重 要 事 項 説 明 書

医療法人　平成会

通所リハビリテーション

サンライズ・ビュー

通所リハビリテーション ・ 介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設　サンライズ・ビュー

通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション　サービスのご案内

（令和 8 年 6 月 1 日現在）

運　営　事　項

1. 施設の概要
2. 施設の運営方針
3. 通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーションの職種、員数及び業務の内容
4. 通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーションの定員
5. 通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーションの内容
6. 利用料金について
7. サービスの開始及び終了について
8. 施設の利用に当たっての留意事項
9. 非常災害対策
10. 苦情・虐待に関する相談について
11. ボランティア募集について
12. 個人情報保護に関するお知らせ
13. 事故・体調不良時の対応について
14. 虐待防止に関する事項
15. その他

1、施設の概要

施設名	介護老人保健施設　サンライズ・ビュー
開設年月日	平成8年8月1日
所在地	大分県速見郡日出町580－2
電話番号	0977－73－2838（通所リハビリテーション専用）
施設長の氏名	松本忠雄（医師）
介護保険指定番号	4452280003号

2、施設の運営方針

サンライズ・ビュー（以下「当施設」という）は、「安全、満足、積極」を理念に、次のことを方針として運営されるものとします。

1. 看護・介護技術の研鑽を重ね、安全、良質、積極的な介護保険サービスを行います。
2. 利用者の意思及び人格を尊重し、人権の擁護、虐待防止等の体制を整備するとともに、ハラスメントのない安全な環境づくりに努めます。
3. 「明るく・楽しく・元気よく」をモットーに、明るく家庭的な雰囲気作りを行います。
4. 居宅生活の復帰へ向けての支援、及び復帰後の日常生活の支援を積極的に行います。
5. 利用者及び家族への説明と同意を徹底し、満足と納得の看護・介護を目指します。
6. 地域の医療、保健、福祉、行政との連携を密にし、関連施設との協同を図り、地域住民の方々から信頼される施設を目指します。
7. 職員間の親睦を深め、一人一人が自覚を持って自発的に取り組む職場作りを行います。

3、通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーションの職種、員数及び業務の内容

	常勤	非常勤	業務内容
医師	1	3	医学的評価・日常診察・利用者、職員の健康管理・協力病院との連携
看護 介護職員	2 11		生活障害評価・介護サービス計画の作成・看護、介護等
生活相談員	1		家族、関係機関との連絡、調整（退所後の生活支援を含む）・苦情処理・市町村との連携・ボランティアの依頼等
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	2 2	 1 1	リハビリテーション 家族への指導、相談等
栄養士	2		献立の作成 栄養管理、指導等
歯科衛生士		2	口腔ケア指導・助言
事務職員		3	保険請求・庶務等一般事務
設備		1	施設、整備の点検、営繕等
運転手		4	通所リハビリテーションの送迎等

4、通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーションの定員

定員：100名

・ サービス提供地域

日出町、杵築市、別府市

・ 営業及び営業時間

（1）. 営業日　月曜日から土曜日まで(祝・祭日も営業いたします)

（2）. 営業時間　午前8時から午後5時まで

（3）. 休業日　日曜日、年末年始(12 月 31 日～1 月2日)

5、通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーションの内容

明るく家庭的な雰囲気のもとで常に利用者の立場に立ったサービスを心掛けます。

（1） サービス計画の立案

各利用者の利用目的に沿って、その有する能力に応じた通所サービス計画・リハビリ計画書を立案します。これは各サービスに関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、ご本人・扶養者の希望が充分に取り入れられるようにします。また計画の内容については同意をいただいて実行します。

（2） 看護・介護

サービス計画に基づいて、食事・入浴・レクリエーション等の生活サービスを中心に適切な介護を行います。

① 送迎

利用者に対して、「ご自宅と施設間」の送迎を行います。送迎の要・不要は自由に選択できます。（担当ケアマネジャーまたは相談員にご相談ください）

② 食事

昼食とおやつを提供させていただきます。時間は下記の通りです。

◆昼食・・・昼 12 時ころ

◆おやつ・・午後 2 時 30 分ころ

③ 入浴

利用者の障害の状態に応じて、介助浴と特殊（機械）浴の2種類の方法があります。ただし、利用者の体調等の状況によって清拭となる場合もあります。

④ レクリエーション

施設内の行事の他にカラオケ、ゲーム、工作等を毎日の日課の中に取り入れています。数種類の各種教室（レクリエーション活動：習字教室・絵手紙教室・カラオケ・フラワーセラピー　等）から、利用者が選択し参加していただきます。

＊　毎月翌月分の行事予定表をお渡しいたします。
　詳細は行事予定表をご参照ください。

＊　行事の参加、不参加は自由です。
　行事参加の場合は時間の関係で入浴等のサービス利用に影響が出ることがあります。その為、事前に参加・不参加を確認させていただきます。職員とよくご相談の上で決めて下さい。

⑤ その他

◆ボランティアによる各種活動（舞踊、演奏、カラオケ、幼稚園児の慰問、その他の芸能披露、囲碁、将棋、麻雀など）

◆理容・・・月に1回移動美容室によるカット（2,200　円～）理容サービスを実施しています。事前に申し込みをお願いします。別途料金がかかります。

（3） 機能訓練

施設内のすべての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものですが、当施設では、サービス計画に基づき、生活リハビリテーションの他に、専門の理学療法士・作業療法士による機能訓練室でのリハビリテーションも行います。

☆ サービスの種類また、サービス計画によって、リハビリテーションの時間や内容の差異があります。

（4） 相談援助サービス

施設には相談員が窓口にて対応をしています。日常の問題や悩み、家族間での問題や今後に対する相談、サービス計画の変更やケアに対する苦情、介護保険の再申請等の行政手続き代行など、あらゆる支援を行っています。いつでもお気軽にご相談下さい。その他に、施設内に備え付けの「ご意見箱」もありますので、どうぞご利用ください。

6、利用料金について

（１） 利用料金

通所リハビリテーション 基本料金（2026年6月）

				利用料（円）		
				1割負担	2割負担	3割負担
1	大規模（Ⅱ）	1時間～2時間	要介護1	357	714	1,071
			要介護2	388	776	1,164
			要介護3	415	830	1,245
			要介護4	445	890	1,335
			要介護5	475	950	1,425
		2時間～3時間	要介護1	372	744	1,116
			要介護2	427	854	1,281
			要介護3	482	964	1,446
			要介護4	536	1,072	1,608
			要介護5	591	1,182	1,773
		3時間～4時間	要介護1	470	940	1,410
			要介護2	547	1,094	1,641
			要介護3	623	1,246	1,869
			要介護4	719	1,438	2,157
			要介護5	816	1,632	2,448
		4時間～5時間	要介護1	525	1,050	1,575
			要介護2	611	1,222	1,833
			要介護3	696	1,392	2,088
			要介護4	805	1,610	2,415
			要介護5	912	1,824	2,736
		5時間～6時間	要介護1	584	1,168	1,752
			要介護2	692	1,384	2,076
			要介護3	800	1,600	2,400
			要介護4	929	1,858	2,787
			要介護5	1,053	2,106	3,159
		6時間～7時間	要介護1	675	1,350	2,025
			要介護2	802	1,604	2,406
			要介護3	926	1,852	2,778
			要介護4	1,077	2,154	3,231
			要介護5	1,224	2,448	3,672
		7時間～8時間	要介護1	714	1,428	2,142
			要介護2	847	1,694	2,541
			要介護3	983	1,966	2,949
			要介護4	1,140	2,280	3,420
			要介護5	1,300	2,600	3,900
		8時間～9時間 （7時間～8時間）		+50	+100	+150
		9時間～10時間 （7時間～8時間）		+100	+200	+300
2	感染症又は災害を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場		3月に限り	100分の3		
3	リハビリテーション提供体制加算	3時間～4時間		12	24	36
		4時間～5時間		16	32	48
		5時間～6時間		20	40	60
		6時間～7時間		24	48	72
		7時間以上		28	56	84
4	入浴介助加算（Ⅰ）		1日につき	40	80	120
	入浴介助加算（Ⅱ）		1日につき	60	120	180
5	リハビリテーションマネジメント加算イ	同意日から6月以内	1月につき	560	1,120	1,680
		同意日から6月超	1月につき	240	480	720
	リハビリテーションマネジメント加算ロ	同意日から6月以内	1月につき	593	1,186	1,779
		同意日から6月超	1月につき	273	546	819
	リハビリテーションマネジメント加算ハ	同意日から6月以内	1月につき	793	1,586	2,379
		同意日から6月超	1月につき	473	946	1,419
	事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、同意を得た場		1月につき	270	540	810
6	短期集中個別リハビリテーション実施加算	退院（所）後又は認定日から1月以内	1日につき	110	220	330
7	認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	退院（所）後又は認定日から3月以内	1日につき	240	480	720
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	退院（所）後又は認定日から3月以内	1月につき	1,920	3,840	5,760
8	生活行為向上リハビリテーション実施加算	開始から6月以内	1月につき	1,250	2,500	3,750
	生活行為向上リハビリテーション実施を継続した場合		1日につき	100分の85		
9	若年性認知症利用者受入加算（若年性認知症ケア加算）		1日につき	60	120	180
10	栄養アセスメント加算		1月につき	50	100	150
11	栄養改善加算	月に2回を限度	1回につき	200	400	600
12	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	6月に1回を限度	1回につき	20	40	60
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	6月に1回を限度	1回につき	5	10	15
13	口腔機能向上加算（Ⅰ）	月に2回を限度	1回につき	150	300	450
	口腔機能向上加算（Ⅱ）イ	月に2回を限度	1回につき	155	310	465
	口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ	月に2回を限度	1回につき	160	320	480

14	退院時共同指導加算		1回につき	600	1,200	1,800
15	重度療養管理加算		1日につき	100	200	300
16	中重度者ケア体制加算		1日につき	20	40	60
17	科学的介護推進体制加算		1回につき	40	80	120
18	事業所が送迎を行わない場合		片道につき	−47	−94	−141
19	移行支援加算		1日につき	12	24	36
20	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		1回につき	22	44	66
21	介護職員等処遇改善加算Ⅰ(ロ)			1～20の1000分の111		
22	昼食代	※令和8年7月31日まで	1回につき	510		
	昼食代	※令和8年8月1日から	1回につき	550		

＊ 上記料金は要介護1～5の方が介護保険の限度額内でご利用になった場合の料金です。
＊ 利用料はご利用者の状況やどのサービスを希望されるかにより異なります。担当ケアマネージャーとのご相談に
より作成されたサービス計画を基に通所リハビリテーションのサービスが提供されます。
＊ 利用者のご希望により購入される日用品（オムツ等）や教養・娯楽にかかる費用（各種教室の材料費等）は別途実費を頂きます。
＊ 感染症対策のためマスクの着用をお願いしております。ご自宅から持参していない場合は1枚20円で販売いたします。
＊ 時間延長を希望される方で、夕食をご希望の方は1食570円で提供いたします。
＊ 利用前日までにサービス提供表（提供時間及び食事摂取の有無等）の変更の申し入れがない限り、計画とおり請求をさせていただきます。
＊ 保険限度額をオーバーした分、及び自立の方が当施設をご利用になる場合は介護保険が適用されません。
全額実費（上記1～22の10倍の金額）となります。自立の方の基本料金は上記「要介護1」の利用料の10倍の金額とさせて頂きます。
ただし、昼食代については1日510円で提供いたします（上記22）。

介護予防通所リハビリテーション　　基本料金（2026年6月）

					利用料（円）		
					1割負担	2割負担	3割負担
1	介護予防通所リハビリテーション	要支援1	週1回程度	1月につき	2,268	4,536	6,804
		要支援2	週2回程度	1月につき	4,228	8,456	12,684
2	退院時共同指導加算			1回につき	600	1,200	1,800
3	生活行為向上リハビリテーション実施加算		開始から6月以内	1月につき	562	1,124	1,686
4	若年性認知症利用者受入加算			1月につき	240	480	720
5	利用開始月から起算して12月を超えた利用			要支援1	−120	−240	−360
				要支援2	−240	−480	−720
6	栄養アセスメント加算			1月につき	50	100	150
7	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）		6月に1回を限度	1回につき	20	40	60
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）		6月に1回を限度	1回につき	5	10	15
8	口腔機能向上加算（Ⅰ）		月に2回を限度	1回につき	150	300	450
	口腔機能向上加算（Ⅱ）		月に2回を限度	1回につき	160	320	480
9	一体的サービス提供加算			1月につき	480	960	1,440
10	科学的介護推進体制加算			1回につき	40	80	120
11	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	要支援1		1月につき	88	176	264
		要支援2		1月につき	176	352	528
12	介護職員処遇改善加算Ⅰ(ロ)				1～11の1000分の111		
13	昼食代		※令和8年7月31日まで	1回につき	510		
	昼食代		※令和8年8月1日から	1回につき	550		

＊ 上記料金は要支援1、2の方が介護保険の限度額内でご利用になった場合の料金です。
＊ 利用料はご利用者の状況やどのサービスを希望されるかにより異なります。担当ケアマネージャーとのご相談に
より作成されたサービス計画を基に介護予防通所リハビリテーションのサービスが提供されます。
＊ 利用者のご希望により購入される日用品（オムツ等）や教養・娯楽にかかる費用（各種教室の材料費等）は別途実費を頂きます。
＊ 感染症対策のためマスクの着用をお願いしております。ご自宅から持参していない場合は1枚20円で販売いたします。
＊ 時間延長を希望される方で、夕食をご希望の方は1食570円で提供いたします。
＊ 利用前日までにサービス提供表（提供時間及び食事摂取の有無等）の変更の申し入れがない限り、計画とおり請求をさせていただきます。
＊ 保険限度額をオーバーした分は介護保険が適用されません。全額実費（上記1～13の10倍の金額）となります。
＊ 上記1の規定回数を超えたご利用の分は介護保険が適用されません。1回につき、「要支援1」「要支援2」共に5,640円を実費負担として
請求させて頂きます。ただし、昼食代については別に1日510円で提供いたします（上記13）。

ご希望時に掛かる実費費用

オムツ品名	販売価格（1枚単価）	紙パンツ品名	販売価格（1枚単価）	書道教室※	単価
尿取りパッド	17円	はくパンツスリム　S	66円	半紙	120円
ハイパー2000	81円	はくパンツスリム　M	72円	※教室に参加する方のみ	
		はくパンツスリム　L	80円	その他	単価
		はくパンツスリム　LL	90円	マスク	20円

※日用品（オムツ等）については実費の負担がないように、ご自宅より必要な数の持ち込みをお願いいたしております。

（2）支払い方法

毎月 10 日頃に、前月分の請求書を発行しますので、その月の月末までにお支払いください。お支払い方法は原則として大分銀行各支店、豊和銀行各支店、JA農業協同組合（日出・別府管内に限る）、ゆうちょ銀行の口座自動引き落としの形となります。《毎月月末締めの翌月 20 日　引き落としを予定しております。》 現金納入や振込の形をご希望の方はご相談を下さい。なお領収書につきましては月々の請求書を送付の際前月お支払い頂いた分の領収書を同封の上当月の請求書と一緒に送付いたします。

※やむを得ない事由により期日までにお支払い頂けない場合は、事前にご連絡ください。

（3）利用料の変更

当施設は介護保険法その他の関係法令の改正，利用者の要介護度の変更その他の理由により、介護報酬の利用者負担分、居住費および食費に変更が生じた場合には、当該理由による変更額を上限として変更後の介護報酬の利用者負担分、居住費および食費を請求することができるものとします。

- 介護保険給付対象外のサービス利用料を変更する際は、利用者または関係者に対して文章により通知し、同意書を交わします。
- 当施設は利用者または関係者に対して変更の理由・根拠を十分に説明します。
- 利用者または関係者は利用料の変更に同意することができない場合には、本契約を解除することができます。

7、サービスの開始及び終了について

（1）　サービスの開始・継続

① 利用者もしくはそのご家族が本重要事項説明書に同意し、利用同意書を当施設に提出した時点からサービスが受けられます。

② 初回利用時の同意書の提出を持って、繰り返し当施設のサービスを受けられることとします。ただし、「代筆者／代理人」及び「連帯保証人」に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。また、その他の同意書の記載事項（住所、電話番号、請求書・領収書の送付先、緊急時の連絡先　等）に変更が生じた場合は、早急にご連絡ください。

③ 利用者が病気や家庭の事情等により長期にお休みした場合も、上記②の場合を除き、初回利用時の同意書をもって利用を再開ができることとします。

④ 要介護認定の結果により、通所リハビリテーションから介護予防通所リハビリテーションへサービスが変更となる場合、もしくは介護予防通所リハビリテーションから通所リハビリテーションへサービスが変更となる場合についても、初回利用時の同意書にて、継続して当施設のサービスを受けられることとします。

（2）　サービスの終了

① 利用者の解除権

利用者もしくはそのご家族が、当施設に対しサービス終了の意思表示をすることにより、利用者の居宅介護サービス計画にかかわらず、サービスの提供を終了することができます。なお、この場合、利用者もしくはそのご家族は、速やかに当施設及び担当の介護支援専門員（ケアマネージャー）にサービス終了の連絡をするものとします。

② 当施設の解除権

次に挙げる場合は、当施設より利用者のサービス提供の終了する場合があります。

- 利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- 利用者の病状、心身の状態等が著しく悪化し、当施設でのサービス利用の継続が不可能と判断された場合
- 本重要事項説明書に定める料金を1ヶ月以上滞納し、利用者及びそのご家族、または連帯保証人にその支払いを督促したにもかかわらず 7 日以内に支払われない場合
- 利用者が、当施設や当施設の職員、または他の利用者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為、または反社会的行為を行った場合
- 天災、災害、施設・設備の故障、その他やむを得ない理由により、当施設の利用継続が不可能と判断された場合
- ご利用者・ご家族との信頼関係のもとに、安全安心な環境で質の高いケアを提供できるよう暴言・暴力・ハラスメント(業務に支障を及ぼすような行為など)は固くお断りします。ご利用者又はご家族様から、施設や職員に対するハラスメント行為があった場合、施設は適切かつ誠実に対応するとともに必要に応じて関係機関と連携し対応し、正当な理由により、契約を解除させて頂く場合があります。

8、施設の利用に当たっての留意事項

- 日曜日、年末年始はお休みです。（電話連絡は施設職員が受けます。）
  《祝日は通常どおりデイケアを行います》
- デイケアをお休みされる場合は、送迎、食事等の都合がありますので、
  前日の夕方5時までにご連絡ください。
  また、利用当日、体調不良やご都合によりお休みする場合は、
  朝の8時（送迎車出発時間）までに必ずお電話ください。
- 入院等で、長期に休む場合は必ずご連絡ください。
- 送迎時、ご家族の方が居るようにしてください。
  特に車椅子の方、認知症状のある方は必ずお願いいたします。ご家族様のご事情などでどうしても困難な場合はご相談ください。
  また、送迎場所は原則的に「ご自宅と施設間」に限らせていただきます。
- お持ち物にはお名前を付けるようにしてください。

- 貴重品や現金はなるべく持参しないようお願いします。施設内での紛失・盗難については、当施設での責任は負いかねますのでご了承ください。
- 他の医療機関への受診について
  通所サービス利用時間中は自由にほかの病院を受診することはできません。
  ただし、緊急を要する場合はこの限りではありません。
  《参照》 **13. 事故・体調不良時の対応について**
  また、通所サービス利用時間外での家族の方による他の病院受診はかまいません。
- 禁止事項
  当施設では、多くの方に安心して療養生活あるいは快適な施設利用を行って頂くために、以下の事項は禁止いたします。

  ① 営業や物品販売等の営利を目的とした活動
  ② 宗教の勧誘
  ③ 政治活動、選挙運動
  ④ デイルーム、療養室へのペットの持ち込み（盲導犬等、利用者の介助に必要な場合は別途ご相談ください。）
  ⑤ 許可のない私物の設備・備品の持ち込み
  ⑥ 許可のない火気、刃物等の凶器の持ち込み
  ⑦ 飲酒・喫煙について　通所サービス中の飲酒は禁止です。また、喫煙に関しては施設敷地内全面禁煙となっております。
  ⑧ 職員への差し入れ・お心付けの禁止について
  医師や職員への差し入れ・お心付けについては、当施設では禁止されています。利用者の皆さんとの清潔で平等な関係を保ち、より高度な職員教育を行うためにもこれは徹底させていただきます。

9、非常災害対策

①防災対策：　スプリンクラー、消化器、消化栓、消防署への自動火災通報装置等の防災設備を設置しています。

②防災訓練：　年2回、夜間を想定しての、通報・消火・避難誘導・救護等の訓練を行っています。

③点　検：　設備課の方で定期的に防災訓練の点検を行っています。

10. 苦情・虐待に関する相談について

当施設への苦情や虐待に関する相談窓口を設けております。

・ 担当:通所相談員　0977－73－2822(代表)

当施設以外にも最寄りの市町村役場、並びに大分県国民健康保険団体連合会にご相談することができます。

・ 日出町　健康増進課　介護保険係　　0977－73－3130
・ 別府市　高齢者福祉課　　0977－21－1463
・ 杵築市　介護保険課　　0977－75－2402
・ 大分県国民健康保険団体連合会　　097－534－8470

11. ボランティア募集について

いろいろな形でボランティア参加を募集しています。ご希望の時間帯でどんな内容でも結構です。ご利用者様の皆さんの施設生活が少しでも楽しく過ごして頂けるようにどうぞご協力下さい。

① 配膳・・・・・・食事前におしぼり、お茶を配る。食事のお膳を運ぶ。
② 食事・・・・・・食事介助や食後の後片付け。
③ 移動・・・・・・食事や訓練・入浴などに行く利用者の方の車椅子の移動介助。
④ 話し相手・・・・日常生活の中で世間話や、悩みや相談事を聞く。
⑤ 作業の手伝い・・機能訓練において、作業療法の作業の手伝い。
⑥ 演芸披露・・・・歌や踊り等、趣味をいかした演芸をステージで披露する。
⑦ クラブ指導・・・書道や生け花、謡、楽器等、特技をいかしたクラブ活動の指導。
⑧ 行事引率・・・・遠足や花見、納涼祭など大きな行事のときの付き添いや手伝い等。

１２、個人情報の保護に関するお知らせ

（１）当施設では個人情報保護に関係する法令等を遵守します。

（２）法令により、下記の場合については、あらかじめご本人の同意を得ないで、当該個人情報を取り扱う場合がございます。

① 法令に基づく場合

② 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき

③ 公衆衛生の向上のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき

④ 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき

（３）当施設の運営上、下記の場合は当該ご利用者が当施設をご利用中か否かの情報が第三者に伝わる場合がございます。

① ご家族、ご親戚、ご友人等の面会及び面会のお問い合わせ

② ボランティアによる介護・介助、慰問等

③ 地域住民（民生委員、老人クラブ等）、当施設利用希望者、他の介護事業者等による施設見学

④ 学生による施設・事業所の実習

⑤ 当法人において行われる事例研究

（４）サービス担当者会議等でご利用者の個人情報、及びご家族の個人情報等を用いる場合がございます。

（５）当施設では、厚生労働省が運用する「科学的介護情報システム（LIFE）」を活用し、質の高い介護サービスの提供に努めております。LIFE とは、全国の介護施設・事業所から収集した情報を分析し、その結果を事業所へフィードバックすることで、ケアプランの改善や自立支援・重度化防止に役立てる為、ご同意をお願い申し上げます。

（６）万が一、ご利用者が許可なくご自分から施設を抜け出し、行方がわからなくなる等の事故が発生した場合、人命を第一に考え、ご利用者のお写真、お名前、身体的な特徴等の情報を、警察、消防、役場等の行政機関、及び地域住民、関係団体へ提供し、捜査の協力を依頼いたします。

（７）ご本人から情報の開示を求められた場合、個人データを開示いたします。ご本人のほかに、

① 成年後見人等の法定代理人

② 本人が移譲した代理人

についても情報開示の求めに応じます。②については、「利用同意書」の「代筆者／代理人」とします。①②以外のご家族、ご親族等からの求めにつきましては、別途、ご利用者の委任状を提示して頂くことといたします。

開示するデータの内容につきましては「個人情報の保護に関する法律」及び関連する法令、通達等と照合の上、別途ご相談させていただきます。なお情報の開示の実施に関しましては、別途手数料をいただきます。個人情報の取扱いについて、ご同意できない事項・ご要望等ございましたら、その旨をお申し出ください。

13、事故・体調不良時の対応について

当施設では、サービス提供中に利用者の体調不良や事故が発生した場合、直ちに医師または看護師による応急処置およびバイタル測定を行い、医師への報告のうえ、以下の基準に基づき対応いたします。緊急時の適切な連携のため、ご家族様におかれましては、状況に応じたご協力をお願い申し上げます。

（1）緊急度に応じた対応基準

緊急性の度合いに応じて、以下の通り対応させていただきます。

- 緊急性がなく、受診の必要がない場合　状況を観察し、担当ケアマネジャーおよびご家族様へ速やかに状況を報告いたします。
- 緊急性は低いが、病院受診が望ましい場合　速やかに担当ケアマネジャーおよびご家族様へご連絡いたします。ご家族様には、かかりつけ医への受診対応をお願いしております。受診体制が整うまでの間、施設内にて待機、または必要に応じてご自宅への送迎等の対応をさせていただきます。
- 緊急性が高く、救急搬送の必要がある場合　直ちに救急車を要請するとともに、ご家族様へご連絡いたします。ご家族様には、施設へのご来所による医療機関への同乗、または医療機関への直接の合流をお願いいたします。なお、ご家族様の対応が困難な場合は、担当ケアマネジャーと連携し、必要に応じて職員が付き添い対応いたします。

（2）事故が発生した場合の対応

当施設では利用者の自由な意思を尊重し、施設内では極力その行動を抑制しない様にしております。これは介護・機能訓練の観点から見て非常に重要なことです。

しかしながら、それに伴い転倒、転落、接触等の事故のリスクも発生します。担当職員は細心の注意を払っておりますが、すべての利用者に対して常時付き添いで対応するのは難しい状況です。不慮の事故によるケガのリスクにつきましてはご承知くださいます様、お願いいたします。

万が一、サービス提供中に事故が発生した場合は、医師または看護師による応急措置を最優先で行います。その後、上記の基準に基づきご家族様および関係各所へ速やかに連絡し、今後の対応について協議させていただきます。また、事故状況の詳細な把握と原因分析を　行い、事故防止委員会等を通じて再発防止策を策定し、職員間で徹底して共有することで、安全なサービス提供に努めます。

（3）費用及び留意事項

受診にかかる医療費や搬送費等は、利用者またはご家族様のご負担となります。
また、緊急対応時には施設として最善の措置を講じますが、利用者の容態急変等については、当施設の責めに帰すべき事由が認められる場合を除き、免責とさせていただきますことをあらかじめご了承ください。

免責事項： 以下のいずれかに該当し、当施設の責めに帰すべき事由が認められない場合、当施設は損害賠償の責任を負いません。

- 利用者またはご家族が、心身の状況・病歴・当日の体調等について、意図的に情報を伏せ、または虚偽の申告をしたことが主たる原因である場合
- 利用者が当施設の職員の指示・依頼に反して行動したことが主たる原因である場合
- 利用者の急な体調の変化等、当施設の実施したサービスを原因としない理由を専らの原因として発生した損害
- 利用者が当施設の職員の指示・依頼に反して行った行為を専らの原因として発生した損害
- 後述「身体の拘束等」の不慮の事故による損害
- 不可抗力による場合

（4）当施設の賠償責任

当施設は、サービスの提供に伴い当施設の責めに帰すべき事由により利用者に損害が生じた場合、これを賠償します。ただし、利用者の故意または重大な過失が損害の発生に寄与している場合は、当施設の損害賠償責任を減じる場合があります。

（5）利用者の賠償責任

利用者の責めに帰すべき事由により当施設が損害を被った場合、利用者またはその代理人は、その損害を賠償するものとします。

※補足事項

- 治療費について： 上記に関連して利用者に治療が必要となった場合、利用者本人の医療保険を使用するものとします。
- 交渉窓口について： 賠償等の交渉が必要となった際は、トラブル防止および迅速な対応のため、交渉窓口を一名に限定させていただきます。

14、虐待防止に関する事項

（虐待防止の取組）
当施設では、虐待防止のため、対策検討委員会の設置と定期的な研修を実施しております。

① 利用者の虐待に関する申し立てについては、苦情受付窓口にて対応し、必要な措置を講じます。
② 虐待に関する申し立てを受けた場合には、当該申し立ての内容等を記録させていただきます。
③ 利用者本人または他の利用者等の生命・身体を保護するためやむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。
④ 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録させていただきます。

（身体拘束について）
当施設はサービスの提供に当たっては、入所者又は他の入所者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は行ってはなりません。身体拘束を行う場合には、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します。
また、身体的拘束等の適正化を図るため、身体拘束適正化検討委員会を定期的に開催し指針を整備し、定期的な研修を実施しております。

① ご利用者本人または他のご利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
② 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
③ 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

上記の3つの要件を満たしている場合には、身体拘束実施手順に沿って、ご家族ご同意のもと実施させて頂く場合があります。

15、その他

この他に、通所時に準備頂く物や留意事項については「通所のしおり」をご覧ください。また、本重要事項説明書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に定めるところにより、利用者または代筆者／代理人、連帯保証人と当施設が誠意をもって協議して定めるところとします。
わからない事がありましたら、いつでも相談員の方までご相談ください。