

介護老人保健施設親和園（介護予防）短期入所療養介護利用重要事項説明書

（令和6年8月1日現在）

短期入所療養介護サービス提供にあたり、介護保険法に関する厚生省令37号155条に基づいて、当施設があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

- ・法人名 医療法人社団 親和会
- ・法人所在地 大分県大分市大字上判田3433番地
- ・電話番号 097（597）0093
- ・FAX番号 097（597）6231
- ・代表者氏名 理事長 衛藤 龍
- ・法人の沿革・特色
1968年10月1日に法人設立。地域の医療・介護・福祉・保健のネットワーク作りを念頭に、地域医療・地域福祉を展開している。
- ・法人が所有する施設・事業所の種類
衛藤病院 えとう内科病院 介護老人保健施設親和園
グループホームふかまち・くりやた・しもばるⅠ・Ⅱ・Ⅲ
はんだ介護保険支援センター はんだヘルパーステーション
住宅型有料老人ホーム和らぎの里 グループホーム庄屋の里
判田訪問看護ステーションきらら

2. 事業所（ご利用施設）の概要

- ・施設名 介護老人保健施設 親和園
- ・開設年月日 平成元年6月1日
- ・所在地 大分県大分市中判田1428番地の1
- ・電話番号 097（597）3635
- ・FAX番号 097（597）3634
- ・管理者名 管理者 宮 茂
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設（4450180007）

3. 介護老人保健施設の目的と運営方針

（1）施設の目的

介護老人保健施設は、看護・医学的管理下での介護やリハビリテーション、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出来るようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることが出来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に、（介護予防）短期入所療養介護を提供し、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ください。

(2) 運営方針

老人の心身の機能改善や日常生活の質を向上してもらう為の個別処遇を基本とし、リハビリテーション、日常生活動作訓練、看護・介護サービス、医療サービス、日常生活サービス（教養娯楽のための催し等）等を提供し、明るく家庭的な雰囲気地域や家族との結びつきを重視した運営を行います。

3. 施設の概要

(1) 構造等

敷地		12,229.18 m ²
建物	構造	鉄筋コンクリート造3階建
	述べ床面積	3,485.54 m ²
	利用定員	一般療養棟（5階） 50名 専門療養棟（7階） 45名

(2) 居室

居室の種類	室数	面積	1人あたりの面積
1人部屋	5	15.72 m ²	15.72 m ²
2人部屋	9	16.08 m ²	8.04 m ²
4人部屋	18	32.06 m ²	8.02 m ²

(3) 主な設備

設備の種類	数	面積	備考
診察室	2	25.99 m ²	
機能訓練室	1	126.28 m ²	
談話室	2	87.97 m ²	
食堂	2	278.70 m ²	
浴室	2	94.93 m ²	特殊浴槽2台
洗面所	2	10.06 m ²	
便所	5階3箇所	40.09 m ²	ブザーを設置
	6階1箇所	17.95 m ²	
	7階2箇所	33.99 m ²	

(4) 施設の職員体制

	常 勤	業 務 内 容
管理者	1名	従業員の総括管理、指導を行う
医師	1名	保険請求及び医療に必要な諸処置を行う
薬剤師	1名以上	薬剤に関する業務
看護職員	10名以上	利用者の健康管理や看護業務
介護職員	22名以上	日常生活における身の回りの援助や介護などの業務
支援相談員	1名以上	生活指導や入退所に伴う手続き等の業務
理学療法士等	1名以上	リハビリに関する業務
管理栄養士	1名以上	献立の作成や嗜好調査に関する業務
介護支援専門員	1名以上	介護保険に関する業務
調理員	適当数	献立に基づく調理業務
事務職員	適当数	庶務、経理、利用料、介護報酬等の請求業務

4. サービス内容

(1) 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画の立案

(2) 食 事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）

- ・朝 食 7時30分
- ・昼 食 11時30分
- ・夕 食 17時30分

(3) 入浴（一般浴槽のほか、特別な介助を要する利用者には特殊浴槽で対応します。入所利用者は週に最低2回ご利用いただきます。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。）

(4) 医学的管理・看護

(5) 介護（退所時の支援も行います。）

(6) 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) 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理

(9) 理美容サービス

(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。

5. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関

名称 大分市医師会立アルメイダ病院
住所 大分市大字宮崎1315

名称 明野中央病院
住所 大分市明野東2丁目7-33

名称 天心堂へつぎ病院
住所 大分市中戸次二本木5956

名称 河野脳神経外科病院
住所 大分市森町250-7

・協力歯科医療機関

名称 大分ユニオン歯科
住所 大分市大字神埼字前田995番地5

◇緊急時の連絡先

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をします。

6. 施設利用にあたっての留意事項

- ・面会は、面会票の記載及び面会時間の遵守をお願い致します。
- ・消灯時間は、午後9時とします。
- ・外出・外泊時は、必ず行き先、帰園時間、その他を所定の用紙に記入し提出をお願い致します。
- ・飲酒・喫煙は禁止します。
- ・火気の取扱いには、特に注意をお願い致します。
- ・設備・備品の利用については、故意に破損したり、許可なく施設外に持ち出さないようお願い致します。
- ・所持品・備品等の持ち込みは、事前に職員に届け出るようお願い致します。
- ・金銭・貴重品の管理は、入所者所持金管理規程により取り扱います。
- ・外泊時等の施設外での受診は、医師の紹介状が必要となるので、事前に届けるようお願い致します。
- ・ペットの持ち込みは、禁止します。
- ・利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は、禁止します。
- ・他利用者への迷惑行為は禁止します。

7. 非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー・消火器・屋内消火栓・避難器具等
- ・防災訓練 年2回以上

8. 要望や苦情及び虐待防止に関する相談

- (1) 当施設には支援相談の専門職として支援相談員が勤務しておりますので、お気軽にご相談下さい。(電話 097-597-3635)

- (2) 要望や苦情及び虐待防止に関する事などは、支援相談担当者にお寄せ頂ければ、速やかに対応いたしますが、施設に備え付けられた「ご意見箱」をご利用頂き、管理者に直接お申し出いただく事もできます。

9. 事故発生時の対応

- (1) サービスの提供時により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。
- (2) 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。
- (3) 前2項のほか、当施設は利用者の家族等利用者又は身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

10. 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ありますのでご請求ください。

11. 介護保険証の確認

ご利用のお申し込みにあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

12. (介護予防) 短期入所療養介護サービス

(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つては要支援者）の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（介護予防サービス）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お世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的並びに精神的負担の軽減を図るために提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、(介護予防)短期入所療養介護計画が作成されますが、その際、利用者ご家族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

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員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・看護を行います。

※ 当施設の医師で対応できる医療につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、当施設で対応できない処置や手術、または著しい変化に対する医療につきましては他の医療機関による往診や入通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担をしていただくこととなります。

◇介護

(介護予防) 短期入所療養介護計画に基づいて実施します。

◇リハビリテーション

原則として機能訓練室にて行いますが、施設内での全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立って運営しています。

◇栄養管理

心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。

13. 利用料金

(1) 基本料金

- ① 施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は自己負担1割の場合の金額です。自己負担2割の方は2倍、3割の方は3倍の自己負担額となります。）

【多床室（2人部屋を含みます）】		【個室】	
要支援1	672円/日	要支援1	632円/日
要支援2	834円/日	要支援2	778円/日
要介護1	902円/日	要介護1	819円/日
要介護2	979円/日	要介護2	893円/日
要介護3	1,044円/日	要介護3	958円/日
要介護4	1,102円/日	要介護4	1,017円/日
要介護5	1,161円/日	要介護5	1,074円/日

※個室利用者のうち、以下の対象となる方は多床室の料金となります。

- i 感染症等により、個室での療養が必要と医師が判断した人。（30日以内に限る。）
- ii 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、個室での療養が必要と医師が判断した人。

② 夜勤職員配置加算

夜間における看護・介護職員の手厚い配置の体制として 24円/日

③ 個別リハビリテーション実施加算

利用者ごとにリハビリを行った場合 240円/回

④ 認知症ケア加算

認知症専門棟入所の場合 76円/日

※ 要支援1及び要支援2の利用者を除く。

⑤ 認知症行動・心理症状緊急対応加算

認知症の行動・心理症状が認められるため、家庭での生活が困難であり、緊急に短期入所を利用した場合（利用開始日から7日間を限度） 200円/日

⑥ 緊急短期入所受入加算

主介護者が病気等のやむを得ない理由により、急遽予定にない短期入所サービス

を利用された場合（利用開始日から7日間を限度、例外のみ最大14日間まで）

※ 要支援1及び要支援2の利用者を除く。 90円/日

⑦ 若年性認知症利用者受入加算

若年性認知症の利用者が短期入所をご利用された場合 120円/日

※ ⑥の利用料をご負担していただいた場合は、⑨はご請求いたしません。

⑧ 重度療養管理加算

要介護4又は要介護5の方に対して、計画的な医学的管理のもと、短期入所サービスを利用された場合 120円/日

⑨ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ

厚生労働大臣が定める基準により、在宅復帰における評価指標として算出される数が評価における区分の要件を満たしている場合 51円/日

⑩ 送迎加算

利用者に対して送迎を行った場合 184円/片道

⑪ 総合医学管理加算

急遽予定にない短期入所サービスを治療目的で利用された場合
(利用開始日から10日間を限度) 275円/日

※⑭の利用料をご負担していただいた場合は、⑫はご請求いたしません。

⑫ 口腔連携強化加算

口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、情報提供した場合

50円/月

⑬ 療養食加算

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療養食を提供された場合 8円/食

⑭ 認知症専門ケア加算

I 当園主治医により判定された日常生活自立度ランクが一定以上の方へ、認知症介護に係る研修を修了している職員を中心とした専門的な認知症ケアを行った場合

3円/日

II 当園主治医により判定された日常生活自立度ランクが一定以上の方へ、認知症介護に係る研修を修了している職員を中心とした専門的な認知症ケアを行った場合

4円/日

⑮ 緊急時施設療養費

利用者の症状が著しく変化した場合、緊急的な治療管理として投薬・注射・処置等を行った場合（1ヶ月に3日を限度） 518円/日

⑯ サービス提供体制強化加算

専門的な知識・技術を持つ介護職員が行う介護サービスの提供体制として

- I 介護職員の総数の内、介護福祉士の有資格者割合が80%以上かつ、勤続10年以上の介護福祉士が35%以上の場合 22円/日
- II 介護職員の総数の内、介護福祉士の有資格者割合が60%以上の場合 18円/日
- III 介護職員の総数の内、介護福祉士の有資格者割合が50%以上の場合 6円/日

⑰ 介護職員等処遇改善加算（I） 1月の自己負担に7.5%を乗じた金額を加算

⑱ 生産性向上推進体制加算

見守り機器等のテクノロジーを導入し、職員間の適切な役割分担の取り組等を行った場合

- I 業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行った場合 100円/月
- II 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方を検討する委員会や安全対策を講じた上で生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている場合 50円/月

(2) その他の料金

① 食費

- ・朝食 395円
- ・昼食 525円
- ・夕食 525円

ただし、特定入所者の負担限度額に係る市町村の認定をうけている方については、介護保険負担限度額認定証に記載された食費の負担限度額とします。

② 滞在費（1日あたり）

- ・個室 1,728円

※個室利用者のうち、以下の対象となる方は多床室の料金となります。

- i 感染症等により、個室での療養が必要と医師が判断した人。（30日以内に限る。）
- ii 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、個室での療養が必要と医師が判断した人。

- ・多床室（2人部屋も含む） 437円

ただし、特定入所者の負担限度額に係る市町村の認定をうけている方については、介護保険負担限度額認定証に記載された滞在費の負担限度額とします。

- | | |
|-------------------|------|
| ③ 理美容代 | 別紙参照 |
| ④ 電気代 (1日1点) | 50円 |
| ⑤ クリーニング代 (業者に依頼) | 別紙参照 |
- ⑥ その他、日常生活に係る費用の徴収が必要となった場合は、その都度利用者又はその家族に説明し同意を得たものに限り徴収します。

(3) 支払方法

毎月10日前後までに前月分の請求書を発行しますので、その月の25日までにお支払い下さい。なお、支払いの方法は現金による支払いと銀行振込（振り込み手数料が別にかかります）による支払い、若しくは銀行引き落とし（手数料が100円（税別）かかります）による支払いがあります。

利用者又は身元引受人から銀行振込みによる支払い又は引き落としによる支払いを受けたときは、利用者及び身元引受人が指定する送付先に対して、領収書を発送します。

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、上記利用料金の「13. (1) 基本料金」に提示しております金額の10倍をお支払いください。(保険給付9割、自己負担1割のため) 利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。サービス提供証明書及び領収書は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要となります。

介護老人保健施設親和園（介護予防）短期入所療養介護重要事項同意書

サービス内容について、介護老人保健施設親和園（介護予防）短期入所療養介護利用重要事項説明書を交付のうえ重要事項を説明しました。

説明日 令和 年 月 日

事業所 名称 介護老人保健施設 親和園

説明者 職種

氏名

私は、介護老人保健施設親和園（介護予防）短期入所療養介護を利用するにあたり、介護老人保健施設親和園（介護予防）短期入所療養介護利用重要事項説明書を受領のうえ、この内容に関して事業所の担当者から説明を受け、十分理解したうえで同意します。

同意日 令和 年 月 日

利用者 氏名

住所

代筆者 続柄（ ）

代筆理由：手が不自由 認知症 その他（ ）

利用者の家族等 氏名

住所