

重要事項説明書

1 介護医療院サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 ^{恩賜財団} 済生会
主たる所在地	東京都港区三田 1-4-28 三田国際ビルディング 21 階 03-3454-3311
従たる所在地	島根県江津市江津町 1016-37 0855-54-0101
代表者氏名	島根県済生会支部長 木村清志

2 入所者に対してのサービス提供を実施する施設について 施設の所在地等

施設名称	島根県済生会介護医療院なでしこ江津
介護保険 事業所番号	32B0600013
施設所在地	島根県江津市江津町 1016-37
連絡先	電話番号：0855-54-0101
管理者	河田公子

事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会福祉法人 ^{恩賜財団} 済生会支部島根県済生会が開設する島根県済生会介護医療院なでしこ江津（以下「医療院」という）が行う介護医療院の事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態にあり、居宅における生活に支障が生じた高齢者（以下「入所者」という）に対し、入所者がそ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することを目的とする。
運営の方針	1. 島根県済生会江津総合病院を本体施設とする介護医療院として、本体施設と密接な連携を保ちつつ運営を行う。 2. 要介護者であって、主として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を目指すものとする。 3. サービスの実施に当たっては、施設サービス計画に基づき、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立ったサービスの提供を行う。また、計画作成は、「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」を尊重した方針決定を支援する。 4. サービスの実施に当たっては、明るく家庭的な雰囲気を作り、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、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ものとの密接な連携を務めるものとする。 5. 当施設は、入所者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制

	を整備するとともに、その従業者に対し定期的な研修を実施し、権利擁護に取り組める環境を整備する。
	6. 当施設は、当該入所者又は他の入所者等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、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行わない。
	7. 前項のほか、「島根県介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例」に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

施設概要

建物の構造	鉄筋コンクリート造 地上 6 階建 6 階部分
敷地面積 (延べ床面積)	32,858 m ² (931,64 m ²)
開設年月日	2024 年 4 月 1 日
入所定員	40 名

<主な設備等>

居 室 数	4 人部屋 10 室
食堂兼談話室	1 室
診察室	1 室
処置室	1 室
機能訓練室	1 室（病院施設兼用）
浴室	特殊機械浴槽
洗面所	10 か所（各居室）
トイレ	14 か所（各居室 10 か所、廊下 4 か所）
併設事業所	—

職員体制

職	職 務 内 容	員 数	常勤換算後
管理者	従業者の管理及び業務の実施状況の把握その他事業の管理を一元的に行うとともに、介護保険法等に規定される介護医療院の事業実施に関し、遵守すべき事項について指揮命令を行います。	1	
医師（兼）	入所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して、的確な診断を基にし、必要な検査、投薬、処置棟梁養生打倒適切な対応を行うとともに、医学的管理を行います。	1 以上	0.9 以上
薬剤師（兼）	医師の指示に基づき調剤を行い、医療院で保管する薬剤を管理するほか、入所者に対し服薬指導を行います。	1 以上	0.3 以上
看護職員	医師の診療補助及び医師の指示による入所者の看護、施設の衛生管理等の業務を行います。	7 以上	6.7 以上

介護職員	看護及び医学的管理下における日常生活上の世話（身体の清潔保持、排泄にかかわる介護、生活リハビリ等）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。	10 以上	10 以上
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 等（兼）	医師の指示を受け、入所者の心身の自立の支援と日常生活の充実に資する要、入所者の心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、必要な機能訓練を行います。	必要数以上	必要数以上
管理栄養士 （栄養士） （兼）	入所者の栄養や心身の状況及び嗜好を考慮した献立及び栄養指導を行うとともに、食品衛生法に定める衛生管理を行います。	1 以上	0.4 以上
介護支援専門員 （兼）	適切な方法により入所者の能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱えている問題点を明確にし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように施設サービス計画の原案を作成する。また、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行います。	1 以上	
診療放射線技師 （兼）	医師の指示を受けて、診療の用に供するエックス線装置を使用して検査を行います。	必要数以上	必要数以上
その他職員 （兼）	事務等、その他業務を行います。	必要数以上	必要数以上
支援相談員 （兼）	専門性を生かし、入所者や家族の生活相談等の支援にあたりるとともに、入退所の相談に応じます。	1 以上	

3 提供するサービスの内容及び費用について

提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サ ー ビ ス の 内 容
施設サービス計画の作成	1 介護支援専門員が、入所者の心身の状態や、生活状況の把握（アセスメント）を行い、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、援助の目標、サービス内容、サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画を作成します。 2 作成した施設サービス計画の内容について、入所者又はその家族に対して、説明し文書により同意を得ます。 3 施設サービス計画を作成した際には、入所者に交付します。 4 計画作成後においても、施設サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。
食 事	1 栄養士（管理栄養士）の立てる献立により、栄養並びに入所者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 2 可能な限り離床して食堂で食事をとることを支援します。
看護及び医学的管理の下における介護	入所者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、入所者の病状及び心身の状況に応じた介護を行います。

入 浴	1 入浴又は清拭を週2回以上行います。 入所者の体調等により、当日入浴ができなかった場合は、清拭及び入浴日の振り替えにて対応します。 2 寝たきりの状態であっても、特殊機械浴槽を使用して入浴することができます。
排せつ	排せつの自立を促すため、入所者の身体能力を利用した援助を行います。
機能訓練	入所者の心身等の状況に応じて日常生活を送るのに必要な機能の回復、又はその減退を防止するための訓練を実施します。
栄養管理	栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を行います。
口腔衛生の管理	入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。
健康管理	医師や看護職員が、健康管理を行います。
その他自立への支援	1 寝たきり防止のため、入所者の身体状況を考慮しながら、可能な限り離床に配慮します。 2 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助を行います。

(2) 利用料金

① 食費・居住費

入所者 負担段階	食費	居住費（滞在費）	合計
	負担限度額	負担限度額	入所者負担額
第1段階	300 円／日	0 円／日	300 円／日
第2段階	390 円／日	430 円／日	760 円／日
第3段階①	650 円／日	430 円／日	1,020 円／日
第3段階②	1,360 円／日	430 円／日	1,730 円／日
第4段階	1,700 円／日	500 円／日	1,882 円／日

※ 食費は、令和8年3月31日まで第4段階で、1日あたり1,445円となります。

※ 居住費は、令和8年3月31日まで第4段階で、1日あたり437円となります。

※ 食費・居住費については、介護保険負担限度額認定証の交付を受けた方は、当該認定書に記載されている負担限度額（上記表に掲げる額）となります。

※ 居住費については、入院又は外泊中でも料金をいただきます。ただし、入院又は外泊中のベッドを入所者の同意を得た上で、短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護に利用する場合は、入所者から居住費はいただきません。

② 基本料金

I型介護医療院サービス費

区分・要介護度	基本単位	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担

(Ⅰ)	=	要介護 1	833	833 円	1,666 円	2,499 円
		要介護 2	943	943 円	1,886 円	2,829 円
		要介護 3	1,182	1,182 円	2,364 円	3,546 円
		要介護 4	1,283	1,283 円	2,566 円	3,849 円
		要介護 5	1,375	1,375 円	2,750 円	4,125 円
(Ⅱ)	ii	要介護 1	821	821	1,842 円	2,463 円
		要介護 2	930	930	1,860 円	2,790 円
		要介護 3	1,165	1,165	2,330 円	3,495 円
		要介護 4	1,264	1,264	2,528 円	3,792 円
		要介護 5	1,355	1,355	2,710 円	4,065 円

- ・ 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、25 単位（1 割負担：25 円、2 割負担：50 円、3 割負担：75 円）を減算します。
- ・ 定員を超過して利用者を受け入れている又は医師、薬剤師、介護職員、看護職員若しくは介護支援専門員の員数が、基準で定められた員数を満たさない場合は、上記金額の 70/100 となります。
- ・ 看護職員の配置割合が一定の割合を下回る場合は、上記金額の 90/100 となります。
- ・ 身体的拘束等の適正化に向けて、指針の整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修を実施していない場合は、上記金額の 90/100 となります。
- ・ 事故発生防止又はその再発防止のために、指針の整備や研修を実施していない場合は、1 日につき 5 単位（1 割負担：5 円、2 割負担：10 円、3 割負担：15 円）減算します。
- ・ 感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するための業務継続計画が未策定の際は、上記金額の -3/100 となります。
- ・ 栄養管理について、入所者の栄養状態の維持・改善を図り、入所者に応じた栄養管理を計画的に行っていない場合は、1 日につき 14 単位（利用料：146 円、1 割負担：15 円、2 割負担：30 円、3 割負担：44 円）を減算します。
- ・ 療養室に隣接する廊下幅が、内法による測定で、1.8 メートル（両側に療養室がある廊下の場合には 2.7 メートル）未満である場合、又は療養室における床面積の合計を入所定員で除した数が 8 未満である場合に、25 単位（利用料：261 円、1 割負担：27 円、2 割負担：53 円、3 割負担：79 円）を減算します。
- ・ 以下の場合にあっては、Ⅰ型介護医療院サービス費(ii)、Ⅱ型介護医療院サービス費(ii)、Ⅰ型特別介護医療院サービス費(ii)、Ⅱ型特別介護医療院サービス費(ii)を算定します。
 - 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が 30 日以内の場合
 - 療養室の面積が 6.4 m²/人以下の従来型個室に入所した場合
 - 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した場合

(3) 加算料金

加算項目		利用者負担	算定回数等
------	--	-------	-------

	基本 単位	1 割負 担	2 割負 担	3 割負 担	
夜間勤務条件基準 加算型（Ⅰ）	23	23 円	46 円	69 円	1 日につき
夜間勤務条件基準 加算型（Ⅱ）	14	14 円	28 円	42 円	1 日につき
夜間勤務条件基準 加算型（Ⅲ）	14	14 円	28 円	42 円	1 日につき
夜間勤務条件基準 加算型（Ⅳ）	7	7 円	14 円	21 円	1 日につき
若年性認知症患者受入加 算	120	120 円	240 円	360 円	1 日につき
外泊したときの費用	362	362 円	724 円	1,086 円	1 日につき 1 月につき 6 日を限度
試行的退所したときの費 用	800	800 円	1,600 円	2,400 円	1 日につき 1 月につき 6 日を限度
他医療機関へ受診したときの費用	362	362 円	724	1,086 円	1 日につき 1 月につき 4 日を限度
初期加算	30	30 円	60 円	90 円	1 日につき 入所日から 30 日以内
退所時栄養情報連携加算	70	70 円	140 円	210 円	1 月につき 1 回 を限度
再入所時栄養連携加算	200	200 円	400 円	600 円	1 人につき 1 回が限度
退所前訪問指導加算	460	460 円	920 円	1,380 円	入所中 1 回を限 度
退所後訪問指導加算	460	460 円	920 円	1,380 円	退所後 1 回を限 度
退所時指導加算	400	400 円	800 円	1,200 円	1 人につき 1 回を限度
退所時情報提供加算	500	500 円	1,000 円	1,500 円	1 人につき 1 回を限度
退所時情報提供加算	250	250 円	500 円	750 円	1 人につき 1 回を限度
退所前連携加算	500	500 円	1,000 円	1,500 円	1 人につき 1 回を限度
訪問看護指示加算	300	300 円	600 円	900 円	1 人につき 1 回を限度
協力医療機関連携加算 （1）	50	50 円	100 円	150 円	1 月につき （2025 年 3 月 31 日までは 1 割 負担で 100 円）
協力医療機関連携加算 （2）	5	5 円	10 円	150 円	
栄養マネジメント強化加 算	11	11 円	22 円	33 円	1 日につき
経口移行加算	28	28 円	56 円	84 円	1 日につき （計画作成日から 180 日以内）
経口維持加算（Ⅰ）	400	400 円	800 円	1,200 円	1 月につき
経口維持加算（Ⅱ）	100	100 円	200 円	300 円	1 月につき
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90	90 円	180 円	270 円	1 月につき

口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	110 円	220 円	330 円	1 月につき
療養食加算	6	6 円	12 円	18 円	1 日につき 3 回を限度
在宅復帰支援機能加算	10	10 円	20 円	30 円	1 日につき
特別診療費	所定単位	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	
緊急時施設診療費【緊急時治療管理】	518	518 円	1,036 円	1,554 円	1 日につき (1 月に 1 回、連続する 3 日を限度)
緊急時施設診療費【特定治療】	所定単位	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	3 円	6 円	9 円	1 日につき
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	4 円	8 円	12 円	1 日につき
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150	150 円	300 円	450 円	1 月につき
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120	120 円	240 円	360 円	1 月につき
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	200 円	400 円	600 円	1 日につき (入所日から 7 日以内)
重度認知症患者療養体制加算(Ⅰ)(-)	140	140 円	280 円	420 円	1 日につき 要介護 1 又は要介護 2
重度認知症患者療養体制加算(Ⅰ)(=)	40	40 円	80 円	120 円	1 日につき 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5
重度認知症患者療養体制加算(Ⅱ)(-)	200	200 円	400 円	600 円	1 日につき 要介護 1 又は要介護 2
重度認知症患者療養体制加算(Ⅱ)(=)	100	100 円	200 円	300 円	1 日につき 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5
排せつ支援加算(Ⅰ)	10	10 円	20 円	30 円	1 月につき
排せつ支援加算(Ⅱ)	15	15 円	30 円	45 円	1 月につき
排せつ支援加算(Ⅲ)	20	20 円	40 円	60 円	1 月につき
自立支援促進加算	300	300 円	600 円	900 円	1 月につき
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40	40 円	80 円	120 円	1 月につき
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60	60 円	120 円	180 円	1 月につき
安全対策体制加算	20	20 円	40 円	60 円	入所初日に限る
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10	10 円	20 円	30 円	1 月につき
高齢者施設等感染対策向上加(Ⅱ)	5	5 円	10 円	15 円	1 月につき
新興感染症等施設療養費	240	240 円	480 円	720 円	1 月に 1 回、連続する 5 日を限度
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	100 円	200 円	300 円	1 月につき
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	10 円	20 円	30 円	1 月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	22 円	44 円	66 円	1 日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	18 円	36 円	54 円	1 日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	6 円	12 円	18 円	1 日につき
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位

	51/10 00				数（所定単位 数）
療養環境減算 Ⅱ	25	25 円	30 円	45 円	1 日につき

- ※ 夜間勤務等看護は、夜間および深夜の時間帯について手厚い人員体制をとっている場合に算定します。
- ※ 若年性認知症患者受入加算は、若年性認知症(40 歳から 64 歳まで)の入所者を対象に介護医療院サービスを行った場合に算定します。
- ※ 入所者が外泊したときの費用は、居宅における外泊が認められた場合に所定単位数に代えて算定します。ただし、外泊の初日及び最終日は算定しません。
- ※ 退所が見込まれる場合に、医師、薬剤師、看護・介護職員、支援相談員、介護支援専門員等により、退院して居宅において療養を継続する可能性があるかどうか検討し、試行的に退所した際に介護医療院が居宅サービスを提供した場合に算定します。ただし、試行的な退所に係る初日及び最終日は算定しません。
- ※ 他医療機関へ受診したときの費用は、当該入所の原因となった傷病以外の傷病に罹患し、専門的な診療が必要になった場合に、他医療機関において診療が行われた場合に算定します。
- ※ 初期加算は、当施設に入所した日から 30 日以内の期間について算定します。
- ※ 再入所時栄養連携加算は、当施設に入所していた者が退所し病院又は診療所に入院後、再度当施設に入所する際、当初に入所していた時と再入所時で栄養管理が異なる場合に、当施設の管理栄養士が入院先の病院等の管理栄養士と連携し、栄養ケア計画を策定した場合に算定します。
- ※ 退所前訪問指導加算は、入所期間が 1 月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って、退所後生活する居宅を訪問し、退所後の療養上の指導を行った場合に算定します。入所者が他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定します。
- ※ 退所後訪問指導加算は、入所者の退所後 30 日以内に当該入所者の居宅を訪問し、療養上の指導を行った場合に算定します。入所者が退所後に他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定します。
- ※ 退所時指導加算は、入所期間が 1 月を超える入所者が退所し、居宅において療養を継続する場合に、当該入所者の退所時に、退所後の療養上の指導を行った場合に算定します。
- ※ 退所時情報提供加算は、入所者が退所し、居宅において療養を継続する場合に、退所後の主治の医師に対して、入所者の同意を得て、入所者の診療状況、心身の状況、生活歴等を示す文書を添えて入所者の紹介を行った場合に算定します。入所者が退所後他の社会福祉施設等に入所する場合であって、入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して入所者の診療状況、心身の状況、生活歴等を示す文書を添えて入所者の処遇に必要な情報を提供した場合にも同様に算定します。
- ※ 退所前連携加算は、入所期間が 1 月を超える入所者が退所し、居宅において居宅サービスを利用する場合に、入所者の退所に先立って当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者の同意を得て、入所者の診療状況を示す文書を添えて居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サ

スの利用に関する調整を行った場合に算定します。

- ※ 訪問看護指示加算は、退所時に、介護医療院の医師が診療に基づき、指定訪問看護等の利用が必要であると認め、入所者の選定する指定訪問看護ステーション等に対して、入所者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に算定します。
- ※ 栄養マネジメント強化加算は、低栄養状態又はそのおそれのある入所者に対して、他職種共同で栄養ケア計画を作成し、これに基づく栄養管理を行うとともに、その他の入所者に対しても食事の観察を行い、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合に、算定します。
- ※ 経口移行加算、医師の指示に基づき他職種共同にて、現在経管による食事摂取をしている入所者ごとに経口移行計画を作成し、それに基づき管理栄養士等による支援が行われた場合、算定します。
- ※ 経口維持加算は、現在食事を経口摂取しているが摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対し、医師又は歯科医師の指示に基づき他職種共同にて食事観察及び会議を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成し、それに基づき、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行っている場合に算定します。
- ※ 口腔衛生管理加算は、歯科衛生士が入所者に対し、口腔衛生等の管理を月2回以上行い、当該入所者に係る口腔衛生等の管理の具体的な技術的助言及び指導等を介護職員に行っている場合に、算定します。
- ※ 療養食加算は、疾病治療のため医師の発行する食事箋に基づき糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定します。
- ※ 在宅復帰支援機能加算は、厚生労働大臣が定める退所者の割合を満たし、入所者の家族との連絡調整、入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、居宅サービスに必要な情報の提供及び退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に算定します。
- ※ 特別診療費は、入所者に対して指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として感染対策や褥瘡対策等厚生労働大臣が定めるものを実施した場合に算定します。
- ※ 緊急時施設診療費は、入所者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむをえない事情により行われる医療行為が発生した場合に算定します。
- ※ 認知症専門ケア加算は、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められる認知症の利用者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合に算定します。
- ※ 認知症チームケア加算は、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを提供した場合に算定します。
- ※ 認知症行動・心理症状緊急対応加算は、医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に施設サービスを利用することが適当であると判断した入所者に対し、サービスを提供した場合に算定します。
- ※ 重度認知症疾患療養体制加算は、厚生労働省が定める看護職員の割合、専任の精神保健福祉士等の配置、認知症入所者の割合等を満たしている介護医療院が入所者に対して介護医療院サービスを提供する場合に算定します。
- ※ 排せつ支援加算は、排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことで要介

護状態の軽減が見込まれる者について、多職種共同にて、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づく支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施した場合に算定します。

※ 自立支援促進加算は、医師が入所者ごとに自立支援に係る医学的評価を行い、自立支援の促進が必要であると判断された入所者ごとに多職種共同で支援計画を作成し、これに基づくケアを実施した場合に算定します。

※ 科学的介護推進体制加算は、入所者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を施設サービスの適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。

※ 安全対策体制加算は、事故発生又はその再発防止のために必要な措置を講じるとともに、安全対策の担当者が必要な外部研修を受講し、施設内に安全管理部門を設置するなど組織的な安全対策体制が整備されている場合に、算定します。

※ サービス提供体制強化加算は、当施設が厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出し、入所者に対して介護保険施設サービスを行った場合に算定します。

※ 介護職員処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するための賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。区分支給限度基準額の対象外となります。

※ 療養環境減算は、療養室にかかる床面積の合計を入所定員で除した数が８未満であるため、減算させていただきます。

※ 地域区分別の単価（その他 10 円）を含んでいます。

※ （利用料について、事業者が法廷代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

(4) その他の料金

	項目	内容	利用料金
1	教養娯楽費	レクリエーション、クラブ活動参加費としての材料費等	実費相当額
2	理美容代	理容・美容サービス料	実費相当額
3	日常生活品代	日常生活品の購入代金等、日常生活に要する費用で、入所者に負担していただくことが適当であるものに係る費用	実費相当額

表２（文書料）

種 類	金 額
診断書（当施設用紙）	1,650 円
生命保険診断書（証明書）	4,400 円
後遺症診断書	5,500 円
入所証明書	1,650 円
健康診断書	1,650 円
年金診断書	4,400 円

死亡診断書	2,200 円
自賠責診断書	4,400 円
自賠責明細書	3,300 円
領収証明書	1,650 円
身体障害者診断書	3,300 円
特定疾患診断書	1,650 円
精神障害者手帳交付申請診断書	3,300 円
精神障害者医療費公費申請診断書	2,200 円
成年後見人証明書	5,500 円

表 3（ワクチン接種料）

ワクチン名	金 額
インフルエンザワクチン接種料	4,700 円
肺炎球菌ワクチン接種料	7,800 円

※ インフルエンザワクチン接種料につきましては、市町村等の予防接種事業は除きます。

表 4（エンゼル処置料）

	金 額
エンゼルセット（処置料含む）	5,300 円
浴衣	1,200 円

4 利用料、入所者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

(1) 利用料、入所者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料入所者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用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により請求します。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて入所者あてにお届け（郵送）します。
(2) 利用料、入所者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の入所者控えと内容を照合のうえ、請求月の△日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）事業者指定口座への振り込み （イ）入所者指定口座からの自動振替 イ 支払いの確認をしたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管してください。（医療費控除の還付請求の際に必要となる場合があります。）

※ 利用料、入所者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

(振込先)

山陰合同銀行 江津支店 (041)

普通・4517596

口座名義 しゃかいふくしほうじん ねんしざいだん 社会福祉法人恩賜財団 しまねけんさいせいかいごう っそうごうびょういん 島根県済生会江津総合病院 いんちよう 院長 なかざわよしお 中澤芳夫

口座振替について

山陰合同銀行、ゆうちょ銀行、その他金融機関での口座振替が可能です。

口座振替手数料について

利用者負担となります。金額については下記の通りです。

山陰合同銀行：50 円 (税抜き)

ゆうちょ銀行：10 円

その他の銀行：150 円 (税抜き)

5 入退所及び施設の利用に当たっての留意事項

- ・ 入所対象者は、要介護度 1 以上の方となります。
- ・ 入所時に要介護認定を受けている方であっても、入所後に要介護認定者でなくなった場合は、退所していただくことになります。
- ・ 退所に際しては、入所者及びその家族の希望、退去後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等や保険医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努めます。
- ・ 面会時間は、原則として 14：00～20：00 です。ただし、状況に応じて変更することがあります。あらかじめお電話等にてご連絡をお願いします。感染症流行時は、予告なしに面会禁止とさせていただきます。ご了承ください。
- ・ 土・日曜日、祝祭日は、夜間の出入り口のみからの出入りとし、入退管理をさせていただきます。
- ・ 入所者の健康管理及び事故防止の為、特に食べもの等の持込みは、控えてください。
- ・ 施設内への入室される場合は、手洗い・消毒等のご協力をお願いします。また、感染予防のため、マスク着用のご協力をお願いします。
- ・ 面会者の制限を希望される場合は、施設職員まで申し出てください。
- ・ 家庭復帰支援のためにも、外出・外泊は積極的に奨励いたします。特にお盆や年末年始はなるべく外出・外泊をしていただき、ご家族様と過ごしていただきたいと思います。
- ・ 外出・外泊の際には主治医の許可を得て、外出・外泊用紙に記入し、外出・外泊許可証を持ってお出かけいただきます。
- ・ 外出・外泊中は自由に他の医療機関で受診することはできません。他の医療機関での受診を目的とした外出・外泊の場合は施設職員にご相談ください。
- ・ 外出・外泊中は同伴者の方が責任を持って、お付き添いをしてください。病状に変化があった際は、直ぐに当施設へご連絡ください。状態に応じて適切な指導・対応をいたします。
- ・ 施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合は弁償していただくことがあります。

- ・ 騒音等、他の利用者様の迷惑になる行為は禁止いたします。又やみくもに他の居室等に立ち入らないようにしてください。
- ・ 所持品は必要最低限なものとし、持ち込む際には施設の許可を得てください。
- ・ 所持品は利用者様自身の責任において管理してください。所持品の破損、紛失及び現金の紛失について施設は責任を負いかねますのでご了承ください。
- ・ 自己管理ができる方については、その必要最小限においてお願いします。又その場合、必ず事前にお申し出ください。カギ付きの床頭台をご用意します。
- ・ 他の利用者様に対する宗教活動・政治活動は禁止します。
- ・ 当施設では、薬剤投与や食事の際の誤投与、誤提供を防ぐ目的で、居室入口やベッドの名札を原則として付けさせていただきます。このことに対して不都合な場合がございますら、施設職員まで申し出てください。

6 衛生管理等について

- (1) 入所者の使用する施設、食器その他の設備又は引用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 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。
- (3) 施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ② 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③ 従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的を実施します。
 - ④ ①から③までのほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

7 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する介護医療院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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的を実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

8 研究又は研修及び訓練

- (1) 適切かつ効率的に施設サービスを提供できるよう、定期的な研究又は研修及び訓練を実施し、従業者の勤務体制を整備します。

① 虐待防止研修

- ア. 虐待の防止のための職員研修 新規採用時かつ、年2回以上 全ての従業者

② 身体拘束適正化研修

- ア. 身体拘束等の適正化のための研修 新規採用時かつ、年2回以上 全ての従業者

③ 褥瘡研修

- ア. 褥瘡対策に関する施設内研修 年1回以上 介護職員等

④ 認知症介護研修

- ア. 認知症介護基礎研修 新規採用時 全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く）

⑤ ハラスメント研修

- ア. 管理者向け研修 年1回以上 管理者等（管理者、施設長、事業所長、事務局長、サービス提供責任者、主任等）

- イ. 職員向け研修 年1回以上 全ての従業者（管理者等を除く）

⑥ 業務継続計画（BCP）研修・訓練

- ア. 災害に係る業務継続計画研修 新規採用時かつ、年1回以上 全ての従業者

- イ. 感染症に係る業務継続計画研修 新規採用時かつ、年1回以上 全ての従業者

（ア）感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。

- ウ. 災害に係る業務継続計画訓練（シュミレーション） 年1回以上 全ての従業者

（ア）訓練の実施は机上を含めその実施方法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施する。

（イ）非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。

- エ. 感染症に係る業務継続計画訓練（シュミレーション） 年1回以上 全ての従業者

（ア）訓練の実施は机上を含めその実施方法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施する。

（イ）感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。

⑦ 非常災害訓練

- ア. 非常災害対策訓練 年2回以上 全ての従業者

（ア）防災教育を含む総合訓練

⑧ 感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修・訓練

- ア. 感染症及び食中毒の予防及びまん延のための研修 新規採用時、かつ年2回以上 全ての従業者

- イ. 感染症及び食中毒の予防及びまん延のための訓練 年2回以上 全ての従業者

業者

(ア) 訓練の実施は机上を含めその実施方法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施する。

(2) 必要と認める場合は、前2項に掲げる研修のほかに、研修を実施します。

8 緊急時等における対応方法

施設において、サービス提供を行っている際に入所者の病状の急変が生じた場合は、速やかに管理医師へ連絡し必要な措置を講じます。

入所者の病状からみて、当施設において自ら必要な医療を提供することが困難な場合には、協力医療機関その他適当な医療機関への入院のため措置、又は他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じます。

入所者のために往診を求め、又は入所者を医療機関に通院させる場合には、当該医療機関の医師又は歯科医師に対し、入所者の診療状況に関する情報を提供します。また、当該医療機関等から入所者の療養上必要な情報の提供を受け、その情報により適切な診療を行います。

当施設の協力医療機関及びに歯科医療機関は下記のとおりです。

【協力医療機関】 (医療機関名)	島根県済生会江津総合病院 島根県江津市江津町 1016-37 0855-54-0101
【協力歯科医療機関】 (歯科医療機関名)	永井歯科医院 島根県江津市嘉久志町イ 1060 0855-52-0123

※ 協力医療機関において、優先的に治療等が受けられるものではありません。また、当該医療機関での治療等を義務付けるものではありません。

9 事故発生時の対応方法について

(1) 事故が発生した場合の対応について、(2)に規定する報告等の方法を定めた事故発生防止のための指針を整備します。

(2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策についての研修を従業者に対し定期的に行います。

(3) 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。

(4) 上記(1)～(3)の措置を適切に実施するための担当者を配置しています。

(5) 施設は、入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は速やかに市町村、入所者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

(6) 施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。

(7) 施設は、入所者に対するサービス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。

10 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。
- (2) 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (3) 定期的に避難、救出、その他必要な訓練（夜間想定訓練を含む。）を行います。
- (4) (3)の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

11 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供したサービスに係る入所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【事業者の窓口】のとおり）

苦情申立の窓口

【事業者の窓口】	島根県済生会介護医療院なでしこ江津 島根県江津市江津町 1016-37 0855-54-0101 看護師長、介護支援専門員 8：30～17：15 月曜日～金曜日
【事業者の窓口】 （第三者委員）	林徹（0855-52-2474）江津市社会福祉協議会 笹尾孝美（0855-52-2144）
【市町村（保険者）の窓口】	江津市役所 健康医療対策課 島根県江津市江津町 1016-4 0855-52-2501
	浜田地区広域行政組合 介護保険課 島根県浜田市殿町 1 番地 浜田市役所北分庁舎 1 階 0855-25-1520
【公的団体の窓口】	運営適正化委員会 島根県社会福祉協議会 島根県松江市東津田 1741-3 いきいきプラザ島根内 0852-32-5913
	島根県国民健康保険団体連合会 島根県松江市学園一丁目 7-14 0852-21-2811

12 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 入所者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、入所者又はその家族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扱いのためのガイダンス」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（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た入所者又は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、従業者に、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者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 事業者は、入所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、入所者の個人情報を用いません。また、入所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入所者の家族の個人情報を用いません。 ② 事業者は、入所者又は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 事業者が管理する情報については、入所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入所者の負担となります。）

13 虐待の防止について

事業者は、入所者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が入所者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (4) 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し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (5) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (6) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (7) サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に

通報します。

14 身体的拘束について

事業者は、原則として入所者に対して身体的拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、入所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、入所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、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

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) 切迫性……直ちに身体拘束を行わなければ、入所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、入所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……入所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。

15 サービス提供の記録

- (1) 介護医療院サービスを提供した際には、提供した具体的なサービス内容等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) 入所者は、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。(複写物の請求を行う場合は、有料です。)
- (3) 入居に際して入居年月日及び事業所名称を、退居に際して退居年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。

個人情報の使用に係る同意書

島根県済生会介護医療院なでしこ江津 施設長様

私は、以下に定める条件において、島根県済生会介護医療院なでしこ江津が私及び家族の個人情報を下記の利用目的の範囲内で使用、提供または収集することに同意します。

1. 利用期間

医療・介護サービスの提供に必要なとき及び契約期間に準じます。

2. 利用目的

- ① 利用者に係る医療・介護計画を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議や事業所（部署）内カンファレンスでの情報提供の場合
- ② 協力医療機関に対して、病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認を行う会議での情報提供を行う場合
- ③ 居宅、他医療機関へ退所するにあたり、退所後の主治医、医療機関に紹介する場合
- ④ 利用者へのサービス提供にあたり、他の医療機関（診療所・薬局を含む）、介護保険サービス事業者、介護支援専門員、自治体（保険者）、その他の医療福祉保険団体との連絡調整（照会に対する回答等）や意見・助言を求める場合
- ⑤ 利用者が医療サービスの利用を希望している場合及び主治医などの意見を求める必要がある場合
- ⑥ 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議での情報提供のため
- ⑦ 介護保険における介護認定の申請、更新及び変更のため
- ⑧ 医療介護保険事務（委託を含む）や管理運営業務（入退院（所）等の管理、会計、経理、レセプト等）に関する場合
- ⑨ 医療・介護の質の向上を目的とした施設内症例研究や医療・介護事故の未然若しくは再発防止、加算算定のための情報収集・分析及び報告（厚労省など）の場合
- ⑩ 院（施設）内医療・介護実習への協力の場合
- ⑪ 委託を受けた健康診断等に係る結果の通知の場合
- ⑫ ベッドネーム等表記やその他のサービス提供に必要な場合

3. 使用条件

- ① 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に係る目的以外決して利用しないこと。
また、利用者とのサービス利用に係る契約の締結前からサービス提供終了後においても、第三者に情報を漏らさないこと。
- ② 個人情報を使用した会議の内容や相手方等についての経過を記録し、請求があれば開示すること。

個人情報保護方針

当施設は、個人の権利・利益を保護するために、個人情報を適切に管理することを社会的責務と考えます。

個人情報保護に関する方針を以下のとおり定め、職員及び関係者に周知徹底を図り、これまで以上に個人情報保護に努めます。

1. 個人情報の収集・利用・提供

個人情報を保護・管理する体制を確立し、適切な個人情報の収集、利用および提供に関する内部規則を定め、これを遵守します。

2. 個人情報の安全対策

個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失、破壊、改ざんおよび漏洩などに関する万全の予防措置を講じます。万一の問題発生時には速やかな是正対策を実施します。

3. 個人情報の確認・訂正・利用停止

当該本人（利用者様）等からの内容の確認・訂正あるいは利用停止を求められた場合には、別に定める内部規則により、調査の上適切に対応します。

4. 利用者情報の提供・開示

当施設は、利用者様の個人情報について利用者様が開示を求められた場合には、遅滞なく内容を確認し、当施設の「利用者情報の提供等に関する指針」に従って対応いたします。

5. 個人情報に関する法令・規範の遵守

個人情報に関する法令およびその他の規範を遵守します。

6. 教育および継続的改善

個人情報保護体制を適切に維持するため、職員の教育・研修を徹底し、内部規則を継続的に見直し、改善します。

7. お問い合わせ窓口

個人情報に関するお問い合わせは、以下の窓口をご利用下さい。

個人情報保護相談窓口： 和原いづみ

2024 年 4 月 1 日

島根県済生会介護医療院なでしこ江津 施設長

見守り支援機器使用に係る同意書

島根県済生会介護医療院なでしこ江津 施設長様

私は、島根県済生会介護医療院なでしこ江津が下記の利用目的の範囲内で見守り支援機器（センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム）を使用することに同意します。

1. 利用期間

医療・介護サービスの提供に必要なとき及び契約期間に準じます。

2. 利用目的

- ① 入所者の自立支援と、生活の質を維持・向上するため
- ② 入所者の状況を把握し、安心・安全な生活を支援するため
- ③ 転倒・転落等によるケガや事故による要介護状態悪化を予防するため
- ④ 機器を活用することにより、ケガや事故の原因把握や防止策に繋げるため

入所中における予測される事故についての説明書

当施設では利用者が快適な入所生活を送られますように、安全な環境づくりに努めておりますが、利用者の身体状況及び服用されている薬の影響や病気に伴う様々な症状が原因により、下記の危険性が伴うことを十分にご理解下さい。

- 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- 当施設は、原則的に拘束を行わないことから転倒・転落による事故の可能性もあります。
- 高齢者の骨はもろく、通常に対応でも容易に骨折する可能性があります。
- 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離する可能性があります。
- 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血を起こしてしまう可能性があります。
- 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲による窒息事故が起きる危険性が高い状態にあります。
- 加齢に伴う動脈硬化や血管の異状等により、脳や心臓の疾患が引き起こされ、急変・急死される場合もあります。
- 本人の全身状態が急に悪化した場合、当施設医師の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。
- 認知症の症状で入所者同士の口論や暴力により、転倒事故や外傷が発生する事があります。

このことは、ご自宅でも起こりうることで、十分にご留意いただきますようお願い申し上げます。なお、説明でご不明な点があれば、遠慮なくお尋ね下さい。

16 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、入所者に説明を行いました。

事業者	所在地	島根県江津市江津町 1016-37
	法人名	社会福祉法人 ^{恩賜財団} 済生会
	代表者名	河田公子
	事業所名	島根県済生会介護医療院なでしこ江津
	説明者氏名	小川典幸

事業者から上記の内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

入所者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	