

介護老人保健施設つるさんかめさん

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。

(富山県指定 第 1651780015 号)

当事業所は、利用者に対し、短期入所療養介護サービスを提供します。

この重要事項説明書は、事業者の概要や提供されるサービスの内容、契約上注意して
いただきたいことを説明しています。

社会福祉法人有磯会

<重要事項説明書>

1 施設の概要

- (1) 施設の種類 指定介護老人保健施設
開設年月日 平成17年10月1日指定 富山県第1651780015号

(2) 施設の目的

介護老人保健施設は、看護、医学的管理のもとでの介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話等の介護老人保健施設サービスを提供することにより、入所者がその能力に応じた日常生活を営み、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を目的とした施設です。

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（ショートステイ）や通所リハビリテーション（デイケア）といった在宅ケアサービスを提供し、在宅生活を支援することを目的とした施設です。

- (3) 施設の名称 介護老人保健施設つるさんかめさん

- (4) 施設の所在地 富山県下新川郡朝日町泊新5番地

- (5) 電話 0765-82-2121

- (6) 管理者氏名 太田 昌幸

(7) 運営方針

- ① 入所者個々のニーズを発見し対応できる管理体制
- ② 専門的な知識・技術と接遇態度の向上
 - ・研修の充実
 - ・自己研鑽の意識向上
 - ・研究発表の機会の設定
- ③ 療養及び生活環境の整備
 - ・利用者、従業員の安全管理の徹底
(災害対策、感染防止、警備、防犯等)
- ④ サービス機能の充実
 - ・リハビリテーション機能の充実
 - ・デイケアサービスの充実
- ⑤ 入所前、退所後を含むトータルケアの実践
 - ・家族との相談及び介護指導の徹底
 - ・他のサービス事業者との連携
- ⑥ 広報活動の強化
 - ・体験入所のボランティア受け入れを通じて地域との交流を図る。
- ⑦ 他の施設との連携
 - ・ケアハウスみんなの家の入居者や特別養護老人ホーム有磯苑の入所者との連携を深め、入所者の生きがいを高める。

(8) 開設年月日 平成17年10月1日

(9) 入所定員 60名(うち、認知症専門棟20名)

2 居室の概要

| | | | |
|--------|-----|-----|----|
| 療養室 | 一般棟 | 1人室 | 8室 |
| | | 2人室 | 4室 |
| | | 4人室 | 6室 |
| 認知症専門棟 | | 1人室 | 4室 |
| | | 2人室 | 2室 |
| | | 4人室 | 3室 |

3 職員の配置状況

利用者に対して指定介護老人保健施設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 | 常勤 | 業務内容 |
|---------|-------|----------------|
| 医師 | 1名以上 | ご利用者の医学的身体管理 |
| 看護師 | 6名以上 | 療養生活上の看護 |
| 薬剤師 | 1名以上 | 薬の調剤、管理 |
| 介護士 | 15名以上 | 療養生活上の介護 |
| 支援相談員 | 1名 | 施設利用の総合相談窓口 |
| 作業療法士 | 1名以上 | 作業療法リハビリテーション |
| 理学療法士 | 1名以上 | 理学療法リハビリテーション |
| 管理栄養士 | 1名以上 | 利用者の栄養管理、栄養相談等 |
| 介護支援専門員 | 1名 | 施設サービス計画作成・管理 |
| 事務職員 | 2名 | 施設事務 |
| その他 | | |

4 サービス内容

(1) 施設サービス計画の立案

利用者の日常生活上の課題を検討し、利用者・家族の希望を踏まえて、施設利用の計画を作成、評価します。

(2) 食事の提供(食事は、原則として食堂でおとりいただきます。)

栄養と身体状況に配慮した食事を適温にて提供いたします。

朝食 7時30分 昼食 12時 夕食 18時

(3) 入浴の提供

一般浴槽、若しくは座浴槽にて入浴していただきます。

但し、身体の状況に応じて清拭となる場合があります。

(4) 医学的管理・看護

施設医師の管理のもと、療養に必要な医療と看護を提供します。

(5) 日常介護

日常生活においてできる限り、自分の力で生活できるように援助します。

(6) 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）

(7) 相談援助サービス

(8) 要介護認定申請の援助

希望により、施設利用に係る要介護認定申請の他、必要な行政手続について、相談又は代行の援助をいたします。

(9) 退所時の援助

保健、医療、福祉機関と連携をとりながら、退所のために必要な援助を行います。

5 協力医療機関等

(1) 当施設では、利用者の状態が急変した場合等には、下記医療機関にて速やかに対応いたします。

協力医療機関

名称：あさひ総合病院

住所：富山県下新川郡朝日町泊477

協力歯科機関

名称：小杉歯科医院

住所：富山県下新川郡朝日町荒川376

<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。

(2) 医療機関における診療報酬の請求方法が一般の患者と異なりますので、下記のことにご注意してください。

① 緊急に医療の提供が必要と思われる場合以外は、原則として、利用日（入所日又は退所日を含む）に医療機関で薬をもらったり、受診しないでください。

② 外出の際に、当施設の事前手続をしないで、外部の医療機関への受診や薬の処方を受けることはできません。希望される場合は、事前に施設の了解を得てください。但し、緊急に医療の提供が必要と思われる場合は、速やかに施設に連絡ください。

6 非常災害連絡対策

(1) 防災設備 全館スプリンクラー設備、各階各所に消火栓及び消火器
防災システムを設置

(2) 防火訓練 年2回

(3) 災害訓練 年1回

7 苦情申し出窓口

(1) 利用者等からの苦情に適切に対応するため下記のとおり体制を整え、苦情解決に努めます。

① 苦情解決責任者 管理者

② 苦情受付担当者 看護課長、介護支援専門員、支援相談員

③ 第三者委員 荒尾和嘉子、井口一美、吉田 進

(2) 苦情解決の方法

① 苦情の受付

苦情は面接、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。

また、第三者委員に直接申し出ることもできます。第三者委員の連絡先は、事務所で確認ください。

② 第三者委員への報告

苦情申し出人が希望される場合は、苦情解決責任者が第三者委員に報告します。

③ 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者、苦情受付担当者は苦情申し出人と誠意をもって話し合い、速やかな解決に努めます。その際、苦情申し出人は、第三者委員の立会いや助言を求めることができます。

④ 富山県福祉サービス運営適正化委員会の紹介

当施設で解決できない苦情は、富山県福祉サービス運営適正化委員会に申し出ることができます。

富山県福祉サービス運営適正化委員会(電話 076-432-3280)

8 事故発生時の対応

提供するサービスにより事故が発生した場合には、速やかに利用者のご家族及び市町村に連絡するとともに、必要な措置を行います。又、事故の原因について解明し、再発防止のための対策を講じます。

9 施設利用にあたっての留意事項

(1) 面会、外出については、下記のとおり、ご家族の協力をお願いします。

① 面会

面会は、午前9時から午後8時までの時間をお願いします。

面会の際は、事業所窓口で面会票への記入をお願いします。

面会の際の飲食類の持ち込みは控えてください。

② 外出

外出を希望される場合は、施設職員に申し出てください。

必要な手続きをします。

(2) 飲酒、喫煙

喫煙は、できません。

飲酒は、施設医師の許可が必要です。ご相談ください。

(3) 利用者の所持品

生活に必要なものをお持ちいただいて結構ですが、できるだけ最小限にして下さい。また、家電製品を利用される際、電気使用料をいただく場合があります。まずは、ご相談ください。

(4) 金銭、貴重品の管理

当施設は、個人の金銭や貴重品の管理は行っておりません。個人で責任をもつ

て管理して下さい。たとえ、当施設において金品を紛失されたとしても、責任を負いかねます。

(5) 日課の励行

利用中は、施設職員の指導による介護及びリハビリテーションを励行し、共同生活の秩序を保つようご協力ください。

10 施設利用での禁止事項

(1) 火気の取り扱いの禁止

許可した場合以外、火気の手扱いは一切禁止しております。

(2) ペット等の持込みの禁止

衛生上、施設内へのペット等の持込みはできません。

(3) 他の利用者への迷惑行為の禁止

けんか、口論等で他の利用者へ迷惑を及ぼすことを禁止します。

(4) 秘密を漏らす行為の禁止

施設利用において他の利用者の秘密、その他の情報を他へ漏らすことを禁止します。

(5) 営利行為、宗教勧誘、政治活動の禁止

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、施設内での「営利行為、宗教勧誘、政治活動」を禁止しております。

介護老人保健施設サービスについて

1 介護保険証の確認

説明を行うにあたり、利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2 短期入所療養介護サービス

当施設では、家庭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いてサービスが提供されます。この計画は、利用に関わるあらゆる職種、職員の協議によって作成されますが、その際、本人及び身元引受人には主体的に参加していただき、また、計画の内容については同意をいただくこととなります。

◇医療

介護老人保健施設は、入院の必要のない程度の要介護者対象者としています。

医師・看護師が常勤していますので、利用者の状態に照らして適切な医療と看護サービスを提供します。

◇介護

施設サービス計画に基づいて実施します。

◇機能訓練

施設での生活活動全般が機能訓練の場となります。生活動作訓練、レクリエーション活動、リハビリ機器の使用等、日常生活を通してリハビリテーションを行います。

*生活サービス

施設での療養中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。

3 利用料金

利用料金については「利用料金表」をご参照ください。

<支払方法>

料金の支払いは1か月ごとに計算し、翌月に請求しますので、次のいずれかの方法で、期日までに支払ってください。

1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。

ア 指定口座への払い込み（月末まで）

北陸銀行泊支店 普通 5020130 介護老人保険施設つるさんかめさん

イ 金融機関口座からの自動引き落とし（指定日まで）

※ 上記ア、イの振込み手数料は、契約者の負担となります。

利用料金表

<利用料共通事項>

- 1 介護保険施設サービス費の料金は、利用者が費用の1割～3割を自己負担する額となります。
- 2 介護保険制度改定に伴い、介護報酬等の改定があった場合は、その改定に合わせて、利用料金を変更します。尚、変更時は、ご案内及び改定する利用料金表を送付しますので同意願います。
- 3 介護保険給付の支給限度基準額を超える居宅介護サービス
介護保険給付の支給限度額を超える施設介護サービスを利用される場合は、介護サービス利用料金の全額が利用者の負担となります。

<利用料金>

1 介護保険施設サービス費（短期入所療養介護）

（単位：円／日）

| 項 目 | 負担割合 | 要介護 1 | 要介護 2 | 要介護 3 | 要介護 4 | 要介護 5 |
|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 従来型個室 | 1割負担 | 753 | 801 | 864 | 918 | 971 |
| | 2割負担 | 1,506 | 1,602 | 1,728 | 1,836 | 1,942 |
| | 3割負担 | 2,259 | 2,403 | 2,592 | 2,754 | 2,913 |
| 多 床 室 | 1割負担 | 830 | 880 | 944 | 997 | 1,052 |
| | 2割負担 | 1,660 | 1,760 | 1,888 | 1,994 | 2,104 |
| | 3割負担 | 2,490 | 2,640 | 2,832 | 2,991 | 3,156 |

送迎費用

| 項 目 | 単 価 (円) | | | 備 考 |
|---------|---------|-------|-------|----------------------|
| | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | |
| 送迎費用/片道 | 184/回 | 368/回 | 552/回 | 入退所の際に施設車での送迎を利用した場合 |

2 介護保健施設サービス費（その他加算）

| 区 分 | 単価 (円) | | | 備 考 |
|-------------------|--------|------|------|--|
| | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | |
| 介護職員等処遇改善 加算 I | | | | 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数にサービス別加算率（7.5%）を乗じた単位数で加算されます。 |
| サービス提供体制強化加算 | 22/日 | 44/日 | 66/日 | 介護従事者のうち介護福祉士が一定割合配置されており加算されます。 |

| | | | | |
|------------------|-------|---------|---------|---|
| 夜勤職員配置加算 | 24/日 | 48/日 | 72/日 | 夜勤を行なう介護・看護職員配置が算定要件を満たして配置されており加算されます。 |
| 総合医学管理加算 | 275/日 | 550/日 | 825/日 | 治療管理を目的とし、指定短期入所療養介護を行った場合に10日を限度として加算されます。 |
| 療養食加算 | 8/回 | 16/回 | 24/回 | 医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合に加算されます。 |
| 個別リハビリテーション実施加算 | 240/回 | 480/回 | 720/回 | 個別のリハビリテーション（1日20分以上）を実施した場合に加算されます。 |
| 重度療養管理加算 | 120/日 | 240/日 | 360/日 | 要介護4又は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、医療的管理のもと、短期入所療養介護を行った場合に加算されます。 |
| 緊急短期入所受入加算 | 90/日 | 180/日 | 270/日 | 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、居宅サービス計画において計画的に利用が予定されていない緊急利用者を受け入れた場合に加算されます。 ・利用を開始した日から起算し、7日が算定の限度 |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 200/日 | 400/日 | 600/日 | 認知症日常生活自立度がⅢ以上であって、認知症の行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であると医師が判断した場合、緊急に介護老人保健施設サービスを行った場合に加算されます。 ・利用開始日から起算して7日を限度として算定。 |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 | 51/日 | 102/日 | 153/日 | 在宅復帰・在宅療養支援等指標が一定の割合以上で加算されます。 |
| 認知症ケア加算 | 76/日 | 152/日 | 228/日 | 日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当し、認知症専門棟において認知症に対応した処遇を受けることが適当であると医師が認めた場合に加算。 |
| 緊急時治療管理 | 518/日 | 1,036/日 | 1,554/日 | 救命救急医療が必要となった場合に、救急的な治療管理として、投薬・注射・検査・処置等を行った場合に算定します。 |

3 滞在費・食費の負担額

(単位：円/日)

| 区 分 | 滞 在 費 | | 食 費 |
|------------------|--------------------------------|-------|-------|
| | 多床室 | 従来型個室 | |
| 利用者負担 第 1 段階 | 0 | 550 | 300 |
| 利用者負担 第 2 段階 | 430 | 550 | 600 |
| 利用者負担 第 3 段階① | 430 | 1,370 | 1,000 |
| 利用者負担 第 3 段階② | 430 | 1,370 | 1,300 |
| 上記以外の方 | 480 | 1,780 | 1,880 |
| 備 考 | 入院・外泊時において部屋を確保している場合、居住費を徴収する | | |

4 個別加算料金 ※利用者の希望に基づいてかかってくる料金

| 項 目 | 自己負担額 | 備 考 |
|--------|----------|--|
| クラブ活動費 | 実費相当額/1回 | クラブ活動（お茶、陶芸など）にかかる材料代など |
| 電気代 | 60円/日 | 個人の電気製品利用時お支払いいただきます（テレビ、携帯電話、電気毛布、電気あんかなど、各一点につき） |
| 理美容代 | 業者委託 | ご希望により理容サービスを利用される場合にお支払いいただきます。外部の理容業者に委託し実施します。 |
| 洗濯代 | 業者委託 | やむを得ずご家庭で洗濯が出来ない場合には、業者をご紹介します。お申し出下さい。 |
| 新聞代 | 実 費 | 個人での契約となります。 |
| 予防接種 | 実 費 | インフルエンザワクチン等希望された場合には、予防接種を行います。 |
| 日用品費 | 60円/日 | ハンドソープ、シャンプー、ボディシャンプー、ティッシュペーパー、ペーパータオル、トイレトペーパー |
| 教養娯楽費 | 70円/日 | 日々のレクリエーションに使用する物品（フィルム現像代、新聞代、色紙、色鉛筆、習字セット、クレヨン、色画用紙、のり、手工芸クラフト用品等） |

5 室料

| 項 目 | 自己負担額 | 備 考 |
|-----|----------------------------|------------------------------------|
| 室 料 | 1人室 1,080円/日 2人室 540円/日 | 一般棟の1人室、2人室の利用を利用される場合にお支払いいただきます。 |

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、短期入所療養介護のサービス内容及び重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者名 介護老人保健施設つるさんかめさん
住 所 富山県下新川郡朝日町泊新5番地

説明者 職 名
氏 名 ㊞

私は、重要事項説明書に基づいて、短期入所療養介護のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住 所
氏 名 ㊞

代理人（選任した場合） 住 所
氏 名 ㊞

介護老人保健施設つるさんかめさん
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。
(富山県指定 第 1651780015 号)

当事業所は、利用者に対し、介護予防短期入所療養介護サービスを提供します。
この重要事項説明書は、事業者の概要や提供されるサービスの内容、契約上注意して
いただきたいことを説明しています。

社会福祉法人有磯会

<重要事項説明書>

1 施設の概要

- (1) 施設の種類 指定介護老人保健施設
開設年月日 平成17年10月1日指定 富山県第1651780015号

(2) 施設の目的

介護老人保健施設は、看護、医学的管理のもとでの介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話等の介護老人保健施設サービスを提供することにより、入所者がその能力に応じた日常生活を営み、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を目的とした施設です。

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（ショートステイ）や通所リハビリテーション（デイケア）といった在宅ケアサービスを提供し、在宅生活を支援することを目的とした施設です。

- (3) 施設の名称 介護老人保健施設つるさんかめさん

- (4) 施設の所在地 富山県下新川郡朝日町泊新5番地

- (5) 電話 0765-82-2121

- (6) 管理者氏名 太田 昌幸

(7) 運営方針

- ① 入所者個々のニーズを発見し対応できる管理体制
- ② 専門的な知識・技術と接遇態度の向上
 - ・研修の充実
 - ・自己研鑽の意識向上
 - ・研究発表の機会の設定
- ③ 療養及び生活環境の整備
 - ・利用者、従業員の安全管理の徹底
(災害対策、感染防止、警備、防犯等)
- ④ サービス機能の充実
 - ・リハビリテーション機能の充実
 - ・デイケアサービスの充実
- ⑤ 入所前、退所後を含むトータルケアの実践
 - ・家族との相談及び介護指導の徹底
 - ・他のサービス事業者との連携
- ⑥ 広報活動の強化
 - ・体験入所のボランティア受け入れを通じて地域との交流を図る。
- ⑦ 他の施設との連携
 - ・ケアハウスみんなの家の入居者や特別養護老人ホーム有磯苑の入所者との連携を深め、入所者の生きがいを高める。

(8) 開設年月日 平成17年10月1日

(9) 入所定員 60名(うち、認知症専門棟20名)

2 居室の概要

| | | | |
|--------|-------|-----|----|
| 療養室 | 一 般 棟 | 1人室 | 8室 |
| | | 2人室 | 4室 |
| | | 4人室 | 6室 |
| 認知症専門棟 | | 1人室 | 4室 |
| | | 2人室 | 2室 |
| | | 4人室 | 3室 |

3 職員の配置状況

利用者に対して指定介護老人保健施設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 | 常 勤 | 業 務 内 容 |
|---------------|-------|----------------|
| 医 師 | 1名以上 | ご利用者の医学的身体管理 |
| 看 護 師 | 6名以上 | 療養生活上の看護 |
| 薬 剤 師 | 1名以上 | 薬の調剤、管理 |
| 介 護 士 | 15名以上 | 療養生活上の介護 |
| 支 援 相 談 員 | 1名 | 施設利用の総合相談窓口 |
| 作 業 療 法 士 | 1名以上 | 作業療法リハビリテーション |
| 理 学 療 法 士 | 1名以上 | 理学療法リハビリテーション |
| 管 理 栄 養 士 | 1名以上 | 利用者の栄養管理、栄養相談等 |
| 介 護 支 援 専 門 員 | 1名 | 施設サービス計画作成・管理 |
| 事 務 職 員 | 2名 | 施設事務 |
| そ の 他 | | |

4 サービス内容

(1) 施設サービス計画の立案

利用者の日常生活上の課題を検討し、利用者・家族の希望を踏まえて、施設利用の計画を作成、評価します。

(2) 食事の提供(食事は、原則として食堂でおとりいただきます。)

栄養と身体状況に配慮した食事を適温にて提供いたします。

朝食 7時30分 昼食 12時 夕食 18時

(3) 入浴の提供

一般浴槽、若しくは座浴槽にて入浴していただきます。

但し、身体の状況に応じて清拭となる場合があります。

(4) 医学的管理・看護

施設医師の管理のもと、療養に必要な医療と看護を提供します。

(5) 日常介護

日常生活においてできる限り、自分の力で生活できるよう援助します。

(6) 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）

(7) 相談援助サービス

(8) 要介護認定申請の援助

希望により、施設利用に係る要介護認定申請の他、必要な行政手続きについて、相談又は代行の援助をいたします。

(9) 退所時の援助

保健、医療、福祉機関と連携をとりながら、退所のために必要な援助を行います。

5 協力医療機関等

- (1) 当施設では、利用者の状態が急変した場合等には、下記医療機関にて速やかに対応いたします。

協力医療機関

名称：あさひ総合病院

住所：富山県下新川郡朝日町泊477

協力歯科機関

名称：小杉歯科医院

住所：富山県下新川郡朝日町荒川376

<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。

- (2) 医療機関における診療報酬の請求方法が一般の患者と異なりますので、下記のことにご注意してください。

- ① 緊急に医療の提供が必要と思われる場合意外は、原則として、利用日（入所日又は退所日を含む）に医療機関で薬をもらったり、受診しないでください。
- ② 外出の際に、当施設の事前手続をしないで、外部の医療機関への受診や薬の処方を受けることはできません。希望される場合は、事前に施設の了解を得てください。但し、緊急に医療の提供が必要と思われる場合は、速やかに施設に連絡ください。

6 非常災害連絡対策

- (1) 防災設備 全館スプリンクラー設備、各階各所に消火栓及び消火器
防災システムを設置

- (2) 防火訓練 年2回

- (3) 災害訓練 年1回

7 苦情申し出窓口

- (1) 利用者等からの苦情に適切に対応するため下記のとおり体制を整え、苦情解決に努めます。

① 苦情解決責任者 管理者

② 苦情受付担当者 看護課長、介護支援専門員、支援相談員

③ 第三者委員 荒尾和嘉子、井口一美、吉田 進

(2) 苦情解決の方法

① 苦情の受付

苦情は面接、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。

また、第三者委員に直接申し出ることもできます。第三者委員の連絡先は、事務所で確認ください。

② 第三者委員への報告

苦情申し出人が希望される場合は、苦情解決責任者が第三者委員に報告します。

③ 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者、苦情受付担当者は苦情申し出人と誠意をもって話し合い、速やかな解決に努めます。その際、苦情申し出人は、第三者委員の立会いや助言を求めることができます。

④ 富山県福祉サービス運営適正化委員会の紹介

当施設で解決できない苦情は、富山県福祉サービス運営適正化委員会に申し出ることができます。

富山県福祉サービス運営適正化委員会(電話 076-432-3280)

8 事故発生時の対応

提供するサービスにより事故が発生した場合には、速やかに利用者のご家族及び市町村に連絡するとともに、必要な措置を行います。又、事故の原因について解明し、再発防止のための対策を講じます。

9 施設利用にあたっての留意事項

(1) 面会、外出については、下記のとおり、ご家族の協力をお願いします。

① 面会

面会は、午前9時から午後8時までの時間をお願いします。

面会の際は、事業所窓口で面会票への記入をお願いします。

面会の際の飲食類の持ち込みは控えてください。

② 外出

外出を希望される場合は、施設職員に申し出てください。

必要な手続きをします。

(2) 飲酒、喫煙

喫煙は、できません。

飲酒は、施設医師の許可が必要です。ご相談ください。

(3) 利用者の所持品

生活に必要なものをお持ちいただいても結構ですが、できるだけ最小限にして下さい。また、家電製品を利用される際、電気使用料をいただく場合があります。まずは、ご相談ください。

(4) 金銭、貴重品の管理

当施設は、個人の金銭や貴重品の管理は行っておりません。個人で責任をもって管理して下さい。たとえ、当施設において金品を紛失されたとしても、責任

を負いかねます。

(5) 日課の励行

利用中は、施設職員の指導による介護及びリハビリテーションを励行し、共同生活の秩序を保つようご協力ください。

10 施設利用での禁止事項

(1) 火気の取り扱いの禁止

許可した場合以外、火気の取扱いは一切禁止しております。

(2) ペット等の持込みの禁止

衛生上、施設内へのペット等の持込みはできません。

(3) 他の利用者への迷惑行為の禁止

けんか、口論等で他の利用者に迷惑を及ぼすことを禁止します。

(4) 秘密を漏らす行為の禁止

施設利用において他の利用者の秘密、その他の情報を他へ漏らすことを禁止します。

(5) 営利行為、宗教勧誘、政治活動の禁止

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、施設内の「営利行為、宗教勧誘、政治活動」を禁止しております。

介護老人保健施設サービスについて

1 介護保険証の確認

説明を行うにあたり、利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2 介護予防短期入所療養介護サービス

当施設では、家庭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いてサービスが提供されます。この計画は、利用に関わるあらゆる職種、職員の協議によって作成されますが、その際、本人及び身元引受人には主体的に参加していただき、また、計画の内容については同意をいただくこととなります。

◇医療

医師・看護師が常勤していますので、利用者の状態に照らして適切な医療と看護サービスを提供します。

◇介護

施設サービス計画に基づいて実施します。

◇機能訓練

施設での生活活動全般が機能訓練の場となります。生活動作訓練、レクリエーション活動、リハビリ機器の使用等、日常生活を通してリハビリテーションを行います。

*生活サービス

施設での療養中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。

3 利用料金

利用料金については「利用料金表」をご参照ください。

<支払方法>

料金の支払いは1か月ごとに計算し、翌月に請求しますので、次のいずれかの方法で、期日までに支払ってください。

1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。

ア 指定口座への払い込み（月末まで）

北陸銀行泊支店 普通 5020130 介護老人保健施設つるさんかめさん

イ 金融機関口座からの自動引き落とし（指定日まで）

※ 上記ア、イの振込み手数料は、契約者の負担となります。

利用料金表

<利用料共通事項>

- 1 介護保険施設サービス費の料金は、利用者が費用の1割～3割を自己負担する額となります。
- 2 介護保険制度改定に伴い、介護報酬等の改定があった場合は、その改定に合わせて、利用料金を変更します。尚、変更時は、ご案内及び改定する利用料金表を送付しますので同意願います。
- 3 介護保険給付の支給限度基準額を超える居宅介護サービス
介護保険給付の支給限度額を超える施設介護サービスを利用される場合は、介護サービス利用料金の全額が利用者の負担となります。

<利用料金>

1 介護保険施設サービス費（介護予防短期入所療養介護） （単位：円／日）

| 項 目 | 要支援 1 | | | 要支援 2 | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 従来型個室 | 579 | 1,158 | 1,737 | 726 | 1,452 | 2,178 |
| 多床室 | 613 | 1,226 | 1,839 | 774 | 1,548 | 2,322 |

送迎費用

| 項 目 | 単 価 (円) | | | 備 考 |
|---------|---------|-------|-------|----------------------|
| | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | |
| 送迎費用/片道 | 184/回 | 368/回 | 552/回 | 入退所の際に施設車での送迎を利用した場合 |

2 介護保健施設サービス費（その他加算）

| 区 分 | 単価 (円) | | | 備 考 |
|-----------------|--------|-------|-------|--|
| | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | |
| 介護職員処遇改善加算 I | | | | 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数にサービス別加算率（7.5%）を乗じた単位数で加算されます。 |
| サービス提供体制強化加算 | 22/日 | 44/日 | 66/日 | 介護従事者のうち介護福祉士が一定割合配置されており加算されます。 |
| 夜勤職員配置加算 | 24/日 | 48/日 | 72/日 | 夜勤を行なう介護・看護職員配置が算定要件を満たして配置されており加算されます。 |
| 療養食加算 | 8/回 | 16/回 | 24/回 | 医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合に加算されます。 |
| 個別リハビリテーション実施加算 | 240/日 | 480/日 | 720/日 | 個別のリハビリテーション(1日20分以上)を実施した場合に加算されます。 |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 | 51/日 | 102/日 | 153/日 | 在宅復帰・在宅療養支援等指標が一定の割合以上で加算されます。 |

3 滞在費・食費の負担額

(単位：円/日)

| 区 分 | 滞 在 費 | | 食 費 |
|------------------|--------------------------------|-------|-------|
| | 多床室 | 従来型個室 | |
| 利用者負担 第 1 段階 | 0 | 550 | 300 |
| 利用者負担 第 2 段階 | 430 | 550 | 600 |
| 利用者負担 第 3 段階① | 430 | 1,370 | 1,000 |
| 利用者負担 第 3 段階② | 430 | 1,370 | 1,300 |
| 上記以外の方 | 480 | 1,780 | 1,880 |
| 備 考 | 入院・外泊時において部屋を確保している場合、居住費を徴収する | | |

4 個別加算料金 ※利用者の希望に基づいてかかってくる料金

| 項 目 | 自己負担額 | 備 考 |
|--------|----------|--|
| クラブ活動費 | 実費相当額/1回 | クラブ活動（お茶、陶芸など）にかかる材料代など |
| 電気代 | 60円/日 | 個人の電気製品利用時お支払いいただきます（テレビ、携帯電話、電気毛布、電気あんかなど、各一点につき） |
| 理美容代 | 業者委託 | ご希望により理容サービスを利用される場合にお支払いいただきます。外部の理容業者に委託し実施します。 |
| 洗濯代 | 業者委託 | やむを得ずご家庭で洗濯が出来ない場合には、業者をご紹介します。お申し出下さい。 |
| 新聞代 | 実 費 | 個人での契約となります。 |
| 予防接種 | 実 費 | インフルエンザワクチン等希望された場合には、予防接種を行います。 |
| 日用品費 | 60円/日 | ハンドソープ、シャンプー、ボディーシャンプー、ティッシュペーパー、ペーパータオル |
| 教養娯楽費 | 70円/日 | 日々のレクリエーションに使用する物品（フィルム現像代、新聞代、色紙、色鉛筆、習字セット、クレヨン、色画用紙、のり、手工芸クラフト用品等） |

5 室料

| 項 目 | 自己負担額 | 備 考 |
|-----|----------------------------|------------------------------------|
| 室 料 | 1人室 1,080円/日 2人室 540円/日 | 一般棟の1人室、2人室の利用を利用される場合にお支払いいただきます。 |

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、介護予防短期入所療養介護のサービス内容及び重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者名 介護老人保健施設つるさんかめさん
住 所 富山県下新川郡朝日町泊新5番地

説明者 職 名 支援相談員
氏 名 ⑩

私は、重要事項説明書に基づいて、介護予防短期入所療養介護のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住 所
氏 名 ⑩

代理人（選任した場合） 住 所
氏 名 ⑩