

重 要 事 項 説 明 書

(短期入所療養介護用)

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定短期入所療養介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成 24 年大阪府条例第 115 号）に基づき、指定短期入所療養介護サービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 介護老人保健施設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 済生会支部大阪府済生会
代 表 者 氏 名	支部長 三嶋 理晃
本 社 所 在 地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府大阪市中央区谷町 7 丁目 4 番 1 5 号 大阪府社会福祉会館 3 階 TEL 06-6763-0257 FAX 06-6763-0250
法人設立年月日	昭和 2 7 年 5 月 2 2 日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事 業 所 名 称	介護老人保健施設ライフポート茨木
介 護 保 険 指 定 事 業 者 番 号	大阪府指定 2 7 5 4 2 8 0 0 3 6
事 業 所 所 在 地	567-0035 大阪府茨木市見付山 2 丁目 1 番 3 9 号
連 絡 先 相 談 担 当 者 名	TEL 072-622-0062 FAX 072-622-0869 支援相談員 齋藤 美紀 山下 亜樹子 河本 潤子
事業所の開設年月日	平成 1 1 年 2 月 1 日
事業所の定員	8 0 名（介護老人保健施設を含み、短期入所療養介護は空床利用です。）

(2) 事業の目的及び運営の方針

事 業 の 目 的	事業は、要介護認定において要介護と認定された利用者（以下「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、療養生活の質の向上並びに利用者家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。
運 営 の 方 針	事業では、利用者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居宅サービス計画（以下「ケアプラン」という。）に基づいて、短期入所療養介護サービス計画を作成し、医学的管理の下における機能訓練、看護、介護その他日常生活に必要とされる医療ならびに日常生活上の自立支援を行い、利用者の心身の維持回復を目指します。介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、そ

	の他保健医療福祉サービス提供者及び関係市町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的なサービスの提供が受けることができるよう努めます。
--	---

(3) 居室の種類

個室	2人部屋	4人部屋
6室	1室	18室

(4) 事業所の職員体制 (介護老人保健施設含む・通所リハビリテーション事業除く)

管理者	施設長 新實 彰男
-----	-----------

() 内は兼務

職 種	職 務 内 容	基準人員数	実配置人員数
施設長 (医師)	1 事業者の使用する者（以下「従業者」という。）に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 2 利用者に対する、施設サービス等の状況を総括管理し、所属職員を指揮監督します。	(1名)	(1名)
医師	1 利用者の健康管理を定期的に行い、心身の状態の把握に努めるとともに、利用者の保健衛生等の指導ならびに日常的な医学的対応に従事します。 2 それぞれの利用者について、ケアプランに基づいたサービスの実施状況およびその評価を診療記録に記載します。	(1名)	(1名)
看護師	1 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います。 2 利用者の心身状態の把握とケアプランに基づく看護に従事します。	7.6名	8名以上
介護職員	1 利用者の心身状態の把握と、ケアプランに基づく介護に従事します。	19名	20名以上
施設介護 支援専門員	1 利用者の有する能力の評価を行い、適切なケアプランの立案と実施後の評価を行います。 2 要介護認定申請および要介護認定調査等の申請、更新手続きに従事します。	(1名)	(1名以上)
理学療法士、作業療法士または言語聴覚士 (以下「理学療法士等」という。)	1 ケアプランに基づいて、リハビリテーション計画を作成します。 2 リハビリテーション計画に基づき、必要な理学療法、作業療法、または言語療法を行います。	(1名)	(5名以上)

支援相談員	1 利用者の入退所に関わる、相談援助を行います。 2 各関係機関との連絡調整を行います。	1 名	(2 名以上)
管理栄養士	1 ケアプランに基づいて、献立の作成栄養指導、嗜好調査および残食調査等利用者の栄養ケアマネジメント等の食事栄養管理に従事します。	(1 名)	(1 名以上)
事務職員	1 施設管理に必要な事務管理部門全般に従事します。	—	(1 名以上)

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 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
ケアプランの作成		施設介護支援専門員が作成したケアプランに基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めたケアプランを作成します。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な入所者に対して、入浴(全身浴・部分浴)の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排せつの介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
リハビリテーション	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、理学療法士等、又は看護師若しくは准看護師が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

(2) 短期入所療養介護サービス従業者の禁止行為

施設従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為(ただし、医師が行う場合を除くほか、看護職員、理学療法士等が行う診療の補助行為を除く。)
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受

- ④ 身体拘束その他入所者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ 利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他の迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料について

指定短期入所療養介護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとします。

ア 保険給付の自己負担額 1日につき

（ 計算により 1 円単価の違いが生じる場合があります。）

	個室利用			4 人室、2 人室利用		
	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割
要介護 1	856 円 (787 円)	1,712 円 (1,574 円)	2,568 円 (2,361 円)	943 円 (867 円)	1,886 円 (1,734 円)	2,829 円 (2,601 円)
要介護 2	934 円 (837 円)	1,868 円 (1,674 円)	2,802 円 (2,511 円)	1,023 円 (920 円)	2,046 円 (1,840 円)	3,069 円 (2,760 円)
要介護 3	1,002 円 (903 円)	2,004 円 (1,806 円)	3,006 円 (2,709 円)	1,091 円 (986 円)	2,182 円 (1,972 円)	3,273 円 (2,958 円)
要介護 4	1,063 円 (959 円)	2,126 円 (1,918 円)	3,189 円 (2,877 円)	1,152 円 (1,042 円)	2,304 円 (2,084 円)	3,456 円 (3,126 円)
要介護 5	1,123 円 (1,015 円)	2,246 円 (2,030 円)	3,369 円 (3,045 円)	1,214 円 (1,099 円)	2,428 円 (2,198 円)	3,642 円 (3,297 円)

※（ ）内は基本型料金です。

	加 算	利用者負担額			算定基準・回数等 (1 日につき)
		1 割	2 割	3 割	
要介護度による区分なし	夜 勤 職 員 配 置	25 円/日	50 円/日	75 円/日	夜勤を行う職員が入所者 20 名ごとに 1 名以上配置している
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	23 円/日	46 円	69 円	介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が 80%以上
	個別リハビリテーション実施	251 円/日	502 円/日	753 円/日	理学療法士等が個別にリハビリテーションを行った場合

	在宅復帰在宅療養 支援機能加算（Ⅰ）	36 円/日	71 円/日	107 円/日	算定要件（退所者のうち在宅において介護を受けることとなったものの占める割合が 30%以上等）及び在宅復帰在宅支援等指標（40 以上）の条件を満たした場合
	在宅復帰在宅療養 支援機能加算（Ⅱ）	48 円/日	96 円/日	144 円/日	算定要件（充実したりハ：3 回／週等）及び在宅復帰在宅支援等指標（70 以上）の条件を満たした場合
	療 養 食	9 円/食	17 円/食	25 円/食	医師の指示のもと特別な栄養管理が必要となる治療食の提供
	送 迎	193 円/日	385 円/日	577 円/日	入所及び退所の際ご自宅までの送迎を行った場合は片道につき算定されます。なお日時、居住地によっては送迎できない場合がありますのでご了承下さい。
	口 腔 連 携 強 化 加 算	52 円/月	104 円/月	156 円/月	歯科医師及び指示を受けた歯科衛生士と連携しご利用者の口腔内の評価を行い歯科医療機関やケアマネージャーに評価結果を情報共有した場合
	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	105 円/月	210 円/月	315 円/月	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）に加え、役割分担取組等を行い、成果が確認されている場合
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 円/月	20 円/月	30 円/月	見守り機器等のテクノロジーを導入し、業務改造の取組による効果を示すデータ提供を行う場合
	緊 急 時 施 設 療 養 費	542 円/日	1,083 円/日	1,624 円/日	ご利用者の容体が急変した場合等、緊急時に所定の対応を行った場合

	緊急短期入所受入	94 円/日	188 円/日	282 円/日	ご利用者の状態や家族の事情により、介護支援専門員が短期入所療養介護を受ける必要があると認め、またケアプランにおいて計画的に行なうこととなっていない短期入所療養介護を行なっている場合（14 日を限度として）
	総合医学管理加算	約 288 円/日	約 575 円/日	約 862 円/日	計画されていない利用 1 回/日 診療方針を定め投薬・注射・処置等を行った場合（10 日を限度）
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	7.5%			用件に該当するため、平所定の単位数が加算されます。

要介護度による区分あり	重度療養管理加算	126 円/日	251 円/日	377 円/日	要介護4または5であって、別に厚生労働大臣が定める状態であるものに対して、医学的管理のもと、短期入所療養介護を行なった場合 ※別に厚生労働大臣が定める状態(イ～リのいずれかに該当する状態) イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態 ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ハ 中心静脈注射を実施している状態 ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態 ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 ヘ 膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者程度等級表の4級以上であり、ストーマの処置を実施している状態 ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 チ 褥瘡に対する治療を実施している状態 リ 気管切開が行われている状態
-------------	----------	---------	---------	---------	---

イ 保険給付外の費用

① 食費／１日につき（朝食２８１円 昼食５６１円 おやつ９１円 夕食５６２円）

１日の食費の負担限度額は次のようになります

第４段階の方など	１，４９５円
第３段階の方	１，３００円
	１，０００円
第２段階の方	６００円
第１段階の方	３００円

この自己負担額は、朝食・昼食・おやつ・夕食の食材料費、及び調理に係る費用であり、施設で提供する食事をお召し上がりいただく場合にお支払いいただきます。

介護保険負担限度額認定証の交付を受けた利用者にあつては、当該認定証に記載されている負担限度額と１日の中で実際に食べた食事の合計の食費の額と比較して、どちらか低い方の額とします。

② 居住費 ／１日につき

	個室利用	４人室、２人室利用
第４段階の方など	１，７２８円	４３７円
第３段階の方	１，３７０円	４３０円
第２段階の方	５５０円	４３０円
第１段階の方	５５０円	０円

居住環境の違いに応じて、個室については室料及び光熱水費相当、多床室は光熱水費相当をお支払いいただきます。

③ 日常生活費 ／１日につき 実費

石鹸類、シャンプー、ティッシュペーパー、ペーパータオル、おしぼり、タオル等の日常生活費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

④ 教養娯楽費 ／１回につき 実費

クラブ活動に参加され、その際に使用する、園芸用品、手芸用品、絵画用品、その他折り紙、粘土等の材料や風船等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

⑤ 理美容代 ／１回につき

理美容をご利用の場合にお支払いいただきます。

(ア) 美容	男性・女性カット	１，５００円
(イ) 理容	男性・女性カット	１，５００円
	男性・女性カット＋顔剃り	１，７００円
	顔剃り	３００円

⑥ 特別室利用料 / 1日につき

個室、2人室のご利用を希望される場合にお支払いいただきます。

(ア) 特別1床室	5, 500円 [税込]
(イ) 特別2床室	2, 750円 [税込]
(ウ) 2丁目個室	2, 750円 [税込]
(エ) 3丁目個室	2, 200円 [税込]

⑦ 行事費 その都度いただきます。 実費

夏祭り等のイベントを行った際の費用で参加された場合にお支払いいただきます。

⑧ 私物の洗濯を施設内でされる場合には、コインランドリーをご利用ください。

洗濯機 30分 100円/1回 乾燥機 30分 100円/1回

⑨ その他の費用

利用者の選択によって使用されるテレビ等にかかる電気使用料55円 [税込] / 1日、
診断書等 の文書料については、1, 100円 [税込] / 1通です。

ウ 利用料変更に係る手続き

上記に定める利用料（保険給付外の費用）について、経済状況の著しい変化やその他やむを得ない事由がある場合、利用者に対して変更を行なう日の 1 月前までに説明を行い、当該利用料を相当額に変更します。

4 費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（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いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日以降にお届け（郵送）します。
② 利用料、利用者負担額（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 支払い方法につきましては、請求月の 27 日に、ご指定の金融機関預金口座より自動振替（引き落とし）をお願いしています。 イ お支払いの確認をしましたら、領収書を発行いたしますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。） ウ 事業者指定口座への振り込みや現金支払いをご希望される方は、窓口までご相談ください。

※ 利用料、利用者負担額（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3月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内または施設が指定する期日までに支払われない場合、サービス提供の契を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

5 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（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）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当施設にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用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います。また、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者及び家族の意向を踏まえて、ケアプランを作成します。なお、作成したケアプランは、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。
- (4) サービス提供はケアプランに基づいて行ないます。なお、ケアプランは、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 当施設従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当施設が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

6 虐待の防止について

当施設は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	施設長 新實 彰男
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) 介護相談員の受け入れをしています。
- (6) サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報するものとします。

7 身体拘束について

当施設は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用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、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また施設として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用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、利用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……利用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。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 当施設は、利用者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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 施設及び従業者は、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、サービス提供契が終了した後においても継続します。 ④ 施設は、従業者に、業務上知り得た利用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、従業者との雇用契の内容とします。
② 個人情報の保護について	① 施設は、利用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、利用者の個人情報を用いません。また、利用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利用者の家族の個人情報を用いません。 ② 施設は、利用者及び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 施設が管理する情報については、利用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利用者の負担となります。）

9 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。また、医師の判断による協力医療機関（重要事項説明書 17 を参照）への受診等が優先される場合があります。

主治医の連絡先、家族等の緊急連絡先

主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関名称	
	所在地及び電話番号	(電話番号)
家族等	緊急連絡先の家族氏名	(続柄)
	住所及び電話番号	(電話番号)

10 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定短期入所療養介護の提供により事故が発生した場合は、市町村（重要事項説明書 18-(2)を参照）、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定短期入所療養介護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身体・生命・財産等を傷つけた場合には、その範囲において、利用者に対して速やかに損害を賠償行います。なお、事業者は、損害賠償保険に加入しています。

居宅介護支援事業所の連絡先

居宅介護支援事業所名	
担当介護支援専門員氏名	
所在地及び電話番号	(電話番号)

11 心身の状況の把握

指定短期入所療養介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

12 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定短期療養介護の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「短期療養介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者速やかに送付します。

13 サービス提供等の記録

- ① 当施設は、サービス提供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 利用者は、施設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。
- ③ 提供した施設サービスに関し、利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載します。

14 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火・防災管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
災害対策に関する担当者（防火・防災管理者）職・氏名：（事務係長 植林 真希男）
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、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を行います。
避難訓練実施時期：（毎年 2 回 4 月・10 月）

15 衛生管理等

- ① 指定短期入所療養介護の用に供する施設、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じます。
- ② 当施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 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。

16 施設利用に当たっての留意事項

- ①月曜日～土曜日（祝祭日を含む）の面会時間は午前 9 時から午後 8 時までです。日曜日と年末年始（12月30日～1月3日）は、午後 5 時までとなります。
ただし緊急の場合、必要に応じて対応いたしますのでご相談ください。
- ②外出される場合は、各階のサービスステーションで届出用紙にご記入下さい。施設外の医療機関での受診の際の注意事項をよくお聞き下さい。
- ③敷地内は禁煙です。
- ④所持品（金銭・貴金属を含む）、備品等の持ち込みは、施設療養上必要最低限のものとします。尚、持込品等の盗難、紛失等物品の管理については自己責任とします。
- ⑤利用者から金銭その他の財産の管理については原則としてお断りしています。
- ⑥ペットの持ち込みはお断りします。
- ⑦次に掲げる各号の行為は禁止します。
 - （ア） けんか、口論、泥酔等他人に迷惑をかけること
 - （イ） 指定した場所以外で火気を用いること
 - （ウ） 施設の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害すること
 - （エ） 無断で備品等の位置形状を変更すること
 - （オ） 故意に器物や設備を破損、又は許可なく所定の場所以外に移動させること
 - （カ） 利用者の営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動等

17 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただき、利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

①協力医療機関

名 称 社会福祉法人 ^{恩賜}財団 済生会支部大阪府済生会
大阪府済生会茨木病院
住 所 茨木市見付山 2-1-45
電 話 072-622-8651
診療科 内科 消化器内科 循環器内科 糖尿病・内分泌内科 腎臓内科 血液内科
呼吸器内科 小児科 外科 消化器外科 乳腺外科 整形外科 脳神経外科
形成外科 心臓血管外科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 皮膚科
放射線科 麻酔科 リハビリテーション科 精神科・神経科

②協力歯科医療機関

名 称 藤田歯科
住 所 茨木市春日 2-2-3
電 話 072-625-8208

③協力歯科医療機関

名 称 プルミエール歯科クリニック
住 所 吹田市垂水町 1-5-40
電 話 06-6821-1111

18 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 利用者及び代理人は、施設の提供する指定短期療養介護サービスに対しての要望または苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、または、備え付けの用紙、管理者宛の文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。その場合、施設は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の必要性の有無及び改善の方法について報告します。

イ 利用者は介護保険法令に従い、下記の市町村、都道府県及び国民健康保険団体連合会の苦情申立機関に苦情を申し立てることができます。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 介護老人保健施設ライフポート茨木 相談窓口 事務部長代理 齋藤 美紀	大阪府茨木市見付山 2 丁目 1 番 3 9 号 TEL 072-622-0062 FAX 072-622-0869 受付時間 午前 9 時～午後 5 時
--	---

【市町村（保険者）の窓口】 茨木市役所 長寿介護課	大阪府茨木市駅前3丁目8番13号 TEL 072-622-8121 FAX 072-620-1720 受付時間 午前8時45分～午後5時15分
【都道府県の窓口】 大阪府 福祉部 高齢介護室 介護事業者課	大阪府大阪市中央区大手前2丁目1番22号 TEL 06-6944-7203 FAX 06-6944-6670 受付時間 午前9時～午後6時
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	大阪府大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 TEL 06-6949-5418 受付時間 午前9時～午後5時