

介護老人保健施設湖水荘

指定短期入所療養介護及び指定介護予防短期入所療養介護

重要事項説明書

1 施設の概要

(1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所名（施設名）	介護老人保健施設湖水荘
所在地	青森県北津軽郡鶴田町大字廻堰字東下山91-2
電話番号	0173-22-5694
FAX番号	0173-22-5876
事業所番号	指定事業所番号（0252480017号）
サービスを提供できる地域※	鶴田町、五所川原市、板柳町、つがる市

※上記地域以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 当事業所の職員体制

職種	人員	業務内容
施設長（医師）	1以上	施設の業務を総括管理する。 入所者の病状を把握し、入所者の診察・健康管理及び保健衛生指導に従事する。
施設長補佐		施設長の命を受け、診療業務を除くその他の庶務を補佐し又は代行する。
薬剤師	0.3以上	医師の処方による調剤及び薬剤の管理をする。
看護職員	10以上	医師の診療補助及び看護並びに入所者の保健衛生管理及び日常生活の援助に従事する。
介護職員	24以上	施設長の命を受け、係りの業務を処理する 入所者の日常生活の援助に従事する。
理学療法士	1以上	入所者の機能回復の促進及び機能低下を予防する業務に従事する。
作業療法士		
言語聴覚士		
支援相談員	1以上	入所者及び家族の相談に応じ、必要な助言その他の援助を行なう。
介護支援専門員	1以上	施設サービス計画の作成等に従事する。
管理栄養士	1以上	利用者の状態に応じた適切な食事提供のための栄養管理及び調理指導と食事相談業務に従事している。
事務員他		庶務及び会計並びに営繕業務等に従事する

勤務時間	施設長 施設長補佐 作業療法士 支援相談員 介護支援専門員 管理栄養士 事務職員	8時30分～17時30分
	看護・介護職員	早勤 7時～16時 日勤 8時30分～17時30分 遅勤 10時00分～19時00分 10時30分～19時30分 夜勤 16時～翌9時

2 当施設の特徴等

(1) 目的

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険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、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。

(2) 短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護の概要

短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護は、要介護者及び要支援者の家庭等で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及び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・医学管理下における介護サービスを提供すれば家庭に帰っていただける状態になるかと施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、ご本人・扶養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。

3 サービスの内容

①短期入所療養計画の立案

②医学的管理・看護

③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）

④介護（外出・外泊の介護用品の貸し出し）

⑤栄養管理

⑥食事

朝食 7：30～

昼食 12：00～

夕食 17：30～

食事は原則として食堂でおとりいただきます。

⑦入浴（一般浴槽）

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。

- ⑧相談支援サービス
- ⑨地域交流（児童、高齢者、諸団体、ボランティア等）
- ⑩その他

※これらのサービスの中には、利用者の方から基本料金とは別に利用料金を頂くものも有りますので、具体的にご相談下さい。

4 利用料金

※「介護保険適用時の1日あたりの自己負担額」とは1割負担の場合となっております。

(1) 基本利用料

①短期入所療養介護

ア 従来型個室（1日あたりの自己負担額）

	介護老人保健施設短期入所療養介護費(I) (i)	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額
要介護1	7,530円	753円
要介護2	8,010円	801円
要介護3	8,640円	864円
要介護4	9,180円	918円
要介護5	9,710円	971円

イ 多床室（1日あたりの自己負担額）

	介護老人保健施設短期入所療養介護費(I) (iii)	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額
要介護1	8,300円	830円
要介護2	8,800円	880円
要介護3	9,440円	944円
要介護4	9,970円	997円
要介護5	10,520円	1,052円

注 厚生労働大臣が定める施設基準を満たした場合は介護保健施設サービス費（I）(i) (iii) となり、満たさない場合は介護保健施設サービス費（IV）(i) (ii) となります。変更のときは別途連絡いたします。

ウ 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費

	1日当たりの利用料金	介護保険適用時の1日当たりの自己負担額
3時間以上 4時間未満	6,640円	664円
4時間以上 6時間未満	9,270円	927円
6時間以上 8時間未満	12,960円	1,296円

エ 付加サービスの利用料

	1日当たりの利用料金	介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額
認知症ケア加算	760円	76円
リハビリテーション 実施加算	2,400円	240円
夜勤職員配置加算	240円	24円
療養食加算	1食80円	1食8円
若年性認知症利用者 受入加算	1,200円	120円
送迎加算(片道につき)	1,840円	184円
サービス提供体制強化 加算 I	220円	22円
緊急時治療管理	5,180円	518円
重度療養管理加算	1,200円	120円
緊急短期入所 受入加算	900円	90円
介護職員 処遇改善加算 (I) ※令和6年5月まで	サービス費総単位数の 3.9%×10	サービス費総単位数の 3.9%
介護職員等 特定処遇改善加算 (I) ※令和6年5月まで	サービス費総単位数の 2.1%×10	サービス費総単位数の 2.1%
介護職員等ベースアップ 等支援加算 ※令和6年5月まで	サービス費総単位数の 0.8%×10	サービス費総単位数の 0.8%
介護職員等処遇改善加算 (令和6年6月から)	サービス費総単位数の 7.5%×10	サービス費総単位数の 7.5%

オ その他の費用

滞在費 (光熱水費含む)	利用者負担段階
一人部屋 日額 1,768円	第1段階 日額 490円
	第2段階 日額 490円
	第3段階 日額 1,310円
	第4段階 日額 1,768円
二人部屋 日額 477円	第1段階 日額 0円
	第2段階 日額 370円
	第3段階 日額 370円
	第4段階 日額 477円
食費 日額 1,545円 (朝481 昼583 夜481)	第1段階 日額 300円
	第2段階 日額 600円
	第3段階① 日額 1,000円
	第3段階② 日額 1,300円
第4段階 日額 1,545円	
CSセット (セットレンタル)	(外部業者委託) 日額253円 (税抜き230円) ~

教養娯楽費	(1) クラブ活動の材料費 (2) 行事の材料費	実費 実費
特殊福祉用具使用代(電源が必要な物)	1台につき 日額	100円
持込家電使用代(電源が必要な物)	1台につき 日額 携帯電話 日額	150円 20円
理美容代	1回につき	2,000円～
学習療法費	2,200円 (実費 実施者のみ)	
私物の洗濯代	洗濯機使用 1回 200円～ クリーニング代 1kgにつき 363円 (消費税込) シミ抜き、ドライクリーニング 別途加算	

②介護予防短期入所療養介護

ア 従来型個室 (介護保険適用時の1日あたりの自己負担額)

	介護老人保健施設短期入所療養介護費(I) (i)	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額
要支援1	5,790円	579円
要支援2	7,260円	726円

イ 多床室 (介護保険適用時の1日あたりの自己負担額)

	介護老人保健施設短期入所療養介護費(I) (iii)	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額
要介護1	6,130円	613円
要介護2	7,740円	774円

注 厚生労働大臣が定める施設基準を満たした場合は介護保健施設サービス費 (I) (i) (iii) となり、満たさない場合は介護保健施設サービス費 (IV) (i) (ii) となります。変更のときは別途連絡いたします。

ウ 付加サービスの利用料

	1日あたりの利用料金	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額
個別リハビリテーション 実施加算	2,400円	240円
療養食加算	1食80円	1食8円
送迎加算 (片道につき)	1,840円	184円
夜勤職員配置加算	240円	24円
サービス提供体制強化 加算	220円	22円
緊急時施設療養費	5,180円	518円
介護職員 処遇改善加算 (I) ※令和6年5月まで	サービス費総単位数の 3.9%×10	サービス費総単位数の 3.9%
介護職員等 特定処遇改善加算 (I) ※令和6年5月まで	サービス費総単位数の 2.1%×10	サービス費総単位数の 2.1%
介護職員等ベースアップ 等支援加算 ※令和6年5月まで	サービス費総単位数の 0.8%×10	サービス費総単位数の 0.8%

介護職員等処遇改善加算 (令和6年6月から)	サービス費総単位数の 7.5%×10	サービス費総単位数の 7.5%
---------------------------	-----------------------	--------------------

エ その他費用

滞在費 (光熱水費含む)	利用者負担段階		
一人部屋 日額 1,768円	第1段階	日額	490円
	第2段階	日額	490円
	第3段階	日額	1,310円
	第4段階	日額	1,768円
二人部屋 日額 477円	第1段階	日額	0円
	第2段階	日額	370円
	第3段階	日額	370円
	第4段階	日額	477円
食費 日額 1,545円 (朝481 昼583 夜481)	第1段階	日額	300円
	第2段階	日額	600円
	第3段階①	日額	1,000円
	第3段階②	日額	1,300円
CSセット (セットレンタル) (外部業者委託)	日額 253円 (税抜き230円) ~		
	(1) クラブ活動の材料費	実費	
教養娯楽費	(2) 行事の材料費	実費	
特殊福祉用具使用代	1台につき	日額	100円
持込家電使用代 (電源が必要な物)	1台につき	日額	150円
	携帯電話	日額	20円
理美容代	1回につき	2,000円~	
私物の洗濯代	洗濯機使用	1回	200円~
	クリーニング代	1kgにつき	363円 (消費税込)
	シミ抜き、ドライクリーニング	別途加算	

(2) 料金の支払方法

毎月、5日までに前月分の請求をいたしますので、その月の15日までにお支払いください。
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、銀行振込、現金集金、口座自動引落しの3通りの中から自由によります。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当事業所の職員がお伺いいたします。

※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、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

① お客様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1週間前までにお申し出ください。

② 当事業所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業により、サービスの提供を終了させていただく場合がございますが、その場合は、終了1か月前までに文書で通知します。

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・お客様が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合

※この場合、条件を変更して再度契約することができます。

- ・お客様が亡くなられた場合
- ・天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当事業所を利用させることができない場合

④ その他

- ・当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、お客様、ご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行なった場合、または当事業所が破産した場合、お客様は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了できます。

6 サービス内容に関する苦情

(1) お客様相談・苦情窓口

受付窓口 介護老人保健施設 湖水荘

担当者 支援相談員 松本 政樹

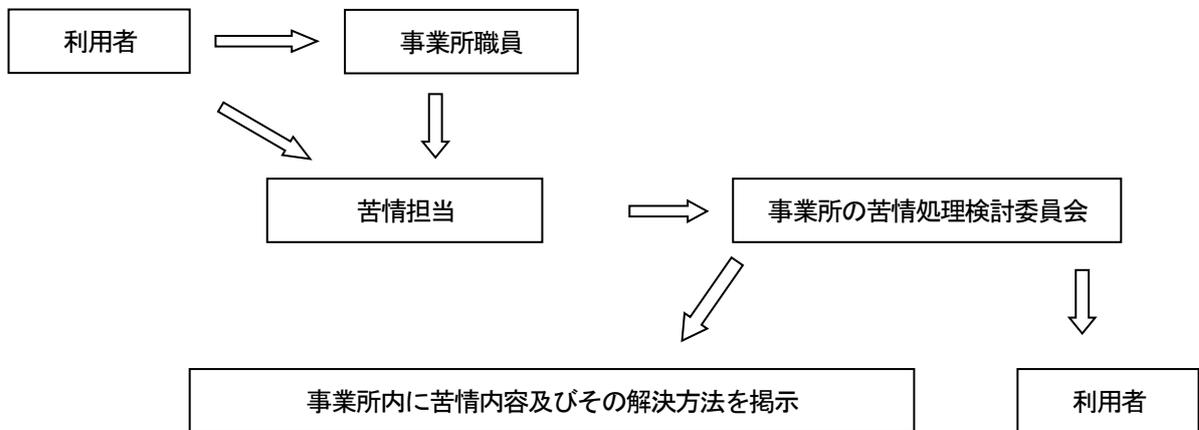
電話 0173-22-5694 FAX 0173-22-5876

受付日 原則、祝祭日を除く月曜日～金曜日

受付時間 午前8時30分～午後5時30分

(2) 苦情処理体制

苦情処理フロー



(3) その他

当事業所以外に、お住まいの市町村及び青森県国民健康保険団体連合の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

ア 鶴田町介護福祉課

0173-22-2111

イ 青森県国民健康保険団体連合会（苦情処理委員会）

017-723-1336

7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

協力病院	名称	かねひらクリニック		
	住所	五所川原市旭町55-2	電話番号	0173-35-3167
協力病院	名称	尾野病院		
	住所	つがる市木造若竹5	電話番号	0173-42-2133
協力病院	名称	つがる西北五広域連合 鶴田診療所		
	住所	鶴田町大字鶴田字鷹ノ尾34	電話番号	0173-22-5484

8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、お客様に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにお客様がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより、お客様に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。（当事業所はあいおいニッセイ同和損保と損害賠償保険契約を結んでおります。）

9 非常災害対策

防災設備	消火器（30台）、自動火災報知機（6台）、誘導灯（26台）、消火用散水栓（6台）
防災訓練	年2回実施
防火責任者	長内勝靖

非常災害対策の計画を策定し、鶴田町及び関係機関との連携を密にして、災害訓練は施設周辺地域との連携を考慮して行います。また、感染症の発生・蔓延に備え、委員会の開催、計画の策定、研修・訓練を実施します。

10 秘密の保持について

- (1) 当該事業所の従事者は、正当な理由がなくその業務上知り得たお客様及びご家族の秘密を漏らしません。
- (2) 当該事業所の従業者であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得たお客様及びご家族の秘密を漏らしません。
- (3) 事業者では、お客様の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内でお客様又はご家族の個人情報を用います。

11 禁止事項

当事業所では、多くの方に安心して療養生活を送って頂く為に、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。また、施設内への危険物及び利用者の安全を脅かす恐れのある物品（食品を含む）の持ち込みを面会の方も含めて禁止します。

12 施設・設備の使用上の注意

- ・居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- ・故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ・ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- ・当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

13 身体の拘束等・虐待防止について

当事業所は、原則として利用者に対し身体拘束を行ないません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を制限する行為を行なうことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

虐待・拘束の防止のための指針を整備し、検討をする委員会を定期的に開催し、検討事項を従業者に周知するとともに、研修を定期的実施します。

14 ICT機器の使用

当施設では、以下の目的のために、画像による見守り、睡眠状態や体調を把握などのため、各種センサー類を含む介護ロボット等のICT機器を居室に設置する場合があります。

- ①利用中の安全と事故予防、事故の早期発見
- ②利用者の体調管理

これらの機器で収集したデータを使用して知り得た個人情報、必要最小限の範囲内で使用します。

個人情報利用同意書

私（及び私の家族）の個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 使用目的

- (1) 介護サービスの提供を受けるにあたって、介護支援専門員と介護サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。
- (2) 上記(1)の外、介護支援専門員又は介護サービス事業所との連絡調整のために必要な場合。
- (3) 現に介護サービスの提供を受けている場合で、私が体調等を崩し又はケガ等で病院へ行ったときで、医師・看護師等に説明する場合。

2 個人情報を提供する事業所

- (1) 居宅サービス計画に掲載されている介護サービス事業所
- (2) 病院又は診療所（体調を崩し又はケガ等で診療することとなった場合）

3 使用する期間

サービスの提供を受けている期間

4 使用する条件

- (1) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては関係者以外の者に洩れることのないよう細心の注意を払う。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等の経過を記録する。

令和 年 月 日

社会福祉法人 桂久会 殿

住所

氏名

(家族) 住所

氏名