

「介護予防短期入所療養介護」

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(熊本市指定 第 4350180016 号)

当事業所はご契約者に対して指定介護予防短期入所療養介護を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

◆◆目次◆◆

1. 概要	1
2. 事業の目的と運営方針	2
3. 職員の人員配置	3
4. 事業の内容	4
5. サービスの内容	4
6. 利用料金	5
7. サービスの内容等に関する相談窓口	9
8. 感染予防対策	9
9. サービス利用にあたっての留意事項	10
10. 非常災害対策	10
11. 個人情報、守秘義務	10
12. 事故発生時の損害賠償	11
13. 入所手続き、退所時の取り決め	11
14. 契約解除の条件	11

2024年4月1日改定

1. 概要

(1) 事業者の名称等

- ・名称 : 社会医療法人寿量会
- ・代表者氏名 : 理事長 米満 弘一郎
- ・所在地 : 熊本市北区山室六丁目 8 番 1 号
- ・電話番号 : 096-345-8111 (代)

(2) 事業所の概要等

- ・名称 : 介護老人保健施設清雅苑
- ・管理者 : 施設長 野尻 晋一
- ・所在地 : 熊本市北区山室六丁目 8 番 1 号
- ・電話番号 : 096-345-8112 (代)
- ・FAX番号 : 096-345-8188
- ・事業所番号 : 4350180016 号

(3) 施設の概要等

- ・規模・構造 鉄造コンクリート造 2階建て / 延床面積 4340.03 m²
- ・設置形態 病院併設型 (熊本機能病院) 新築
- ・定員 入所定員 80 名
- ・療養室 一人平均 8.79 m²
 - 特別室 2 部屋 有効面積 20.40 m²
電動ベッド、ベッドサイドキャビネット、ワードローブ、トイレ
ベッドサイドテーブル、冷蔵庫、テレビ、応接セット、洗面化粧台
 - 個室 4 部屋 有効面積 15.84 m²~16.50 m²
電動ベッド、ベッドサイドキャビネット、洋服タンス、ベッドサイドテーブル
冷蔵庫、テレビ、応接セット、洗面化粧台
 - 二人部屋 3 部屋 有効面積 20.30 m²~24.91 m²
電動ベッド、ベッドサイドキャビネット、洋服タンス、ベッドサイドテーブル
冷蔵庫、応接セット、洗面化粧台
 - 四人部屋 17 部屋 有効面積 35.16 m²~38.02 m²
電動ベッド、ベッドサイドキャビネット、洋服タンス、応接セット、洗面化粧台
(和風 14 部屋 洋風 3 部屋)

・主な設備

○多目的ホール 394.41 m²

(内、食堂 186.0 m² レクリエーションルーム 208.41 m²)

日常の食事・団欒・喫茶等、レクリエーション、リハビリ訓練、行事やカルチャー等に使用します。窓にスタンドガラスを使用し、木製の食堂テーブルを置き、和やかな雰囲気のもとで食事を行っていただけます。

○浴室 84.55 m²

介助が必要な方でも一般入浴できるような設備を整えています。(スロープ、手すり、蛇口の高さ等)

○談話室 (2 階) 43.62 m²

本棚の高さ等は身障者が利用できるようになっています。

○家族室 50.82 m²

ご家族の団らんの場にご利用できます。

○診察室 (1 階) 7.10 m²

○サービスステーション 1 階 58.94 m² 2 階 6.65 m²

○ボランティアルーム 2 階 10.60 m²

○機能訓練室 1153.00 m²

主な備品：平行棒、訓練用マット、訓練用ベッド等

○その他の施設として、調理室、ランドリールーム、汚物処理室があります。

(4) その他

介護予防短期入所療養介護計画の作成及び提供について担当の介護支援専門員が利用者の状況に基づき介護予防短期入所療養計画を作成し、利用者又は家族又は連帯保証人に対して説明を行い、サービスを提供いたします。

2. 事業の目的と運営方針

当事業所では、以下のような事業目的・運営の方針を定めておりますので、ご理解いただいた上でご利用下さい。

(1) 事業の目的

介護老人保健施設は介護保険法第 8 条第 28 項において「要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である者に対し、介護予防短期入所療養介護計画に基づいて、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を行うことを目的とする施設」と定義されています。したがって当事業所では、在宅復帰を目指す方及び在宅復帰後の在宅生活が円滑にいくよう支援が必要な方を対象とし、対象者に対し、医師や看護師の医学的管理下におけるリハビリテーション、介護、栄養管理、口腔衛生、支援相談などの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、早期の在宅復帰とその後の在宅生活の支援を目的とします。

(2) 運営の方針

ア、在宅復帰、在宅支援を目的とする方を対象とします。

イ、介護保険法の要支援者の方を対象とします。

ウ、利用者の早期の在宅復帰と復帰後の在宅生活の自立と QOL 向上を支援します。

エ、明るく家庭的な雰囲気の中で医療、リハビリ、看護、介護、栄養、相談支援のサービスを提供します。

オ、リハビリの専門スタッフが心身機能の維持向上、生活の自立及び QOL 向上を目指したリハビリを行います。

カ、施設内の生活に合わせたリハビリ・ケアを行うとともに、在宅生活環境への助言や日常生活の指導を

行います。

キ、広いスペースの中で利用者の主体的活動を促すとともに、生きがいのある在宅生活が送れるように生活サービスを行います。

- ・食事 季節感のある食事、行事食
- ・入浴 心身機能に配慮された大浴場
- ・教養娯楽 多目的ホールでのカルチャー活動、レクリエーション活動、行事、交流会等を行う。談話室に図書コーナーを設置

ク、保健、医療、福祉に関わる学生や関連施設の研修、ボランティアの育成など教育、研修活動を行います。

ケ、地域包括ケアシステムの拠点機能を果たせるよう地域のフォーマル、インフォーマルなサービスと連携を密にします。

3. 職員の人員配置

介護老人保健施設の介護予防短期入所療養介護を提供する人員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況> ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤		非常勤		常勤 換算	職務の内容	指定 基準数 (常勤換算)
	専従	兼務	専従	兼務			
1. 医師			3		1.0	健康管理、保健指導及び施設内の診察等に従事する。	1
2. 薬剤師			1		0.3	調剤・服薬指導に従事する。	0.27 以上
3. 看護師	9				9.0	健康状態に応じ看護及び保健衛生、日常生活の介護及び相談・指導等に従事する。	8
4. 介護職員 ()はうち 介護福祉士	24 (24)	3 (3)	3 (3)		29.2 (29.2)	看護業務の補佐、日常生活の介護及び相談・指導等に従事する。	19
5. 支援相談員	2				2.0	利用上の相談、居宅介護支援事業所及び市町村等との連携、ボランティア支援等に従事する。	1 以上
6. 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	4		3		5.7	機能訓練等に従事する。	0.8 以上

7. 管理栄養士	1		1	1.2	栄養及び給食の管理指導、栄養ケアマネジメント等に従事する。	1以上
8. 介護支援 専門員（兼務）		3		3.0	ケアプラン作成等に従事する。	1以上
9. 事務員	1		2	1.8	施設の運営管理に係る庶務及び経理事務、施設管理等に従事する。	適当数

※常勤換算とは、常勤・非常勤の従事者を「常勤」に置き換えた場合の人数、及びその換算方法をいいます。
(2024年4月1日現在)

4. 事業の内容

- (1) 介護予防短期入所療養介護の提供は、看護・医学的管理の下で、介護予防短期入所療養介護計画に基づき実施され、利用者の心身機能の維持回復、日常生活の自立、QOL向上に資するように行います。
- (2) 介護予防短期入所療養介護の提供にあたり、常に利用者の病状、心身の状況把握及びそのおかれている環境の把握に努め、適切なサービスを提供します。
- (3) 介護老人保健施設の介護支援専門員は、それぞれの利用者に応じた介護予防短期入所療養介護計画を作成し、利用者又は家族又は連帯保証人に対しその内容について説明します。
- (4) 居宅サービス計画が作成されている場合は、その計画に沿ったサービスの提供をします。

5. サービスの内容

介護老人保健施設清雅苑が行うサービス内容は次のとおりです。

事項	サービスの内容
食事 栄養	<p>食事時間 朝食 8時～9時 昼食 12時～13時 夕食 18時～19時 この時間に食堂へご案内いたします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の方々の心身の状況、嗜好、適切な栄養量に応じて管理栄養士が作成した献立でお食事を提供いたします。 ・ 食事の提供における地産地消の推進に努力しております。 ・ 食育の推進の取り組みをおこなっております。健全で豊かな食生活を送ることができるよう、栄養等を考慮した食事の提供に加え、郷土料理等の伝統的な食文化を継承した献立を取り入れるなど地域の特色を活かした食事の提供その他の食育を推進する取り組みを行っております。
医療・看護	<p>病状・心身の状況や自立支援を踏まえ必要な検査、投薬、処置等を行います。但し、病状が著しく変化した場合の医療については、医療機関での治療となります。医師の指示による医療処置は、看護師が対応いたします。又、家族での看護や介護の方法についても指導いたしますのでお気軽にご相談下さい。</p>
リハビリ	<p>理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が利用者の心身の状況及び家庭環境等を十分</p>

テーション	に踏まえて、日常生活の自立を支援いたします。 担当のリハビリ職員が個別訓練とグループ訓練を計画的に行います。
レクリエーション等	カラオケ・ビデオ鑑賞・歌やゲーム等、楽しんでいただけるよう、リハビリテーションの合間を縫って行いますのでご希望の方に参加いただけます。
趣味活動 カルチャー	ボランティアの先生方によります趣味活動の講座を設けています。興味のある活動へ参加して利用者の皆様方同士の交流を深めていただきますと共に、施設での生活に張りを持って頂けるようお手伝いいたします。 書道教室 第1・3水曜日 吟詠教室 第2・4木曜日 午前中 肥後狂句教室 第3金曜日・第4木曜日 版画教室 第1・3火曜日 音楽療法 第1水曜日 ※場所につきましては多目的ホールにて行っております。その都度、苑内放送などでご案内致します。また、講師の都合で開催日が変更になる場合もあります。
入浴	天然温泉が引かれており、寝たきりの方でも特殊なリクライニング車椅子でスロープを使って湯船に浸かって頂けます。又、移動可能な介護浴槽で快適に入浴していただけます。原則として、週に3回入浴していただけるよう計画致します。発熱などで入浴できない場合は清拭させていただきます。 尚、祝日・年末年始など連休が続く場合には週2回になります。
排泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
離床 着替え 整容等	寝たきり防止とメリハリのある生活を送って頂くために、朝・晩の着替えをお手伝いしております。又、個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。シーツ交換は定期的に行っております。
相談及び援助	利用者、ご家族、介護予防支援事業者等からの相談に応じ、連携を図ります。
送迎	ご自宅から苑まで送迎をいたします。実施地域は、熊本市、合志市、菊池郡市です。

6. 利用料金

介護予防短期入所療養介護費

(1) 基本介護予防短期入所療養介護利用料

要介護度認定による要支援の程度、部屋の種類、ご利用者の負担割合によって利用料が異なります。以下は1日あたりの基本単位です。 (円)

部屋の種類	要支援	基本単位	利用者負担割合		
			1割	2割	3割
従来型個室(ii)	要支援1	632	632	1,264	1,896

(特別室・個室)	要支援2	778	778	1,556	2,334
多床室(iv)	要支援1	672	672	1,344	2,016
	要支援2	834	834	1,668	2,502

(2) 加算料金

項目	単位	利用者 負担額 1割	利用者 負担額 2割	利用者 負担額 3割	内容
7. 夜勤職員配置加算	24 円/日	24 円/日	48 円/日	72 円/日	国が定めた基準に該当しております。(夜勤職員を4名配置)
4. 個別リハビリテーション実施加算	240 円/日	240 円/日	480 円/日	720 円/日	利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該計画に基づき医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士が1日に20分以上の個別リハビリテーションを実施した場合に算定いたします。
7. 認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 円/日	200 円/日	400 円/日	600 円/日	認知症日常生活自立度がⅢ以上であって、認知症行動・心理症状から必要と認められ、在宅生活が困難と医師が判断した方に算定いたします。(7日を限度)
エ. 若年性認知症利用者受入加算	120 円/日	120 円/日	240 円/日	360 円/日	65歳未満で認知症基準に該当する方に対して加算いたします。尚、受入の際には担当者を配置しております。
オ. 在宅復帰・在宅療養支援機能加算	(Ⅱ) 51 円/日	51 円/日	102 円/日	153 円/日	国が定めた基準に該当する区分を算定いたします。
カ. 送迎加算	184 円/回	184 円/回	368 円/回	552 円/日	送迎を実施した場合に算定いたします。(片道につき)
キ. 総合医学管理加算	275 円/日	275 円/日	550 円/日	825 円/日	治療管理を目的とし、投薬・検査等を行いその診療状況をかかりつけ医に対し文書にて情報提供した場合に算定いたします。(14日限度)

ケ. 口腔連携強化加算		50 円/回	50 円/回	100 円/回	150 円/回	口腔の健康状態を歯科医師及びケアマネジャーへ情報提供を行った場合に算定いたします。 (1月に1回限り)
ケ. 療養食加算 (1食)		8 円/回	8 円/回	16 円/回	24 円/回	医師の指示に基づき糖尿病食や腎臓食等を摂取している方に算定いたします。(1日3回を限度)
コ. 緊急時施設療養費		518 円/日	518 円/日	1,036 円/日	1,544 円/日	救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理を行った場合に、1月に1回、連続して3日を限度に算定いたします。
特定治療		診療に係る医科点数表に定める点数に10円を乗じた額				やむを得ない事情による、リハビリテーション、処置等を実施した場合に算定いたします。
サ. 生産性向上推進体制加算	(Ⅱ)	10 円/月	10 円/月	20 円/月	30 円/月	テクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行い、厚生労働省へ必要な情報を提供し、活用した場合に算定いたします。
シ. サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	22 円/日	22 円/日	44 円/日	66 円/日	資格や経験年数に相当する国が定める基準に適合している区分を算定いたします。
ス. 介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	加算率 39/1000 (令和6年5月31日まで)				介護職員の資質向上や雇用管理の改善等の取組みを実施しております。所定単位に国が定めた区分の加算率により算定いたします。(所定単位： (1)基本利用料、(2)加算料金のア～シの合計)
セ. 介護職員等特定処遇改善加算	(Ⅰ)	加算率 21/1000 (令和6年5月31日まで)				
ソ. 介護職員等ベースアップ等		加算率 8/1000 (令和6年5月31日まで)				
タ. 介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	加算率 75/1000 (令和6年6月1日から)				

(3) 食費 (朝) 535 円/回 (昼・おやつ) 700 円/回 (夕) 865 円/回

食費は、次の場合におきましてもご請求いたします。

併設病院へ入院された当日及び併設病院から入所された当日に提供した場合

- (4) 居住費(滞在費) 令和6年7月31日まで 多床室 377円/日 特室・個室 1,668円/日
令和6年8月1日から 多床室 437円/日 特室・個室 1,728円/日

居住費は、次の場合におきましてもご請求いたします。

併設病院へ入院された当日、併設病院から入所された当日、外泊期間中

※(3)食費・(4)居住費について、介護保険負担限度額認定証を受けている場合、証書に記載されているそれぞれの金額が1日にお支払いいただく上限となります。

(5) 特別な室料

- ア、特別室 2,860円/日※
イ、個室 1,650円/日※
ウ、二人部屋 1,320円/日※

上記※印は、課税対象項目(税込)です。また特別な室料は、次の場合におきましてもご請求いたします。

併設病院へ入院された当日、併設病院から入所された当日、外泊期間中

(6) その他の料金

- ア、洗濯代 165円/回 ※ 職員に洗濯を依頼された場合
(別途、洗濯乾燥機使用料、洗剤が必要になります。他に、委託業者による洗濯代行が利用できます。ご利用される場合は、委託業者とご利用者間での契約になります)
- イ、電気代(使用の有無にかかわらず、施設内に持ち込まれた場合にご請求いたします。)
110円/日※ テレビ・電気毛布
55円/日※ ラジオ・アンカ 冷蔵庫
- ウ、日常生活費・教養娯楽費 400円/日 おしぼり・タオル類・入浴備品・教養娯楽費等

上記※印は、課税対象項目(税込)です。また、その他の料金は、次の場合におきましてもご請求いたします。

併設病院へ入院された当日及び併設病院から入所された当日

(7) 利用料金のお支払方法

以下の中からお選びください。

ア、自動引き落とし：毎月10日までに前月分の請求を致します。20日に口座から引き落とされます。対象となる金融機関は、肥後銀行、熊本銀行、熊本信用金庫、熊本中央信用金庫、天草信用金庫、熊本県信用組合、九州労働金庫、熊本県信連、熊本県内農協(JA)、ゆうちょ銀行、福岡銀行、西日本シティ銀行、鹿児島銀行、佐賀銀行、十八親和銀行、大分銀行、宮崎銀行です。

イ、振込：毎月10日までに前月分の請求を致します。月末までに下記口座に振り込み送金してお支払いください。

肥後銀行 北熊本支店 普通預金口座(口座番号 1663158)
口座名義 シカイリョウカヅン ジュリョウカイ リヅチョウ ヨネツ コウイチウ
社会医療法人 寿量会 理事長 米満 弘一郎

ウ、窓口：毎月10日までに前月分の請求を致します。清雅苑1階事務所へお支払下さい。

※入金確認後、領収書を発行いたします。

※事務手続きを簡素化するために自動引き落としへのご協力をお願い致します。

(8) 利用料金の滞納

2か月間のご入金がなく、3ヵ月目となった場合は、サービスのご利用を停止する場合がございます。

7. サービス内容等に関する相談窓口

担当責任者：中村文（主任：看護師、サービス提供責任者）

八木田博史（主任：支援相談員）

利用時間：（平日）午前8時30分より午後5時まで

（土曜）午前8時30分より12時20分まで

（日曜日、祝日、12月30日より1月3日まで休み）

相談場所：ホームケアサポートセンター 相談室

ご利用方法：電話 096-345-8112（代） 内線 3082、3702

その他：提案箱を4箇所設置しています

○清雅苑1階東側トイレ前 ○清雅苑2階東側個室前

○清雅苑2階サービスステーション前 ○通所リハビリテーションセンター清雅苑受付前

尚、詳細につきましては、別添をご参照ください。（様式6号）

8. 感染予防対策

感染症の発生に備えて、感染対策委員会を設置し、入所者の衛生管理、健康管理等の予防対策を整備し、感染予防に備えております。感染症の発生を確認した場合、またはその症状の可能性がある場合には、医師の指示に基づき、一時的に隔離や、面会の制限、ご入苑の制限をさせて頂くことがあります。ご了承ください。また日頃より、感染症拡大を防ぐ対策を講じ、蔓延防止に努めており、マスク着用などのご協力をお願いいたします。ご協力頂けない場合には、当施設での対応は致しかねる場合があります。

9. サービスの利用にあたっての留意事項

- (1) サービスの利用の際には、介護保険被保険者証及び介護保険負担割合証をご提示下さい。
- (2) 介護保険被保険者証及び介護保険負担割合証の更新時、又は変更時には、改めてご提示下さい。
- (3) 職員に対しての金品に受け渡しはご遠慮下さい。
- (4) ご入所されている皆様とできるだけ、生活を共にする機会をお作り下さい。
- (5) 緊急時、入院を要する場合、ご家族への連絡が後になる場合もあります。入院と共に退所となることをご了承下さい。
- (6) 外出・外泊の時には、必ず前日までに職員にお申し出下さい。届出が必要となります。
- (7) ご入所中は、他の医療機関を直接受診することができません。受診をご希望される場合はご相談下さい。
- (8) 施設内、敷地内は禁煙です。
- (9) 施設内外で許可のない物品販売、宣伝、勧誘、ご入所者相互の物品の売買及び金品の貸借は禁止いたします。
- (10) 施設内は土足禁止です。必ず上履きをご利用下さい。

- (11) 施設内での闘争、泥酔による負傷、その他、他のご入所者の療養の妨げとなる行為は禁止いたします。
- (12) 正当な理由なしに、施設療養に関する指示に従わない場合には、退所いただくこともあります。
- (13) 貴重品、多額の金銭の所持はご遠慮願います。
- (14) 私物は自己管理をお願いします。入れ歯や補聴器、眼鏡、カギ等を破損・紛失しても施設は責任を負いかねますのでご注意ください。
- (15) 刃物類（ハサミ・カッター・ナイフ・キリ等）のお持込みはできません。

10. 非常災害対策

非常火災に備えて消防計画及び風水害、地震等の火災に対処するための具体的計画を策定し、火災訓練マニュアルに従って、定期的に防火、消防設備の保守点検及び避難、救出、消火通報訓練を行っております。又、地域住民等との連携により、一層推進し、当施設の非常災害対策の向上に努めております。

防火設備 : スプリンクラー、消火器、消火栓、火災通報専用電話、避難階段・すべり台
自動火災報知器、誘導灯、防火扉、非常警報（放送）設備

防火訓練 : 年2回（昼間、夜間各1回施行）

防火管理者 : 大山公貴（施設管理課主任）

11. 個人情報保護・守秘義務

職員は、業務上知り得た利用者又はご家族の情報を漏らすことがないよう心掛けております。尚、よりよい療養生活及び在宅への生活支援が出来ますよう、サービス担当者調整会議等での情報提供にあたり個人情報を提供する場合があります。又、個人情報保護につきましては「個人情報の保護に関する法律」の規定に従って個人情報保護を遵守しております。詳しくは施設内の掲示板をご覧ください。

12. 事故発生時の損害賠償

サービスの提供にあたって事故が発生した場合には、ご家族、市町村、介護予防支援事業者等へ連絡を行い必要な措置を講じます。

13. 入所時の手続き、退所時の取り決め

ご入所の際は、清雅苑1階事務所等にて重要事項説明書の説明を受け、十分に納得された上で契約書及び利用同意書にご入所者本人、連帯保証人との連名で署名捺印を行っていただきます。その他に介護保険被保険者証及び介護保険負担割合証等をご提示いただき確認いたします。入所当日、何らかの理由にて署名捺印を行えない場合については必ず5日以内に手続きを行って下さい。

退所の際は、清雅苑1階事務所にて請求書をご確認後お支払い下さい。やむを得ない理由にて当日お支払いができない場合には、退所日より7日以内にご入金下さい。その際は確約書を交わします。お支払い方法につきましては事務員までご相談下さい。

14. 契約解除の条件

法令違反又はサービス提供を阻害する行為を行い、再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなくサービスの提供が困難になった場合、30日間以上をもって契約の解除を行う場合があります。その際は、前もって主治医、介護予防支援事業者、市町村等と協議し必要な援助を行います。

年 月 日

介護予防短期入所療養介護の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

介護老人保健施設清雅苑

(説明者)

職名 支援相談・連携部 支援相談員 主任 氏名 八木田 博史 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護予防短期入所療養介護の提供開始に同意しました。

利用者住所 _____ 氏名 _____ 印

(連帯保証人)

住所 _____ 氏名 _____ 印

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第8条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。