

(介護予防) 短期入所療養介護サービス 重 要 事 項 説 明 書

ご利用者に対する介護サービス提供開始にあたり、関係法令に基づいて、当事業所がご利用者に説明すべき事項は次のとおりです。

1. 法人（事業者）の概要

- ・法人名 医療法人社団 小田会
- ・所在地 熊本県宇土市野鶴町340番地1
- ・電話番号 0964-22-1171
- ・代表者氏名 理事長 小田 哲也

2. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設 景雅苑
- ・開設年月日 平成9年3月3日
- ・所在地 熊本県宇土市上綱田町3676
- ・電話番号 0964-27-1708 ・ファックス番号 0964-27-1023
- ・管理者名 杉山 知生
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設（4351180023号）

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健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、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）や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）といったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

[介護老人保健施設 景雅苑の運営方針]

1. 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に、居宅における生活の復帰を目指します
2. 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスの提供に努めます。
3. 明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した経営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、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者との密接な連携に努めます。

(3) 施設の職員体制

	常 勤	非常勤	夜 間	業務内容
・ 医 師	1			利用者の健康管理及び処置
・ 薬剤師		1		薬剤管理及び指導
・ 看護職員	5 名以上		1	保健衛生並びに看護業務
・ 介護職員	12 名以上		2	利用者の日常生活全般の介護業務
・ 支援相談員	1 名以上			利用者及び家族への相談業務
・ 理学療法士	1 名以上			利用者への機能訓練及び指導
・ 作業療法士	1 名以上			利用者への機能訓練及び指導
・ 管理栄養士	1 名以上			身体に添った食事の提供指導
・ 介護支援専門員	1 名以上			適正なケアプランの作成
・ 事務職員	1 名以上			適正な運営に係る事務業務

(令和元年 10 月 1 日現在)

(4) 入所定員等 ・ 定員 50 名 (短期入所も含みます)

・ 療養室 個室 1 室、2 人室 3 室、3 人室 1 室、4 人室 10 室

3. サービス内容

短期入所療養介護 (介護予防短期入所療養介護) は、要介護者 (介護予防短期入所療養介護においては要支援者) の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学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お世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、短期入所療養介護 (介護予防短期入所療養介護) 計画が作成されますが、その際、利用者・利用者の後見人、身元引受人等の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

- ・ 施設サービス計画の立案
- ・ 短期入所療養介護 (介護予防短期入所療養介護) 計画の立案
- ・ 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) 計画の立案
- ・ 食事 (食事は原則として食堂でおとりいただきます。)

朝食 8 時 0 0 分～ 8 時 4 5 分

昼食 12 時 0 0 分～ 12 時 4 5 分

夕食 18 時 0 0 分～ 18 時 3 0 分

- ・ 入浴 (一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。入所利用者は、週に最低 2 回ご利用いただきます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。)
- ・ 医学的管理・看護
- ・ 介護 (退所時の支援も行います)
- ・ リハビリテーション
- ・ 相談援助サービス
- ・ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理

- ・利用者が選定する特別な食事の提供
- ・理美容サービス（原則月１回実施します。）
- ・基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用）
- ・行政手続代行
- ・その他

＊これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

4. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

協力医療機関	医療法人社団 小田会 みどりかわクリニック	宇土市野鶴町 340 番地 1	0964-22-1171
	社会医療法人 黎明会 宇城総合病院	宇城市松橋町久具 691	0964-32-3111
	国家公務員共済組合連合会 熊本中央病院	熊本市田迎町多井島 96	096-370-3111
	独立行政法人国立病院機構 熊本南病院	宇城市松橋町豊福 2338	0964-32-0826
	社会福祉法人 恩賜財団 済生会みすみ病院	宇城市三角町波多 775-1	0964-53-1656
協力歯科医院	平富歯科	宇土市住吉町 277	0964-25-0918
	吉永歯科医院	宇城市松橋町浦川内 824-8	0964-32-5801

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「契約書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

5. 施設利用に当たっての留意事項

- ・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、施設は利用者の心身の状態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るため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
- ・面会は 8：30～21：00 となっています。事情により時間外になる場合は、職員に申し出て下さい。
- ・消灯時間は 21：00 となっています。その後の面会は原則としてお断りします。事情がある場合は職員に申し出て下さい。
- ・外出・外泊は事前に職員に申し出て下さい。許可書を発行します。ご家族付添いをお願いします。
- ・飲酒・喫煙は所定の場所以外ではご遠慮願います。医師の指示による禁酒・禁煙の方は厳禁とします。

- ・火気の取扱いは苑内・苑外では厳禁です。必要時には職員の許可を得て下さい
- ・苑所有の設備、備品の利用にあたっては、職員の許可を得て下さい。
- ・所持品・備品等の持ち込みは、貴重品、危険と思われる物品については、持込をお断りします。
- ・外泊時等の施設外での受診は、事前に職員に必ず連絡して下さい。
- ・宗教活動は原則として禁止致します。
- ・ペットの持ち込み、飼育は禁止致します。

6. 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

7. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

8. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。(電話 0964-27-1708)

要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、各階に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

9. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

10. ご利用料金

(1) 基本料金

施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は1日あたりの自己負担分です）

	在宅強化型（Ⅰ－Ⅳ）	従来型（Ⅰ－Ⅲ）	その他型（Ⅳ－Ⅱ）
要支援 1	6 7 2 円	6 1 3 円	6 0 1 円
要支援 2	8 3 4 円	7 7 4 円	7 5 8 円
要介護 1	9 0 2 円	8 3 0 円	8 1 3 円
要介護 2	9 7 9 円	8 8 0 円	8 6 3 円
要介護 3	1, 0 4 4 円	9 4 4 円	9 2 5 円
要介護 4	1, 1 0 2 円	9 9 7 円	9 7 7 円
要介護 5	1, 1 6 1 円	1, 0 5 2 円	1, 0 3 1 円

加算料金

夜勤職員配置加算	24 円	在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	
個別リハビリテーション実施加算	240 円	※従来型のみ算定	51 円
認知症ケア加算	76 円	在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	
		※強化型のみ算定	51 円
認知症行動・心理状態緊急対応加算	200 円	送迎加算（片道）	184 円
若年性認知症入所者受入加算	120 円	総合医学管理加算	275 円

口腔連携強化加算	50 円	生産性向上推進体制加算Ⅰ	100 円
療養食加算	8 円	生産性向上推進体制加算Ⅱ	10 円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22 円	緊急短期入所受入対応加算	90 円
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18 円	重度療養管理加算	120 円
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 円		
介護職員処遇改善加算Ⅰ(R6.5月まで)	3.9%円	介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(R6.5月まで)	2.1%円
介護職員処遇改善加算Ⅱ(R6.5月まで)	2.9%円	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ(R6.5月まで)	1.7%円
介護職員処遇改善加算Ⅲ(R6.5月まで)	1.6%円	介護職員等ベースアップ等支援加算(R6.5月まで)	0.8%円
介護職員処遇改善加算Ⅰ(R6.6月から)	7.5%円	介護職員等処遇改善加算Ⅲ(R6.6月から)	5.4%円
介護職員処遇改善加算Ⅱ(R6.6月から)	7.1%円	介護職員等処遇改善加算Ⅳ(R6.6月から)	4.4%円

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、別途料金をいただきます。

(2) 介護保険適用外費用

食費（1食当たり）	※ただし、食費について負担限度額認定を受けている場合には認定証に記載されている食費の負担限度額が1日にお支払いいただく食費の上限となります。	朝食600円 昼食600円 夕食600円
居住費（多床室） （1日当たり）	※ただし、居住費について負担限度額認定を受けている場合には認定証に記載されている居住費の負担限度額が1日にお支払いいただく居住費の上限となります。	437円

※食費及び居住費において、国が定める負担限度額段階（第1段階から3段階まで）の利用者の自己負担額については、別紙をご覧ください。

日常生活費（1日当たり） ※ 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。		300円
理美容代（ご利用時）	実費	行事費 実費
健康管理費 （インフルエンザ等予防接種費用）	実費	私物洗濯代（業者委託） （1kg当たり） 440円
電気代（電化製品持込み時）	50円	送迎費（実施地域以外） 20円／1K

10 支払い方法

- ・毎月15日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日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、金融機関口座自動引き落としの3方法があります。入所契約時にお選びください。

「国が定める利用者負担限度額段階（第１～３段階）」 に該当する利用者等の負担額

- 利用者負担は、所得などの状況から第１～第４段階に分けられ、国が定める第１～第３段階の利用者には負担軽減策（補足給付）が設けられています。補足給付は、世帯全員（別世帯の配偶者を含む）が市町村民税非課税の場合が対象です。
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第１～第３段階の認定を受けるには、利用者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第４段階」の利用料をお支払いいただくことになります。（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります）
- 利用者負担段階・判断基準・介護保険負担限度額（日額）

利用者 負担段階	判断基準	食費		利用する療養室のタイプ		
		施設 入所者	短期入所 利用者	ユニット型個室	ユニット型個室の 多床室 従来型個室	多床室
第１段階	生活保護受給者 又は老齢福祉年金受給者	300 円	300 円	880 円	550 円	0 円
第２段階	本人の年金収入額等が 80 万円以下の方（注１） 本人の預貯金額が 650 万 円以下 夫婦の預貯金額が合計 1,650 万円以下	390 円	600 円	880 円	550 円	430 円
第３段階 ①	本人の年金収入額等が 80 万円超 120 万円以下の方（注１） 本人の預貯金額が 550 万 円以下 夫婦の預貯金額が合計 1,550 万円以下	650 円	1,000 円	1,370 円	1,370 円	430 円
第３段階 ②	本人の年金収入額等が 120 万円超の方（注１） 本人の預貯金額が 500 万 円以下 夫婦の預貯金額が合計 1,500 万円以下	1,360 円	1,300 円	1,370 円	1,370 円	430 円
第４段階	市区町村民税課税者がい る世帯 別世帯の配偶者が市区町 村民税課税者 第１段階から第３段階② までの各判断基準を超え ている方	1,800 円	600 円 １食当たり	－	－	437 円

（注１）公的年金等収入金額（非課税年金を含む）＋その他の合計所得金額

- その他詳細については、市町村窓口でおたずね下さい。

個人情報の利用目的

介護老人保健施設 景雅苑（以下、当施設）では、ご利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、個人情報、個人識別符号及び要配慮個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【個人情報等の範囲】

〔個人情報の範囲〕

診療録・処方箋・介護看護記録・療養情報提供書（紹介状）・検査所見記録・エックス線写真・ケアプラン・介護サービス提供にかかる計画・提供したサービス内容の記録・事故の状況等の記録・面会票 等

〔個人識別符号の範囲〕

健康保険の被保険者証・高齢受給証の記号、番号、保険者番号・介護保険の被保険者証の番号、保険者番号 等

〔要配慮個人情報の範囲〕

病歴・病状・身体状況・診療情報・調剤情報・健康診断等の結果及び保健指導の内容・心身障害の事実

犯罪歴及び犯罪

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス、医療ケアのうち
 - －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
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －主治医及び施設等への診療情報の紹介・提供
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・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

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供