

【介護予防短期入所療養介護】

重要事項説明書

介護予防短期入所療養介護について

□ 受給資格の確認

説明を行うにあたり、ご利用希望者の介護保険被保険者証を確認させていただきます。

□ ケアサービス

介護予防短期入所療養介護については、要支援者等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、当施設をご利用いただき、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復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、利用者に関わる医師及び理学療法士、作業療法士、その他専ら居宅サービスの提供にあたる従事者の協議によって、居宅サービス計画が作成されますが、その際、利用者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。

医 療：医師・看護師が勤務していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

介 護：介護予防短期入所療養介護計画に基づいて実施いたします。

機能訓練：原則として機能訓練室にて行いますが施設内でのすべての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです。

□ 生活サービス

当施設入所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たって運営しています。

療 養 室：個室、4人室

＊個室（痴呆専門棟除く）の利用には、別途料金をいただきます。

食 事：朝食 8時00分～

昼食 12時00分～

夕食 18時00分～

＊食事は原則として食堂でおとりいただきます。

＊利用者が選定する特別な食事には、別途料金をいただきます。

入 浴：利用時に最低1回。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。

理 美 容：月1回（第3月曜日・火曜日）、理美容サービスを実施します。

＊理美容サービスは、別途料金をいただきます。

□ 他機関・施設との連携

協力医療機関への受診：当施設では、病院・診療所や歯科診療所に協力をいただいていますので利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

□ 緊急時の連絡先

緊急の場合には、「緊急連絡先」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

□ 要望・苦情の連絡先

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、お気軽にご相談下さい。また、要望や苦情なども、支援相談担当（橋本）までお寄せいただければ、速やかに対応いたします。そのほか、「ご意見箱」もご利用下さい。

なお、下記の連絡先にも苦情や相談等を申し立てることができます。

- ・愛知県国民健康保険団連合会（電話：052-971-4165）
- ・名古屋市介護保険課（電話：052-238-0567）
- ・緑区役所介護保険課（電話：052-625-3964）

重要事項説明書（介護予防短期入所療養介護）

1. 施設の概要

（1）施設の名称等

- ・法人名称 : 医療法人 コジマ会
- ・施設名称 : 介護老人保健施設 みどり
- ・開設年月日 : 平成9年4月1日
- ・所在地 : 〒458-0816 愛知県名古屋市長区横吹町 1907 番 12
- ・電話番号 : (052) 877-7788
- ・ファックス番号 : (052) 877-7786
- ・代表者名 : 理事長 小嶋 純二郎
- ・管理者名 : 施設長 林 靖
- ・介護保険指定番号 : 介護老人保健施設 (2 3 5 1 4 8 0 0 0 5 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機能訓練、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、短期入所療養介護や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下さい。

[運営方針]

利用者一人一人の個性を尊重し、個別の療養生活設定を行いながら、入所者自身の意思で選択できる療養生活を送っていただき、さらに在宅復帰のために家庭や地域社会を意識した環境造りを取り入れて、本人と家庭、地域社会との精神的な距離を徐々に縮めていくよう努めて参ります。

（3）施設の職員体制

	常 勤	非常勤	夜 間	備 考
・管理者	1			
・医 師		4	連絡体制有り	
・薬剤師		3		
・看護職員	1 5	1 2	2	
・介護職員	3 3	2 4	4	
・支援相談員	3			
・理学療法士	5			
・作業療法士	1			
・管理栄養士	1			
・介護支援専門員	2			
・事務職員				

（4）入所定員等

- ・定員 192名
- ・療養室：個室20室、4人室43室

2. サービス内容

- ① 介護予防短期入所療養介護計画の立案
- ② 食事（原則として食堂でおとりいただきます）
 - 朝食 8時00分～
 - 昼食 12時00分～
 - 夕食 18時00分～
- ③ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には2種類の特別浴槽に対応します）
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護
- ⑥ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション、クラブ活動等）
- ⑦ 相談援助サービス
- ⑧ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑨ 行政手続代行
- ⑩ 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）

3. 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域を以下のとおりとする。

名古屋市緑区・天白区、豊明市、東郷町の区域とする。

4. 利用料金

（1）基本料金：運営状況により“Ⅰ．基本型⇔Ⅳ．特別介護保険施設費に変更となる場合があります。

○ 介護予防短期入所療養介護費

（1 割負担の場合）

＜従来型個室＞	（Ⅰ）（Ⅳ）
・ 要支援 1	620（607）円／日
・ 要支援 2	770（755）円／日
＜多床室＞	
・ 要支援 1	655（642）円／日
・ 要支援 2	821（804）円／日

（2 割負担の場合）

＜従来型個室＞	（Ⅰ）（Ⅳ）
・ 要支援 1	1239（1214）円／日
・ 要支援 2	1540（1510）円／日
＜多床室＞	一般棟
・ 要支援 1	1310（1284）円／日
・ 要支援 2	1641（1607）円／日

（3 割負担の場合）

＜従来型個室＞	（Ⅰ）（Ⅳ）
・ 要支援 1	1859（1820）円／日
・ 要支援 2	2310（2265）円／日
＜多床室＞	一般棟
・ 要支援 1	1964（1926）円／日
・ 要支援 2	2461（2410）円／日

	<u>1割(2割)【3割】</u>
○ 個別リハビリテーション実施加算	256 (513) 【769】 円／日
○ 認知症行動・心理症状緊急対応加算（最大7日）	214 (428) 【641】 円／日
○ 送迎加算（片道につき）	197 (393) 【590】 円／回
○ 療養食加算	9 (49) 【26】 円／日
○ 緊急時治療施設療養費	
・ 緊急時治療管理	554 (1107) 【1660】 円／日
・ 特定治療費	別途算定
○ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	7 (13) 【20】 円／日
○ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	別途算定

（2）食費および居住費

- 食費 朝食 400 円／食、昼食 650 円／食、夕食 650 円／食

	食費	居住費	
		多床室	従来型個室
第1段階	300 円/日	0 円/日	490 円/日
第2段階	390 円/日	320 円/日	490 円/日
第3段階	650 円/日	320 円/日	1,310 円/日
第4段階	1,700 円/日	800 円/日	1,640 円/日

*食費および居住費の段階について

第1段階 市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者及び生活保護受給者の方

第2段階 市町村民税世帯非課税＋課税年収が 80 万円以下の方

第3段階 市町村民税世帯非課税＋課税年金収入が 80 万円超 266 万円未満の方

第4段階 上記以外の方

（3）その他の料金

- 日用品費 280 円／日
（トイレットペーパー・おしぼり・石鹸・シャンプー・タオル等にかかる費用）
- 教養娯楽費 200 円／日
（新聞・雑誌・レクリエーション・行事等にかかる費用）
- 特別室利用料（認知症専門棟は除く）
- ・ 個室 3,000 円／日
- 電気代（1品） 105 円／日
- その他料金（利用者が選定する特別な費用等）は、別途ご説明いたします。

（4）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、その月の月末までにお支払い下さい。
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、口座振替または受付（一階事務所）にて現金でお支払い下さい。

5. 事故発生時の対応

介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、すみやかに、ご家族、身元引受人等関係者に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。事故が発生した場合、すみやかに損害を賠償します。ただし、故意過失がない場合にはこの限りではありません。その際、当該事故発生につき甲に重過失がある場合は、損害賠償の額を減じることができます。

6. 虐待の防止等

利用者の人権の擁護虐待の発生又はその再発を防止するため以下に掲げる事項を実施する。

- ・虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- ・虐待防止のための指針を整備する
- ・虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- ・前号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

7. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいています。

・協力医療機関

名 称：名古屋市立緑市民病院

住 所：名古屋市緑区潮見が丘 1 の 77

・協力歯科医療機関

名 称：Vivo 丸の内デンタルクリニック

住 所：名古屋市中区丸の内一丁目 2 番 6 号

8. 施設利用に当たっての留意事項

- ・健康保険被保険者証、老人手帳、老人医療受給者証、介護保険被保険者証等の確認をしますので、施設利用時には受付（一階事務室）にご提示下さい。
- ・面会時間は曜日、祝祭日を問わず午前 9 時から午後 7 時までとします。面会の際には、1 階の事務所にて訪問者記入票に記入（日時・訪問者氏名・利用者氏名・続柄）をし、面会許可印を受け、面会時に各フロアの職員に渡して下さい。
- ・外出を希望される場合は、所定の用紙に記載の上、前日までにナースステーションへ届け出て、施設長の許可をお受け下さい。
- ・外出中、救急事態等で受診された場合は速やかに施設にご連絡下さい。
- ・飲食物等の持ち込みは前もって医師または看護師にご相談下さい。
- ・喫煙は、灰皿のある指定の場所で行います。飲酒は、禁止といたします。
- ・施設内では、貴重品や多額の現金を所持しないようにして下さい。多少の現金につきましては受付（一階事務室）でお預かりします。
- ・施設内にペット、火気及び危険物等は持ち込まないで下さい。

9. 非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓等
- ・防災訓練 年二回

10. 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」は全て禁止します。

11. 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いますので、ご請求下さい。

* 提供するサービスの第三者評価の実施状況の有無：【 有・ 】

＜重要事項説明書付属文書＞

ショートステイご利用に関して

当事業所のご利用にあたり、利用者様の“快適性”“安全性”を確保するため下記事項にご留意ください。

1. ご持参いただく物品について

- 紛失防止のため、全ての所持品に名前をご記入ください。
(ご記名がない場合、施設側で記名させていただくこともあります。)
- 保険証類一式をお持ちください。
- 衣類については、万が一に備えて、余裕を持って持ちいただくようお願いします。
(衣類が不足した場合、追加で持ちいただく場合もあります。)
- 内服薬がある方は“必ず利用日数分”お持ちください。また、頓服薬がある場合は合わせてご持参ください。(処方箋をお持ちの方は連絡帳に挟んでお渡してください。)
- 多額の現金・貴重品の持ち込みはご遠慮ください。

2. 健康管理について

- ご利用開始時、体調不良（発熱・風邪等）が確認された場合、ご利用を中止させていただく場合があります。
- ご利用中、軽度の風邪症状などは、施設医師が対応させていただく場合があります。
- ご利用中に、著しく体調の変化が認められた場合、かかりつけ医への受診をお願いする場合があります。その際、送迎・付き添いはご家族様でお願いいたします。受診の結果、ショートステイの利用を中止させていただく場合があります。
- ご利用中に、急変された場合（緊急を要する）については、施設の判断により救急車要請を原則とします。救急搬送の際は可能な限り事前に連絡をお取りしますが、状況によっては事後のご連絡となる場合がありますのでご了承ください。