

<別紙1> 重要事項説明書

介護老人保健施設リハビリサポートひうみのご案内

(令和6年6月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設 リハビリサポートひうみ
- ・開設年月日 令和6年6月1日
- ・所在地 長崎県佐世保市ひうみ町 1879 番 31
- ・電話番号 0956 - 37 - 9850 FAX 番号 0956-37-9290
- ・管理者名 施設長 矢野 捷介
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (4250280114 号)

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の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できるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることができ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（介護予防短期入所療養介護）や通所リハビリテーション（介護予防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。

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。

[介護老人保健施設リハビリサポートひうみの運営方針]

「社会医療法人財団白十字 介護老人保健施設においては、パワーリハビリテーション、学習療法等の心身の専門的リハビリテーションや最新の介護技術を駆使し、市民の皆様信頼され、安心してご利用頂ける施設となるよう日々研鑽いたします。また、地域包括ケアの中核としてその役割を果たします。」

(3) 施設の職員体制

	従業者の員数	
	入所	通所
・管理者（施設長）	1 人	
・医師（管理者含む）	1 人以上	
・看護職員	9 人以上	1 人以上
・介護職員	25 人以上	13 人以上
・支援相談員	3 人以上	1 人以上
・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	6 人以上	4 人以上
・管理栄養士	2 人以上	1 人以上
・介護支援専門員	1 人以上	
・事務職員	6 人以上	1 人以上
・歯科衛生士	1 人以上	
・その他	3 人以上	6 人以上
・薬剤師	同法人の耀光リハビリテーション病院の薬剤師と連携する	

(職務内容)

- ・管理者は、介護老人保健施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。
- ・医師は、利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。
- ・看護職員は、医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、保健衛生並びに利用者の施設サービス計画及び通所リハビリテーション計画に基づく看

護を行う。

- ・介護職員は、利用者の施設サービス計画及び通所リハビリテーション計画に基づく日常生活全般にわたる介護を行う。
- ・支援相談員は、利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行う。
- ・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行う。
- ・管理栄養士は、利用者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理、食事相談を行う。
- ・介護支援専門員は、利用者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。
- ・事務職員は、必要な事務を行う。
- ・歯科衛生士は、口腔内の衛生管理を行う。
- ・その他職員は、運転・営繕・洗濯業務を行う。
- ・薬剤師は、調剤・投薬等について調整・指導を行う。

- (4) 入所定員等 ・定員 100名
・療養室 個室 12室、 4人室 22室
- (5) 通所定員 80名

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）と計画の立案
- ③ 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画の立案
- ④ 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）
朝食 8時00分～ 8時30分
昼食 12時00分～12時30分
夕食 18時00分～18時30分
※食事が不要な場合は、食事開始時間の2時間前までご連絡ください。連絡がない場合は、食事料金が発生いたします。
- ⑤ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者にはリフト浴槽で対応します。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。）
- ⑥ 医学的管理・看護
- ⑦ 介護（退所時の支援も行います）
- ⑧ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑨ 相談援助サービス
- ⑩ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑪ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑫ 理美容サービス
- ⑬ 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用）
- ⑭ 行政手続代行
- ⑮ 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金をいただく

ものもありますので、具体的にご相談ください。

3. 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 社会医療法人財団白十字会 佐世保中央病院
 - ・ 住 所 佐世保市大和町15番地
- ・ 協力歯科医療機関
 - ・ 名 称 医療法人 岡本歯科診療所
 - ・ 住 所 佐世保市三川内本町138-3
- ・ 協力歯科医療機関
 - ・ 名 称 医療法人 博道会 スマイルライン歯科・矯正歯科佐世保
 - ・ 住 所 佐世保市日宇町678-3

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意及び契約書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
- ・ 面会
 - 午後5時までとなっております。感染症が流行する時期は面会制限を設けることがあります。
- ・ 外出・外泊
 - 当施設の主治医の許可が必要となります。外泊に関しては前日までにご連絡ください。
- ・ 飲酒・喫煙
 - 施設内での飲酒・喫煙は固くお断りしております。
- ・ 火気の取扱い
 - 薬品、ライター等の火気の持ち込みはできません。
- ・ 設備・備品の利用
 - 当施設の設備・備品を使用する権利を有します。過失が認められる破損等につきましては賠償責任が発生することがあります。
- ・ 所持品・備品等の持ち込み
 - 紛失防止のためにフルネームで記名してください。
- ・ 金銭・貴重品の管理
 - 金銭・貴重品の持ち込みは、原則禁止いたします。施設内での紛失・損傷等トラブルについて当施設は一切責任を負いません。
- ・ 外泊時等の施設外での受診
 - 当施設の主治医の紹介状が必要となります。施設外での受診に関しては受診前に必ず当施設へご一報ください。
- ・ ペットの持ち込み
 - お断りしております。
- ・ その他
 - 営利行為、特定の政治活動、あらゆる宗教・宗派の布教活動及び流布は禁止します。

それに付随する金銭の授受についても当施設は一切責任を負いません。

5. 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、避難階段、非常通報装置
- ・防災訓練 年12回

6. 苦情処理体制の手順

相談や苦情に対応する常設の窓口を設置、担当者を配置、担当者不在の場合は代行職員が対応、基本的な事項は他の職員が誰でも対応できるよう指導するとともに、相談及び苦情の内容を必ず担当者へ引き継ぎ、迅速な対応ができるよう配慮を行います。

苦情受付窓口 : 支援相談員 馬込 大輔
苦情解決責任者 : 事務課長 堤 貴士
受付時間 : 24時間
電話番号 : 0956-37-9850

7. 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。

<別紙2> 重要事項説明書

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）について
（令和6年6月1日現在）

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証・負担割合証を確認させていただきます。

2. 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の概要

短期入所療養介護（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っては要支援者）の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス（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および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。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、短期入所療養介護（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・利用者の後見人、利用者の家族、身元引受人等の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容について説明、同意をいただいた上書類を交付いたします。

3. 利用料金

（1）短期入所療養介護の基本料金（負担割合：1割の場合）

施設利用料

■在宅強化型（1日につき）

	多床室（iv）	従来型個室（ii）
・要介護1	902円	819円
・要介護2	979円	893円
・要介護3	1,044円	958円
・要介護4	1,102円	1,017円
・要介護5	1,161円	1,074円
* 夜勤職員配置加算	24円	夜間における手厚い職員配置等に対する評価
* サービス提供体制強化加算（I）	22円	介護従事者専門性や配置状況等に対する評価
* 送迎加算	184円	ご自宅までの送迎を行なった場合（片道につき）
* 個別リハ実施加算	240円	1日20分以上の個別リハビリ
* 療養食加算	8円	症状に合わせた食事提供（1日3回を限度）
* 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（II）	51円	在宅強化型の要件を満たした場合
* 認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円	認知症・心理症状による在宅生活が困難となられた方の緊急入所の場合（7日を上限）
* 若年性認知症利用者受入加算	120円	65歳未満の若年性認知症の方への介護サービスの提供
* 緊急短期入所受入対応加算	90円	緊急利用者の受入を行った場合（14日を上限）
* 総合医学管理加算	275円	医師が診療計画に基づき必要な診療、検査等を行い、退所時にかかりつけ医に情報提供を行った場合（10日を上限）

- * 重度療養管理加算 120円 要介護度4または5であって、手厚い医療が必要である方の受入を行った場合
- * 口腔連携強化加算 50円 口腔衛生状態や口腔機能の評価を行い、歯科医療機関やケアマネジャーへ情報提供した場合
- * 生産性向上推進体制加算 (I) 100円 介護サービスの質の向上その他の生産性に
(II) 10円 関する取り組み
- * 介護職員等処遇改善加算 (I) 所定単位数に75/1000を乗じた額を加算
- * ご利用者の容体が急変した場合等緊急時に所定の対応を行なった場合は、別途料金をいただきます。

(2) 介護予防短期入所療養介護の基本料金 (負担割合: 1割の場合)
施設利用料

■在宅強化型 (1日につき)

- | | 多床室 (iv) | 従来型個室 (ii) |
|---|----------|--|
| ・要支援1 | 672円 | 632円 |
| ・要支援2 | 834円 | 778円 |
| * 夜勤職員配置加算 | 24円 | 夜間における手厚い職員配置等に対する評価 |
| * サービス提供体制強化加算 (I) | 22円 | 介護従事者専門性や配置状況等に対する評価 |
| * 送迎加算 | 184円 | ご自宅までの送迎を行なった場合 (片道につき) |
| * 個別リハ実施加算 | 240円 | 1日20分以上の個別リハビリ |
| * 療養食加算 | 8円 | 症状に合わせた食事提供 (1日3回を限度) |
| * 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (II) | 51円 | 在宅強化型の要件を満たした場合 |
| * 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 200円 | 認知症・心理症状による在宅生活が困難となられた方の緊急入所の場合 (7日を限度) |
| * 若年性認知症利用者受入加算 | 120円 | 65歳未満の若年性認知症の方への介護サービスの提供 |
| * 総合医学管理加算 | 275円 | 医師が診療計画に基づき必要な診療、検査等を行い、退所時にかかりつけ医に情報提供を行った場合 (10日を上限) |
| * 口腔連携強化加算 | 50円 | 口腔衛生状態や口腔機能の評価を行い、歯科医療機関やケアマネジャーへ情報提供した場合 |
| * 生産性向上推進体制加算 (I) | 100円 | 介護サービスの質の向上その他の生産性に
(II) 10円 関する取り組み |
| * 介護職員処遇改善等加算 (I) | | 所定単位数に75/1000を乗じた額を加算 |
| * ご利用者の容体が急変した場合等緊急時に所定の対応を行なった場合は、別途料金をいただきます。 | | |

(3) その他の料金

- ① 食費 / 1日* ・朝食 430円 ・昼食 560円 ・おやつ 50円 ・夕食 560円
(ただし、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が1日にお支払いいただく食費の上限となります。)
- ② 滞在費 (療養室の利用費) / 1日*

- ・従来型個室 2, 670円
- ・多床室 500円

(ただし、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が1日にお支払いいただく滞在費の上限となります。)

*上記①「食費」及び②「滞在費」において、国が定める負担限度額段階（第1段階から3段階まで）の利用者の自己負担額については、別添資料をご覧ください。

- ③ 理美容代 実費（1, 500円～4, 000円程度。別途資料をご覧ください。）
- ④ クラブ活動費 実費
- ⑤ その他（利用者が選定する特別な食事の費用、日常生活品費等）は、別途資料をご覧ください。

(4) 支払い方法

- ・ 毎月11日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の30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、現金、銀行振込、口座振替の3方法があります。

個人情報の利用目的 (令和6年6月1日現在)

介護老人保健施設リハビリサポートひうみでは、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、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〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者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
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者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
 - －保険事務の委託
 - －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

【上記以外の利用目的】

〔当施設の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維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

〔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

誓約及び身元引き受けについて

(令和6年6月1日現在)

介護老人保健施設リハビリサポートひうみでは、誓約及び身元引き受けについて以下のように定めます。

1. 入所中においては、医師、看護師等職員の指示に従い、当施設の諸規則を守り、療養に専念することを誓います。
2. 本人の身元に関し一切の事柄を引き受けます。
3. 入所中の利用料は期日までに納金し、万一支払いが遅れる場合は、連帯保証人が代わって完納いたします。
4. 入所者が、当施設の器具、物品を破損した場合は弁償いたします。
5. 外泊又は外出の際に事故等が発生した場合は、本人・家族の責任において処理し、当施設に迷惑はかけません。(やむを得ず介護タクシー等を利用する場合は、例外なく安全性を第一に考慮し介助員としてご家族又は、専属ヘルパー等を同乗することを原則と致します。)
6. 入所中のことは一切一任し、やむを得ざる事故に対し、本人の身の上に不慮の異変が生じても異議を申しません。
7. 入所中において発病した場合、病院での治療が必要と医師がみなした場合は、協力病院へ移送されることについて異存はございません。その際、当施設が退所の処理をすることにも承認いたします。

以上の事項については責任をもち当施設に対して一切異議は申しません。
つきましては、同意・契約書に署名の上誓約いたします。

禁止行為「カスタマー・ハラスメント」について

1. 当施設の対応方針

当施設では、良質な介護環境を整えるべく、以下のとおり「禁止行為（以下カスタマー・ハラスメント行為と記載いたします）」を定めております。

利用者・家族等の行為が、当施設が定めるカスタマー・ハラスメント行為に該当したと施設側が判断した場合、口頭もしくは文書での警告を行います。警告に従わず更に同様の迷惑行為が繰り返された場合には、介護サービス提供の基礎となる信頼関係が喪失しているものとして、契約解除や介護サービスの提供をお断りいたします。著しい場合は当施設への出入りの禁止、警察への通報なども検討せざるを得ません。このような対応をすることは当施設としても本意ではございませんので、他の利用者と同様に当施設のルールに従っていただきますようお願い申し上げます。

2. 具体的なカスタマー・ハラスメント行為

※以下の記載は、あくまで代表例であり、これらに限られるものではありません。

【個人または施設への権利侵害】

- ・ 個人への暴力
- ・ 個人に対するセクシュアルハラスメント
- ・ 個人のプライバシーに関する情報を聞き出そうとする行為
- ・ SNS等を使用した誹謗中傷

【精神的な攻撃】

- ・ 人格を否定する暴言・脅迫
- ・ 侮辱的な言動
- ・ 長時間にわたり必要以上に何度も同じ内容で激しく叱責する行為

【過大な要求】

- ・ 合理性のない謝罪の要求（土下座の強要など）
- ・ 職員に関する解雇等の社内処罰の要求
- ・ サービスとして提供していない内容の提供を強いる

以上の事項については責任をもち当施設に対して一切異議は申しません。
つきましては、同意・契約書に署名の上誓約いたします。