

重要事項説明書（介護老人保健施設 甲府南ライフケアセンター 指定短期入所療養介護）

当事業者が提供する指定短期入所療養介護の内容に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 事業者の概要

事業者の名称	医療法人 立星会
主たる事務所の所在地	山梨県甲府市和戸町389-3
電話番号	055-241-3333
代表者職	理事長
代表者氏名	星野 和実

事業所の名称	介護老人保健施設 甲府南ライフケアセンター
事業所の所在地	山梨県甲府市住吉5丁目24-14
介護保険事業所番号	1950180016
指定年月日	平成12年4月1日
交通の便	JR 身延線南甲府駅下車徒歩15分・山梨交通バスで日吉神社前下車徒歩3分
通常の送迎の実施地	甲府市内

2 事業者の職員の概要

職 種	資 格	員 数	勤 務 の 体 制	
管理者	医 師	1人	常勤	1人
医 師		2人	常勤 1人	非常勤 1人
薬剤師		1人	常勤	非常勤 1人
看護職員		10人	常勤 10人	非常勤
介護職員		27人	常勤 27人	非常勤
支援相談員		2人	常勤 2人	常勤兼務
理学療法士		8人	常勤 8人	非常勤 人
作業療法士		0人	常勤 0人	
管理栄養士		1人	常勤 1人	非常勤
介護支援専門員		1人	常勤 1人	非常勤

3 指定短期入所療養介護施設の概要

定員	100人
療養室	4人部屋 20室（1室 33.6㎡）
	3人部屋 1室（ 33.6㎡）
	2人部屋 4室（1室 17.4㎡）
	個室 9室（1室 16.8㎡）
浴室	○一般浴槽 75.35㎡
	○特殊浴槽 50.40㎡
機能訓練室	116.44㎡
食堂	260.18㎡
その他の設備	○談話室 55.39㎡
	○診察室 16.80㎡

4 指定短期入所療養介護の運営の方針

- (1) 利用者の心身の変化をできる限り事前に把握し適切な医療的管理のもと看護・介護、機能訓練生活訓練等継続的なケアを行い、自立を支援し社会への復帰を目指します。
- (2) 利用者一人ひとりの個性を尊重し、その人らしく生きることができるようにし家庭的雰囲気の中で「こころ」の交流を心がけ、レクリエーション、趣味など「生きがい」を持って生きられるようなケアを行います。
- (3) 利用者が社会復帰できるよう家族を含めた「チームケア」を行うとともに家庭及び地域に対して看護・介護等の教育訓練及び、相談事業を行い、関係市町村と連絡を密接にし在宅介護に対する地域住民の協力を得られるよう啓蒙活動を行います。

5 利用料金

(1) 基本料金

当事業者の指定短期入所療養介護の提供（介護保険適用部分）に際し、あなたが負担する利用料金は、次のとおりです。

基本料金

<在宅強化型>

【1単位：10.14円です】

短期入所療養介護費（一） ii <従来型個室>				短期入所療養介護費（一） iv <多床室>			
	1割	2割	3割		1割	2割	3割
要介護度 1 819単位	831円	1661円	2492円	要介護度 1 902単位	915円	1830円	2744円
要介護度 2 893単位	906円	1811円	2717円	要介護度 2 979単位	993円	1986円	2979円
要介護度 3 958単位	972円	1943円	2915円	要介護度 3 1044単位	1059円	2118円	3176円
要介護度 4 1017 単位	1032 円	2063円	3094円	要介護度 4 1102単位	1118円	2235円	3353円
要介護度 5 1074 単位	1089 円	2178円	3267円	要介護度 5 1161単位	1178円	2355円	3532円
特定介護老人保健施設 短期入所療養介護費 （3時間以上4時間未満）	664単位						
	1割		2割		3割		
	674円		1347円		2020円		
特定介護老人保健施設 短期入所療養介護費 （4時間以上6時間未満）	927単位						
	1割		2割		3割		
	940円		1880円		2820円		
特定介護老人保健施設 短期入所療養介護費 （6時間以上8時間未満）	1296単位						
	1割		2割		3割		
	1315円		2629円		3943円		
個別リハビリテーション 実施加算 240単位	1割		2割		3割		
	244円		487円		730円		
認知症ケア加算 76単位	1割	77円	2割	154円	3割	231円	
認知症行動・心理症状 緊急対応加算 200単位	1割		2割		3割		（7日を上限）◎
	203円		406円		608円		
若年性認知症利用者受入 加算 120・60単位	1割	122円	2割	244円	3割	366円	（◎印との併用不可）
	1割	61円	2割	122円	3割	183円	（特定老健施設短期入所）（同上）
重度療養管理加算 120単位・60単位	1割	122円	2割	244円	3割	366円	
	1割	61円	2割	122円	3割	183円	（特定老健施設短期入所）
緊急短期入所受入加算	1割	92円	2割	183円	3割	273円	90単位（7日を限度）

送迎加算 1 8 4 単位	1 割	1 8 7 円	2 割	3 7 3 円	3 割	5 5 9 円	(片道につき)
療養食加算 8 単位	1 割	9 円	2 割	1 7 円	3 割	2 4 円	(1 食につき)
在宅復帰在宅療養支援機能加算 (Ⅱ) 5 1 単位	1 割	5 2 円	2 割	1 0 4 円	3 割	1 5 6 円	
総合医学管理加算 2 7 5 単位	1 割	2 7 9 円	2 割	5 5 8 円	3 割	8 3 7 円	利用中 10 日を限度
夜勤職員配置加算 2 4 単位	1 割	2 5 円	2 割	4 9 円	3 割	7 3 円	
生産性向上推進体制加算 (Ⅰ) 1 0 0 単位	1 割	1 0 2 円	2 割	2 0 3 円	3 割	3 0 5 円	
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ) 1 0 単位	1 割	1 1 円	2 割	2 1 円	3 割	3 1 円	
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) 2 2 単位	1 割		2 割		3 割		
(Ⅱ) (※) 1 8 単位	2 3 円		4 5 円		6 7 円		
	1 9 円		3 7 円		5 4 円		
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) ロ	(※) 所定単位数×97/1000						

(注) 基本給付費と※印の項目は、基本的に全ての利用者様に必要となります。それ以外の項目は該当した場合に必要となります。

*なお緊急時に所定の対応を行った場合、下記料金が加算されます。

- ① 緊急時治療管理（１日）・・・ ５１８単位 １割 ５２６円 ・ ２割 １０５１円
 ３割 １５７６円
- ② 特定治療・・・・・・・・・・老人医科診療報酬点数に定める点数に１０円を乗じて得た額の１割、２割または３割

(2) その他の費用

利用者の希望により、理美容、その他あなたの生活において必要とするその費用は、次のとおりです。

項 目	利用料金
食 費	朝食 660円・昼食 800円・夕食 790円（1日当たり）
	（但し、食費について負担限度額認定（第1段階から第3段階まで）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が1日にお支払い頂く食費の上限となります。）
滞在費	従来型個室 1728円（1日当たり）・多床室 437円（1日当たり）
	（但し、滞在費について負担限度額認定（第1段階から第3段階まで）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日お支払い頂く滞在費の上限となります。）
理美容代	1,700円／1回
洗濯代	800円（1ネット 12点）
教養娯楽費	250円／1回
日用生活品費	330円／日（歯ブラシ10円、歯磨き粉10円、おしぼり75円 タオル70円、シャンプー10円、ボディソープ10円 ティッシュ15円、ペーパータオル45円、ハンドソープ 15円、整容代（化粧品、クリーム、整髪料）70円）
ポリデント代	50円（月額）
電気製品持込使用料	テレビ、電気毛布等1品に付 月額330円
その他利用者が要望した物品等	実 費
予防接種代	実 費
文書料	実 費
エンゼルケアセット代	実 費

*インフルエンザ予防接種料に関しましては、ご利用者様がお住まいの市町村から補助がある場合があります。

(3) 料金の支払方法

あなたが当事業者に支払う料金の支払方法については、月毎の精算とします。毎月10日までに、前月分ご利用いただいたサービス利用料金の請求をいたしますので、振替日にお支払いください。支払方法は、口座振替とさせていただきます。

(4) ご利用中止の連絡

あなたのご都合によりご利用をキャンセルする場合には、わかり次第ご連絡ください。

(5) その他

あなたの被保険者証に支払方法の変更の記載（あなたが介護保険料を滞納しているためサービスの提供を償還払いとする旨の記載）があるときは、費用の全額を支払っていただきます。この場合、当事業者でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日、自らが在住する市町村の窓口へ提出して差額（介護保険適用部分の9割又は8割、7割）の払い戻しを受けてください。

6 サービスの利用方法

(1) 利用開始

- ア 当事業者にお申し込みください。当事業者の担当職員が、指定短期入所療養介護の内容等についてご説明します。
- イ この説明書によりあなたから同意を得た後、当事業者の介護支援専門員が短期入所療養介護計画を作成し、サービスの提供を開始します。（入所期間が短い場合は作成しない場合があります。）
- ウ あなたが居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に居宅介護支援事業者にご相談ください。

(2) サービスの終了

- ア あなたのご都合でサービスを終了する場合
サービスの終了を希望する日の7日前までに文書で申出てください。
- イ 当事業者の都合でサービスを終了する場合
人員不足等やむを得ない事情によりサービスの提供を終了させていただく場合があります。この場合は、サービス終了日の14日前までに、文書によりあなたに通知いたします。
- ウ 自動終了
次の場合は、サービスは自動的に終了となります。
 - ・ あなたが医療機関又は介護保険施設に入院又は入所した場合。
 - ・ あなたの要介護度が非該当（自立）又は、要支援と認定された場合。
- エ その他
 - ・ 当事業者が、正当な理由がなくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、あなたやあなたのご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、あなたは文書で通知することにより直ちにこの契約を終了することができます。
 - ・ あなた及び身元引受人がサービスの利用料金を2ヶ月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず10日間以内に支払われない場合、あなたが当事業者に対してこの契約を継続しがたいほど背信行為を行った場合は、文書であなたに通知することにより、直ちにこのサービスを終了させていただく場合があります。

7 サービス利用にあたっての留意事項

○面 会（要予約）	・・・	13：30～16：30（土・日曜日・祝日・12/29～1/3を除く） ※感染症流行状況によって変動いたします。
○外出・外泊	・・・	届出書に記入し、サービスステーションに提出して下さい。
○喫 煙	・・・	敷地内は、禁煙となっています。
○金銭の管理	・・・	現金の持ち込みはご遠慮ください。受付窓口でお預かりすることができます。
○所持品の持ちこみ	・・・	高価な物はご遠慮下さい。また、所持品には全て記名して下さい。

8 サービスの内容

当事業者があなたに提供するサービスは以下のとおりです。

内 容：	食事	・・・	管理栄養士によるバランスのとれた食事を提供します。
	送迎	・・・	希望により、お受けいたします。
	排泄	・・・	随時、看介護職員がお世話いたします。
	入浴	・・・	入浴の介助をいたします。
	機能訓練	・・・	理学療法士・作業療法士等が機能訓練を実施します。
	医療・看護	・・・	医師の管理下で適切な処置・予防に努めます。
	特別な療養室	・・・	個室もご用意しています。
	教養娯楽	・・・	レクリエーション、クラブ活動、行事、ボランティア

- サービスの提供は懇切丁寧に行い、サービスの提供方法等について、あなたに分かりやすいように説明します。
- サービスの提供に用いる設備、器具等については安全、衛生に常に注意を払い、特に、あなたの身体に接触する設備、器具については、サービスごとに消毒したものを使用します。

9 非常災害対策

消防用設備	スプリンクラー設備 自動火災報知設備 非常放送装置 避難滑り台 誘導燈 消火器及び消火栓		
消防設備	消防署への届出：	平成8年3月28日	
	防火管理者：	五味 広幸	
	内 容：	避難訓練	年2回実施
		通報訓練	年2回実施
		消火訓練	年2回実施
		洪水訓練	年1回実施

10 事故発生時の対応

- (1) 居宅サービスの提供を行っている時に事故が起こった場合は、家族に連絡し、必要な場合は、市町村（保険者）に連絡し、病院への受診の手配等必要な措置を講じます。
- (2) 居宅サービスの提供にあたって、事業者の責に帰すべき事由により利用者の生命、身体、財産等に損害を及ぼした場合には、それを賠償します。

1 1 苦情処理

あなたは、当事業者の指定短期入所療養介護の提供について、いつでも苦情を申立てることができます。あなたは、当事業者に苦情を申立てたことにより、何らかの差別待遇を受けません。

苦情相談窓口 担 当： 担当 支援相談部 部長 渡邊 浩司

電話番号： 0 5 5 - 2 4 1 - 3 3 3 3

この他、市町村や国民健康保険団体連合会窓口で苦情を申立てることができます。

市町村	相談窓口：
	電話番号：
国民健康保険団体連合会	相談窓口： 介護保険課
	電話番号： 0 5 5 - 2 3 3 - 9 2 0 1

1 2 協力医療機関等

当事業者では、下記の医療機関や歯科診療所に協力して頂き、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。

- ・ 協力医療機関
 - ・ 名 称 甲府市立甲府病院
 - ・ 住 所 甲府市増坪町 3 6 6
 - ・ 名 称 笛吹中央病院
 - ・ 住 所 笛吹市石和町四日市場 4 7 番地 1
- ・ 協力歯科診療所
 - ・ 名 称 ばば歯科医院
 - ・ 住 所 甲府市川田町 5 3 7 - 1

1 3 秘密保持

- (1) 施設の職員は、入所者又はその家族について業務上知り得た秘密を漏らしてはならない。
- (2) 退職者が入所者又はその家族について業務上知り得た秘密を漏らさぬよう必要な措置を講ずる。
- (3) 居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入所者の同意を得る。
- (4) 面会の取扱については、別紙 2 によりその家族に確認し適切な対応をする。

1 4 個人情報保護について

業務上、収集したマイナンバーを含む個人情報については法令・ガイドラインを遵守するとともに、利用目的（別紙 1）を定めることとし、個人の人格尊重の理念の下、適正な取り扱いをします。

1 5 第三者評価の実施状況について

- (1) 未実施

1 6 その他運営に関する重要事項

当事業所では、適切な短期入所サービスの提供を確保する観点から、優越的な関係を背景とした言動であって業務上執拗かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講ずるものとする。

<別紙 1 >

個人情報利用目的

(平成28年1月1日現在)

介護老人保健施設 甲府南ライフケアセンターでは、利用者の尊厳を守り医療・介護サービスを継続的に提供する施設理念の下、お預かりしているマイナンバーを含む個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

- ・当施設職員が利用者等に提供する医療・介護サービス
- ・介護保険事務
- ・利用者さまに係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －利用者さまへの医療・介護サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が利用者さまに提供する医療・介護サービスのうち
 - －利用者さまに居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者さまの診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の改善・向上のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生等の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究
 - －ホームページ・広報誌への掲載および、施設内における写真の展示

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供
- ・介護保険に関連する申請ほか、行政手続き

介護老人保健施設短期入所療養介護利用同意書

令和 年 月 日

(事業者)

指定短期入所療養介護の提供にあたり、この説明書に基づいて重要事項を説明しました。

所在地 山梨県甲府市住吉5丁目24-14

名 称 介護老人保健施設 甲府南ライフケアセンター

説明者

介護老人保健施設 甲府南ライフケアセンター

施設長 土屋 幸治 殿

介護老人保健施設 甲府南ライフケアセンターを入所利用するに当たり、重要事項説明書（短期入所療養介護）及び別紙1を受領し、これらの内容に関して担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

(利用者)

住 所 :

氏 名 :

連絡先TEL :

(ご家族・親族等身元引受人)

住 所 :

氏 名 :

連絡先TEL :