介護老人保健施設さんぼ 短期入所療養介護重要事項説明書

当施設は短期入所療養介護サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上
ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。

1 事業者

- (1) 法人名 医療法人富松記念会
- (2) 法人所在地 福岡県大牟田市大字三池855
- (3) 電話番号 0944-53-4852
- (4) 代表者名 理事長 富松 愈

2 施設の概要

- (1) 施設の種類 介護老人保健施設
短期入所療養介護（併設）
通所リハビリテーション（併設）
介護予防短期入所療養介護（併設）
介護予防通所リハビリテーション（併設）

(2) 施設の目的

要介護状態等となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する
能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、短期入所療養介護計画に基づく看護・医学
的管理の下における介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の援助を行うことにより、療
養生活の質の向上及び利用者家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。

(3) 施設の運営方針

ぬくもりのある家庭的な雰囲気の中で、おひとりおひとりの生き方を尊重し、そばに寄り添うケア
を目指し、安心して生活できる療養環境を提供します。

(4) 施設の名称

介護老人保健施設さんぼ

(5) 施設の所在地

福岡県大牟田市大字三池866

(6) 電話・FAX番号

電話番号・・・0944-53-1001

FAX番号・・・0944-53-4922

(7) 管理者

富松 愈

(8) 利用定員

2階（認知症専門棟）40人、3階（一般棟）40人 計80人（空きベッド利用）

(9) 居室の概要

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	9室	バス付き2室、トイレ付き2室
2人部屋	2室	バストイレ付き1室
3人部屋	1室	
4人部屋	16室	
合計	28室	全室エアコン、ナースコール完備
浴室	3室	1階浴室にリフト浴、2階浴室に特殊浴槽設置
レクリエーションルーム	5室	
談話室	2室	大型テレビ設置
食堂	2室	
診察室	3室	
家族介護教室	1室	
機能訓練室	1室	マイクロウェーブ等リハビリテーション関連機器を設置

居室の変更：利用者等から居室の変更希望の申し出があった場合は、利用者自身の状態や居室の空き状況により、施設でその可否を決定します。また、利用者の心身の状態により居室を変更する場合があります。

3 職員の配置状況

当施設では、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。また、職員の配置については、配置基準を遵守しています。

職種	資格	配置基準
施設長	医師	1人以上
看護師長	看護師	8人以上
看護師・准看護師	看護師・准看護師	
計画担当介護支援専門員	介護支援専門員	1人以上
介護職員	介護福祉士等	19人以上
理学療法士等	理学療法士・作業療法士	1.6人以上
支援相談員	社会福祉士・精神保健福祉士	0.8人以上
管理栄養士	管理栄養士	1人以上

当施設では、利用者と看護介護職員との割合は3：1とし、常時配置基準以上の職員を配置しております。

4 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

<サービスの概要>

① 医療サービス

- ・利用者の疾病に対する検査、予薬、注射、処置等の必要な医療を当施設で対応できる範囲内で提供します。

② 栄養管理

- ・当施設では、栄養並びに利用者の身体状況、病状及び嗜好に応じた栄養管理計画に基づいた食事を適時適温で提供しその介助を行います。
- ・利用者の自立支援のために基本的に離床を促し、食堂で食事を提供します。

(食事時間)

朝食 8 : 0 0 ~ 昼食 1 2 : 0 0 ~ おやつ 1 5 : 0 0 ~ 夕食 1 8 : 0 0 ~

③ 入浴

- ・入浴又は清拭は週 2 回以上実施し、必要な介助を行います。

④ 排泄

- ・利用者の排泄の介助を行います。

⑤ 機能訓練

- ・利用者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を支援するため理学・作業療法その他必要なリハビリテーションを提供します。

⑥ 送迎

- ・身体状況等一定の基準に該当し、自身で来所が困難な方は送迎車で入退所の送迎を行います。

⑦ その他自立への支援

- ・利用者の心身の状況、病状、その置かれている環境等の的確な把握に努め、相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。
- ・寝たきり防止のために、できる限り離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、起床時及び就寝時の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活を送っていただくため、適切な整容が行われるよう援助します。
- ・趣味の充実と拡大への支援を行います。
- ・口腔内の状態に応じ、適切な口腔衛生が保たれるよう援助します。

<サービス料金>

別紙料金表によって、利用者の要介護度に応じた料金から自己負担額分をお支払い下さい。

(料金は、利用者の要介護度と負担割合に応じて異なります。)

<利用料金の支払い方法>

料金は原則として毎月末で締め、翌月 1 0 日頃までに請求致しますので、請求月の末までにお支払い下さい。なお、お支払い時には施設からお送りする請求書兼領収書を必ずご持参ください。ご持参頂けない場合は清算できないこともありますので予めご了承ください。また、領収書は理由のいかんを問わず再発行できませんので、所得税の控除などで必要な方は大切に保管してください。

5 高齢者の特性について

高齢者には、以下に示すような特性があります。当施設に入所された後も、スタッフは十分注意を払いますが、高齢者の特性上、下記のようなことが起こり得ることを十分ご理解いただきますようお願い申し上げます。もし、ご不明な点がありましたら、遠慮なくおたずね下さい。

- (1) 高齢者は環境の変化(場所、生活のリズム)に対する適応力が低下しておりますので、入所後は不安・緊張もあって、身体的・精神的に症状が悪化する事があります。

- (2) 高齢者は骨量が減少し、カルシウムも少なく（骨粗しょう症）、骨がもろくなっていますので、転倒や打撲で簡単に骨折します。大腿骨の骨折が特に多く、寝たきりの原因になります。
- (3) 高齢者、とりわけ脳血管障害やパーキンソン病、老年性認知症など脳神経障害のある方の場合、嚥下困難（食べ物を上手に飲み込めなくなる）があり、誤嚥（食べ物が気管に入ってむせる）により生命の危険にさらされることがあります。特に認知症高齢者では大口で急いで食べようとされ、食べ物を口へ押し込んでしまうことが多く、誤嚥、窒息死の原因になります。
- (4) 高齢者は、夜間せん妄（夜間に意識水準が低下し、錯覚・幻覚が現れ、おちつかなくなる）が起り易く、転落や転倒の原因になることがあります。

6 事故発生時の対応

当施設は、安全対策に係る担当者を設置し、事故発生の防止と発生時の適切な対応に努めます。

介護サービス提供中に事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、速やかに主治医に連絡し、必要な措置を行います。なお、緊急時は主治医または協力医療機関と連絡をとり、救急治療あるいは救急入院等必要な措置が受けられるようにします。

7 非常時の対策

当施設は、鉄筋コンクリート造でスプリンクラーを設置するとともに、自動火災通報装置を設置しております。非常時に備え業務継続計画（BCP）を策定しその計画を当該職員に周知すると共に、必要に応じて見直し更新します。

- (1) 年に2回（内1回は夜間を想定した訓練）、非常事態を想定して避難訓練を実施します。
- (2) 感染症発生時においても必要な介護サービスを継続的に提供出来るように対応します。

8 衛生管理について

当施設は、利用者の使用する施設、食器その他の設備または飲用の供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じるとともに、医療品及び医療用具の管理を適正に行うものとします。また、当施設における感染症または食中毒の蔓延防止のための指針を整備し、すべての職員に対して感染症または食中毒の蔓延防止のための研修を実施します。

9 個人情報の保護・秘密保持について

当施設の職員は、その業務上知り得た利用者または家族等の個人情報及び秘密を正当な理由もなく第三者へ漏らしません。この秘密を保持する義務は、サービス契約及び施設と職員の雇用契約が終了した後においても継続します。また、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当該施設での介護サービス提供以外には原則利用しません。外部への情報提供については、必要に応じて利用者または家族等の了解を得ることとします。

10 高齢者虐待防止について

当施設は、利用者等の人権擁護・虐待（身体拘束等）防止における指針を整備し、当施設すべての職員に対して研修を実施しています。また、相談窓口及び担当者を設置し利用者または家族等からの相談や苦情があった場合には、速やかに苦情解決体制を整え、必要な措置を行います。また、その他にも、サービス提供中に当施設の職員または家族等による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合には、速やかにこれを市町村等へ通報します。

11 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

○ 苦情受付窓口（担当者）

支援相談員

電話番号：0944-53-1001

○ 受付時間：毎週月曜日～土曜日 午前8時30分～午後5時00分

(2) 行政機関その他苦情受付機関

機関名	所在地	電話
大牟田市役所福祉課 介護保険担当	大牟田市有明町2丁目3番地	(TEL)0944-41-2683 (FAX)0944-41-2662
みやま市役所 介護支援課	みやま市瀬高町小川5番地	(TEL)0944-64-1555 (FAX)0944-64-1601
福岡県国民健康 保健団体連合会 介護保険課	福岡市博多区吉塚本町13-47	(TEL)092-642-7859 (FAX)092-642-7856
南関町役場 健康推進課 介護保険係	熊本県玉名郡南関町大字関町64番地	(TEL)0968-57-8591 (FAX)0968-53-2351
荒尾市役所 保険介護課 介護保険係	熊本県荒尾市宮内出目390番地	(TEL)0968-63-1418 (FAX)0968-69-0955
熊本県国民健康 保険団体連合会 介護サービス相談 窓口	熊本県熊本市東区健軍2丁目4番10号	(TEL)096-214-1101 (FAX)096-214-1105

介護老人保健施設さんぽ 短期入所療養介護利用同意書

令和 年 月 日

短期入所療養介護サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

介護老人保健施設さんぽ

説明者職名 支援相談員 氏名 _____ 印

私は、本書面に基づいて施設から重要事項の説明を受け、短期入所療養介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 _____

氏 名 _____ 印

(代筆者氏名： _____ 続柄： _____)

連帯保証人①

住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 _____

連帯保証人②

住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 _____

介護老人保健施設さんぽ 介護予防短期入所療養介護 料金表一覧

R6.8.1現在

(1) 介護保険施設サービス(1日あたりの自己負担分 1単位:10円)

	自己負担割合 1割		自己負担割合 2割		自己負担割合 3割	
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室
要介護度						
要支援1	579	613	1158	1226	1737	1839
要支援2	726	774	1452	1548	2178	2322

加算料金(1単位:10円)

項目	自己負担割合			備考
	1割	2割	3割	
夜勤職員配置加算	24	48	72	看護・介護職員の配置が20:1
療養食加算	8	16	24	1日3回を限度に療養食を提供した場合
個別リハビリテーション実施加算	240	480	720	個別リハビリテーション計画に基づき、個別にリハビリテーションを行った場合
認知症ケア加算	76	152	228	日常生活自立度ランクⅢ以上で、認知症専門棟において介護を必要とすると医師が認めた者に対してサービスを行った場合
送迎加算	184	368	552	送迎が必要と認められる利用者に対して片道あたり算定
緊急時治療管理	518	1036	1554	緊急的な治療管理を行った場合、1月に3日間を限度に加算
総合医学管理加算	275	550	825	治療管理を目的とし短期入所療養介護を行った場合、10日を限度として加算

項目	自己負担割合			備考
緊急短期入所受入加算	90	180	270	居宅サービス計画において計画的に行う事となっていない利用を緊急に受け入れた場合
若年性認知症入所者受入加算	120	240	360	受け入れた若年性認知症入所者ごとに個別の担当者を定め、特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	12	18	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合50%以上、または常勤職員が75%以上、または勤続年数7年以上の職員が30%以上である場合
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の4.4%を加算			

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス(1日あたりの料金、単位:円)

種類		金額	種類		金額	種類		金額		
食費	朝食	450	居住費	従来型個室	1728	個人的に 使用される 電気代	テレビ	20	行事費	実費
	昼食	510		多床室	437		ラジオ	10	私物洗濯代	実費
	夕食	510	特別な室料	個室	1100		電気毛布	20	健康管理費	実費
	おやつ	50	日常生活費		200		電気アンカ	10		

* 負担限度額認定証をお持ちの方は、食費と居住費の負担額が異なります。負担限度額認定証をご確認ください。

介護老人保健施設さんぽ 短期入所療養介護 料金表一覧

R6.8.1現在

(1) 介護保険施設サービス(1日あたりの自己負担分 1単位:10円)

	自己負担割合 1割		自己負担割合 2割		自己負担割合 3割	
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室
要介護1	753	830	1506	1660	2259	2490
要介護2	801	880	1602	1760	2403	2640
要介護3	864	944	1728	1888	2592	2832
要介護4	918	997	1836	1994	2754	2991
要介護5	971	1052	1942	2104	2913	3156

加算料金(1単位:10円)

項目	自己負担割合			備考
	1割	2割	3割	
夜勤職員配置加算	24	48	72	看護・介護職員の配置が20:1
療養食加算	8	16	24	1日3回を限度に療養食を提供した場合
個別リハビリテーション実施加算	240	480	720	個別リハビリテーション計画に基づき、個別にリハビリテーションを行った場合
認知症ケア加算	76	152	228	日常生活自立度ランクⅢ以上で、認知症専門棟において介護を必要とすると医師が認めた者に対してサービスを行った場合

項目	自己負担割合			備考
送迎加算	184	368	552	送迎が必要と認められる利用者に対して片道あたり算定
緊急時治療管理	518	1036	1554	緊急的な治療管理を行った場合、1月に3日間を限度に加算
総合医学管理加算	275	550	825	治療管理を目的とし短期入所療養介護を行った場合、10日を限度として加算
緊急短期入所受入加算	90	180	270	居宅サービス計画において計画的に行う事となっていない利用を緊急に受け入れた場合
若年性認知症入所者受入加算	120	240	360	受け入れた若年性認知症入所者ごとに個別の担当者を定め、特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	12	18	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合50%以上、または常勤職員が75%以上、または勤続年数7年以上の職員が30%以上である場合
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の4.4%を加算			

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス(1日あたりの料金、単位:円)

種類		金額	種類		金額	種類		金額		
食費	朝食	450	居住費	従来型個室	1728	個人的に 使用される 電気代	テレビ	20	行事費	実費
	昼食	510		多床室	437		ラジオ	10	私物洗濯代	実費
	夕食	510	特別な室料	個室	1100		電気毛布	20	健康管理費	実費
	おやつ	50	日常生活費		200		電気アンカ	10		

* 負担限度額認定証をお持ちの方は、食費と居住費の負担額が異なります。負担限度額認定証をご確認ください。