

重要事項説明書

短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)

1 施設の概要

- | | |
|----------|-------------------------|
| (1)施設名 | 倉敷老健(入所定員 150名) |
| (2)事業所番号 | 3 3 5 0 2 8 0 0 0 8 |
| (3)所在地 | 岡山県倉敷市老松町4丁目3-38 |
| (4)開設者 | 社会医療法人 全仁会 |
| (5)電話番号 | 0 8 6 - 4 2 7 - 1 1 1 1 |

2 施設の目的及び方針

- (1)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あっては要支援者)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、医学的管理の下における介護その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行い、療養生活の質の向上及び家族の負担の軽減を目指します。
- (2)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て介護老人保健施設サービスの提供に努めます。

3 従業者の体制

- (1)医師、薬剤師、看護及び介護職員、支援相談員、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士、栄養士、介護支援専門員を基準に応じて配置します。
- (2)その他の従業者は実情に応じた適当数を配置します。

4 従業者の職種、員数、職務内容

- | | | |
|-----------------------|--------------|-------------------------------------|
| (1)施設長 | 1名 | ・施設の業務を把握し、所属従業者を指揮監督する。 |
| (2)医師 | 1.5名以上(常勤換算) | ・入所者の病状に応じ、適切な診療、健康管理、保健衛生指導を行う。 |
| (3)薬剤師 | 0.5名以上(常勤換算) | ・入所者の薬剤の処方及び品質管理、服薬指導を行う。 |
| (4)看護職員 | 15名以上(常勤換算) | ・医師の診察介助、入所者の病状及び身体状況に応じ適切な看護を提供する。 |
| (5)介護職員 | 35名以上(常勤換算) | ・入所者の病状及び身体状況に応じ、適切な介護を提供する。 |
| (6)理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士 | 3名以上(常勤換算) | ・入所者の機能回復訓練及び日常生活動作能力の改善の指導を行う。 |
| (7)介護支援専門員 | 2名以上(常勤) | ・入所者に対して適切な施設サービス計画を作成し、自立に向けて支援する。 |
| (8)支援相談員 | 1.5名以上(常勤) | ・入所者又はその家族からの相談に応じ、必要な助言その他の援助を行う。 |
| (9)管理栄養士 | 1名以上(常勤) | ・給食業務の指導管理及び入所者の栄養指導を行う。 |
| (10)事務員 | 適当数 | ・施設運営に必要な事務を行う。 |

但し、職種別員数については、介護保険法により前年度実績より算出している。

5 利用料金(保険給付の自己負担額1割の場合) ※2割負担、3割負担の方はそれぞれ2倍、3倍になります

(1) 短期入所療養介護の基本料金(施設利用料／日)

介護度	多床室 1割	個室 1割
要介護1	999円	916円
要介護2	1,076円	990円
要介護3	1,141円	1,055円
要介護4	1,199円	1,114円
要介護5	1,258円	1,171円

上記各料金には夜勤職員配置加算24円・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)22円、在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ51円が含まれています。

・加算料金(それぞれ実施した場合に基本料金に加算されます。)

(1割負担の方の場合。2割負担、3割負担の方はそれぞれ2倍、3倍になります)

項 目	金 額
	1割
療養食加算	8円/食
送迎加算(片道)	184円/回
個別リハビリテーション実施加算	240円/日
重度療養管理加算1	120円/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円/日
若年性認知症入所者受入加算1	120円/日
緊急短期入所受入加算	90円/日
生産性向上推進体制加算	10円/月

※別途基本料金と加算料金の合計額に5.4%相当の介護職員等処遇改善加算が加わります。

(2) 予防短期入所療養介護の基本料金(施設利用料／日)

(1割負担の方の場合。2割負担、3割負担の方はそれぞれ2倍、3倍になります)

介護度	多床室 1割	個室 1割
要支援1	718円	678円
要支援2	880円	824円

上記各料金には夜勤職員配置加算24円・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)22円が含まれます。

・加算料金(それぞれ実施した場合に基本料金に加算されます。)

(1割負担の方の場合。2割負担、3割負担の方はそれぞれ2倍、3倍になります)

項 目	金 額
	1割
療養食加算	8円/食
送迎加算(片道)	184円/回
個別リハビリテーション実施加算	240円/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円/日
若年性認知症入所者受入加算	120円/日
生産性向上推進体制加算	10円/月

※別途基本料金と加算料金の合計額に5.4%相当の介護職員等処遇改善加算が加わります。

6 その他の費用

①食費

第4段階の方につきましては、1,680円となります。(朝食320円、昼食730円(おやつ代50円含む)、夕食630円)施設で提供する食事をおとりいただいた場合にお支払いいただきます。

利用者負担段階	食費／1日
第1段階	300円
第2段階	600円
第3段階①	1,000円
第3段階②	1,300円
第4段階	1,680円

※第1～第3段階の方につきましては、1,445円となります。(朝食274円 昼食637円 夕食534円)
(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。)

②滞在費(療養室の利用料)／1日※

(a)従来型個室 1,728円

(b)多床室 437円

(ただし、滞在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滞在費の負担限度額が1日にお支払いいただく滞在費の上限となります。)

③特別な室料／1日

特別室(670号室) 6,600円

個 室B(650, 655, 656, 661, 662, 667, 767, 850, 858号) 4,400円

個 室A(608,610,651,652,653,657,658,660,663,671,672,673,706,708,709,710,
750,751,752,753,755,756,757,758,760,761,762,763,770,771,772,773,
775,851,852,853,855,856,857,870,871,872号)

2人室(501,502,503,505,606,607,665,707,765号) 2,750円
1,870円

個室、2人室のご利用を希望する場合にお支払いいただきます。

なお、外泊時にもいただくことになります。

④日常生活品費／1日

薬用石鹸、薬用シャンプー、ティッシュペーパー、化粧品等

⑤教養娯楽費／1日

趣味・クラブ活動の材料費、館内喫茶利用費、行事会の参加費等

⑥電気代／1日

テレビ、冷蔵庫、ラジカセ、ラジオ、アンカ、電気毛布、電気ポット 等

※上記④⑤⑥は、別表に掲げる品目について、必要に応じて利用者から選択いただき、その合計額をお支払いいただきます。

⑦理美容代／1回

実費

委託業務によるサービスになります。老健事務所にてお支払いをお願い致します。

⑧診断書料／各1通

通院・入院証明書	5,500円
死亡診断書	
身体障害用診断書	5,500円
年金関係診断書	
成年後見人申請用診断書	
後遺障害診断書	
領収証明書	1,100円

※一部例外があります。その他の証明書・明細書については、入所者又はその家族に説明を行い、同意を得たものを徴収いたします。

⑨その他

実費

日常生活に係る費用等の徴収が必要になる場合は、利用者又はその家族に説明を行い、同意を得たものを徴収いたします。

7 施設の利用に当たっての留意事項

入所者が、介護保健施設サービスの提供を受ける際に留意していただく事項は、別紙「入所者のみなさまへ」のとおりとする。

8 通常の事業の実施地域

倉敷市、総社市、早島町

9 緊急時の対応

- (1)施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合は、協力医療機関である倉敷平成病院(※1) 等での診療を依頼することがあります。
- (2)短期入所利用中に入所者の心身の状態が急変した場合は、入所者及び保護者が指定する者に対し、緊急に連絡します。

※1) 協力医療機関

医療機関名	倉敷平成病院
所在地	倉敷市老松町4丁目3-38
電話番号	086-427-1111
FAX番号	086-427-8001
主な診療科	脳外科、神経内科、整形外科

10 事故発生時の対応

- (1)入所者に対する介護保健施設サービスの提供により、事故が発生した場合は、速やかに入所者の家族等に連絡を行なうとともに、必要な措置を講じます。
- (2)前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- (3)事故防止のため、委員会等において転倒、転落、誤飲、誤嚥、無断離施設などについて、具体的な事故防止の対策を関係職員に周知徹底すると共に、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。
- (4)事業者は、サービスの提供にともなって、入所者の身体・財産・信用等を傷つけた場合には、その損害を速やかに賠償するものとします。
但し、サービス提供にともなって、事業者の責に帰すべからざる理由により生じた損害は賠償されません。とりわけ、以下の事項に該当する場合には、事業者は損害賠償義務を負いません。
 - ① 入所者もしくは介護者が、サービス提供実施のために必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合。
 - ② 入所者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由に起因して損害が発生した場合。
 - ③ 入所者もしくは介護者が、事業者及び従事者の指示・依頼に反して行った行為に起因して損害が発生した場合。

(5)入所者に対する介護保健施設サービスの提供により、下記に該当する事故が発生した場合は、速やかに市町村へ連絡を行なうとともに、必要な措置を講じます。

- ① 入所者に対する介護サービスの提供により発生した治療を伴う事故、又は死亡事故。
- ② 入所者に対する介護サービスの提供により発生、若しくは請求された損害賠償事故。
- ③ 食中毒及び感染症等で、法令により保健所等へ通報が義務付けられている事由事故。

11 相談又は苦情等の申出

入所者又はその家族は、提供された施設サービスに関し、相談又は苦情等について、次の窓口へ申し出ることができます。

担当者	倉敷老健 介護支援専門員
連絡先	0 8 6 - 4 2 7 - 1 1 1 1

岡山県倉敷市保健福祉局健康福祉部介護保険課

窓口所在地 岡山県倉敷市西新田640番地

受付時間 月曜日～金曜日(8時30分～17時15分)(土・日曜日、祝日を除く)

連絡先 086-426-3343

岡山県総社市保健福祉部長寿介護課

窓口所在地 岡山県総社市中央1丁目1番1号

受付時間 月曜日～金曜日(8時30分～17時15分)(土・日曜日、祝日を除く)

連絡先 0866-92-8369

岡山県都窪郡早島町健康福祉課

窓口所在地 岡山県都窪郡早島町前湯360-1

受付時間 月曜日～金曜日(8時30分～17時15分)(土・日曜日、祝日を除く)

連絡先 086-482-2483

岡山県国民健康保険団体連合会

窓口所在地 岡山県岡山市北区桑田町17番5号

受付時間 月曜日～金曜日(8時30分～17時)(土・日曜日、祝日を除く)

連絡先 086-223-9101

12 サービスの第三者評価の実施状況

① 実施の有無 :未実施、② 実施した直近の年月日 : 該当なし

③ 実施した評価機関の名称:該当なし、④ 評価結果の開示状況: 該当なし

※ 別途、ご家族にご協力頂き、提供するサービスの評価アンケートを、定期的の実施致しております。

13 その他

入所者の退所の際、より良い居宅サービス計画(ケアプラン)作成のため、必要な場合には、居宅介護支援事業者に対して、入所者等の情報を提供することができるものとします。