

介護医療院の重要事項

(令和 7 年 4 月 1 日現在)

1. 運営規程の概要

(1) 施設の名称等

施 設 名	医療法人社団青寿会 たけひさ介護医療院
開設年月日	令和 2 年 3 月 1 日
所 在 地	〒 7 5 1 - 0 8 3 3 下関市武久町 2 丁目 5 3 番 8 号
電話番号・FAX 番号	TEL : 0 8 3 - 2 2 7 - 2 5 7 5 FAX : 0 8 3 - 2 5 2 - 5 2 4 0
管理者名	穎原 健
介護保険指定番号	介護医療院 3 5 B 0 1 0 0 0 5 2

(2) 目的と運営方針

入所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、施設サービス計画に基づいて、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行うことにより、入所者が有する能力に応じ自立した日常生活を送ることができるように支援を行います。

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たサービスの提供に努めます。

入所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、心身の状況等に応じて適切に療養を行います。

当施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域と家庭との結びつきを重視した運営を行い、入所者の所在する市区町村、居宅介護支援事業所等、介護保険施設、その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する事業所等との密接な連携に努めます。

サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、施設サービス計画に基づき、入所者に必要な援助を行います。

(3) 入所定員 定員：95名

(4) 従業者の職種、員数

職種	勤務形態及び員数	兼務状況
管理者	常勤兼務 1 名	青寿会理事長
医師	常勤専従 2 名	

薬剤師	非常勤専従 2名	
看護職員	常勤専従 15名 常勤兼務 4名 非常勤専従 7名	介護支援専門員（4名）
介護職員	常勤専従 23名 常勤兼務 2名	介護支援専門員（2名）
理学療法士	常勤専従 2名	
作業療法士	常勤専従 1名	
言語聴覚士	常勤専従 1名	
管理栄養士	常勤兼務 1名	
支援相談員	常勤兼務 1名	
介護支援専門員	常勤兼務 6名	看護職員（4名） 介護職員（2名）

（５）従業員の職務内容

職種	勤務形態及び員数その他
管理者	介護医療院に携わる従業員の総括管理、指導を行います。
医師	入所者の病状及び心身の状況に応じて日常的な医学的管理を行います。
薬剤師	施薬、処方及び服薬指導を行います。
看護職員	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ります。
介護職員	入所者の病状及び心身の状況に応じ介護の提供に当たります。
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	医師やその他の職種の者と共同して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します。
管理栄養士	入所者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理を行う。
介護支援専門員	施設サービス計画の作成に関する業務に当たります。

（６）サービスの内容

① 施設サービス計画の立案、実施
② 食事
③ 入浴（介助を要する入所者には特殊浴槽にて対応いたします）
④ 医学的管理・看護
⑤ 介護
⑥ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション等）
⑦ 相談援助サービス
⑧ 栄養状態の管理
⑨ 要介護認定申請手続代行

⑩ その他

(7) 部屋別一覧

療養室	1 人部屋	9 室
	2 人部屋	5 室
	3 人部屋	1 2 室
	4 人部屋	1 0 室
診察室	北館 3 階	
機能訓練室	北館 1 階、北館 4 階、新館 4 階	
食堂・談話室・ レクリエーションルーム	北館 3 階、北館 4 階、新館 4 階	
浴室（共用）	北館 4 階、新館 4 階	

(8) 利用料金

①介護保険給付によるサービス（一定以上所得者の場合は掲載額より 2 倍または 3 倍の額）

《Ⅰ型介護医療院サービス費（Ⅰ）》

区分	自己負担額	
	多床室	従来型個室
要介護 1	8 3 3 円	7 2 1 円
要介護 2	9 4 3 円	8 3 2 円
要介護 3	1, 1 8 2 円	1, 0 7 0 円
要介護 4	1, 2 8 3 円	1, 1 7 2 円
要介護 5	1, 3 7 5 円	1, 2 6 3 円

※表示はあくまでも 1 日当たりの金額であり、利用日数によって負担額は異なりますのでご注意ください。

《加算料金》（一定以上所得者の場合は掲載額より 2 倍または 3 倍の額）

初期加算	3 0 円／日	入所後 3 0 日間に限って算定。
外泊時費用	3 6 2 円／日	外泊された場合に基本料金に替えて算定。 但し、初日と最終日は含まず、1 ヶ月に 6 回を限度とする。
協力医療機関連携	(Ⅰ) 1 0 0 円／月 (Ⅱ) 5 円／月	協力機関との間で、病歴等の情報を共有する 会議を定期的に開催した場合に算定。
試行的退院サービス	8 0 0 円／日	退所が見込まれる入所者をその居宅において 試行的に退所させ、当施設が居宅サービスを 提供する場合に算定。初日と最終日は含ま ず 1 か月に 6 回を限度とする。

他科受診時費用	3 6 2 円／日	専門的な診療が必要になった場合であって、病院又は診療所において診療が行われた場合に、1 月 4 日を限度として算定。
療養食加算	1 食 6 円／日	医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定。
経口移行加算	2 8 円／日	医師の指示に基づき多職種が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者に対し経口による食事摂取を進める計画書を作成し、管理栄養士、又は栄養士による栄養管理及び、言語聴覚士又は看護師による支援が行われた場合に計画が作成された日から起算して1 8 0 日以内の期間に限り算定。
経口維持加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	（Ⅰ）4 0 0 円／月 （Ⅱ）1 0 0 円／月	（Ⅰ）経口摂取の方が摂食障害を有し、誤嚥を認められる入所者に対し、医師又は歯科医師の指示のもと多職種で共同し、栄養管理をするための観察や会議を行い、経口維持計画を作成し、医師の指示を受けた管理栄養士が栄養管理を行った場合に算定。 （Ⅱ）協力歯科医療機関を定めている施設が経口による継続的な食事摂取を支援するための観察や会議に医師、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が加わった場合に算定。
再入所時栄養連携加算	2 0 0 円／回	医療機関より再入所する際、以前とは大きく異なる管理栄養が必要になった場合であって、介護医療院の管理栄養士が医療機関の管理栄養士と相談の上、栄養ケア計画を策定し、再入所した場合に一回限り算定。
退所時栄養情報連携加算	7 0 円／回	退院時に特別食を必要とし低栄養状態にあると医師が判断した場合、退院先の医療機関等に対して、栄養管理の情報を提供した場合に算定。
緊急時施設療養費	5 1 8 円／日	入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要な場合において、投薬、検査、注射、処置を行った場合に3 日を限度に算定。

特定治療	医科点数表に基づく	保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療を行った場合に診療に係る医科点数表に定める点数に10円を乗じて得た額を算定。
退所前訪問指導加算	460円/回	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ち退所後、生活する居宅を訪問し、入所者及び家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合に入所中1回(早期に退所前訪問指導の必要があると認められる利用者にあつては2回)を限度として算定。
退所後訪問指導加算	460円/回	退所後30日以内に退院先を訪問し、入所者及び家族等に対して療養上の指導を行った場合に退所後1回を限度として算定。
退所時指導加算	400円/回	入所期間が1月を超えて退所し、居宅において療養を継続する場合、退所時に入所者及び家族等に対して療養上の指導を行った場合に1人につき1回限度として算定。
退所時情報提供加算	(Ⅰ)500円/回 (Ⅱ)250円/回	(Ⅰ)居宅に退所時の主治の医師に対し、指定様式に必要事項を記入し情報提供した場合に算定。 (Ⅱ)医療機関に退所時の主治の医師に対し、指定様式に必要事項を記入し情報提供した場合に算定。
退所前連携加算	500円/回	入所期間が1月を超える入所者の退所に先立ち、指定居宅介護支援事業者に対して入所者の同意を得て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、指定居宅介護支援事業者と連携して退所後のサービスの調整を行った場合に1人につき1回を限度として算定。
訪問看護指示加算	300円/回	退所時に医師が診察に基づき、指定訪問看護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1人につき1回を限度に算定。
口腔衛生管理加算	(Ⅰ)90円/月 (Ⅱ)110円/月	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が施設の入所者に対して口腔衛生の管理を月2回以上行い、入所者に係る口腔清掃等について介護職員へ具体的に技術的助言及び指導をした場合に算定。

科学的介護推進体制加算	(Ⅰ) 40円/月 (Ⅱ) 60円/月	(Ⅰ)生活状況(ADL、栄養状態、口腔機能、認知症、心身の状況等)の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて施設サービス計画書の見直しを行った場合に算定。 (Ⅱ)(Ⅰ)の要件に加え、病状等の情報を厚生労働省に提出し施設サービス計画書に反映した場合に算定。
排せつ支援加算	(Ⅰ) 10円/月 (Ⅱ) 15円/月 (Ⅲ) 20円/月	(Ⅰ) 排せつに介護を要する入所者ごとに、入所時等に評価を行い、医師、看護師、介護支援専門員が共同して介護軽減に対して、原因を分析し支援計画を作成して実施。その後、3月に1回評価し結果を厚生労働省に提出した場合算定。 (Ⅱ)(Ⅰ)の要件に加え、排尿・排便の状態が改善され、悪化がない場合又は尿道カテーテルが抜去された場合算定。 (Ⅲ)(Ⅰ)の要件に加え、排尿・排便の状態が改善され、悪化がない場合又は尿道カテーテルが抜去され、かつ、「オムツ使用あり」から「なし」に改善していること。
夜勤体制加算(Ⅳ)	7円/日	入所者の数が20又はその端数を増すごとに1名以上の夜勤を行う職員を配置している場合に算定。
感染対策指導管理	6円/日	施設全体で常時感染予防対策をとっている場合に算定。
高齢者施設等感染対策向上加算	(Ⅰ) 10円/月 (Ⅱ) 5円/月	(Ⅰ)医療機関との連携強化を行い、新興感染症等の発生時等の対応を行う体制を確保した場合に算定。 (Ⅱ)3年に1回以上、感染症が発生した場合の感染制御に係る実地指導をうけた場合に算定。
新興感染症等施設療養費	240円/日	厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に適切な感染対策を行った上で、介護サービスを行った場合に5日間を限度として算定。
褥瘡対策指導管理(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ)6円/日 (Ⅱ)10円/月	(Ⅰ) 常時褥瘡対策を行った場合に算定。 (Ⅱ) 入所評価で褥瘡発生リスクが高い入所者に褥瘡の発生がなければ算定。

褥瘡マネジメント加算	(Ⅰ) 3円/月 (Ⅱ) 13円/月	(Ⅰ) 入所時に褥瘡のリスクの評価を行い、褥瘡予防に対し医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員等が共同して計画書を作成し褥瘡管理を実施した場合に算定。その後、3 か月に1回評価し結果を厚生労働省に提出すること。 (Ⅱ) (Ⅰ)の要件に加え、褥瘡が認められた入所者等に対して褥瘡が治癒した場合又は、褥瘡の発生がない場合に算定。
薬剤管理指導	(月4回を限度) 350単位/回	入所者に対し、投薬又は注射及び薬学的管理指導を行った場合に週1回に限り月に4回を限度として算定。
安全対策体制加算	20円/日	事故発生防止対策を行い、安全対策について十分な体制が整備されている場合、入所時に一回限り算定。
初期入所診療管理	250円/回	入所者に対して、入所に際し医師が必要な診察、検査等を行い診療方針を定めて文書で説明を行った場合に入所中1回を上限に算定。
医学情報提供 (Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ)220円/回 (Ⅱ)290円/回	(Ⅰ) 退所時に、別の病院での診療の必要を認め、病院に対し利用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。 (Ⅱ) 退所時に、診療所での診療の必要を認め診療所に対し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。
理学療法Ⅰ	123円/回	入所者1人につき1日3回に限り個別訓練を行った場合に算定。
理学療法Ⅰ (11回以上)	86円/回	上記の内容を4月以上行い、1月に合計11回以上実施した場合に算定。
理学療法リハビリ体制強化加算	35円/回	専従常勤の理学療法士2名以上配置されていれば算定。
作業療法	123円/回	入所者1人につき1日3回に限り個別訓練を行った場合に算定。
作業療法 (11回以上)	86円/回	上記の内容を4月以上行い、1月に合計11回以上実施した場合に算定。
言語聴覚療法	203円/回	入所者1人につき1日3回に限り個別訓練

		を行った場合に算定。
言語聴覚療法（１１回以上）	１４２円／回	上記の内容を４月以上行い、１月に合計１１回以上実施した場合に算定。
摂食機能療法	２０８円／回	摂食機能障害を有するものに対して、摂食機能療法を３０分以上行った場合に１月に４回を限度として算定。
短期集中リハビリテーション 実施加算	２４０円／日	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、その入所した日から起算して３月以内の期間に集中的に理学療法、作業療法、言語聴覚療法又は接触機能療法を行った場合に算定。
サービス提供体制強化加算Ⅰ	２２円／日	介護職員総数のうち、介護福祉士の割合が８０％以上の場合に算定。
介護職員処遇改善加算Ⅱ	右記参照	介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、所定の要件に適合するものとして届け出を行った場合、所定単位数（基本サービス費＋加算・減算）の４７／１０００に相当する単位数を算定。

※加算料金につきましては、選択されたサービス分及び、施設の取り組みに応じて算定をいたします。

本表は、令和６年度介護報酬改定に係る部分のみ掲載しています。その他、介護保険給付外負担額やお支払い方法等に変更はありません。

②介護保険給付外によるサービス

《食費》

（１食）

	朝 食	昼 食	夕 食
金 額	３８５円	５３０円	５３０円

《居住費》

（１日）

	多床室	従来型個室
金 額	４３７円	１，７２８円

《入所者負担額》

(1日)

負担限度額	食 費	居 住 費	
		多床室	従来型個室
基準費用額	1, 4 4 5 円	4 3 7 円	1, 7 2 8 円
入所者負担 3・2 段階	1, 3 6 0 円	4 3 0 円	1, 3 7 0 円
入所者負担 3・1 段階	6 5 0 円	4 3 0 円	1, 3 7 0 円
入所者負担 2 段階	3 9 0 円	4 3 0 円	5 5 0 円
入所者負担 1 段階	3 0 0 円	0 円	5 5 0 円

※入所者負担額については、「介護保険負担限度額認定証」にて確認します。

③その他の費用

入所者が選定する特別な療養室料	個室 1 0 0 円／日
※1 外泊時オムツ代	5 7 円～／枚
※1 エンゼルケア～浴居衣なし	5, 5 0 0 円
※1 エンゼルケア～浴衣あり	1 1, 0 0 0 円
文書発行料	1, 0 0 0 円～5, 0 0 0 円／枚
病衣	6 7 円／日
※電気代（電気製品使用の場合）	4 9 円／日
私物の洗濯代（外部委託）	3, 5 0 0 円程度／月
理美容代（外部委託）	1, 5 4 0 円程度／回

※上記金額にそれぞれ消費税が課税されます。

※1 外泊時のオムツ代、エンゼルケアにつきましては税込み価格となっております。

※個室には、テレビ・電動ベッド・ロッカー・チェストが備え付けられています。

※充電器製品（髭剃り・携帯電話等）は除く

(9) 料金の支払時期と支払方法

請求時期	毎月、1 0 日前後に前月利用料の請求書を郵送いたします。
支払方法	金融機関の口座引落しによるお支払いとなります。請求金額を確認の上、前日までにご指定の口座へご準備ください。 （口座引落とし日）毎月 2 6 日（金融機関休業日の場合は翌営業日） 領収書につきましては、口座引落とし確認後に郵送させていただきます。 なお、諸事情により口座引落としをご利用いただけない方は、下記の銀行振込によるお支払いを受け付けております。 ＜振込先＞ 山口銀行 山の田支店 普通 4 0 7 5 4 3 9 ＜口座名＞ 武久病院 （タケヒサビョウイン） ※退所時の精算につきましては、精算ができ次第ご連絡いたします。 お手数ですが本館 1 階外来窓口にてお支払いください。

(10) 利用料金の滞納について

当施設は、利用料金の滞納が2ヶ月以上に達した場合、入所利用を解除・終了することができます。

(11) 高額介護サービス費の制度

介護サービス費には、限度額が設定されております。下記の金額を超えた場合は市町村役場にて「介護保険高額介護サービス費支給申請」の手続きにより、差額分が払い戻されます（償還払い）。

区 分	負担の上限
年収約 1,160 万円以上の方	140,100（世帯）
年収約 770 万円以上約 1,160 万円未満の方	93,000円（世帯）
年収約 770 万円未満の課税世帯の方	44,400円（世帯）
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600円（世帯）
前年の合計所得金額と公的年金等収入額の	24,600円（世帯）
合計が年間80万円以下の方等	15,000円（個人）
生活保護等を受給している方等	15,000円（個人）

(12) 被保険者証の確認

介護医療院サービスを提供するにあたり、被保険者資格、要介護認定または要支援認定（以下「要介護認定等」）の有無、要介護認定等の有効期間を確認させていただきます。

(13) 要介護認定申請等の援助

要介護認定の有効期間満了日の約2ヶ月前からの要介護認定の更新手続きが可能です。更新の手続き等については、支援相談員にご遠慮なくご相談ください。

(14) 施設利用に当たっての留意事項

食事	朝8:10、昼12:00、夕18:00からとし、できる限り食堂を利用させていただきます。
入浴	1週間に2回を原則とします。但し、状態によっては清拭等に変更する場合があります。
シーツ交換	1週間1回としておりますが、汚れの激しい場合はその都度交換します。
オムツ交換	適宜行います。
洗濯	基本的にはご家族に持ち帰っていただくようお願いしておりますが、困難な場合には外部サービスを利用することも可能です。
面会	9時から20時までとさせていただきます。
消灯時間	21時とさせていただきます。

外出・外泊	事前に施設従業者にご連絡ください。
飲酒、喫煙	ご遠慮いただいております。
火気の取扱	お断りしております。なお、給茶等のご要望については、介護職員にお申し付けください。
設備、備品の利用	施設従業者に使用方法を聞き、取扱いには十分ご注意ください。
所持品・備品等の持込	当施設では入所者の所持品をお預かりする倉庫がございませんので、持ち込まれる物は最小限の物としてください。
飲食物の持ち込み	医師、管理栄養士が入所者様の病状に応じて食事をご提供しておりますので、原則ご遠慮いただいております。
金銭、貴重品の管理	持ち込まないようお願いします。
外泊時等の施設外での受診	当施設で医学的管理をさせていただいておりますので、ご遠慮いただいておりますが、緊急時には施設従業者に連絡ください。
宗教活動	個人の信仰については自由ですが、他の入所者のご迷惑となるような行為をし、ご注意をしてもお聞き入れが無い場合には退所をお願いする場合があります。
ペットの持込	ご遠慮いただいております。
営利行為・特定の政治活動	ご遠慮いただいております。

(15) 非常災害対策

防災設備	スプリンクラー、消火器、消火栓
防災訓練	年2回

2. 従業者の勤務体制

診 療 部 門	・日勤 ： 8時30分～17時30分 上記中：休憩1時間 実働8時間
看護・介護部門	・日勤 ： 8時30分～17時00分 上記中：休憩1時間 実働7時間30分
	・早出 ： 7時30分～16時00分 上記中：休憩1時間 実働7時間30分
	・遅出1 ： 10時00分～18時30分 上記中：休憩1時間 実働7時間30分
	・遅出2 ： 10時30分～19時00分 上記中：休憩1時間 実働7時間30分
	・夜勤 ： 16時30分～8時30分 上記中：休憩2時間00分 実働14時間00分
	・管理者当直：8時30分～翌8時30分

上 記 以 外	・ 日 勤 ： 8 時 3 0 分 ～ 1 7 時 0 0 分 上 記 中 ： 休 憩 1 時 間 実 働 7 時 間 3 0 分
---------	--

3. 事故発生時の対応

介護医療院サービスの提供中に事故が起こった場合、速やかに身元引受人兼連帯保証人等へ連絡するとともに、必要な場合には医療機関への搬送・診療の要請等を行います。

また、上長への報告の後、過誤によって死亡または障害が発生または、その可能性がある場合は、下関市福祉部介護保険課事業者係、下関警察署へ届出を行う場合があります。

なお、当施設は万一の事故に備え、「医師賠償責任保険」に加入しています。

4. ご相談または苦情について

ご不明な点や苦情については、下記までご遠慮なくお申し付けください。また、所定の場所に設置する「皆様の声」に投函して申し出ることができます。なお、施設の運営面での改善等を要す事項については少々お時間を頂戴することがありますので予めご了承ください。

苦情受付担当者	支援相談員 藤田 恵
受付日時	午前 8 時 3 0 分 ～ 午後 5 時 0 0 分（土、日、祝日、年末年始を除く）

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

下関市福祉部介護保険課事業者係	所在地：下関市南部町 1 番 1 号 下関市役所福祉部介護保険課事業所 電 話：0 8 3－2 3 1－1 3 7 1 FAX：0 8 3－2 3 1－2 7 4 3 受付日時：午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 1 5 分 （土、日、祝日、年末年始を除く）
山口県国民健康保険団体連合会	所在地：山口市朝田 1 9 8 0－7 国保会館 電 話：0 8 3－9 9 5－1 0 1 0 FAX：0 8 3－9 3 4－9 6 6 5 受付日時：午前 9 時 0 0 分～午後 5 時 0 0 分 （土、日、祝日、年末年始を除く）

5. 医師の宿直等

当施設では宿直の医師は置いておりません。但し、入所者の心身の状態が急変した場合は、併設医療機関の医師による診察を受けていただけるよう、速やかに対応します。

6. 緊急時の対応

当施設は入所者に対し、施設医師の医学的判断により対応が必要と認める場合、協力病院又はその他適切な病院若しくは診療所での診療を依頼することがあります。

当施設は入所者に対し、当施設における介護医療院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、他の専門的機関を紹介します。

入所利用中に入所者の心身の状態が急変した場合、当施設は、入所者及び身元引受人兼連帯保証人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

7. 協力病院等

当施設では、下記の医療機関にご協力いただいております。

協力医療機関	下関医療センター	下関市上新地3丁目3-8
--------	----------	--------------

8. 身体拘束等

当施設では、原則として入所者に対し身体拘束を行いません。但し、当該入所者又は他の入所者などの生命又は身体を保護するためなど緊急やむを得なく身体拘束を行う場合は、当施設の医師がその様態及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

9. 虐待の防止等

当施設は、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、虐待防止のための対策を検討する委員会を設置し、定期的を開催します。また、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。

虐待の防止に係る責任者は「施設長：佐々木暢彦」とし、上記に掲げる措置を適切に実施します。また当施設は、虐待又は虐待を疑われる事案が発生した場合は、速やかに市へ通報します。

10. 褥瘡対策等

当施設入所者に対し、良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策ファイルを定め、その発生を防止するための体制を整備します。

11. 秘密の保持及び個人情報の保護

当施設とその職員は、医療法人社団青寿会の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た入所者、身元引受人兼連帯保証人又はその家族に関する個人情報の利用目的を定め、適切に取り扱います。

12. 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

居宅介護支援事業所またはその事業者に対し、入所者に対して当施設によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与することはいたしません。

13. 記録

当施設は、入所者の介護医療院サービスの提供等に関する記録を作成し、その記録を利用終了後2年間は保管します。