

医療法人愛和会 金沢病院 介護医療院

運営規程

(事業の目的)

第1条 医療法人愛和会が開設する金沢病院 介護医療院（以下「施設」という）の適切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、施設の従業者が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な介護医療院サービスを提供することを目的とする。

(運営の方針)

第2条 施設の従業者は、長期にわたり療養が必要である者に対し、その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ため、施設サービス計画に基づき、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。

2 施設の従業者は、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て介護医療院サービスの提供に努める。

3 介護医療院サービス等の実施に当たっては、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

4 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。

5 施設は、介護医療院サービス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する。

(施設の名称等)

第3条 施設の名称及び所在地は次のとおりとする。

(1) 名称 金沢病院 介護医療院

(2) 所在地 神戸市灘区神ノ木通4丁目2番15号

(職員の職種、員数及び職務の内容)

第4条 施設に勤務する職種、員数及び職務の内容は、次のとおりとする。

(1) 管理者 1名（常勤兼務、医師と兼務）

管理者は、施設の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う

(2) 従業者

・医師 1名（常勤兼務、管理者と兼務）

医師は、入所者の健康管理、療養上の指導並びに病状に応じて妥当適切な診療を行う。

また、医師は、入所者の病状が急変した場合においては、併設する金沢病院の医師が

速やかに診察を行う体制を確保

・薬剤師

併設する金沢病院の薬剤師により、入所者の処遇が適切に行われる適当数を配置し、
施薬、処方及び服薬指導を行う

・看護職員 常勤換算方法で3名以上を配置

看護職員は、医師の指示に基づき入所者の病状及び心身の状況に応じ看護の提供に当
たる

・介護職員 常勤換算方法で3名以上を配置

介護職員は、入所者の病状及び心身の状況に応じ介護の提供に当たる

・理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士

併設する金沢病院のリハ専門職により、入所者の処遇が適切に行われる適当数を配置
し、医師等その他の職種のものと同じし、リハビリテーション実施計画を作成すると
ともに、効果的な機能訓練を行えるよう指導する

・管理栄養士

併設する金沢病院の管理栄養士より、入所者の処遇が適切に行われる適当数を配置し、
必要な栄養管理や栄養食事相談等を行う

・介護支援専門員

介護支援専門員により、入所者の処遇が適切に行われる適当数を配置し、施設サービ
ス計画の作成に関する業務にあたる

・診療放射線技師

併設する金沢病院の診療放射線技師により、入所者の処遇が適切に行われる適当数を
配置し、診断に必要な画像を適切に撮影する

(3) 事務職員

併設する金沢病院の事務職員により、入所者の処遇が適切に行われる適当数を配置し、
必要な事務を行う

(入所者定員)

第5条 入所定員は16名とする。(多床室 4室)

(入所者に対する介護医療院サービスの内容)

第6条 施設で実施する介護医療院サービスの内容は、次のとおりとする。

○施設サービス計画の作成

- 1 介護医療院の管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担
当させる。
- 2 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、入所者の日常生
活全般を支援する観点から、地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も

含めて施設サービス計画上に位置付けるよう努める。

- 3 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入所者について、その有する能力、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る問題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握する。
- 4 計画担当介護支援専門員は、前項の規定による解決すべき課題の把握に当たっては、入所者及びその家族に面接を行う。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。
- 5 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望、入所者についてのアセスメントの結果及び医師の治療の方針に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、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、介護医療院サービスの目標及びその達成時期、介護医療院サービスの内容、介護医療院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の原案を作成する。
- 6 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議を招集して行う会議の開催、担当者に対する照会等により、当該施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求める。
- 7 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得る。
- 8 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成した際には、当該施設サービス計画を入所者に交付する。
- 9 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、施設サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行う。
- 10 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する実施状況の把握に当たっては、入所者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行う。
 - 一 定期的に入所者に面接すること。
 - 二 定期的モニタリングの結果を記録すること。
- 11 計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求める。
 - 一 入所者が要介護更新認定を受けた場合
 - 二 入所者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

○診療の方針

- 1 診療は、一般に医師として必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行う。
- 2 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、入所者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をもあげることができる

よう適切な指導を行う。

- 3 常に入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、適切な指導を行う。
- 4 検査、投薬、注射、処置等は、入所者の病状に照らして妥当適切に行う。
- 5 特殊な療法、新しい療法等については、別に厚生労働大臣が定めるもののほか行ってはならない。
- 6 別に厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を入所者に施用し、又は処方してはならない。ただし、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第二条第十七項に規定する治験に係る診療において、当該治験の対象とされる薬物を使用する場合においては、この限りではない。

○必要な医療の提供が困難な場合等の措置等

- 1 介護医療院の医師は、入所者の病状からみて当該介護医療院において自ら必要な医療を提供することが困難であると認めるときは、協力病院その他適当な病院若しくは診療所への入院のための措置を講じ、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る。
- 2 介護医療院の医師は、不必要に入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させてはならない。
- 3 介護医療院の医師は、入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させる場合には、当該病院又は診療所の医師又は歯科医師に対し、当該入所者の診療状況に関する情報の提供を行う。
- 4 介護医療院の医師は、入所者が往診を受けた医師若しくは歯科医師又は入所者が通院した病院若しくは診療所の医師若しくは歯科医師から当該入所者の療養上必要な情報の提供を受けるものとし、その情報により適切な診療を行う。

○機能訓練

入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他適切なりハビリテーションを計画的に行う。

○栄養管理

介護医療院は、入所者の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計画的に行う。

○口腔衛生の管理

介護医療院は、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、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行う。

○看護及び医学的管理の下における介護

- 1 看護及び医学的管理の下における介護は、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、適切な技術をもって行う。
- 2 一週間に二回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清拭を行う。

- 3 入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行う。
- 4 おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替える。
- 5 褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備する。
- 6 介護医療院は、前各項に定めるほか、入所者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行う。

○食事の提供

- 1 入所者の食事は、栄養並びに入所者の身体の状況、病状及び嗜好を考慮したものを、適切な時間に提供する。
- 2 入所者の食事は、その者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努める。

○相談及び援助

介護医療院は、常に入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行う。

(利用料等)

第7条 介護医療院サービスを提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、介護医療院サービスが法定代理受領サービスであるときは、介護報酬告示上の額に各入所者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とする。

なお、法定代理受領以外の利用料については、「指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準」によるものとする。

- 2 施設は前項の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を入所者から受ける事ができる。なお、居住費及び食費については、介護保険負担限度額の認定を受けている入所者の場合、その認定証に記載された金額を1日あたりの料金とする。

(1) 居住費及び食費(1日当たり)

	利用者負担 第1段階 (負担限度)	利用者負担 第2段階 (負担限度)	利用者負担 第3段階① (利用限度)	利用者負担 第3段階②	利用者負担第 4段階
居住費 (多床室)	0円	370円	370円	370円	377円
食費	300円	390円	650円	1,360円	1,445円

(2) 病衣・バスタオル類(洗濯)・日用消耗品 550円/日

(3) 理・美容代 1,960円/回

- 3 施設は、前項各号に掲げる費用の額に係わるサービスの提供に当たっては、予め入所者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、入所者の同意を得ることとする。なお、やむをえない事情等により当該内容及び費用の変更がある場合には予め入所者又はその家族に対し説明を行い、入所者の同意を得ることとする。
- 4 施設は、前項各号に掲げる費用の支払を受けた場合は、当該サービスの内容と費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を入所者に対して交付することとする。

(要介護認定に係る援助)

- 第8条 施設は、介護医療院サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、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かめるものとする。
- 2 施設は、入所の際に要介護認定を受けていない入所申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、入所申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう、必要な援助を行うものとする。
 - 3 施設は、要介護認定の更新の申請が遅くとも当該入所者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう、必要な援助を行うものとする。

(施設の利用に当たっての留意事項)

- 第9条 従業者は、入所者に対して従業員の指示に従ってサービス提供を受けてもらうよう指示を行う。
- 2 従業者は、事前に入所者に対して次の点に留意するよう指示を行う。
 - (1) 別に定める入所者の守るべき事項を守り、他の迷惑にならないよう利用する。
 - (2) 気分が悪くなったときはすみやかに申し出る。
 - (3) 共有の施設・設備は他の迷惑にならないよう利用する。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

- 第10条 施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次に定める措置を講じるものとする。
- (1) 事故が発生した場合の対応、次号の報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備する
 - (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、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備する
 - (3) 事故発生の防止のための委員会（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。）及び従業者に対する研修を定期的に行う
 - (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

(衛生管理等)

第 11 条 施設は、入所者の使用する施設、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、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに医薬品及び医療機器の管理を適正に行うものとする。

2 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の各号に掲げる措置を講じるものとする。

(1) 院内感染防止対策委員会において、月 1 回、施設における食中毒又は感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討するものとする。

(2) 院内感染発生時は、「院内感染対策指針」、食中毒発生時は、「食中毒発生時マニュアル」に沿った対応を行うものとする。

(3) 有事の際に、指針・マニュアル通りの対応を行うため、職員研修を年 2 回以上開催する。

(協力病院等)

第 12 条 施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力病院を定めるものとする。

2 施設は、あらかじめ協力歯科医療機関を定めておくよう努めるものとする。

(非常災害対策)

第 13 条 施設は、防火管理について責任者を定め、非常災害に関する防災計画を作成し、非常災害に備えるため、定期的に避難・救出等訓練を行う。

(苦情処理)

第 14 条 施設は、介護医療院サービスの提供に係る入所者及び家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講ずるものとする。

2 施設は、提供した介護医療院サービスの提供に関し、法第 23 条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

3 施設は、提供した介護医療院サービスに係る入所者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

(個人情報の保護)

第 15 条 施設は、入所者又は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する。

- 2 施設が得た入所者又は家族の個人情報については、施設での介護医療院サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については入所者又は家族の同意を、あらかじめ書面により得るものとする。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第 16 条 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じる。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知する
 - (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
 - (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
 - (4) 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
- 2 前項第一号に規定する委員会は、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。

(身体的拘束等の禁止)

第 17 条 施設はサービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居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、身体的拘束等その他入居者の行動を制限する行為は行わない。また身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。

- 2 施設は身体的拘束等の適正化を図るため次に掲げる措置を講じる。
 - 一 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、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。
 - 二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - 三 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。

(地域との連携)

第 18 条 施設は、その運営にあたっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図るものとする。

- 2 施設は、その運営にあたっては、提供した介護医療院サービスに関する入所者又はその家族からの苦情に関して市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めるものとする。

(業務継続計画の策定等)

第 19 条 施設は、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業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

- 2 施設は、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実施するものとする。
- 3 施設は、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うものとする。

(その他運営についての留意事項)

第 20 条 施設は、従業者の資質向上を図るため、研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務体制を整備する。

- (1) 採用時研修 採用後 3 カ月以内
- (2) 継続研修 年 2 回
- 2 従業者は、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持する。
- 3 従業者であった者に、業務上知り得た入所者又はその家族等の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容に含むものとする。
- 4 事業所は、この事業を行うために必要な記録を整備し、その完結の日から 5 年間保存するものとする。
- 5 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は医療法人愛和会と施設の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

附則

この規程は、令和 5 年 6 月 1 日から施行する。

重要事項説明書

金沢病院 介護医療院

1. 施設の概要

(1) 提供できるサービスの種類

施設名称	金沢病院 介護医療院
管理者	医療法人愛和会 理事長 金澤 秀次
所在地	神戸市灘区神ノ木通4-2-15
電話番号	TEL 078-871-9001
介護保険事業所番号	28B0200018
入所者定員	16名

(2) 事業の目的

医療法人愛和会が開設する金沢病院 介護医療院（以下「施設」という）の適切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、施設の従業者が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な介護医療院サービスを提供することを目的とする。

(3) 職員の職種、員数及び職務内容

管理者	1名（兼務）	施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握、適正なサービス提供を行うための指示命令その他の管理を一元的に行います。
医師	1名（兼務）	入所者の状況を観察し、診断、検査、投薬、注射、処置等必要な事を行うとともに、病状の改善に必要な対処を行います。
薬剤師	1名（兼務）	服薬、注射等の管理及び説明、指導を行います。
栄養士	1名（兼務）	食事に関し適切な栄養摂取が行われているか監督し、疾病への適切な栄養指導を行います。
看護職員	3名以上	医師の指示のもと、入所者への観察、看護、介護を行い病状の改善また、自立への援助を行います。
介護職員	3名以上	医師、看護職員の指導のもと入所者への日常生活の援助・介護を行います。
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	適当数	医師の指示のもと入所者の運動機能、生活機能改善の為、理学療法等を行います。

物療士		
診療放射線技師	適当数	医師の指示のもと、診断に必要な画像を適切な撮影を行います。
介護支援専門員	1名（兼務）	入所者に適切なケアプランを作成し、他のスタッフと実行します。
ソーシャルワーカー	適当数	利用者や家族の様々な苦情・相談の窓口となります。

(4) 職員の勤務体制

3階病棟	看護職員	介護職員
8：30～16：45	1名～3名	1名～3名
16：30～23：45	1名	1名
23：30～8：45	1名	1名

(5) 同施設の設備の概要

定員	16名（4室）	機能訓練室（リハビリルームと兼用） 112.01㎡
居室	301号 25.93㎡ 302号 26.58㎡ 303号 26.64㎡ 305号 39.19㎡	食堂兼談話室 77.89㎡
付属設備	家具・テレビ（有料）・カーテン	
浴室	シャワー室（特浴有り） 一般浴室（中間浴有り）	

(6) 施設の概要

(金沢病院)			
RC、一部鉄筋コンクリート造		病床数	16
4床			
地下1階、地上5階建		一般病床	6
0床			
敷地面積／2130㎡		療養病床	10
4床			
延床面積／6057㎡（介護医療院居室除く）			
(介護医療院)		定員	1
6名			
延床面積／118㎡（4室）			

2. 当施設のサービスの特徴

(1) 運営の方針

○当施設は、在宅・特養・老健での対応の困難な、医学的管理サービスを必要とされる、要介護度の高い利用者を優先しています。利用者の心身の特性を踏まえて、施設サービスの計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護その他のお世話及び機能訓練そのほかの必要な医療を行い、利用者がより快適な生活を送ることができるよう援助します。そのためにも、主治医制をとっています。又、状態が安定すれば施設や在宅へ向けての支援を積極的に行います。

○サービスの提供にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立つとともに、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携を図り、地域や家族との結びつきを重視します。

(2) サービスの内容

- ①心身の状況の観察・必要な診療等の療養上の管理→主治医が管理します。
- ②利用者及び家族に対する療養上の指導等必要時に行います。
- ③サービス計画の立案→介護支援専門員を中心に、利用者に適切なケアプランを作成します。

④看護 → ケアプランに従い、個々の利用者に必要な看護をおこないます。

⑤機能訓練 → 利用者の運動機能、生活機能の改善のためリハビリ室でのリハビリ又、看護スタ

ッフによるベッドサイドでのリハビリ（歩行訓練、座位訓練等）を行います。

⑥介護 → 施設サービス計画に沿って日常生活のお世話をします。

- ・ 洗面（起床7時 就寝21時）着替え、排泄、食事等の介助
- ・ オムツ交換（1日3回～5回、利用者の状態に合わせて行う）
- ・ 体位変換（自分で寝返りの出来ない方は2時間毎に行っています）
- ・ シーツ交換（週1回）
- ・ 移動の介助

⑦食事の提供・介助 → 栄養士の立てる献立表により栄養と利用者の身体状況に配慮した食

事を提供します。（朝食 7：30～ 昼食 12：00～ 夕食 18：00～）

⑧入浴・シャワー・清拭の援助 → 週に2回の入浴またはシャワー浴を行います。ただし、状態に

応じ、清拭や部分浴となる場合があります。

⑨主々の相談 → 相談窓口がありますので、御気軽に御利用下さい。

3. 利用料その他の費用

①基本料金

・施設介護サービス費自己負担金（1日当たり）

区分・要介護度			基本 単位	地域区 分 (4 級)	利用料	利用者負担額		
						1割負 担	2割負 担	3割負 担
(I)	ii	要介護 1	833	1単位 10.54円	8,779円	877円	1,755 円	2,633 円
		要介護 2	943		9,939円	993円	1,987 円	2,981 円
		要介護 3	1182		12,458 円	1,245 円	2,491 円	3,739 円
		要介護 4	1283		13,522 円	1,355 円	2,704 円	4,056 円
		要介護 5	1375		14,472 円	1,449 円	2,898 円	4,347 円

※療養環境減算（▲25単位/日）を反映しています。

・居住費及び食費（1日当たり）

	利用者負担 第1段階 (負担限 度)	利用者負担 第2段 階 (負担限 度)	利用者負担 第3段階① (利用限 度)	利用者負担 第3段階②	利用者負担 第4段階
居住費 (多床室)	0円	370円	370円	370円	377円
食費	300円	390円	650円	1,360円	1,445円

※病状の変化により医療ベッドへの転室もあり得ます。

② 加算料金
発生します

※同意を得て実施した場合、自己負担が

	加算項目	基本単位	利用料	利用者負担			主な算定回数等
				1割負担	2割負担	3割負担	
①	夜間勤務等看護(Ⅰ)	23	242円	25円	49円	73円	1日につき
	夜間勤務等看護(Ⅱ)	14	147円	15円	30円	45円	
	夜間勤務等看護(Ⅲ)	14	147円	15円	30円	45円	
	夜間勤務等看護(Ⅳ)	7	73円	8円	15円	22円	
②	若年性認知症患者受入加算	120	1,264円	127円	253円	380円	1日につき
③	外泊したときの費用	362	3,815円	382円	763円	1,145円	1日につき 1月につき6日を限度
④	試行的退所したときの費用	800	8,432円	844円	1,687円	2,530円	1日につき 1月につき6日を限度
⑤	他医療機関へ受診したときの費用	362	3,815円	382円	763円	1,145円	1日につき 1月につき4日を限度
⑥	初期加算	30	316円	32円	64円	95円	1日につき (入所日から30日以内)
⑦	再入所時栄養連携加算	200	2,108円	211円	422円	633円	1人につき1回を限度
⑧	退所前訪問指導加算	460	4,848円	485円	970円	1,455円	入所中1回を限度
⑨	退所後訪問指導加算	460	4,848円	485円	970円	1,455円	退院後1回を限度
⑩	退所時指導加算	400	4,216円	422円	844円	1,265円	1人につき1回を限度
⑪	退所時情報提供加算	500	5,270円	527円	1,054円	1,581円	1人につき1回を限度
⑫	退所前連携加算	500	5,270円	527円	1,054円	1,581円	1人につき1回を限度
⑬	訪問看護指示加算	300	3,162円	317円	633円	949円	1人につき1回を限度
⑭	栄養マネジメント強化加算	11	115円	12円	23円	35円	1日につき
⑮	経口移行加算	28	295円	30円	59円	89円	1日につき (計画作成日から180日以内)
⑯	経口維持加算(Ⅰ)	400	4,216円	422円	844円	1,265円	1月につき
	経口維持加算(Ⅱ)	100	1,054円	106円	211円	317円	
⑰	口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90	948円	95円	190円	285円	1月につき
	口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	1,159円	116円	232円	348円	
⑱	療養食加算	6	63円	7円	13円	19円	1日につき3回を限度
⑲	在宅復帰支援機能加算	10	105円	11円	21円	32円	1日につき
⑳	特別診療費	所定単位	単位数×10	左記の10%	左記の20%	左記の30%	
㉑	緊急時施設診療費【緊急時治療管理】	518	5,459円	546円	1,092円	1,638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	単位数×10	左記の10%	左記の20%	左記の30%	
㉒	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	31円	4円	7円	10円	1日につき
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	42円	5円	9円	13円	
㉓	認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	2,108円	211円	422円	633円	1日につき (入所日から7日以内)
㉔	重度認知症疾患療養体制加算(Ⅰ)(一)	140	1,475円	148円	295円	443円	1日につき(要介護1、2) 1日につき(要介護3、4、5) 1日につき(要介護1、2) 1日につき(要介護3、4、5)
	重度認知症疾患療養体制加算(Ⅰ)(二)	40	421円	43円	85円	127円	
	重度認知症疾患療養体制加算(Ⅱ)(一)	200	2,108円	211円	422円	633円	
	重度認知症疾患療養体制加算(Ⅱ)(二)	100	1,054円	106円	211円	317円	
㉕	排せつ支援加算(Ⅰ)	10	105円	11円	21円	32円	1月につき
	排せつ支援加算(Ⅱ)	15	158円	16円	32円	48円	
	排せつ支援加算(Ⅲ)	20	210円	21円	42円	63円	
㉖	自立支援促進加算	300	3,162円	317円	633円	949円	1月につき
㉗	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40	421円	43円	85円	127円	1月につき
	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60	632円	64円	127円	190円	
㉘	長期療養生活移行加算	60	632円	64円	127円	190円	1日につき (入所日から90日以内)
㉙	安全対策体制加算	20	210円	21円	42円	63円	入所初日
㉚	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	231円	24円	47円	70円	1日につき
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	189円	19円	38円	57円	
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	63円	7円	13円	19円	
㉛	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の0.5%	左記の単位数 ×10.54	左記の10%	左記の20%	左記の30%	
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の1.5%	左記の単位数 ×10.54	左記の10%	左記の20%	左記の30%	
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の1.1%	左記の単位数 ×10.54	左記の10%	左記の20%	左記の30%	
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の2.6%	左記の単位数 ×10.54	左記の10%	左記の20%	左記の30%	
	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の1.9%	左記の単位数 ×10.54	左記の10%	左記の20%	左記の30%	
	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の1.0%	左記の単位数 ×10.54	左記の10%	左記の20%	左記の30%	

※地域区分(4級地 10.54円)を含んでいます

(加算料金の説明)

- ①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。
- ②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)の入所者の方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。
- ③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。
- ④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、試行的な退所の初日及び最終日は算定しません。
- ⑤他医療機関へ受診したときの費用は、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。
- ⑥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。
- ⑦再入所時栄養連携加算は、当施設に入所していた利用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。
- ⑧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、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。
- ⑨退所後訪問指導加算は、入所者の退所後30日以内に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、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。
- ⑩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。
- ⑪退所時情報提供加算は、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、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。
- ⑫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ービスの利用に関する調整を行った場合に算定します。

- ⑬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。
- ⑭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。
- ⑮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。
- ⑯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。
- ⑰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、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。
- ⑱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。
- ⑲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。
- ⑳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。
- ㉑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。
- ㉒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。
- ㉓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。
- ㉔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。
- ㉕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、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、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。

- ②⑥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。
- ②⑦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。
- ②⑧長期療養生活移行加算は、入所者とその家族等と地域住民等との交流が可能となるよう、地域の行事や活動等に積極的に関与している介護医療院が、療養病床に1年以上入院していた入所者に対して、介護医療院サービスを行った場合に算定します。
- ②⑨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。
- ③⑩サービス提供体制強化加算は、当施設が厚生労働大臣の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。
- ③⑪介護職員等ベースアップ等支援加算、介護職員等特定処遇改善加算及び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。

③その他の料金

・日常生活に要する費用に関し希望があれば別途料金がかかります。

病衣・バスタオル類（洗濯込）・日用消耗品	500 円／日（税抜）	入院セット
理・美容代	1800 円／回（税抜）	業者委託
個人専有家電電気代	100 円／日	治療・看護に関係ないもの

* その他 体交枕等…ケアに必要なものを依頼させていただきます。
(詳細に関しましてはスタッフまでお尋ねください。)

④支払い方法

毎月、10日頃に前月分の請求を致しますので、20日までに、現金・振込みのいずれかの方法でお支払い下さい。お支払いを請けた時に、領収書を発行いたします。

4. 協力医療機関

医療機関の名称	金沢病院
所在地	神戸市灘区神ノ木通4-2-15
医療機関の名称	佐本歯科クリニック
所在地	神戸市東灘区御影郡家1-25-12 グレイス御影102号室

5. 入退所の手続き

①入所手続き

当院入院中の方で、退院調整に時間がかかり比較的医療度が低く、当施設入所を希望される方

は、相談窓口へお申し出下さい。

②退所手続き

○利用者のご都合で退所される場合

・退所を希望する日の1ヵ月前までに、お申し出下さい。

○自動終了

・退院の日をもって、自動終了とします。

○その他

・サービス利用料金の支払いが、正当な理由なく遅延し、料金の支払いを催告させても
らったに

もかかわらず、10日間以内に支払われない場合

・利用者またはご家族の方が、当施設や職員または他の利用者に対してこの契約を継続し難

いほどの背信行為を行った場合

・やむを得ない事情により施設を閉鎖または縮小する場合

・日常生活自立度に変化があり、医学的管理サービスを必要としなくなった場合

6. 賠償責任

①サービスの提供にともなって、当施設の責めに帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に

損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

②利用者の故意または過失により、居室、備品またはその他の設備に通常の保守・管理の限度を超える補修が必要となった場合は、当施設に対してその損害を賠償していただきます。

7. 事故発生時の対応について

利用者に対しサービスの提供により事故が発生した場合は、医師に連絡する等、必要な処置を講ずると同時に保険者・利用者の家族に可能な限り速やかに連絡致します。

8. サービスの内容に関する相談・要望・苦情

①当施設のサービスに関する相談・要望・苦情に対応する窓口を設置し、介護支援専門員及びソ

ーシャルワーカーが対応します。

☆ サービス相談窓口 ☆

TEL 078(871)9001

介護支援専門員 平井 美智子

ソーシャルワーカー 村田 奈穂子

②行政機関その他受付機関として、下記の相談窓口があります。

国民健康保険団体連合会	住 所 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号 TEL 078(332)5617 受付時間 月～金 8:45～17:15
神戸市福祉局監査指導部	住 所 神戸市中央区加納町6丁目5番1号 TEL 078(322)6242 受付時間 月～金 8:45～12:00 13:00～17:30
神戸市消費生活センター	住所 神戸市中央区橘通3丁目4-1 神戸市総合福祉センター TEL 078(371)1221 受付時間 月～金 9:00～17:00
虐待通報専用ダイヤル	TEL078(322)6774 受付時間 月～金 8:45～12:00 13:00～17:30

9. 非常災害対策

- ①非常時の対応・・・すみやかな連携で利用者の安全を確保する。
②防災設備

1. 消火器		3. 自動火災報知機設備 ・受動設備設置場所 4階詰所 担当 4階看護師 ・副受診設備設置場所 5階事務局 昼間事務局職員	5. 補助散水栓	
各階設置数	担当		各階設置数	担当
B階 9本	営繕課		B階 2本	営繕課
1階 14本	リハビリ		1階 3本	放射線室
2階 11本	2詰 (看護師)		2階 4本	2詰(看護師)
3階 11本	3詰 (看護師)		3階 4本	3詰(看護師)
4階 8本	4詰 (看護師)	4階 1本	4詰(看護師)	
5階 2本	事務局	4. 放送設備 (業務放送を含む)	5階 1本	事務局
2. 避難器具		・設置場所	6. スプリンクラー設備	
東館 1個	2. 3 看護師	4階詰所 (夜間4詰所看護師)	7. 連結送水管等 送水口設置場所 1階駐車場北側	
西館 1個	2. 3 看護師	5階事務局 (昼間事務局職員)		

- ③防災訓練 総合(避難・通報・消火)訓練 2回/年
消火訓練
※消防署の立会の元実施

④防火責任者 金澤 秀市朗（法人局長）

10. 秘密保持

サービスを提供する上で知り得た利用者及びご家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様です。

11. 拘束の禁止

利用者の拘束は原則として行いません。緊急やむを得ない場合のみ、同意を得て、行うこともありますが、解除することを目標に検討・努力いたします。

12. その他、施設の使用に当たっての留意事項

パンフレット「入院のご案内」をご参照下さい。

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、介護医療院のサービス内容及び重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業所名 金沢病院 介護医療院

所在地 神戸市灘区神ノ木通4丁目2番15号

管理者名 金澤 秀次

印

説明者 平井 美智子

印

私は、本書面に基づいて事業者から介護医療院サービス重要事項の説明を受け、これを承諾します。

利用者住所

利用者氏名

印

代理人住所

代理人氏名

印

介護医療院 介護サービス契約書

要介護認定を受けられた方及び、その家族（以下「利用者」といいます）と医療法人愛和会金沢病院 介護医療院（以下「事業者」といいます）は、事業者が利用者に対して行う介護医療院における施設サービスについて、次のとおり契約します。

○ 第一条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって、施設サービスを提供し、
利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

○ 第二条（契約期間）

この契約の契約期間は、令和 年 月 日から令和 年 月 日までと
します。

但し上記の契約期間満了以前に利用者が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護認定有効期間の満了日が変更された場合には、変更後の要介護認定有効期間満了日までとします。

2. 前項の契約期間満了の2週間以上前までに利用者から更新拒絶の申し出がない場合、本契約は当然に更新されるものとします。

3. 本契約が更新された場合、更新後の契約期間は、従前の契約期間経過の翌日から更新後の要介護認定有効期間満了日までとします。ただし、契約期間満了以前に利用

者が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護認定有効期間の満了日が変更された場合には、変更後の要介護認定有効期間満了日までとします。

○ 第三条（施設サービス計画）

事業者は、次の各号に定める事項を介護支援専門員に行わせます。

- ① 利用者について解決すべき課題を把握し、利用者の意向を踏まえた上で、施設サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ施設サービス計画を作成します。
- ② 必要に応じて施設サービス計画を変更します。
- ③ 施設サービス計画の作成及び変更に際してはその内容を利用者説明します。

○ 第四条（施設サービス内容及びその提供）

1. 事業者は、施設サービス計画に沿って、利用者に対し、居室、食事、介護サービス、その他の介護保険法令の定める必要な援助を提供します。また施設サービス計画が作成されるまでの期間も、利用者の希望、状態に応じて、適切なサービスを提供します。
2. 利用者が、利用できるサービスの種類は【重要事項説明書】のとおりです。事業者は【重要事項説明書】に定めた内容について、利用者及びその家族に説明します。

3. 事業者は、サービス提供にあたり、利用者または他の入所者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。
 4. 事業者は、サービスの提供に関する記録を、この契約終了後2年間保管します。
 5. 利用者は10時から16時の間にナースステーションにて、当該利用者に関するサービス提供記録を閲覧できます。
 6. 利用者は、当該利用者に関するサービス提供記録の複写物の交付を受けることができます。ただし、複写に際しては、事業者は利用者に対して実費相当額を請求できるものとします。
- 第五条（要介護認定の申請に係る援助）
1. 事業者は、利用者が要介護認定の更新申請を円滑に行えるよう利用者を援助します。
 2. 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護認定の申請を利用者に代わって行います。
- 第六条（料金）
1. 利用者は、サービスの対価として【重要事項説明書】に定める利用者単位毎の利用者負担金をもとに、月毎に算定された料金を支払います。
 2. 事業者は、当月の料金の合計額を請求書に明細を付して、翌月10日頃に利用者へ通知します。
 3. 利用者は当月の料金の合計額を翌月の20日までに、現金・振込、のいずれかの方法で支払います。
 4. 事業者は、利用者からの料金の支払いを受けたときは、利用者に対して領収書を発行します。
- 第七条（契約の終了）
1. 利用者は事業者に対して（1ヶ月の予告期間において）口頭及び文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
 2. 次の事由に該当した場合、事業者は、利用者に対して、1ヶ月の予告期間において文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
 - ①利用者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主治医の指示のもと状態が安定し退所して他の施設、居宅において生活ができる判断された場合

- ③利用者のサービス利用料金の支払いが正当な理由なく遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず10日間以内に支払われない場合
- ④利用者が病院に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、または入院後3ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合
- ⑤利用者またはその家族等が、事業者やサービス従業者または他の入所者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合
- ⑥やむを得ない事情により施設を閉鎖または縮小する場合

3. 退院の日はこの契約は自動的に終了します。

○ 第八条（退所時の援助）

事業者は、契約が終了し利用者が退所するにあたり、利用者及びその家族の希望、利用者が退所後におかれることとなる環境を勘案し、円滑な退所のために必要な援助を行います。

○ 第九条（秘密保持）

1. 事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様です。
2. 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、居宅介護支援事業者等に対し、利用者の個人情報を提供しません。

○ 第十条（拘束の禁止）

当事業者は原則として、利用者を拘束しません。緊急やむを得ない場合にのみ、同意を得て行うこともあります。
ただし、解除することを目標に検討・努力します。

○ 第十一条（賠償責任）

1. 事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。
2. 利用者の故意または過失により、居室、備品またはその他の設備に通常の保守・管理の限度を超える補修が必要となった場合は、利用者は事業者に対してその損害を賠償します。

○ 第十二条（事故発生時の対応）

利用者に対しサービスの提供により事故が発生した場合は、医師に連絡する等、必要な処置
を講ずると同時に保険者・利用者の家族に可能な限り速やかに連絡致します。

○ 第十三条（相談・苦情対応）

事業者は、利用者からの相談・苦情等に対応する窓口を設置し施設介護サービス
に関する利用者の要望・苦情等に対し、迅速に対応します。

○ 第十四条（本契約に定めのない事項）

1. 事業者及び利用者は、審議誠実をもってこの契約を履行するものとします。
2. この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他の諸法令の定めるところにより尊重し、双方が誠意をもって協議の上定めます。

○ 第十五条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び事業者は、利用者の住所を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを予め合意します。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

電話 _____

上記代理人（代理人を選定した場合）

住所 _____

氏名 _____ 印

電話 _____

事業者

事業者名 _____ 医療法人愛和会 金沢病院介護医療院

住所 _____ 神戸市灘区神ノ木通4丁目2番15号

管理者名 _____ 院長 金澤 秀次 _____ 印