

重要事項説明書

(介護予防短期入所療養介護サービス)

利用者に対する施設サービス提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき事項は次の通りです。

1. 事業者

事業者の名称	医療法人 誠和会
事業者の所在地	岡山県倉敷市中島 831
法人種別	医療法人
代表者名	理事長 小出 尚志
電話番号	086-465-0011

2. 利用施設

施設の名称	介護老人保健施設 福寿荘
施設の所在地	岡山県倉敷市中島 831
施設長名	丸井 幸之助
電話番号	086-466-0119
FAX番号	086-465-2537

3. 利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		岡山県知事の事業者指定		利用定員
		指定年月日	指定番号	
施設	老人保健施設	H12年 4月 1日	岡山県 3350280024号	150人
居宅	短期入所療養介護	H12年 4月 1日	岡山県 3350280024号	
	介護予防短期入所療養介護	H18年 4月 1日		

4. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	この事業は、短期入所が必要な要支援者に対し、適正な介護予防短期入所療養介護サービスを提供することを目的とします。
施設運営の方針	<p>1. 当施設の従業者は、利用者がその有する能力に応じて可能な限りその在宅において自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防サービス計画に基づいて、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ケアを行い、療養生活の質の向上及び身元引受人の負担の軽減を目指します。</p> <p>2. 従業者は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、地域包括支援センターその他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるとともに、関係市区町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努め</p>

	ます。
--	-----

5. 施設の概要

(1) 敷地及び建物

敷地	2 5 8 6 . 6 9 m ²	
建物	構造	鉄筋コンクリート造 7 階建 (耐火建築)
	述べ床面積	5 5 6 2 . 7 9 m ²
	利用定員	1 5 0 名 (短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護サービスを含む)

(2) 居室

居室の種類	室数	面積	1人あたりの面積
1人部屋	14室(4)	200.85 m ²	14.34 m ²
2人部屋	20室(5)	379.62 m ²	9.49 m ²
4人部屋	24室(7)	840.63 m ²	8.75 m ²

(注) 指定基準は、居室1人当たり8 m²。()は認知症専門棟の室数を再掲。

(3) 主な設備

設備の種類	数	面積	1人あたりの面積
食堂	4室	302.71 m ²	2.01 m ²
機能訓練室	1室	157.62 m ²	1.05 m ²
一般浴室	1室	71.66 m ²	
機械浴室	特殊浴槽3台	35.85 m ²	
診察室	1室		
談話室	4箇所		

(注) 食堂の指定基準は、1人あたり 1 m²
食堂について認知症専門棟ではデイルームと呼ぶ。

6. 職員体制 (主たる職員)

従業者の職種	員数	保有資格等
管理者(施設長)	1名	医師
医師	1. 4名以上 (常勤1名含む)	医師(内科、リハ科、皮膚科)
薬剤師	0. 5名以上	薬剤師
看護職員	12. 8名以上(常勤専従)	看護師、准看護師
介護職員	32. 1名以上(常勤専従)	介護福祉士等
支援相談員	1. 3名以上(常勤1名を含む)	社会福祉士
リハビリ職員	1. 3名以上	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等
栄養士	1名以上(常勤職員1名を含む)	管理栄養士
介護支援専門員	2名以上(常勤専従1名を含む)	介護支援専門員
事務員等	適当数	

(注) 上記員数は、常勤あるいは常勤換算法による人員配置基準数である。

7. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務 （土曜日AMのみ）	
支援相談員	正規の勤務時間帯（8：30～17：10）常勤で勤務 （土曜日AMのみ）	4週8休
介護職員	早番Ⅰ（6：30～15：10）（6：30～15：00） 早番Ⅱ（7：30～16：10）（7：30～16：00） 日勤（8：30～17：10）（8：30～17：00） 遅番Ⅰ（11：00～19：30）（10：50～19：30） 遅番Ⅱ（11：20～20：00）（11：30～20：00） 遅番Ⅲ（11：50～20：30）（12：00～20：30） 夜勤（16：30～翌9：00） 半勤（8：30～12：20）（13：10～17：00）	原則として 4週8休
看護職員	早番（6：30～15：10）（6：30～15：00） 日勤（8：30～17：10）（8：30～17：00） 遅番（10：20～19：00）（10：30～19：00） 準夜（16：00～00：15） 夜勤（16：30～翌9：00） 半勤（8：30～12：20）（13：10～17：00）	原則として 4週8休
リハビリ職員	正規の勤務時間帯（8：30～17：10）で勤務 （土曜日AMのみ）	4週8休
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（8：30～17：10）常勤で勤務 （土曜日AMのみ）	4週8休
医師	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）で勤務 （土曜日AMのみ）	4週8休
栄養士	正規の勤務時間帯（8：30～17：10）（10：20～19：00） 常勤で勤務。	4週8休
薬剤師	正規の勤務時間帯（8：30～17：10）常勤で勤務、 内、午前8：30～12：20、午後14：00～15：00、午後 15：00～16：00を組み合わせて福寿荘勤務に充てる）	4週8休

8. 営業日および利用の予約

営業日	年中無休
予約の方法	利用の予約は、利用を希望される期間の初日の2ヵ月前から受け付けて おります。

9. 施設サービスの概要

種類	内容
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・食事はできるだけ離床して食堂で食べて頂ける様に配慮します。 (食事時間) 朝食 7:10～7:40 昼食 12:00～12:30 夕食 18:00～18:30
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴	<ul style="list-style-type: none"> ・年間を通じて週2回の入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は機械を用いての入浴も可能です。
離床、着替え 整容等	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し適切な整容が行われるよう援助をします。 ・シーツ交換は、週1回、寝具の消毒は年1回実施します。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による利用者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 ・当施設のリハビリ器具 歩行器 車椅子 平行棒 等
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・施設医師による、定期的な診察により健康管理に努めます。 また、緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。
	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮します。 (当施設医師) 氏名：丸井 幸之助 診療科：内科 氏名：小出 尚志 診療科：内科 氏名：市川 弘幸 診療科：内科 氏名：仁科 晃 診療科：内科 氏名：伊勢 眞樹 診療科：リハビリテーション科 氏名：澤田 文久 診療科：皮膚科
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設は、利用者及びその身元引受人からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口) 支援相談員

社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> 当施設では、必要な教養娯楽設備を整えると共に、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。 主な余暇活動 クラブ活動、荘内デイクラブ 主なレクリエーション行事 年間施設行事計画のとおり 行政機関に対する手続きが必要な場合には、利用者及びご身元引受人の状況によっては可能な限り代行する。
----------	---

10. 利用料金

(1) 介護保険給付サービス費 (表記の価格は10割です。介護保険の負担割合に応じて介護報酬の1割、2割又は3割を、ご負担いただきます。)

区分	利用料		
施設サービス費	介護報酬の告示上の額 (1日につき)		
		【多床室】	【従来型個室】
	要支援1	6,720円	6,320円
	要支援2	8,340円	7,780円
身体拘束廃止未実施減算	規定する措置を講じていない場合	所定単位数の100分の1に相当する単位数	
高齢者虐待防止措置未実施減算	規定する措置を講じていない場合	所定単位数の100分の1に相当する単位数	
業務継続計画未策定減算	規定する措置を講じていない場合	所定単位数の100分の1に相当する単位数	
夜勤職員配置加算	夜勤職員の配置が基準を上回っている。	1日あたり 240円	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	在宅復帰・在宅療養支援等指標と評価項目の基準を満たした場合。	1日あたり 510円	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	介護職員の総数のうち介護福祉士の数が基準を上回っている。	1日あたり 220円	
個別リハビリテーション実施加算	リハビリ療法士が個別リハビリテーションを行った場合。	1日あたり 2,400円	
療養食加算	医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合。	1回あたり 80円	
送迎加算	身体状況等一定の基準に該当する方で、来所が困難な方を送迎車で入退所の送迎を行った場合。	片道	1,840円
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	認知症介護の指導に係る専門的な研修終了職員を適応数配置し、施設全体の認知症ケアの指導を行い専門的な認知ケアを行った場合。	1日あたり 40円	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	扶養者関係やケアが原因で認知症の行動・心理症状が出現したことにより緊急に受入した場	1日あたり 2,000円	

	合。	
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者が利用した場合。	1日あたり 1,200円
総合医学管理加算	治療管理を行った場合。	1日あたり 2,750円 (10日が限度)
口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行った場合。	1回あたり 500円 (1ヶ月に1回を限度)
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	利用者の安全並びに介護サービスの確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置、見守り機器等のテクノロジーを複数導入している等の場合。	1月あたり 1,000円
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	利用者の安全並びに介護サービスの確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している等の場合。	1月あたり 100円
緊急時施設療養費	利用者の病状急変時、救急救命医療を行った場合。	1日あたり 5,180円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ	介護職員の処遇改善に充て、必要な労働力確保の為の加算。	サービス費の合計× 0.097

(2) 介護保険給付外サービス費

区分	利用料												
食費 (1日あたり)	<p>1,900円 (朝:500円, 昼:700円, 夕:700円)</p> <p>※ 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食費の負担限度額1日にお支払いいただく食費の上限となります。</p> <p>1,445円 (朝:397円, 昼:524円, 夕:524円)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>食費</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">負担限度額</td> <td style="text-align: center;">第1段階</td> <td style="text-align: center;">300円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">第2段階</td> <td style="text-align: center;">600円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">第3段階①</td> <td style="text-align: center;">1,000円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">第3段階②</td> <td style="text-align: center;">1,300円</td> </tr> </tbody> </table>			食費	負担限度額	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
		食費											
負担限度額	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											
滞在費 (1日あたり)	<p>【多床室】 437円</p> <p>【従来型個室】 1,728円</p> <p>※ 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1日にお支払いいただく滞在費の上限となります。</p>												

		【多床室】	【従来型個室】
負担限度額	第1段階	0円	550円
	第2段階	430円	550円
	第3段階①	430円	1,370円
	第3段階②	430円	1,370円

種類	内容	利用料	
特別な居室	特別室A		
	401号室 (21.30㎡) 402号室 (22.20㎡)	1日あたり	1,650円 (税込)
	設備：バス・トイレ・TV・電話・冷蔵庫・ロッカー・洗面台		
	特別室B		
	403・405号室 (15.00㎡)	1日あたり	1,650円 (税込)
	設備：バス・トイレ・TV・電話・冷蔵庫・ロッカー・洗面台		
	個室		
	203・205・215・303・305・421・503・505・ 513・515号室	1日あたり	1,650円 (税込)
設備：TV・冷蔵庫・ロッカー・洗面台 (215号室は電話設置可)			
2人部屋	201・202・210・211・212・301・302・310・ 311・312・413・415・416・423・501・502・ 511・512・517号室	1日あたり	1,100円 (税込)
	設備：TV・冷蔵庫・ロッカー・洗面台		
理美容サービス	カット：1,800円～ その他、顔そり・毛染め・パーマなどもできます。		
日用品費	おしぼり代	1日あたり	30円
嗜好品費 趣味・教養娯楽 クラブ費	おやつ代	1日あたり	100円
	① 施設内飲み物利用費	1日あたり	30円
	② 行事での飲食代	1回あたり	実費相当額
	③ クラブ活動費		
	手芸	1回あたり	350円
	絵手紙	1回あたり	200円
	書道	1回あたり	150円
	陶芸	1回あたり	400円
	料理	1回あたり	300円
	美容、映画	1回あたり	100円
	④ 荘内デイクラブ		
	作品づくり	1回あたり	100円
	お茶会	1回あたり	250円
	料理	1回あたり	300円
	美容	1回あたり	100円
園芸	1回あたり	100円	

電気代	1日あたり1品60円(税込)
電気代(充電して使用する製品)	1日あたり1品30円(税込)

11. キャンセル料

昼食時より利用の場合	13時まで	15時まで	17時まで
前日	なし	700円	1,400円
当日	1,900円	—	—

夕食時より利用の場合	13時まで	15時まで	17時まで
前日	なし	なし	700円
当日	1,200円	1,900円	—

※天変地異によるキャンセルについては、キャンセル料の請求はいたしません。

12. 利用料金のお支払いについて

(1) 利用料金のお支払い方法は、以下の方法から選択することができます。

1. 口座振替(当月利用料を次月27日に引き落とし)
2. 現金にて施設へ直接支払いをする。
3. 当施設が指定する金融機関に振り込みをする(※振り込み手数料はご負担下さい)

(2) 利用料金のお支払い期間

利用料金は、介護予防短期入所療養介護利用後、請求明細書を発行いたしますので、双方合意した内容でお支払い下さい。

13. 通常の送迎実施地域

倉敷市(中島、西阿知、連島、水島、笹沖)その他は要相談

14. 苦情等申立先

当施設ご利用相談室	窓口担当者 本田 武 ご利用時間 平日 8:30~17:10 土曜日 8:30~12:20 ご利用方法 電話 (086) 466-0119 介護老人保健施設 福寿荘
倉敷市役所 介護保険課	所在地 倉敷市西中新田640 電話番号 (086) 426-3343
国民健康保険 団体連合会	電話番号 (086) 223-8811

15. 協力医療機関

医療機関の名称	倉敷記念病院
院長名	小出 尚志
所在地	岡山県倉敷市中島831
電話番号	(086) 465-0011
診療科	内科、外科、耳鼻咽喉科、眼科、脳神経内科、整形外科、泌尿器科、皮

	膚科
入院設備	148床
救急指定の有無	有
契約の概要	当施設と倉敷記念病院とは、利用者に病状の急変があった場合、当施設主治医の指示、紹介により、倉敷記念病院において必要な検査・投薬・治療を行い、病状の安定に努める。

16. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「医療法人誠和会 消防計画書」にのっとり対応を行います			
平常時の訓練等	別途定める「医療法人誠和会 消防計画書」にのっとり、年2回夜間および昼間を想定した避難訓練を、利用者の方も参加して実施します。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
防災設備 (老人保険施設と共通)	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	17個所
	避難階段	3個所	屋内消火栓	2個所
	自動火災報知器	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	20個所	漏電火災報知器	あり
			非常用電源	あり
	カーテンは防煙性能のあるものを使用しております。			
防火管理者	消防署への届出日：令和2年10月2日 防火管理者：森本 健太			

17. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出るか、面会カードへ記入をして下さい。原則的に来訪者が宿泊することはできません。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅時間を届出用紙に記入し、職員に申出てください。
施設医師以外の医療機関受診	入居者本人の自覚症状及び身元引受人の希望等をかんがみ、施設医師の判断により、紹介状等を添付し受診を行います。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償して頂く事がございます。
喫煙・飲酒	施設内は禁煙です。また、原則飲酒はできません。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
ハラスメント行為の禁止	利用者及び職員に対して、暴力や乱暴な言動及びセクシャルハラスメント行為を禁止します。
所持品の管理	自らの手による所持品の管理が困難な場合、ご身元引受人にて管理してください。
現金等の管理	自らの手による金銭の管理が困難な場合、ご身元引受人にて管理して下さい。尚、所持金は3000円以内にしてください。
宗教・政治活動	施設内での宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はお断りします。

18. 事故発生時の対応

1. 事故対応マニュアルに添って、迅速な事故処理を行います。
2. 利用者の身元引受人に連絡します。また、事故内容により市町村等に報告します。
3. 損害賠償の責任を負う必要があるときは速やかに対応します。
4. 事故の状況及び事故に際してとった処置について記録に残し、再発防止策を講じます。

私は、本書面に基づいて当施設の職員（職名_____ 氏名 _____）から上記重要事項の説明を受けたことを確認し同意します。

令和 年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____

代筆者 住所 _____

氏名 _____

身元引受人 住所 _____

氏名 _____

続柄 _____