

重要事項説明書

利用者様に対する介護保健施設サービス提供開始にあたり、当事業者が利用者様に説明すべき事項は次の通りです。

1、事業者

事業者の名称	医療法人敬愛会
事業者の所在地	兵庫県三田市下内神525-1
法人種別	医療法人社団
代表者名	理事長 大塚 正久
電話番号	079-567-5107
法人等が行う事業内容	[一般病院・療養型医療施設] 大塚病院・三田高原病院・三田温泉病院・西宮敬愛会病院 [介護老人保健施設] ひかみシルバーステイ・三田温泉シルバーステイ・神戸ポートピアステイ 豊岡シルバーステイ [グループホーム] ひかみシルバーホーム [居宅介護支援事業所] 大塚病院・三田温泉シルバーステイ・神戸ポートピアステイ・豊岡シルバーステイ・ 西宮敬愛会病院 [その他の事業所] 兵庫県丹波認知症疾患医療センター・ 丹波市西部地域包括支援センター(丹波市委託事業)・ 三田高原病院高齢者支援センター・精神障害者社会復帰施設はおずき・ 地域包括支援センター港島あんしんすこやかセンター(神戸市委託事業) 広野・本庄地域包括支援センター(三田市委託事業)

2、ご利用施設

施設の名称	医療法人敬愛会 介護老人保健施設 ひかみシルバーステイ
施設の所在地	兵庫県丹波市氷上町絹山523
事業所番号	2851380010
管理者名	施設長 大塚 浩之
開設年月日	平成10年4月2日
電話番号	0795-82-8900
ファックス番号	0795-82-6880
交通機関	JR 福知山線柏原駅より車で20分(送迎バスあり) 舞鶴若狭自動車道 春日I・Cより車で20分 北近畿豊岡自動車道 氷上I・Cより車で5分

3、当施設であわせて実施する事業

事業の種類	兵庫県知事の事業者指定		利用定数
	指定年月日	指定番号	
短期入所療養介護	平成 12 年 4 月 1 日	2851380010	5
通所リハビリテーション	平成 12 年 4 月 1 日	2851380010	4 5

4、事業目的と運営方針

事業の目的	当施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保険施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、家庭での生活に戻ることができるように支援することを目的とする。
施設の運営方針	法の基本理念に基づき、入所者の処遇に万全を期するものとし、明るい家庭的な雰囲気地域や家庭と連携した運営を行う。

※この施設に入所が可能なのは要介護者のみであり、将来、要介護状態でなくなった場合には、退所していただきます。

5、施設の概要

(1)敷地及び建物

敷地		4, 6 1 7. 4 6 m ²
建物	構造	鉄骨造
	延べ床面積	2, 9 6 9. 6 6 m ²
	利用定員	1 0 0 名

(2)療養室

居室の種類	室 数	面 積 (内法)	1 人あたりの面積 (内法)
個室	1 2 室	1 4. 3 0 m ² ～ 1 8. 4 7 m ²	1 4. 3 0 m ² ～ 1 8. 4 7 m ²
2 人部屋	8 室	1 6. 3 0 m ² ～ 1 7. 2 9 m ²	8. 1 5 m ² ～ 8. 6 4 m ²
3 人部屋	室	m ² ～ m ²	m ² ～ m ²
4 人部屋	1 8 室	3 2. 0 8 m ² ～ 3 3. 2 4 m ²	8. 0 2 m ² ～ 8. 3 1 m ²

※指定基準は、1 人あたり 8 m²です。

(3)その他主な施設

設備の種類	室 数	面 積
診察室	1 室	1 5 . 7 9 m ²
機能訓練室	1 室	3 2 6 . 0 m ²
談話室	2 室	5 0 . 0 m ²
食堂	2 室	2 0 9 . 0 9 m ²
一般浴室	1 室	2 2 . 7 5 m ²
機械浴室	2 室	6 9 . 7 4 m ²

※機能訓練室の指定基準は、1人あたり1m²です。

※食堂の指定基準は、1人あたり2m²です。

6、施設の職員体制

令和8年9月1日現在

従業者の職種	員数	区 分				後の 常勤 人員 換算	配置基準数
		常 勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1			1		0.1	
医 師	1	1				1.0	1
薬剤師	1			1		0.33	0.33
看護職員	14	6		8		12.7	10
介護職員	28	22		6		26.4	25
理学・作業療法士	4	4				4.0	3
言語聴覚士	2			2		0.4	—
管理栄養士	2	2				2.0	1
支援相談員	3	3				3.0	1
介護支援専門員	2	2				2.0	1

7、職員の勤務体制

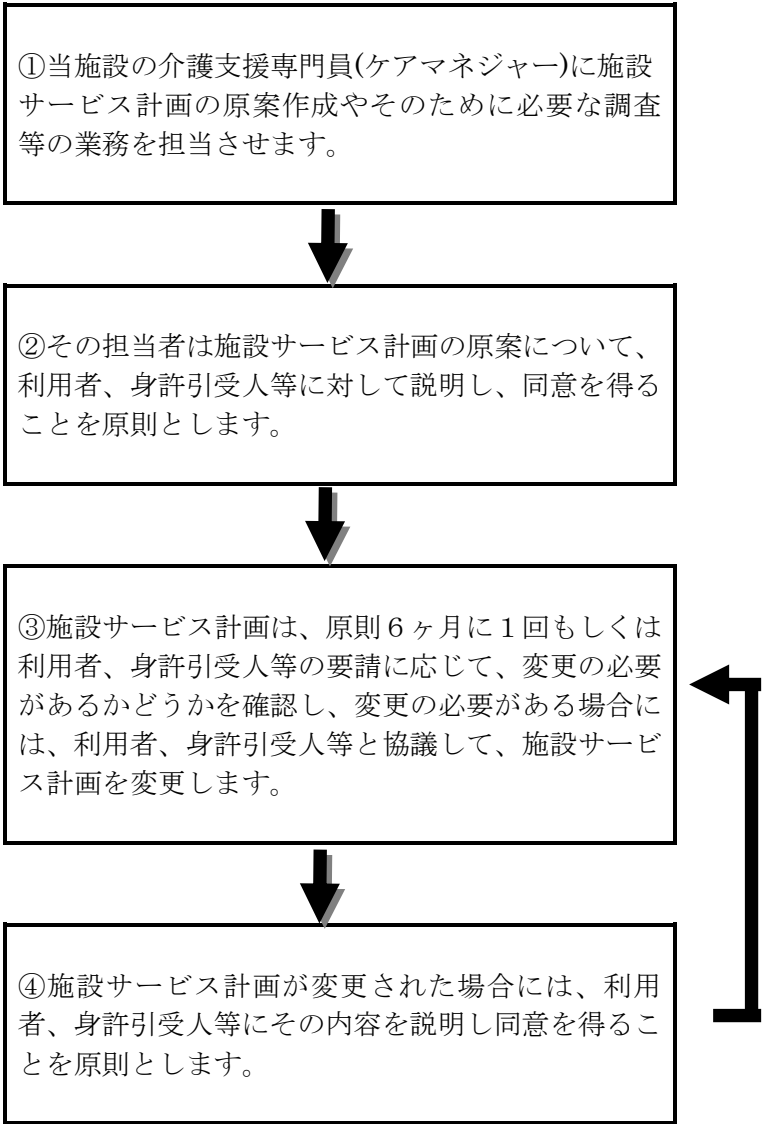
従業者の職種	勤務体制
管理者	日勤(8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0)
医 師	日勤(8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0) 夜間 オンコール
薬剤師	日勤(1 4 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0)
看護職員	日勤(8 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0) 遅出(1 1 : 3 0 ~ 1 9 : 0 0) 夜勤(1 6 : 3 0 ~ 翌 9 : 0 0) 上記の時間帯にて交代勤務
介護職員	日勤(8 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0) 遅出 1 (1 2 : 0 0 ~ 1 9 : 3 0) 遅出 2 (1 1 : 3 0 ~ 1 9 : 0 0) 夜勤(1 6 : 3 0 ~ 翌 9 : 0 0) 上記の時間帯にて交代勤務
理学・作業療法士 言語聴覚士	日勤(8 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0)
管理栄養士	日勤(8 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0)
支援相談員	日勤(8 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0)
介護支援専門員	日勤(8 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0)

8、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)薬剤師は、医師の指示に基づき調剤を行い、施設で保管する薬剤を管理する。
- (4)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、利用者の施設サービス計画に基づく看護を行う。
- (5)介護職員は、利用者の施設サービス計画に基づく介護を行う。
- (6)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、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村等との連携を図る。
- (7)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を行う。
- (8)管理栄養士は、栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理を行う。
- (9)介護支援専門員は、利用者の施設内で提供される施設サービス計画の原案を立てる。

9、契約締結からサービス提供までの流れ

利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画(ケアプラン)」で定めます。「施設サービス計画(ケアプラン)」の作成及び変更は次の通り行います。



10、日課例及び行事等

午 前			午 後		夜 間		
6：00	7：20	9：00	12：00	14：00	18：00	19：00	21：00
起床 洗面	朝食	検温・処置 入浴 レクリエーション 機能訓練	昼食	入浴 レクリエーション 機能訓練	夕食	自由時間	消灯

季節に応じて随時アトラクション、行事食等実施します。

1 1、施設サービス概要

(1)介護保険給付サービス

種 類	内 容	利用者負担額（月額）
健康管理	医師により、診察日を設けて健康管理に努めます。又、緊急等必要な場合は主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。	介護サービスにかかった費用の自己負担割合（1～3割）に応じてお支払いいただきます。 ※高額サービス費の制度がありますので、各保険者[各市町村]へお問い合わせ下さい。（別途資料）
排泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。 おむつを使用する利用者に対しては定時の交換を行うと共に、必要な場合は随時の交換を行います。	
入浴	週2回の入浴又は清拭を行います。 寝たきり等で座位のとれない利用者は機械を用いての入浴を行います。	
着替え等	寝たきり防止のためできる限り離床に配慮します。 生活のリズムを考えて、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 シーツ交換及び寝具の消毒は随時実施します。	
機能訓練	理学療法士又は作業療法士により利用者の状況にあわせた機能訓練を行います。	
介護相談	当施設は、利用者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 [相談窓口] 支援相談員	

※介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合は利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供書と領収書を発行いたします。

(2)介護保険給付外サービス

種 類	内 容	利用者負担額（日額）
食費	食材料費と調理費相当で管理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。 食事はできるだけ離床して食堂でとっていただけるように配慮します。	第1段階 300円 第2段階 390円 第3段階① 680円 ② 1,420円 第4段階 2,200円

種 類	内 容	利用者負担額（日額）		
個室利用料及び居住費	室料と光熱水費相当		従来型個室	多床室
		第1段階	550円	—
		第2段階	550円	430円
		第3段階①	1,370円	430円
		②	1,470円	430円
		第4段階	1,728円	437円
理容料	毎月1回ご利用いただけます。	利用料金一覧のとおりご負担いただきます。		
その他の利用料	当施設では、クラブ活動、レクリエーション行事等企画、実施いたします。 (日常生活において通常必要になるものに係る費用であって、利用者にご負担いただくことが適当と認められる費用)			

※利用料金は施設療養費の改定、経済情勢の変化等により変更することがあります。

尚、変更になる場合は、1月以上前に利用者にご文書で連絡します。

※当施設の医師で対応できる日常的な医療・看護につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、当施設で対応できない医療、歯科治療等につきましては他の医療機関の受診となりますので別途自己負担していただきます。

12、利用料金とお支払い方法

(1)利用料金

当施設の利用料金一覧に従いご負担いただきます。

(2)支払方法

毎月15日までに、前月分の請求書を送付しますので、その月の月末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を発行いたします。

お支払い方法は、現金、銀行振込、金融機関口座振替の3方法がありますが、できる限り口座振替をお願いします。

振 込 先				
銀行名	支店名	口座番号	預金種類	口座名義
中兵庫信用金庫	本店	0433415	普通預金	いりょうほうじん けいあいかい 医療法人 敬愛会
みなと銀行	柏原支店	2403507	当座預金	
JA 丹波ひかみ農協	氷上支店	0656392	普通預金	

※銀行振込の場合は、利用者名にてお振込みをお願いします。

13、相談、苦情についての窓口

[事業者の窓口] ひかみシルバーステイ	窓口担当者	担当支援相談員
	受付時間	午前8時30分～午後5時00分(日祝、休み)
	電話番号	0795-82-8900
	ご意見箱(併設施設大塚病院外来フロア・管理棟1階入口に設置)	
[市町村の窓口] 丹波市介護保険課	所在地	〒669-3602 丹波市氷上町常楽211
	電話番号	0795-88-5266
	受付時間	午前8時30分～午後5時15分(土日祝、休み)
	<その他市町村> 各市町村介護保険課	
[公的団体の窓口] 兵庫県国民健康保険 団体連合会	所在地	〒650-0021 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号
	電話番号	078-332-5617
	FAX番号	078-332-5650
	受付時間	午前8時45分～午後5時15分(土日祝、休み)

1 4、協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 敬愛会 大塚病院
院長名	大塚 浩之
所在地	兵庫県丹波市氷上町絹山 5 1 3
電話番号	0 7 9 5 - 8 2 - 7 5 3 4
診療科	内科・脳神経内科・循環器科・精神科・外科・整形外科・胃腸科 肛門科・リハビリテーション科・放射線科・耳鼻咽喉科・麻酔科 眼科・小児科
入院設備	ベッド数 3 8 5 床
救急告示の有無	有
契約の概要	当施設と大塚病院とは、入所者の病状に急変があった場合等迅速に対応できるよう協力医療機関契約を締結して緊急時に備えています。
医療機関の名称	佐竹歯科医院
院長名	佐竹 茂樹
所在地	兵庫県丹波市氷上町御油 7 4 3 - 5
電話番号	0 7 9 5 - 8 2 - 2 0 4 5
診療科	歯科
契約の概要	当施設と佐竹歯科医院とは、連携をとり通院にて対応しています。

1 5、非常災害時の対策

非常災害時の対応	別途定める「消防計画書」により対応を行います。			
非常時災害訓練	当施設では年 2 回の非常時災害訓練を実施しており万一の災害に備えて職員が迅速に活動できるように訓練しております。			
防災設備	設備名称	整備状況	設備名称	整備状況
	避難階段	2 箇所	非常警報設備	あり
	スプリンクラー	あり	誘導灯、誘導標識	あり
	自動火災報知設備	あり	防火用水	なし
	非常通報設備	あり	非常電源設備	あり
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日：令和 8 年 9 月 15 日 防火管理者：近藤晶彦			

1 6、当施設ご利用の際に留意いただく事項

面会	面会時間 午後 2 時～午後 4 時 30 分 各階のサービスステーションにて面会者名簿に必要事項をご記入ください。
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「外出・外泊許可申請書」をご記入ください。
消灯時間	午後 9 時
居室・設備・器具の利用	施設内の居室・設備・器具は本来の用法にしたがってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
飲酒・喫煙	飲酒・喫煙は原則として認めておりません。

迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品・備品等の持ち込み	私物には必ず氏名をご記入ください。入所時、職員が持ち込み品の確認をさせていただきますが、できるだけ必要のないものはお持ち込みにならないようお願いいたします。氏名記入の無い物が万一紛失、破損等した場合、当施設は一切責任を負いかねます。また、電気製品、暖房器具の持ち込みはご遠慮ください。
現金等の管理	貴重品・現金はなるべく持ち込まないでください。万一の紛失等について当施設は一切責任を負いかねます。利用者のお小遣い等少額の金銭については、事務所で預かりします。(無料)
宗教活動・政治活動	施設内での他の利用者に対する営利行為・宗教活動・特定の政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

17、身許引受人等への連絡について

ご希望いただきますと、利用者に連絡すると同様の内容を身許引受人等にも連絡致します。

18、個人情報の使用

(1)使用する目的

- ①当事業者が介護保険法に関する法令に従い、サービスなどを円滑に実施するために行うサービス担当者会議などにおいて必要な場合。
- ②入院など他の医療機関を受診するときに、該当医療機関に対して個人情報を使用する場合。
- ③契約終了によって、他の施設を紹介するなどの援助を行う際に、必要な個人情報を使用する場合。

(2)使用するにあたっての条件

- ①個人情報の提供は(1)に記載する目的の範囲で必要最小限にとどめ、情報提供の際には関係者以外に決して漏れることのないよう、細心の注意を払います。
- ②個人情報を使用した会議、相手方、内容などについて記載します。

(3)個人情報の内容

氏名、住所、病状、病歴、家族状況その他一切の利用者や身許引受人、連帯保証人に関する情報

(4)使用する期間

契約日より契約終了日まで

19、事故発生時の対応及び損害賠償

- (1)当事業者は、利用者に対する介護サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の身許引受人、連帯保証人等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2)当事業者において、事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められた場合や、利用者のおかれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業者の損害賠償責任を減じさせていただきます。
- (3)当事業者は、万が一の事故の発生に備えて、損害保険ジャパン日本興亜株式会社の賠償責任保険に加入しています。

20、虐待防止への取り組み

利用者の尊厳の保持や人格の尊重、人権の尊重の観点から、虐待の発生やその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施等の担当者を定め取り組みます。

21、ハラスメント防止への取り組み

ハラスメント対策のための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

22、感染症の予防及びまん延防止のための取り組み

感染症の発生や拡大を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修等の担当者を定め取り組みます。

23、業務継続計画の策定

感染症や災害発生時においても、業務を継続、又は早期に業務再開するための計画を策定し、必要な研修及び訓練等の実施に取り組みます。

24、重要事項の変更

この重要事項に記載した内容に変更が生じる場合、変更事項を記載した同意書を作成し、利用者及び身許引受人に対し文書で通知し、署名、捺印を頂きます。

職員に対するお心づかいは、一切お受けできません。