介護医療院みよし「重要事項説明書」

令和8年8月1日

1. 事業者の概要

施設名　　介護医療院　みよし
開設年月日　2019(平成31)年4月1日
所在地　　岐阜市北一色五丁目2番11号
　　電話 058－247－3411　FAX 058－247－7682
管理者氏名　服部　順子
事業所番号　21B0100017

2. 目的と運営方針

(1) 目的

介護医療院みよしは、慢性期の医療と介護の必要性がある方や介護度の高い方が長期療養生活を送られる場であることを目的とし、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた長期療養・生活施設です。

(2) 運営方針

入所者様が有する能力に応じ可能な限り自立をした日常生活を営むことができるよう、施設サービス計画に基づいて医学的管理のもと、医療・看護・介護・日常的に必要とされるリハビリテーションを行い、療養生活ができる施設として利用者様に寄り添った医療介護サービスに努めます。

3. 建物・設備の概要

(1) 構造等

敷地		1,769㎡
建物	構造	鉄筋コンクリート及び一部鉄骨造　4階建て
	延べ面積	1,745.53㎡
	利用者定員	50名

(2) 主な設備

設備	室数	面積
食堂兼談話室	3室	1階49.48㎡　2階39.80㎡　3階45.86㎡
機能訓練室	1室	51.87㎡
浴室	1室	13.19㎡
洗面・脱衣室	1室	15.60㎡
多目的トイレ	5室	1階 5.69㎡　2階 3.26㎡・2.54㎡　3階 3.26㎡・2.54㎡

4. 職員体制

従業者の職種	勤務する職員数	常勤換算数
管理者(院長/医師が兼務)	1.0人	1.1人
医師	2.0人	
薬剤師	1.0人	1.0人
介護支援専門員	1.0人	1.0人
看護職員	12.0人	10.7人
介護職員	14.0人	13.2人
理学療法士又は作業療法士	2.0人	2.0人
管理栄養士	1.0人	1.0人
歯科衛生士	1.0人	0.9人
事務職員	3.0人	2.8人

令和8年3月31日現在

5. 職員の勤務内容

従業者の職種	勤務内容
管理者	職員を指揮・監督し、施設業務全般を管理・監督する。
医師	入所者様の病状及び心身の状況に応じて、医学的対応を行う。
薬剤師	医師の診断に基づき、調剤及び医薬品の供給・管理を行う。
介護支援専門員	入所者様の施設サービス計画の原案を立てるとともに、必要に応じて要介護認定及び認定更新の申請手続きを行う。 入所者様の処遇上の相談、市町村の連携等に関する業務を行う。

看護職員 介護職員	入所者様の病状・心身の状態に応じ、適切な看護・介護を行うとともに、 医師の指示により、入所者様の保健衛生に関する業務補佐を行う。	
	（看護職員）	（介護職員）
	早番（8:00～17:00）	早番（7:00～16:00）
	定番（8:30～17:30）	定番（8:30～17:30）
	遅番（9:00～18:00）	遅番（10:00～19:00）
	夜勤（16:00～翌朝9:00）	夜勤（16:00～翌朝9:00）
理学療法士 又は 作業療法士	入所者様の日常生活に必要な身体的機能の改善と減退防止のための訓練・指導を行う。	
管理栄養士	入所者様の栄養管理を行う。	
歯科衛生士	入所者様の口腔衛生管理指導及び口腔ケアを行う。	
事務職員	施設の事務等を行う。	

6. サービスの内容

介護保険給付対象サービス

種　類	内　容
施設サービス計画の作成	当施設は、入所者様の直面している課題等を評価し、入所者様の希望を踏まえて、施設サービス計画を作成します。その施設サービス計画に基づいて、安心して療養生活が続けられるよう支援します。
食事	（食事時間） 朝食　8:00　※食事は左記時間を標準としますが、個々の状態により前後することがあります。 昼食　12:00 夕食　17:00
医療 看護	医師による医学的管理のもと24時間体制の看護を行います。病状に応じ診察治療を実施しますが、当施設で行うことのできない検査・処置・治療が必要になった場合は他の医療機関を紹介します。 入所中は原則他の医療機関で治療を受けられません。 万一、施設に無断で治療を受けた場合、医療保険が使えませんので、全額自己負担になることがあります。
機能訓練	理学療法士又は作業療法士により入所者様の状況に適した機能訓練を行い、機能の低下を防止するように努めます。
栄養管理及び栄養ケア	心身の状態の維持、改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。
口腔衛生管理 及び 口腔ケア	当施設担当医及び歯科医師の指示・指導のもと誤嚥性肺炎や口腔疾患を予防し、口腔機能を維持するため、口腔清掃の指導、ケアを行います。
入浴	週2回以上。身体の状態に応じて清拭となる場合があります。 寝たきりで座位のとれない方は、機械浴で対応します。
排せつ	心身の状況に応じて適切な排せつ支援・介助を行うとともに、排せつの自立の可能性について検討します。
離床・着替え・整容等	出来る限り離床に配慮し、生活のリズムを考えて、適切な整容が行われるよう援助します。 シーツは定期では週1回交換します。その他、必要時に実施いたします。
相談及び援助	入所者様とご家族様からのご相談には親身にお応えします。

※入所者様やご家族様からのお申し出により、介護サービス提供記録のコピーをお渡しします。

7. ご利用料金

種　類	内　容	
食費 （日額）	1，900円	下記に該当する方は減額になります。詳細は各市町村へ
		利用者負担第1段階の方　300円
		利用者負担第2段階の方　390円
		利用者負担第3段階①の方　680円
		利用者負担第3段階②の方　1,420円
居住費 （日額）	900円	下記に該当する方は減額になります。詳細は各市町村へ
		利用者負担第1段階の方　0円
		利用者負担第2段階の方　430円
		利用者負担第3段階①の方　430円
		利用者負担第3段階②の方　530円

※個別にご利用される物品・サービスの料金は、20.個別利用料金をご確認下さい。

◆ 介護保険給付対象サービス

Ⅱ型介護医療院ｻｰﾋﾞｽ費Ⅰ(ⅱ)多床室　　自己負担は1割・2割・3割　※1単位は10.27円

1.基本ｻｰﾋﾞｽ費
（1日につき）

	基準	ご利用者負担 1割の方	2割の方	3割の方
要介護度1	786単位	78.6単位	157.2単位	235.8単位
要介護度2	883単位	88.3単位	176.6単位	264.9単位
要介護度3	1，092単位	109.2単位	218.4単位	327.6単位
要介護度4	1，181単位	118.1単位	236.2単位	354.3単位
要介護度5	1，261単位	126.1単位	252.2単位	378.3単位

※日常的な医療とは別に、必要となった特別な医療は医療保険の対象となりますので、医療保険における自己負担額をお支払いいただきます。

加算分 ／ 同意を得て実施した場合　自己負担は1割・2割・3割　※1単位は10.27円

2.外泊時費用
（1日につき）
（1月に6日限度）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
362単位	36.2単位	72.4単位	108.6単位

居宅での外泊をした場合（外泊の初日と最終日は除く）

3.他院受診時費用
（1日につき）
（1月に4日限度）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
362単位	36.2単位	72.4単位	108.6単位

他医療機関を受診した場合、上記基本サービスは算定しません。

4.協力医療機関連携加算
（1月につき）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
50単位	5単位	10単位	15単位

協力医療機関との間で、入所者の急変時に、相談や往診の対応や入院を受け入れる体制を確保していること。

入手者様等の同意を得て、協力医療機関との間で病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催していること。

5.初期加算
（1日につき）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
30単位	3単位	6単位	9単位

入所日から30日以内の期間については、初期加算として、所定単位数を加算する。

6.再入所時栄養連携加算
（再入所時1回を限度）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
200単位	20単位	40単位	60単位

医療機関からの施設へ再入所場合、厚生労働大臣が認める特別食を必要とする場合に算定する。

7.退所時情報提供加算(Ⅰ)
（退所後1回を限度）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
500単位	50単位	100単位	150単位

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、退所後の主治医に対して入所者様の同意を得て診療状況を示す文書を添えて紹介を行う。

（居宅でなく他の社会福祉施設等に入所する場合でも入所者様の同意を得て診療状況を示す文書を添えて情報を提供を行う。）

8.退所時情報提供加算(Ⅱ)
（退所後1回を限度）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
250単位	25単位	50単位	75単位

入所者が医療機関へ退所した場合、退所後の主治医に対して、入所者の同意を得て、診療情報（心身の状況・生活歴等）示す情報を提供する。

9.室料相当額控除
（1日につき）

基準
▲26単位

基礎給付から減額し、同額を利用者が負担する。
(利用者負担第1～3段階の方は補足給付により負担の増加はない。)

10.栄養マネジメント強化加算(Ⅲ)
（1日につき）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
11単位	1.1単位	2.2単位	3.3単位

入所者様の栄養状態をアセスメントし、状態に応じて多職種共同により栄養ケアマネジメントを行う。

11.退所時栄養情報連携加算
（1日につき）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
70単位	7単位	14単位	28単位

退所先の医療機関等に対して、管理栄養士が当該退所者の栄養管理に関する情報を提供する。

12.経口移行加算
（1日につき）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
28単位	2.8単位	5.6単位	8.4単位

経管により食事を摂取する入所者様について、経口摂取を進める為に、医師の指示に基づく栄養管理を行う。

13.経口維持加算(Ⅰ)
（1月につき）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
400単位	40単位	80単位	120単位

経口による食事摂取(摂食機能障害)で誤嚥が認められる入所者様に、医師又は歯科医師の指示で経口維持計画を作成し、栄養管理を行う。

14.経口維持加算(Ⅱ)
（1月につき）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
100単位	10単位	20単位	30単位

経口による継続的な食事の摂取を支援するため、食事の観察や会議に医師・歯科医師・歯科衛生士が加わった場合。

15.口腔衛生管理加算(Ⅱ)
（1月につき）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
110単位	11単位	22単位	33単位

歯科衛生士が口腔衛生の管理を行い、それに係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出しフィードバックを受ける。

16.緊急時治療管理
（1日につき）
（1ヶ月に1回、連続する3日間）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
518単位	51.8単位	103.6単位	155.4単位

入所者様の病状が重篤となり救命救急医療が必要となった場合、緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行う。

17.排せつ支援加算(Ⅰ)
（1月につき）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
10単位	1単位	2単位	3単位

排せつに介護を要する入所者様に適切な対応を行い、要介護状態の軽減が見込まれると医師又は看護師が判断し、多職種が共同して支援計画を作成し、計画に基づく支援を行う。

18.排せつ支援加算(Ⅱ)
（1月につき）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
15単位	1.5単位	3単位	4.5単位

排せつ支援加算(Ⅰ)に加え、入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善し、いずれにも悪化がない又は、おむつ使用ありから使用なしに改善している。

19.排せつ支援加算(Ⅲ)
（1月につき）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
20単位	2単位	4単位	6単位

排せつ支援加算(Ⅰ)に加え、入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善し、いずれにも悪化がないかつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している。

20.自立支援促進加算
（1月につき）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
280単位	28単位	56単位	84単位

入所時に医師が自立支援に係る科学的評価を行い、自立支援促進の対応が必要であるとされた場合、多職種が共同して自立支援に係る計画書を作成し、ケアを実施ている場合。

21.科学的介護推進
体制加算（Ⅱ）
（1月につき）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
60単位	6単位	12単位	18単位

ADL値・栄養状態・口腔機能・認知症等、入所者の基本情報に加え疾病や薬剤状況等の情報を厚生労働省に提出しつつ、必要に応じてサービス計画を見直す。

22.安全対策体制加算
（入所時1回）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
20単位	2単位	4単位	6単位

事故発生時の対応や事故発生防止のための委員会や研修の実施に加え、外部研修を受けた担当者が配置され、安全対策体制が整備。

23.高齢者施設等
感染対策向上加算（Ⅰ）
（1月につき）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
10単位	1単位	2単位	3単位

新興感染症の発生に備えて、協力医療機関と協定を結び、感染症対策についての指導を受け、発生時には診療を受けられる体制を確保する。

24.サービス提供体制
強化加算(Ⅲ)
（1日につき）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
6単位	0.6単位	1.2単位	1.8単位

勤続年数7年以上の者の占める割合が適正

25.介護職員等
処遇改善加算(Ⅱイ)
（1月につき）

利用者様負担総単位数×5.8%×10.27円

介護職員等の処遇を改善し、介護品質の向上を図る。

特別診療費 ／ 自己負担は1割・2割・3割　※1単位は10.00円

1.感染対策指導管理
（1日につき）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
6単位	0.6単位	1.2単位	1.8単位

感染対策委員会を設置し、施設全体で感染対策を行う。

2.褥瘡対策指導管理（Ⅰ）
（1日につき）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
6単位	0.6単位	1.2単位	1.8単位

褥瘡対策委員会を設置し、施設全体で褥瘡対策を行い、日常の自立度がB以上の方が対象

3.褥瘡対策指導管理（Ⅱ）
（1日につき）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
10単位	1単位	2単位	3単位

褥瘡対策指導管理（Ⅰ）に加え、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者様について、褥瘡の発生がない場合

4.初期入所診療管理
（1回につき）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
250単位	25単位	50単位	75単位

診療計画を策定し、入所者様又は家族の方へ説明を行う。

5.薬剤管理指導
（1回につき）
（週1回、月に4回まで）

基準	1割の方	2割の方	3割の方
350単位	35単位	70単位	105単位

入所者様に対し投薬又は注射及び薬学的管理指導を行う。

6.薬剤管理指導情報
活用加算
(1月につき)

基準	1割の方	2割の方	3割の方
20単位	2単位	4単位	6単位

服薬情報等の情報を厚生労働省に提出しフィードバックを受け、処方にあたって適切かつ有効な実施。

7.医学情報提供(Ⅰ)
(1月につき)

基準	1割の方	2割の方	3割の方
220単位	22単位	44単位	66単位

退所時に診療所に対して入所者様の診療情報を提供する。

8.医学情報提供(Ⅱ)
(1月につき)

基準	1割の方	2割の方	3割の方
290単位	29単位	58単位	87単位

退所時に病院に対して入所者様の診療情報を提供する。

9.作業療法
(1回につき)

基準	1割の方	2割の方	3割の方
123単位	12.3単位	24.6単位	36.9単位

入所者様と作業療法士が1対1で20分以上訓練した場合。

※作業療法(減算)

基準	1割の方	2割の方	3割の方
86単位	8．6単位	17．2単位	25．8単位

入所から4月を超えた期間に、1月に合計11回以上行った場合、11回以降は所定単位数の100分の70に相当する単位数とする。

10.作業療法リハビリ体制
強化加算(Ⅲ)
(1回につき)

基準	1割の方	2割の方	3割の方
35単位	3．5単位	7．0単位	10．5単位

専従する常勤の作業療法士を2名配置して作業療法を行う。

11.作業療法情報
活用加算(Ⅰ)
(1回につき)

基準	1割の方	2割の方	3割の方
33単位	3.3単位	6.6単位	9.9単位

リハビリテーション実施計画の内容等を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けること。

12.作業療法情報
活用加算(Ⅱ)
(1回につき)

基準	1割の方	2割の方	3割の方
20単位	2単位	4単位	6単位

リハビリテーション実施計画の内容等を厚生労働省に提出し、計画を見直す等、実施に当たってリハビリテーションの適切かつ有効な実施の為に必要な情報を活用していること。

13.摂食機能療法
(1回につき)
(月に4回を限度)

基準	1割の方	2割の方	3割の方
208単位	20.8単位	41.6単位	62.4単位

摂食機能障害を有する入所者様に、30分以上訓練指導を行った場合。

14.短期集中
リハビリテーション
(1日につき)

基準	1割の方	2割の方	3割の方
240単位	24単位	48単位	72単位

入所日から3カ月以内の期間、20分以上の個別リハビリを1週間に概ね3回以上実施する。

15.認知症短期集中
リハビリテーション
(1日につき)

基準	1割の方	2割の方	3割の方
240単位	24単位	48単位	72単位

認知症と診断された入所者様が、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された場合、入所日から3カ月以内の期間に1週間3日を限度とし個別リハビリを実施する。

8. ご利用料金のお支払い

・利用料金は毎月末締めで、翌月10日頃に利用明細(請求書)をお送りします。

・毎月28日に 銀行口座からの自動振替にてお支払いいただきます。

(28日が休日の場合は翌平日の振替になります)

9. 協力医療機関等

医療機関	病院名・電話	三好内科医院　058-246-1577
	所在地	500-8227 岐阜市北一色9丁目1－27
	協力内容	訪問診療・感染対応の指導
	入院設備	なし
医療機関	病院名・電話	みどり病院　058-241-0681
	所在地	501-3113 岐阜市北山1丁目14-24
	協力内容	入院診療(急性疾患治療・手術等) ・ 歯科訪問診療
	入院設備	有り　110床
医療機関	病院名・電話	近石病院　058-232-2111
	所在地	502-0901 岐阜市光町2丁目46番地
	協力内容	歯科訪問診療
	入院設備	有り　125床
歯科医療機関	病院名・電話	日比野歯科医院　058-245-0480
	協力内容	歯科診療・指導
	所在地	500-8227 岐阜市北一色9丁目2-2
歯科医療機関	病院名・電話	朝日大学医科歯科医療センター　058-329-1135
	協力内容	歯科訪問診療
	所在地	501-0296 瑞穂市穂積1851-1

◎かかりつけの歯科医院があればご相談ください。

10. 緊急時の対応方法

・当施設は、入所者様に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

・当施設は、入所者様に対し、当施設における介護保険サービスでの対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門機関を紹介します。

・入所ご利用中に入所者様の心身の状態が急変した場合、当施設は、指定の緊急時の連絡先に速やかにご連絡いたします。

11. 事故発生時の対応方法

当施設は入所者様に対する介護保険施設サービスの提供により事故が発生した場合、当施設に定めるマニュアルに沿って対応いたします。

12. 身体の拘束等

当施設は、原則として入所者様に対し身体拘束を行いません。
ただし、自傷他害の恐れがある等、緊急やむを得ない場合、施設管理者・担当医師が判断し、身体拘束その他の入所者様の行動を制限する行為を行うことがあります。

その場合には、担当職員がその様態及び時間、その際の入所者様の心身の状況、緊急やむを得なかった理由をご家族様に説明し、同意を得た上で診療録に記載することとします。

13. 高齢者虐待防止の対応

当施設は、入所者様への虐待行為を発生させない為、虐待防止指針及び虐待防止マニュアルを策定しています。指針に基づき委員会を設置して防止対策を検討し、その結果を職員に周知徹底しております。更に、高齢者虐待防止に係る研修を毎年実施して虐待防止を徹底しています。

14. 秘密の保持及び個人情報の保護

当施設とその職員は、当施設の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た入所者様又はその家族様若しくは連帯保証人様に関する個人情報の利用目的を別紙1の通り定め適切に取り扱います。

正当な理由なく第三者に漏らしません。利用終了後も同様の扱いとします。

但し、次の各号については、法令で介護事業者の義務とされていることから情報提供を行います。
(1) サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
(2) 居宅介護支援事業者等との連携
(3) 入所者様が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
(4) 入所者様に病状の急変が生じた場合等の主治医への連絡等
(5) 生命・身体の保護のため必要な場合（災害時に安否確認情報を行政に提供する場合等）

15. 非常災害時の対策

<table>
<tr><td>非常時の対応</td><td colspan="4">別途定める当施設の消防計画及び風水害、地震等災害に対する防災計画に則り対応します。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">避難訓練及び防火設備</td><td colspan="4">別途に定める当施設の消防計画に則り年2回、夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入所者様の方も参加して行います。</td></tr>
<tr><td>設備名称</td><td>個数等</td><td>設備名称</td><td>個数等</td></tr>
<tr><td>スプリンクラー</td><td>有り</td><td>粉末消火器</td><td>21本</td></tr>
<tr><td>消火用散水栓</td><td>9箇所</td><td>火災報知設備受信機</td><td>有り</td></tr>
<tr><td colspan="4">＊ｶｰﾃﾝ・布団等は、防火性能のあるものを使用しています。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">消防計画等</td><td colspan="2">岐阜中消防署への届出日</td><td colspan="2">令和5年2月24日</td></tr>
<tr><td colspan="2">防火管理者</td><td colspan="2">古川　三博</td></tr>
<tr><td>岐阜地域防災計画への協力</td><td colspan="4">被災時の施設の状況を市に報告するとともに、岐阜市地域防災計画の推進を図る。</td></tr>
</table>

16. 施設のご利用にあたって守っていただきたい事項

施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。
食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は入所者様の心身に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としています。
良質な管理のためには食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持込はご遠慮いただきます。

来訪・面会	面会時間 9:00～18:00 玄関に面会名簿がありますのでご記入下さい。
外出・外泊	外出・外泊の際には、体調と持参薬をご確認いただき、必ず行き先と場所・日時を「外出・外泊届」に記入の上職員に申し出て下さい。
居室・設備・器具の利用	居室や設備、器具は本来の用途に沿ってご利用下さい。用途に反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
敷地内禁煙	健康増進法第25条により敷地内は全面禁煙です。ご協力をお願いします。
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下さい。 むやみに他の入所者様の居室等に立ち寄らないで下さい。
所持金品の管理	所持金品は、自己責任で管理をお願いします。 多額の金品の持ち込みはご遠慮下さい。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入所者様に対する宗教活動・政治活動は禁止です。
動物飼育	施設内でのペット飼育は行っておりません。 面会時のペットの持ち込みにつては、詰め所にご相談下さい。

17. サービス内容に関する苦情等相談窓口

(1)当施設のお客様相談窓口

窓口担当者	介護支援専門員　栗本敦子
ご利用時間	8:30～17:00 ＊上記時間外は、その他の職員にお申し出下さい。
ご利用方法	電話　058－247－3411 面接場所(当施設相談室) 苦情・ご意見箱（正面玄関に設置）

(2) 公的機関においても、次の機関に対して苦情の申し立てが出来ます。

岐阜市のお客様相談窓口	所在地	500-8701　岐阜市司町40番地1
	介護保険課	電話　058-265-4141
	ご利用時間	月～金曜　8時45分～17時30分

※岐阜市以外の方は、各市町村窓口までお問い合わせ下さい。

岐阜県国民健康保険 団体連合会(国保連合会)	所在地	500-8385 岐阜市下奈良2-2-1
	苦情相談窓口	介護保険課苦情相談係 電話 058-275-9826
	ご利用時間	平日　　9時～17時

18. サービスご利用に際してのお願い

(1) お菓子や寸志などのお心付けは、一切不要です。

(2) 職員の写真を撮影する場合、個人情報保護法に準じて事前に職員本人の同意を得てください。

(3) 職員へのハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約を解除することもあります。

19. サービスご利用にあたっての禁止事項について

(1) 当施設職員への暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。

(2) 当施設職員へのパワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為。

(3) サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断でSNSに掲載すること。

20. 個別利用料金

ご入所者様が利用された物品やサービスについて、個別に利用料金を請求させていただきます。

テレビ利用料	レンタル料(電気代、NHK受信料含む)	105円 /日
	持込料(電気代・NHK受信料)	26円 /日
口腔ケア用品	介護用歯ブラシ	351円 /本
	吸引歯ブラシ	1,056円 /本
	歯磨きティッシュ	754円 /袋
	スポンジブラシ	1,202円 /箱
	洗口液	1,151円 /本
	ケア用コップ	15円 /個
	歯間ブラシ	453円 /袋
	ワンタフトブラシ	229円 /本
	舌ブラシ	700円 /本
	ポリデント	1,120円 /箱
	口腔ケア用ジェル	2,434円 /本
	お口の状態によりケアに必要な用品	実費
日用品・嗜好品	シャンプー・ボディソープ・保湿クリーム(合計)	330円 /月
	清拭タオル	500円 /箱
	テッシュペーパー	100円 /箱
	洗濯代(個人衣類・業者委託)	5,500円 /月
	洗濯代(バスタオル等・業者委託)	2,000円 /月
	散髪代　カットのみ	3,210円 /回
	散髪代　カット+顔剃り	4,310円 /回
	おやつ代(希望者)	180円 /日
	娯楽費(レクリエーション用品)	110円 /回
注1	個人購入品(嗜好品・衣類等)	実費

注1　ご本人が希望された食べ物・飲み物等や、パジャマ等の買い替え等の立替払い。

※個別利用料金の変更・追加・削除は、毎月お送りする請求書(利用明細)にてお知らせします。

（別紙1）

個人情報の利用目的

介護医療院みよしは、利用者様の尊厳を守り安全に配慮する理念の下、お預かりした個人情報の利用目的を以下に定めます。

Ⅰ. 利用者様への介護サービスの提供に必要な利用目的

1. 介護医療院内部での利用目的

⑴当施設が利用者様等に提供する介護医療院サービス

⑵介護保険事務

⑶介護医療院サービスの利用者様に係る当施設の管理運営業務

① 入退所等の管理
② 会計・経理
③ 事故等の報告
④ 当該利用者様の介護・医療サービスの向上

2. 他の事業者等への情報提供を伴う利用目的

⑴当施設が利用者様等に提供する介護医療院サービス

① 利用者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所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
② 利用者様の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
③ 検体検査業務の委託その他の業務委託
④ ご家族様への心身の状況説明

⑵介護保険事務

① 保険事務の委託
② 審査支払機関へのレセプトの提出
③ 審査支払機関又は保険者からの照会への回答

⑶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

Ⅱ. その他の利用目的

1. 当施設の内部での利用に係る利用目的

⑴当施設の管理運営業務

① 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
② 当施設において行われる学生の実習への協力
③ 当施設において行われる事例研究

2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

⑴当施設の管理運営業務

① 外部監査機関への情報提供

私は、「重要事項説明書」に基づいて、介護医療院サービス内容・重要事項・個人情報の利用目的を説明しました。

年　　月　　日

住所　　岐阜市北一色五丁目2番11号
施設名　　介護医療院みよし
代表者　　院長　服部　順子
事業所番号　　２１Ｂ０１０００１７
説明者　　介護支援専門員

（署名）

確　認　書

私は、「重要事項説明書」に基づいて、介護医療院のサービス内容と入所にあたっての重要事項についての説明を受け承諾しました。

また、「個人情報の利用目的(別紙1)」に基づいて、その取り扱いについて説明を受け、指定の範囲内での利用に同意しました。

年　　月　　日

利用者　　住所

氏名　　㊞

家族　又は　　住所

連帯保証人

氏名　　㊞

選出された　　住所

代理人

氏名　　㊞