設で負担いたします。

- ・薬剤：オセルタミビル（タミフルのジェネリック）
- ・1日1カプセル内服：10日分で約2,800円（自己負担は約1,400円）

##### **(3) 抗インフルエンザウイルス薬内服による副反応**

腰痛、下痢、嘔吐などの胃腸障害が良く知られていますが、アナフィラキシー様症状、皮膚粘膜眼症候群、中毒性表皮壊死融解症、多形紅斑、肝機能障害、精神・神経症状血小板減少等の重篤な副反応の報告もあります。

##### **(4) 抗インフルエンザウイルス薬「予防投与」の同意**

抗インフルエンザウイルス薬（オセルタミビル）の予防投与について、目的、使用方法副反応などの説明を理解した上で、入居期間において、抗インフルエンザウイルス薬の投与に同意します。

## 1.9. 個人情報保護について

当施設では、入居者様に安心してサービスを受けていただけるよう、安全なサービスをご提供させていただくとともに、入居者様の個人情報の取り扱いについても万全の体制で取り組んでいます。

### (1) 個人情報の利用目的について

当施設では、入居者様の個人情報を（3）「個人情報の利用目的」にしたがって、利用させていただくことがございます。これらの目的以外で利用させていただく必要が生じた場合には、改めて入居者様から同意をいただくことにしております。

### (2) 個人情報の開示・訂正・利用停止等について

当施設では、入居者様の個人情報の開示・訂正・利用停止等につきましては「個人情報の保護に関する法律」の規定にしたがって取り扱います。

### (3) 「個人情報利用目的」

当施設では、入居者様の個人情報については下記の目的に利用し、必要な範囲を超えて個人情報を取り扱う事はいたしません。

#### 【入居者様への介護サービスの提供に必要な利用目的】

##### 1 当施設内部での利用目的

- ・当施設が入居者様に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用に係る当施設の管理運営業務のうち次のもの
  - －入退所等の管理
  - －会計・経理
  - －事故等の報告
  - －当該入居者様の介護・看護サービスの向上

##### 2 他の介護事業者等への情報提供等の利用目的

- ・当施設が利用者様に提供する介護サービスのうち次のもの
  - －協力医療機関との病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認
  - －利用者様に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - －その他業務の委託
  - －ご家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
  - －保険事務の委託
  - 等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - －審査支払機関へのレセプトの提出
    - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

#### 【上記以外の利用目的】

##### 1 当施設の管理運営業務のうち次のもの

- ・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ・当施設等において行われる学生の実習への協力及び事例研究
- ・外部監査機関への情報提供

















←

(緊急時における対応) ←

第38条 施設サービスの提供を行っているときに入居者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ施設が定めた協力医療機関への連絡を行うなどの必要な措置を講じる。←

←

(事故発生時の対応) ←

第39条 入居者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、保険者及び身元引受人（家族等）に連絡するとともに、必要な措置を講ずるものとする。←  
2 前項において、賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を行うものとする。←

←

(非常災害対策) ←

第40条 施設長は、非常災害に備えて、防火管理者または火気・消防等についての責任者を定め、火災時の避難、救出、夜間想定を含めた消防計画、風水害、地震、津波等に對処する避難計画書を作成し、年2回以上定期的に避難、救出その他必要な訓練を行う。←  
2 入居者は前項の対策について、可能な限り協力しなければならない。←





















