

介護老人保健施設にしき園

(介護予防) 短期入所療養介護 重要事項説明書

1 施設の概要

- 種類 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護
- 名称 仙北市介護老人保健施設にしき園
- 所在地 秋田県仙北市西木町門屋字屋敷田100
- 管理者 高橋 悟
- 電話番号 0187-47-3211
- FAX 0187-47-3213
- 開設 平成17年9月20日
- 介護保険事業所番号 0551280019
- 利用定員 空床型 10名
- 利用対象者

・短期入所療養介護は、介護保険の要介護認定で要介護1以上の認定を受けている方が対象となります。

・介護予防短期入所療養介護は、要支援1又は要支援2の認定を受けている方が対象となります。

○運営方針

- ① 施設は、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、施設サービス計画に基づいて、医学的管理の下における機能訓練、介護、看護その他日常的に必要なとされる医療及び日常生活上の世話をを行い、居宅における生活への復帰を目指します。
- ② 施設は、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害のおそれがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。
- ③ 施設は、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図り、利用者が地域において総合的なサービス提供を受けることができるよう努めます。
- ④ 施設は明るく家庭的な雰囲気を重視し、利用者がにこやかに過ごすことができるようサービス提供に努めます。
- ⑤ サービス提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし利用者又はその家族に対し療養上必要な事項について説明を行うと共に利用者の同意を得て実施します。

2 居室の概要

居室の種類	室数
1人部屋	3室
2人部屋	7室
3人部屋	1室
4人部屋	20室

- ・空床型の短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護となります。
- ・利用時の状況によって、居室が変更となる場合があります。

3 職員の配置状況

- ・当施設ではご契約者に対して指定介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	職 員 数	備 考
管 理 者	1名	医師が兼務する
医 師	1名	
看護職員	8名以上	
介護職員	24名以上	
介護支援専門員	1名	
支援相談員	3名	
作業療法士	1名	
理学療法士	2名	
管理栄養士	1名	
事務職員	2名	
その他職員	1名	

・各職種の勤務体制

業 種	勤 務 体 制	
医師（管理者）		8：30から16：00まで
看護職員	日勤	8：30から17：15まで
	遅日勤	9：30から18：15まで
	遅出	10：00から18：45まで
	夜勤	16：45から 9：15まで
介護職員	早出	7：00から15：45まで
	日勤	8：30から17：15まで
	遅日勤	9：30から18：15まで
	遅出	10：00から18：45まで
	夜勤	16：30から 9：00まで
介護支援専門員	日勤	8：30から17：15まで
支援相談員	日勤	8：30から17：15まで
作業療法士	日勤	8：30から17：15まで
理学療法士	日勤	8：30から17：15まで
管理栄養士	日勤	8：30から17：15まで
事務職員	日勤	8：30から17：15まで
その他職員		13：00から17：00まで

4 送迎の実施地域

原則として、仙北市内とします。

5 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護サービスの概要

ご契約者の心身等の状況に応じた施設サービス計画を作成し、ご契約者又は身元引受人の承諾のもと計画に応じた介護サービスを提供します。

- 【医療・看護】 ご契約者の病状にあわせた医療・看護を提供します。
- 【介護全般】 ご契約者の心身等の状況に応じ、自立支援と日常生活の充実に資するよう適切な技術をもって行います。
- 【食 事】 1日3食（定食方式）
ご契約者の自立支援のため離床し、食堂（ホール）における食事に配慮します。また、体調の優れない方には居室での食事も可能です。
食事の基本的な配膳時間は、
朝食 7時45分から
昼食 12時00分から
夕食 17時45分から となっております。
- 【入 浴】 基本的に週2回以上の入浴ができます。ご契約者の状態に合わせ、一般（介助）浴、リフト浴、特殊機械浴にて入浴介助を行います。体調不良等で入浴ができない時は、清拭を行います。
- 【排 泄】 排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限に活用した支援を行います。
おむつを使用せざるを得ない場合には、心身及び活動状況に適したおむつを提供し、排泄状況を踏まえて適切に交換します。
※おむつ代は、介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。
- 【相談援助】 ご契約者又は身元引受人に対して生活、介護等に関する相談、助言を行います。
- 【生活サービス】 清潔で快適な生活を送ることができるようシーツ交換、居室清掃を行います。
- 【健康管理】 ご契約者の病状にあわせた医療、看護を提供します。
- 【機能訓練】 作業療法士・理学療法士により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るために必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。
- 【その他】 クリーニング取次ぎ、宅配便、郵便物の取次ぎ。

6 介護保険対象の利用料金

※「合計所得金額」や本人を含めた世帯の65歳以上の方の「年金収入」と「その他の合計所得金額」により負担割合が異なります。介護保険負担割合証にて負担割合をご確認ください。

※第2号被保険者(40～64歳)、生活保護受給者は収入や世帯の状況に関係なく1割負担となります。

(1) 介護老人保健施設(介護予防)短期入所療養介護費

(i) 従来型個室

介護度	日 額		
	1 割	2 割	3 割
要支援1	579 円	1,158 円	1,737 円
要支援2	726 円	1,452 円	2,178 円
要介護1	753 円	1,506 円	2,259 円
要介護2	801 円	1,602 円	2,403 円
要介護3	864 円	1,728 円	2,592 円
要介護4	918 円	1,836 円	2,754 円
要介護5	971 円	1,942 円	2,913 円

(iii) 多床室

介護度	日 額		
	1 割	2 割	3 割
要支援1	613 円	1,226 円	1,839 円
要支援2	774 円	1,548 円	2,322 円
要介護1	830 円	1,660 円	2,490 円
要介護2	880 円	1,760 円	2,640 円
要介護3	944 円	1,888 円	2,832 円
要介護4	997 円	1,994 円	2,991 円
要介護5	1,052 円	2,104 円	3,156 円

・特定介護老人保健施設短期入所療養介護

3時間以上4時間未満 664 円

4時間以上6時間未満 927 円

6時間以上8時間未満 1,296 円

① 送迎加算 1割：184円/片道 2割：368円/片道 3割：552円/片道

利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合に算定します。

※送迎時間については、ご希望に添えない場合があります。

② サービス提供体制強化加算（I）

1割：22円/日 2割：44円/日 3割：66円/日

介護職員の総数のうち介護福祉士が80%以上の場合に算定します。

③ 夜勤職員配置加算 1割：24円/日 2割：48円/日 3割：72円/日

夜勤を行う介護・看護職員数が、最低基準を上回っている場合に算定します。

④ 個別リハビリテーション実施加算

1割：240円/日 2割：480円/日 3割：720円

医師、理学療法士、作業療法士等その他の職種が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、計画に基づき医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士等が個別リハビリテーションを行った場合に算定します。

⑤ 療養食加算 1割：8円/食 2割：16円/食 3割：24円

疾病治療の直接手段として、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、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食が提供された場合に算定します。

⑥ 緊急時施設療養費 1割：518円/回 2割：1,036円/回 3割：1,554円/回

利用者の病状が重篤となり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として投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定します。1月に1回、連続する3日を限度とします。

(2) 食費 1,445円/日

朝食 290円

昼食 680円

夕食 475円

※ 本人の所得及び世帯状況によって負担が軽減される場合があります。居宅介護支援事業所の担当介護支援専門員にご相談ください。

負担段階	食費	対象となる人
第1段階	300円	・世帯の全員が市町村民税を課税されていない方で老齢福祉年金を受給されている方 ・生活保護等を受給されている方
第2段階	600円	・世帯の全員が市町村民税を課税されていない方で合計所得金額と課税年金収入額・非課税年金収入額の合計が80万円以下の方
第3段階①	1,000円	・世帯の全員が市町村民税を課税されていない方で合計所得金額と課税年金収入額・非課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下の方
第3段階②	1,300円	・世帯の全員が市町村民税を課税されていない方で合計所得金額と課税年金収入額・非課税年金収入額の合計が120万円超の方
第4段階	1,445円	・市町村民税課税世帯の方

- (3) 居住費 多床室 437 円/日
従来型個室 1,728 円/日

※ 本人の所得及び世帯状況によって負担が軽減される場合があります。居宅介護支援事業所の担当介護支援専門員にご相談ください。

負担段階	多床室	従来型個室	対象となる人
第1段階	0 円	550 円	・世帯の全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受給されている方 ・生活保護等を受給されている方
第2段階	430 円	550 円	・世帯の全員が市町村民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額・非課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方
第3段階①	430 円	1,370 円	・世帯の全員が市町村民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額・非課税年金収入額の合計が 80 万円超 120 万円以下の方
第3段階②	430 円	1,370 円	・世帯の全員が市町村民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額・非課税年金収入額の合計が 120 万円超の方
第4段階	437 円	1,728 円	・市町村民税課税世帯の方

・食費と居住費に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載されている負担限度額となります。

7 介護保険対象外の利用料金

- (1) 洗濯代 90 円/日 (必要に応じて)
・施設内で洗濯不可能な物については、専門業者に依頼し、実費をご負担いただきます。
- (2) 文書料
・診断書等の作成料 3,050 円/通、検査料実費
・その他の文書 2,200 円/通
- (3) 電話代 実費
- (4) 理容・美容サービス 実費
・当施設では、ご契約者の希望により、理容師又は美容師により理容・美容サービスをご利用いただけます。ただし、要した費用の実費をご負担いただきます。
・短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の利用日によっては、ご利用いただけない場合があります。

8 利用料金のお支払い方法

前記の料金費用は、1 か月ごとに計算し、利用料金のお知らせを郵送しますので、次のいずれかの方法でお支払いください。

- ・口座振替 (引落)
毎月 25 日 (休日の場合は翌営業日) が振替日になります。
※登録は専用の依頼書に記入のうえ、指定の金融機関へ提出してください。
依頼書が必要な場合はお申し出ください。

・窓口支払（現金）

口座振替ができない方は納付書をお送りしますので、納入期限までに下記窓口にてお支払いください。

にしき園、市役所市民センター、秋田銀行、北都銀行、秋田おばこ農協、羽後信金、東北労金の窓口にてお支払いいただけます。

9 協力医療機関

- | | |
|----------|--------------------|
| ①医療機関の名称 | 市立角館総合病院 |
| 所在地 | 仙北市角館町岩瀬3番地 |
| 院長名 | 伊藤 良正 |
| ②医療機関の名称 | 市立田沢湖病院 |
| 所在地 | 仙北市田沢湖生保内字浮世坂17-1 |
| 院長名 | 星野 良平 |
| ③医療機関の名称 | 仙北市西明寺診療所 |
| 所在地 | 仙北市西木町門屋字道目木319番地1 |
| 院長名 | 市川 晋一 |
| ④医療機関の名称 | にしき歯科クリニック |
| 所在地 | 仙北市西木町門屋字道目木319番地2 |
| 院長名 | 鈴木 聡太郎 |

10 苦情受付

当施設における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

受付は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。

(1) 当施設における苦情の受付

苦情解決責任者	事務長
苦情受付担当者	支援相談員
受付時間	8:30~17:00（休日 祝日 年末年始を除く）
電話番号	0187-47-3211

(2) 行政機関その他苦情受付機関

- | | |
|------|-------------------------|
| ① 名称 | 秋田県国民健康保険団体連合会 |
| 住所 | 秋田市山王4丁目2番3号 秋田県市町村会館 |
| 電話 | 018-883-1550 |
| ② 名称 | 大曲仙北広域市町村圏組合 介護保険事務所 |
| 住所 | 大仙市高梨字田茂木10 大仙市役所 仙北庁舎内 |
| 電話 | 0187-86-3910 |
| ③ 名称 | 秋田県運営適正化委員会 |
| 住所 | 秋田市旭北栄町1番5号 秋田県社会福祉会館内 |
| 電話 | 018-864-2726 |

- ④ 名 称 仙北市福祉事務所長寿支援課
住 所 仙北市角館町中菅沢 81-8
電 話 0187-43-2281
- ⑤ 名 称 大仙市大曲花園町 1-1
住 所 大仙市地域包括支援センター
電 話 0187-63-1111 (代)
- ⑥ 名 称 美郷町地域包括支援センター
住 所 美郷町土崎字上野乙 170-10
電 話 0187-84-4907

1 1 契約の終了

(1) ご契約者の契約解除権

ご契約者は事業者に対し、いつでもこの契約の解除を申し入れることができます。

(2) 事業者の契約解除権

事業者は、ご契約者又は身元引受人が次に該当する場合には、1週間以上の予告期間をもってこの契約を解除することができます。

- 1 契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果、本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合。
- 2 利用料その他事業者に対して支払うべき費用を2カ月以上滞納した場合。
- 3 故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

1 2 緊急時の対応

事業者は、ご契約者に対し、施設医師の判断により受診が必要と認められる場合、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。

事業者は、利用者の心身の状態が急変した場合、利用者の身元引受人に緊急に連絡します。

1 3 非常災害時の対策

火災、地震等の災害時の避難誘導は「仙北市介護老人保健施設にしき園消防計画」に沿って行います。防災設備は以下の通りです。

自動火災報知機、誘導灯、ガス漏れ報知器、防火扉・シャッター、屋内消火栓、非常通報装置、漏電火災報知機、スプリンクラー
カーテン・寝具類は難燃防災加工したものを使用しております。

14 事故発生時の対応

事業者は、介護サービス提供等により事故が発生した場合、利用者に対し最善の措置を講じます。また、ご契約者及び身元引受人に状況及び経緯について誠意をもって説明します。

15 業務継続計画について

感染症や自然災害発生時においても入所者へのサービス提供を継続的に実施するための業務継続計画を策定しております。当該計画に従い職員研修を行います。

16 秘密の保持と個人情報の保護について

当施設の職員は、業務上知り得たご契約者又はその家族等に関する個人情報を正当な理由なく第三者に漏洩しません。(守秘義務)

ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

17 身体的拘束について

当施設は、原則として入所者に対して身体的拘束を行いません。

ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、ご契約者又は他の利用者の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、同意を得たうえで必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

当施設は、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

18 高齢者虐待防止について

当施設は、利用者の人権擁護、虐待の発生又はその再発を防止するための取り組みを行います。

19 サービス提供の記録

サービスを提供した際には、提供した具体的なサービス内容等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。

ご契約者又は身元引受人は、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。

20 損害賠償

短期入所療養介護サービス及び介護予防短期入所療養介護サービスの提供に伴って事業者の責に帰すべき事由によってご契約者が損害を被った場合、事業者はご契約者に対して損害を賠償するものとします。

ご契約者の責に帰すべき事由によって、事業者が被害を被った場合、ご契約者及び身元引受人は事業者に対して損害を賠償するものとします。

21 第三者による評価の実施状況

当施設では、第三者評価を実施していません。

2.2 留意事項

【面会】

- ① 面会時間は9時～19時までとなっております。
- ② 食べ物をお持ちになった際は必ず職員にお知らせください（服用している薬によって病状を悪化させる食品があります）。尚、餅類と生ものにつきましては、喉に詰まったり、食中毒の危険がありますので持ち込まないようにお願いします。
- ③ 風邪気味の方、発熱している方、下痢・嘔吐の症状のある方の面会は控えてくださるようお願いいたします。
- ④ 感染症対策の為、面会を制限する場合があります。

- 【禁止事項】
- | | |
|---------|---------------|
| ① 政治活動 | ② 宗教活動 |
| ③ 営利活動 | ④ ペットの持ち込み |
| ⑤ 飲酒・喫煙 | ⑥ 他の利用者への迷惑行為 |

以上、仙北市介護老人保健施設にしき園短期入所療養介護サービス・介護予防短期入所療養介護サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 秋田県仙北市西木町門屋字屋敷田100番地
仙北市介護老人保健施設にしき園
管理者 印
説明者 支援相談員 印

私は、本書面に基づき重要事項の説明を受け、仙北市介護老人保健施設にしき園短期入所療養介護サービス・介護予防短期入所療養介護サービスの提供開始に同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

令和 年 月 日

契約者住所 _____

契約者 _____ 印

身元引受人住所 _____

身元引受人 _____ 印