「短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）利用契約」

重 要 事 項 説 明 書

本重要事項説明書は、当施設サービス利用契約の締結を希望される方に対して、介護保険法に関する厚生省令に基づいて、当施設の概要や、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説明するものです。

※当施設のサービス利用は、原則として介護保険による要介護を認定された方が対象となります。

目　次

1．介護保険証の確認
2．介護老人保健施設の目的と運営方針
3．短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）についての概要
4．施設の概要
5．サービス内容
6．利用料金
7．協力医療機関等
8．非常災害対策
9．苦情等申し立て窓口
10．当施設ご利用の際にご留意いただく事項

医療法人 一寿会
ユニット型
介護老人保健施設
ゆうあい裕智

（福岡県知事許可　４０５５４８０１１７号）

１．介護保険証の確認

説明を行なうにあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

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。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用下さい。

［ユニット型介護老人保健施設　ゆうあい福智の運営方針］

施設は、ケアプラン及び短期入所療養介護計画（介護予防短期入所療養介護計画）に基づき、看護、医学的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の世話を行うことにより、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担軽減を図るものとする。

３．短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）についての概要

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）については、要介護者及び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介護サービス計画に基づき、当施設をご利用いただき、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復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、担当ケアプラン作成者【その他、利用者に関わる医師及び理学療法士、作業療法士その他、専ら短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供にあたる従事者】の協議によって、施設サービス計画（ケアプラン）が作成されますが、その際、利用者・扶養者（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については、書面を持って同意をいただくようになります。

４．施設の概要

（１）施設の名称等

施設名	ユニット型介護老人保健施設　ゆうあい福智
開設年月日	平成　２６年　４月　１日
所在地	福岡県直方市大字上頓野字堂山２７６１－１
電話番号	0949－２９－２０６０　（FAX0949-29-2062）
管理者名	藤　　正　江
介護保険指定番号	ユニット型介護老人保健施設（４０５５４８０１１７）

（２）施設の職員体制

	人員基準	業務内容
施設管理者　※医師兼務	１名	施設運営管理の総括
医師　※施設管理者兼務	１名	利用者の診療に関すること
事務長	１名	施設運営管理の総括補佐
看護職員	４名以上	治療、診療、介護の補助
薬剤師	１名以上	利用者の調剤等
介護職員	１０名以上	日常生活のお世話全般
支援相談員	１名以上	利用者、家族等の処遇相談
作業療法士	１名以上	機能訓練に関すること
理学療法士	１名以上	機能訓練に関すること
管理栄養士	１名以上	栄養管理及び指導、栄養ケア計画作成
事務職員	１名以上	施設事務に関すること
介護支援専門員	１名以上	短期入所療養介護計画の立案

（３）居室

療　養　室	ユニット型個室(４０室)

（４）入所定員《短期入所を含む》

・定員　　４０名

５．サービス内容

① 短期入所療養介護計画（介護予防短期入所療養介護計画）の立案
② 食事（朝食 8:00~　昼食 12:00~　夕食 18:00~）
③ 入浴（入所：週２回　　ショート：利用期間により適時　　デイ：利用度
　一般浴槽のほか一般浴槽での入浴が困難な方には特殊浴槽で対応）
④ 口腔ケア及び口腔機能の管理
⑤ 医学的管理・看護
⑥ 介護
⑦ 機能訓練（リハビリテーション）
⑧ 行事・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 理美容サービス　（委託事業所　４回／月　来所）
⑫ 行政手続の代行
⑬ 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いただくものもありますので、具体的にご相談下さい。

６．利用料金

（１）基本料金

介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。
（以下は１日あたりの自己負担分です。）

※連続して 30 日間を超す利用において、超過分に対する介護給付は算定できない為、利用者の全額負担となります。詳しくはお尋ねください。

※施設生活において使用するオムツの料金は、施設利用料に含まれます。

① 施設利用料　（説明：□）

イ） ユニット型短期入所療養介護施設利用料

【ユニット型個室：基本型】

・要介護１（１割負担）・・・・￥８３６　　（２割負担）・・・・￥１,６７２
　　（３割負担）・・・・￥２,５０８
・要介護２（１割負担）・・・・￥８８３　　（２割負担）・・・・￥１,７６６
　　（３割負担）・・・・￥２６４９
・要介護３（１割負担）・・・・￥９４８　　（２割負担）・・・・￥１,８９６
　　（３割負担）・・・・￥２８４４
・要介護４（１割負担）・・・・￥１,００３　　（２割負担）・・・・￥２,００６
　　（３割負担）・・・・￥３,００９
・要介護５（１割負担）・・・・￥１,０５６　　（２割負担）・・・・￥２,１１２
　　（３割負担）・・・・￥３,１６８

【ユニット型個室：在宅強化型】

・要介護１（１割負担）・・・・￥９０６　　（２割負担）・・・・￥1,８１２
（３割負担）・・・・￥２,７１８
・要介護２（１割負担）・・・・￥９８３　　（２割負担）・・・・￥1,９６６
（３割負担）・・・・￥２９４９
・要介護３（２割負担）・・・・￥1,０４８　　（２割負担）・・・・￥２,０９６
（３割負担）・・・・￥３,１４４
・要介護４（１割負担）・・・・￥1,１０６　　（２割負担）・・・・￥２,２１２
（３割負担）・・・・￥３,３１８
・要介護５（１割負担）・・・・￥1,１６５　　（２割負担）・・・・￥２,３３０
（３割負担）・・・・￥３,４９５

ロ）　ユニット型介護予防短期入所療養介護施設利用料

【ユニット型個室：基本型】

・要支援１（１割負担）・・・・￥６２４　　（２割負担）・・・・￥1,２４８
（３割負担）・・・・￥1,８７２
・要支援２（１割負担）・・・・￥７８９　　（２割負担）・・・・￥1,５７８
（３割負担）・・・・￥２,３６７

【ユニット型個室：在宅強化型】

・要支援１（１割負担）・・・・￥６８０　　（２割負担）・・・・￥1,３６０
（３割負担）・・・・￥２,０４０
・要支援２（１割負担）・・・・￥８４６　　（２割負担）・・・・￥1,６９２
（３割負担）・・・・￥２,５３８

② その他の加算及び減算

＊身体拘束廃止未実施減算　（説明：□）

【身体拘束廃止に向けた取り組みを行っていない場合には、上記施設利用料から１％／日を減額いたします。】

＊高齢者虐待防止措置未実施減算　（説明：□）

【虐待の発生又はその再発や防止に向けた取り組みを行っていない場合には、上記施設利用料から１％／日を減額いたします。】

＊業務継続計画未策定減算　（説明：□）

【感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するための業務継続計画が未策定の場合には、上記施設利用料から１％／日を減額いたします。】

＊ 送迎加算(片道)　（説明：□）

（１割負担）￥１８４
（２割負担）￥３６８
（３割負担）￥５５２

＊ 個別リハビリテーション実施加算　（説明：□）

（１割負担）￥２４０
（２割負担）￥４８０
（３割負担）￥７２０

【個別にリハビリテーション計画を作成し、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が個別リハビリテーションを行った場合、１日につき（１割負担）￥２４０、（２割負担）￥４８０、（３割負担）￥７２０の加算となります。】

＊ 療養食加算　（説明：□）

（１割負担）￥８／食
（２割負担）￥１６／食
（３割負担）￥２４／食

【医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合、上記施設利用料に加え（１割負担）￥８／食、（２割負担）￥１６／食、（３割負担）￥２４／食の加算となります。】

＊ 認知症行動・心理症状緊急対応加算　（説明：□）

（１割負担）￥２００
（２割負担）￥４００
（３割負担）￥６００

【医師が認知症の行動・心理症状を認め、緊急に指定短期入所介護を行った場合、利用を開始した日から７日を限度として、１日につき（１割負担）￥２００、（２割負担）￥４００、（３割負担）￥６００の加算となります。】

＊ 緊急短期入所受入加算　（説明：□）

（１割負担）￥９０
（２割負担）￥１８０
（３割負担）￥２７０

【介護を行う者が疾病にかかっていることその他やむを得ない理由により短期入所を計画されていない居宅要介護者に対して、必要性を認め緊急に短期入所療養介護を行った場合、利用を開始した日から７日を限度、やむをえない場合は１４日を限度として、１日につき　（１割負担）￥９０、（２割負担）￥１８０、（３割負担）￥２７０の加算となります。】

＊ 重度療養管理加算　（説明：□）

（１割負担）￥１２０
（２割負担）￥２４０
（３割負担）￥３６０

【要介護４又は要介護５の者に限り、厚生労働大臣が定める状態かつ、計画的な医学的管理を継続して行い、療養上必要な処置を行った場合、１ 日につき（１割負担）￥１２０、（２割負担）￥２４０、（３割負担）￥３６０の加算となります。】

＊ 緊急時施設療養費　（説明：□）

（１割負担）￥５１８
（２割負担）￥１,０３６
（３割負担）￥１,５５４

【利用者の病状(緊急時治療管理の対象となる)が著しく変化した場合、緊急その他やむを得ない事情により緊急時治療管理（投薬、注射、検査、処置等）行われた場合、１ 月に１回、連続して３日を限度限とし、（１割負担）￥５１１、（２割負担）￥１,０２２、（３割負担）￥１,５３３の加算となります。】

＊夜勤職員配置加算　（説明：□）

（１割負担）￥２４
（２割負担）￥４８
（３割負担）￥７２

【夜勤を行う看護・介護職員の数が、入所者等の数が２０又はその端数を増すごとに１以上である場合、上記施設利用料に加え（1 割負担）￥２４／日、(2 割負担）￥４８／日、(3 割負担）￥７２／日の加算となります。】

＊ 若年性認知症利用者受入加算　（説明：□）

（１割負担）￥１２０
（２割負担）￥２４０
（３割負担）￥３６０

【若年性認知症利用者に対して介護保険施設サービスを行った場合、１日につき（１割負担）￥１２０、（２割負担）￥２４０、（３割負担）￥３６０の加算となります。】

＊在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）　（説明：□）

在宅復帰用件を満たした場合、上記施設利用料に加え、（１割負担）￥５１
（２割負担）￥１０２
（３割負担）￥１５３

＊総合医学管理加算　（説明：□）

【治療管理を目的とした診療方針を定め、投薬、検査、注射、処置等を行い、主治医に対して利用の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて情報提供を行った場合、上記施設利用料に加え、１０日を限度し、(1割負担）￥２７５／日、（2割負担）￥５５０／日、（3割負担）￥８２５の加算となります。】

＊サービス提供体制加算　（説明：□）

【厚生労働大臣が定める職員体制の基準のもといずれかの加算の対象となる場合】

サービス提供体制加算（Ⅱ）・・・・・・・・・・（1割負担）￥１８
（2割負担）￥３６
（3割負担）￥５４

サービス提供体制加算（Ⅲ）・・・・・・・・・・（1割負担）￥６
（2割負担）￥１２
（3割負担）￥１８

＊介護職員等処遇改善加算　（説明：□）

・介護職員等処遇改善加算（Ⅰイ）：加算率９．０％
・介護職員等処遇改善加算（Ⅰロ）：加算率９．７％
・介護職員等処遇改善加算（Ⅱイ）：加算率８．６％
・介護職員等処遇改善加算（Ⅱロ）：加算率９．３％

①　食　費　（説明：□）

(1日￥1,545)・・・・￥４２５[朝食]　￥５６０[昼食]　￥５６０[夕食]

※召し上がっていただいた分のみのご請求になります。

【負担限度額認定を受け、負担限度額段階で第1段階・第2段階・第3段階（①、②）に認定された場合は、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ので、その日に召し上がっていただいた分の食事の合計と、下記の負担限度額を比較して、低い方の金額をご請求いたします。なお、第1～3段階の負担限度額は、以下のとおりとなります。】

・第1段階の方（1日当たり）・・・・・￥３００
・第2段階の方（1日当たり）・・・・・￥６００
・第3段階①の方（1日当たり）・・・・・￥1,０３０
・第3段階②の方（1日当たり）・・・・・￥1,３６０

② 滞在費 （説明：□）

・ユニット型個室（1日当たり）・・・・・・・・・・・・￥2,０６６

【負担限度額認定を受け、負担限度額段階で第1段階・第2段階・第3段階に認定された場合は、認定証に記載されている居住費の負担限度額が、1日にお支払いいただく滞在費の上限となります。なお、第1～3段階の負担限度額は、以下のとおりとなります。】

・ユニット型個室

・第1段階の方（1日当たり）・・・・・￥８８０
・第2段階の方（1日当たり）・・・・・￥８８０
・第3段階の方（1日当たり）・・・・　￥1,４７０

③ 日用品費（1日当たり）・・・・・・・￥３００ （説明：□）

【日用品費につきましては、日用品の提供を希望される場合にのみ徴収させていただきます。】

④ 教養娯楽費（1日当たり）・・・・・・￥２００ （説明：□）

【行事・レクリエーションや各クラブ活動など、余暇活動に参加される場合に徴収させていただきます。】

⑤ TV レンタル料（1日当たり）・・・・￥１００ （説明：□）

【施設が準備しているテレビの貸し出しを希望された場合にご請求させていただきます。なお、当該料金に電気使用量も含まれています。】

⑥ 電気使用料（1日あたり）・・・・・・￥５０ （説明：□）

※電化製品１つにつき¥50【ラジオ・電気毛布など、持ち込まれた際の費用です。】

⑦ 理美容料・・・・・・・・・・・・・・・￥1，７６０より （説明：□）

【毎週、委託事業所が来所します。《カット・髭剃り・顔剃り・パーマ・毛染め等》】

⑧ 医療費 （説明：□）

【他科受診を行った際、医療保険算定可能部分における自己負担分の料金です。】

（3）支払い方法

利用期間の合計額の請求書および明細書を、後日、指定された所に発送しますので、苑までお持ちいただくか、集金に伺わせていただきます。

7．協力医療機関等

・協力医療機関

医療法人一寿会　西尾病院	直方市津田町９－３８

・協力歯科医療機関

萩原歯科医院	北九州市八幡西区萩原2－１１－２９

8．非常災害対策

防災対策	スプリンクラー・消火器・屋内散水栓・防火扉
防災訓練	年４回（うち、総合訓練２回・部分訓練２回）

９．苦情等申し立て窓口

当施設のサービスについて、ご不明な点や疑問、苦情や要望などございましたら、窓口担当者までお気軽にご相談ください。また、匿名においてもご意見がいただけるよう、ご意見箱を各階公衆電話横に設置しております。
責任を持って調査、改善をさせていただきます。
なお、市町村、国保連合会でも苦情受付を行っております。

名　称	住所地	担当者	連絡先	待受時間
ゆうあい福智 苦情相談窓口	直方市大字上頓野 ２７６１番地１	窓口担当者	TEL 0949 - 29 - 2060 FAX 0949 - 29 - 2062	9：00~17：30
直方市役所	直方市殿町 ７番１号	市民部健康 長寿課	TEL 0949 - 25 - 2390 FAX 0949 - 24 - 7320	9：00~17：00 (土・日・祝日を除く)
宮若市役所	宮若市宮田 ２９番地１	健康福祉課 高齢者福祉係	TEL 0949 - 33 - 0515 FAX 0949 - 32 - 9430	9：00~17：00 (土・日・祝日を除く)
飯塚市役所	飯塚市新立岩 ５番５号	福祉部 高齢介護課 指導給付係	TEL 0948 - 22 - 5500 FAX 0948 - 25 - 6214	9：00~17：00 (土・日・祝日を除く)
福智町役場	福智町金田 ９３７番地２	福祉課 高齢者福祉係	TEL 0947 - 22 - 7763 FAX 0947 - 22 - 0782	9：00~17：00 (土・日・祝日を除く)
鞍手町役場	鞍手郡鞍手町大字 中山３７０５番地	福祉人権課 高齢者支援係	TEL 0949 - 42 - 2111 FAX 0949 - 42 - 5693	9：00~17：00 (土・日・祝日を除く)
小竹町役場	鞍手郡小竹町勝野 3167 番地１	福祉課 高齢者福祉係	TEL 09496 - 2 - 1219 FAX 09496 - 2 - 1140	9：00~17：00 (土・日・祝日を除く)
八幡西区役所	八幡西区黒埼町 三丁目１５－３	保健福祉課	TEL 093 - 642 - 1446 FAX 093 - 621 - 0862	9：00~17：00 (土・日・祝日を除く)
福岡県介護保険 広域連合	博多区千代 ４丁目１番２７号	監査指導係	TEL092 - 981 - 9055	9：00~17：00 (土・日・祝日を除く)
北九州市役所	小倉北区城内 １－１	介護保険課	TEL 093 - 582 - 2771 FAX 093 - 582 - 5033	9：00~17：00 (土・日・祝日を除く)
介護保険広域連合 鞍手支部	宮若市本城 458-2		TEL 0949 - 34 - 5046 FAX 0949 - 34 - 5047	9：00~17：00 (土・日・祝日を除く)
介護保険広域連合 田川支部	田川市新町 18 - 7		TEL 0947 - 49 - 1093 FAX 0947 - 49 - 1097	9：00~17：00 (土・日・祝日を除く)
福岡県国民健康 保険団体連合会	福岡市博多区吉塚 本町１３－４７	介護サービス 苦情相談窓口	TEL 092 - 642 - 7859 FAX 092 - 642 - 7856	9：00~17：00 (土・日・祝日を除く)

10. 送迎可能区域（片道２０分圏内）

・直方市全域・鞍手町（一部）・八幡西区（一部）・小竹町（一部）
・宮若市（一部）・田川郡（一部）

１１．当施設ご利用の際にご留意いただく事項

・ 他の利用者に迷惑をかけず、相互の融和を図るよう努めること。

・ 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摂取いただくこととする。食費は利用料として規定されるものであるが、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、食事内容を管理・決定できる権限を委任頂くこととする。

・ 喫煙、飲酒は認めないものとする。

・ 発火の恐れのある物品は、施設内に持ち込まない事とする。

・ 所持品・備品等の持ち込みは、届出により許可するが、刃物類等の凶器となる物品においては許可しないものとする。

・ 金銭・貴重品の管理は、それぞれで責任を持って管理するものとし、当施設は盗難、紛失において、一切の責任を負わないものとする。

・ 保健衛生上、ペットの持ち込みは認めないものとする。

・ 利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は、禁止する。

確　認　欄

令和　　年　　月　　日

ユニット型介護老人保健施設ゆうあい福智の短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

＜説明者職名＞　　氏名　　㊞

私は、本書面に基づいてユニット型介護老人保健施設ゆうあい福智から重要事項の説明を受け、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービス提供の開始に同意しました。

＜利用者＞

住所

氏名　　㊞

＜署名代行者＞

私は、利用者の意思を確認のうえ、上記署名を代行しました。

住所

氏名　　㊞　（続柄　　）

＜利用者の家族等＞

住所

氏名　　㊞　（続柄　　）