

# 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)

### 1. 事業者

事業者の名称	医療法人 光慈会
法人所在地	愛知県知立市新林町北林44番地
法人種別	医療法人
代表者名	理事長 六鹿 直視
電話番号	0566-81-1110

### 2. ご利用施設

施設の名称	医療法人 光慈会 知立老人保健施設
施設の所在地	愛知県知立市新林町北林44番地
施設長	浅野 良夫
電話番号	0566-81-1110
FAX番号	0566-81-5501

### 3. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		愛知県知事の事業者指定		利 用 定 数	知立市基 準該当サー ビス
		指定年月日	指定番号		
施 設	介護老人保健施設	平成 24 年 4 月 1 日	2354480010	100人	該当
居 宅	通所リハビリテーション	平成 24 年 4 月 1 日	2354480010	90人	該当
	短時間通所リハビリテーション	平成 26 年 4 月 1 日	2354480010	5 人	該当
	短期入所療養介護	平成 24 年 4 月 1 日	2354480010		該当
	訪問リハビリテーション	平成 15 年 5 月 1 日	2374400337		該当

#### 4.事業の目的と運営の方針

事業の目的	この事業は、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のお世話などを行う介護保険施設短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)を提供することで、利用者の能力に応じた自立した日常生活を営むことが出来るよう、家庭での療養生活の向上、また利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、在宅ケアを支援することを目的とする。
施設運営の方針	当施設にあたっては、要介護者の特性を踏まえて医師の管理の下、要介護(介護予防にあっては要支援状態)と認定された利用者と家族の希望を聴取した上で、個別の介護計画(介護予防計画)・リハビリテーション計画(予防リハビリテーション計画)に基づきサービスを提供し、要介護(介護予防にあっては要支援状態)と認定された利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るようになるとともに、家族の身体的・精神的負担の軽減を図る。

#### 5.施設の概要

##### 介護老人保健施設

敷	地	6142.82 m <sup>2</sup>
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造 3階建て
	延 ベ 床 面 積	5232.11 m <sup>2</sup>
	利 用 定 員	100 名

##### (1)居室

居室の種類	室数	面積	1人当たりの面積
1人部屋	10室	13.8 m <sup>2</sup> ~18.2 m <sup>2</sup>	13.8 m <sup>2</sup> ~18.2 m <sup>2</sup>
2人部屋	1室	26.8 m <sup>2</sup>	13.4 m <sup>2</sup>
4人部屋	22室	34.6 m <sup>2</sup> ~38.75 m <sup>2</sup>	8.1 m <sup>2</sup> ~9.68 m <sup>2</sup>

(注) 指定基準は、居室1人当たり 8 m<sup>2</sup>

##### (2)主な設備

設備の種類	数	面積	1人当たりの面積
食 堂	4室	224.11 m <sup>2</sup>	2.24 m <sup>2</sup>
機 能 訓 練 室	2室	130.41 m <sup>2</sup>	1.30 m <sup>2</sup>
一 般 浴 室	3階 1室	73.8 m <sup>2</sup>	
機 械 浴 室	特殊浴槽	2 台	
デイルーム	2室	84.38 m <sup>2</sup>	
レクリエーションルーム	1 室	26.03 m <sup>2</sup>	

(注)食堂の指定基準は、1人当たり 2m<sup>2</sup>

## 6.職員体制(主たる職員)

(1) 管理者 1名 (常勤兼務職員・医師との兼務) …施設の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う

(2) 従業者

医師	1名以上	作業療法士	3名以上
薬剤師	1名以上	言語聴覚士	1名以上
看護職員	10名以上	管理栄養士	1名以上
介護職員	25名以上	介護支援専門員	1名以上
支援相談員	1名以上	事務員	1名以上
理学療法士	2名以上	給食	委託

## 7.職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長(医師)	月～金曜日(8:45～17:15) 土曜日(8:45～17:15)	祭日・日曜
支援相談員	正規の勤務時間帯(8:45～17:15 常勤で勤務)	4週8休
介護職員	・早番(7:00～16:30) ・日勤(8:45～17:15) ・遅番(10:30～20:00) ・夜勤(16:15～9:15)	原則として 4週8休
看護職員	・早番(7:00～16:30) ・日勤(8:45～17:15) ・遅番(10:30～20:00) ・夜勤(16:15～9:15)1名勤務	原則として 4週8休
リハビリ職員	週6日(月～土曜日)8:45～17:15まで勤務	4週8休
介護支援専門員	正規の勤務時間帯(8:45～17:15 常勤で勤務)	4週8休
管理栄養士	正規の勤務時間帯(8:45～17:15 常勤で勤務)	4週8休

(注) 上記の職員数は、常勤あるいは常勤換算をしたものです。

## 8. 施設サービスの種類

### (1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理栄養士の立てる献立により、栄養、嗜好、身体状況に配慮したバラエティにとんだ食事を提供します。(ランチ・おやつバイキング、種々の行事食)</li> <li>・食事はできるだけ離床して食堂で食べただけるように配慮しますが、希望により選択することもできます。又体調にあわせて時間の選択も出来ます。</li> </ul>
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても介護計画に基づき取り組みます。</li> </ul>
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年間を通じて週2回、入浴又は清拭を行います。</li> <li>・寝たきりで座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。</li> </ul>
離床・着替え 整容等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。</li> <li>・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。</li> <li>・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。</li> <li>・毎食後、職員により口腔ケアを実施します。</li> <li>・シーツ交換は、週1回、寝具の消毒は、月1回実施します。</li> </ul>
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>・機能訓練指導員(所有資格、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)による利用者の評価をもとに適合した機能訓練を行い、心身の機能低下を防止するようつとめます。また、訓練内容・目標についてはリハビリテーション実施計画書を作成し本人・家族に説明します。</li> <li>・当施設の保有するリハビリ器具 (昇降式平行棒、歩行訓練階段、交互牽引滑車、ホットパック、プラットホーム、メドマー、マイクロウェーブ、エアロバイク、手指機能訓練器具、サンディング、ペグボード 高齢者向け筋力向上トレーニングマシン)</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤医師により、定期的な回診を設けて健康管理に努めます。</li> <li>・また、緊急時必要な場合には主治医あるいは協力医療機関に責任を持って引き継ぎます。</li> <li>・利用者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについて出来るだけ配慮します。</li> </ul>
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当施設は、利用者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。</li> </ul>
社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。</li> <li>・クラブ活動(茶華道クラブ、料理クラブ等)</li> <li>・主なレクリエーション行事 (誕生会、納涼祭、運動会、クリスマス会、ひな祭り会、敬老会、餅つき等)</li> </ul>

## 9. 利用料

### (1) 法定給付

区分	利用料
法定代理受領の場合	介護報酬の告示上の定める額に介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額
法定代理受領でない場合	介護報酬の告示上の額 (短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)サービスの基準額に同じ)

### (2) 法定給付外

区分	利用料
日常生活に要する費用で本人に負担して頂くことが適当であるもの	教養娯楽費:100円

1割負担	0.9	地域区分	10.45
------	-----	------	-------

□ 短期入所療養介護 / 一般棟・多床室・1割負担の場合 ※各種加算は含んでいません。 (\*サービス提供体制強化加算(1)・夜勤体制加算・個別リハビリ加算など)

基本単位1①	認知症ケア加算	処遇改善②	1割負担	居住費(日/円)	特別室料	食事代(円)	教養娯楽費(円)	日額	
要介護1	902	-	121	1,069	700	朝食	409	100	3,858
要介護2	979		126	1,155		昼食	863		3,944
要介護3	1,044		131	1,228		夕食	717		4,017
要介護4	1,102		136	1,294					4,083
要介護5	1,161		140	1,360		1日	1,989		4,149

□ 短期入所療養介護 / 認知症専門棟・多床室・1割負担の場合 ※各種加算は含んでいません。 (\*サービス提供体制強化加算(1)・夜勤体制加算・個別リハビリ加算など)

基本単位1①	認知症ケア加算	処遇改善②	1割負担	居住費(日/円)	特別室料	食事代(円)	教養娯楽費(円)	日額	
要介護1	902	78	126	1,156	700	朝食	409	100	3,945
要介護2	979		132	1,161		昼食	863		3,950
要介護3	1,044		137	1,234		夕食	717		4,023
要介護4	1,102		141	1,299					4,088
要介護5	1,161		146	1,366		1日	1,989		4,155

□ 短期入所療養介護 / 一般床・2人床・1割負担の場合 ※各種加算は含んでいません。 (\*サービス提供体制強化加算(1)・夜勤体制加算・個別リハビリ加算など)

基本単位1①	認知症ケア加算	処遇改善②	1割負担	居住費(日/円)	特別室料	食事代(円)	教養娯楽費(円)	日額	
要介護1	902	-	121	1,051	700	朝食	409	100	4,390
要介護2	979		126	1,135		昼食	863		4,474
要介護3	1,044		131	1,207		夕食	717		4,546
要介護4	1,102		136	1,271					4,610
要介護5	1,161		140	1,336		1日	1,989		4,675

□ 短期入所療養介護 / 一般床・従来型個室・1割負担の場合 ※各種加算は含んでいません。 (\*サービス提供体制強化加算(1)・夜勤体制加算・個別リハビリ加算など)

基本単位1①	認知症ケア加算	処遇改善②	1割負担	居住費(日/円)	特別室料	食事代(円)	教養娯楽費(円)	日額	
要介護1	819	-	114	975	2,000	朝食	409	100	6,164
要介護2	893		120	1,059		昼食	863		6,248
要介護3	958		125	1,132		夕食	717		6,321
要介護4	1,017		129	1,198					6,387
要介護5	1,074		133	1,261		1日	1,989		6,450

■短期入所療養介護《要介護》 各種加算 2024.6.1

■地域区分	5等級
	10.45

* 短期入所療養介護《要介護》・超強化型		報酬単位数
多床室	要介護1	902
	要介護2	979
	要介護3	1044
	要介護4	1102
	要介護5	1161
従来型個室	要介護1	819
	要介護2	893
	要介護3	958
	要介護4	1017
	要介護5	1074

		報酬単位数
夜勤職員配置加算/日		24
個別リハビリテーション実施加算/日		240
認知症ケア加算/日		76
認知症行動・心理症状緊急対応加算/日		200
緊急短期入所受入加算/日		90
若年性認知症利用者受入加算1/日		120
若年性認知症利用者受入加算2/日		60
重度療養管理加算1/日		120
重度療養管理加算2/日		60
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ		51
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ		51
送迎加算/片道につき		184
総合医学管理加算		275
口腔連携強化加算/月		50
療養体制維持特別加算/日		27
療養食加算/回		8
認知症専門ケア加算Ⅰ/日		3
認知症ケア加算Ⅱ/日		4
緊急時治療管理		518
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)/月		100
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)/月		10
サービス提供体制強化加算Ⅰ		22
サービス提供体制強化加算Ⅱ		18
サービス提供体制強化加算Ⅲ		6
介護職員等待遇改善加算(Ⅰ)	掛け率	所定加算×75/1000

■予防短期入所療養介護 2024.6.1

1割負担	0.9	地域区分	10.45
------	-----	------	-------

□介護予防 短期入所療養介護 / 一般棟・多床室・1割負担の場合 ※各種加算は含んでいません。 (サービス提供体制強化加算(Ⅰ)・夜勤体制加算・個別リハビリ加算)

基本単位	認知症ケア加算	処遇改善	居住費(日/円)	特別室料(日/円)	食事代(円)		教養娯楽費(円)	日額
要支援1	672	-	105	700	朝食	409	100	3,601
要支援2	834		117			863		3,783
						717		
					1日	1,989		

□介護予防 短期入所療養介護 / 認知症専門棟・多床室・1割負担の場合 ※各種加算は含んでいません。 (サービス提供体制強化加算(Ⅰ)・夜勤体制加算・個別リハビリ加算)

基本単位	認知症ケア加算	処遇改善	居住費(日/円)	特別室料(日/円)	食事代(円)		教養娯楽費(円)	日額
要支援1	672	78	110	700	朝食	409	100	3,688
要支援2	834		122			863		3,870
						717		
					1日	1,989		

□介護予防 短期入所療養介護 / 一般床・2人床・1割負担の場合 ※各種加算は含んでいません。 (サービス提供体制強化加算(Ⅰ)・夜勤体制加算・個別リハビリ加算)

基本単位	認知症ケア加算	処遇改善	居住費(日/円)	特別室料(日/円)	食事代(円)		教養娯楽費(円)	日額
要支援1	658	-	105	700	朝食	409	100	4,136
要支援2	817		117			863		4,315
						717		
					1日	1,989		

□介護予防 短期入所療養介護 / 一般床・従来型個室・1割負担の場合 ※各種加算は含んでいません。 (サービス提供体制強化加算(Ⅰ)・夜勤体制加算・個別リハビリ加算)

基本単位	認知症ケア加算	処遇改善	居住費(日/円)	特別室料(日/円)	食事代(円)		教養娯楽費(円)	日額
要支援1	632	-	102	2,000	朝食	409	100	5,956
要支援2	778		113			863		6,020
						717		
					1日	1,989		

※療養生活において、個人の使用された施設の備品について、破損・汚染があった場合には実費をお支払いいただく場合がございます。

■ \*短期入所療養介護《要支援》各種加算 2024.6.1

■ 地域区分	5等級	
	10.45	
* 短期入所療養介護《要支援》・超強化型		報酬単位数
多床室	要支援 1	672
	要支援 2	834
従来型個室	要支援 1	632
	要支援 2	778
		報酬単位数
夜勤職員配置加算/日		24
個別リハビリテーション実施加算/日		240
認知症行動・心理症状緊急対応加算/日		200
若年性認知症利用者受入加算/日		120
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 I		51
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 II *当施設はコチラの区分となります。		51
送迎加算/片道につき		184
総合医学管理加算 (利用中7日を限度) *廃止		0
総合医学管理加算 (利用中10日を限度) *新規		275
口腔連携強化加算/月		50
療養体制維持特別加算/日		27
療養食加算/回		8
認知症専門ケア加算 (I) /日		3
認知症ケア加算 (II) /日		4
緊急時治療管理		518
生産性向上推進体制加算 (I) /月		100
生産性向上推進体制加算 (II) /月		10
サービス提供体制強化加算 I		22
サービス提供体制強化加算 II		18
サービス提供体制強化加算 III		6
介護職員処遇改善加算(令和6年5月31日まで)		
介護職員等処遇改善加算 I R6年6月1日～	所定単位 × 75/1000	
		—

※各種加算については、各ご利用者様の状況により算定状況が異なります。

(3)利用者の選定により提供されるもの ※2023.6.1より改訂

区分	利用料
食費	朝食:409円 昼食:863円 夕食:717円
居住費	多床室(認知症専門棟個室を含む) 700円／日
特別な室料	従来型個室 2,000円／日
電気代	一品 50円／日

※食費及び居住費において、国の負担限度額認定を受けている場合には、認定書に記載されている食費及び居住費の負担限度額が1日にお支払い頂く上限となります。

(4)利用料の徴収方法

前事項の費用の支払いは利用者又は家族に対して事前に文書で説明して支払いの同意を得た上で徴収する。

10. 入退所について

(1)日程…ご家族の都合と空き具合をみて支援相談員が相談に応じます。入所日数、退所日も同時に取り決めます。

(2)緊急時の退所…体調の急変等により退所となる場合は緊急連絡先へお知らせします。  
また、主治医・協力病院への連絡も致します。

11. 送迎実施地域

知立市・刈谷市・安城市

12. 個人の情報について

施設利用によって職員が知りうる利用者・その家族の個人的情報の守秘義務を厳守いたします。

13. 事故発生時の損害賠償

「介護老人保健施設総合保障制度」の規定により保障

14. サービスについての相談窓口、及び苦情申し立て先

相談窓口	○窓口担当 近藤・佐藤・中村・加藤
	○ご利用時間 月曜～土曜、午前9時～午後5時 (年末年始は休み)
	○ご利用方法 電話 0566-81-1110 面接 電話連絡後、時間設定した後に相談室で行う 苦情箱 1F 南側エレベーター前に設置…「意見箱」
	○行政窓口 知立市介護保険課 0566-95-0122 刈谷市介護保険課 0566-62-1013 安城市介護保険課 0566-71-2257 国民健康保険連合会 052-971-4165

## 15. 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 秋田病院
院 長 名	加藤 孝之
所 在 地	愛知県知立市宝 2 丁目 6 番地12
電 話 番 号	(0566)81-2763
診 療 科	整形外科／外科／脳神経外科／リハビリテーション科／内科／小児科／胃腸科／放射線科 等
入 院 設 備	150床
救急指定の有無	有
契 約 の 概 要	協力病院

医療機関の名称	医療法人 豊田会 刈谷豊田総合病院
院 長 名	院長名 吉田 憲生
所 在 地	刈谷市住吉町5丁目15番地
電 話 番 号	(0566)21-2450
診 療 科	内科／精神神経科／神経内科／循環器センター(循環器科)／皮膚科／泌尿器科／産婦人科／小児科／外科／整形外科／脳神経外科／眼科／耳鼻咽喉科／歯科・口腔外科／リハビリテーション科／放射線科／救急・集中治療部／麻酔科／病理科 等
入 院 設 備	704床
救急指定の有無	有
契 約 の 概 要	協力病院

## 16. 協力歯科医療機関

名 称	竹内歯科医院
院 長 名	南川 友紀
所 在 地	知立市八橋町的場129
電 話 番 号	(0566)81-0773

## 17. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「知立老人保健施設 消防計画」に則り対応を行います。
平常時の訓練等防 災設備	別途定める「知立老人保健施設 消防計画」に則り年2回夜間および昼間を想定した避難訓練を実施しています。
消防計画等	消防署への届け日:平成16年3月29日 防 火 管 理 者:太田 雄士

## 18. 当施設のご利用の際に留意いただく事項

来 訪 ・ 面 会	来訪者は面会時間を守り、必ずその都度職員に申し出て下さい。また、事務所窓口にある面会記録に記載をお願いします。
外 出 ・ 外 泊	外泊・外出の際は必ず行き先と帰宅時間職員に申し出て下さい。
居 室 ・ 設 備 器 具 の 利 用	施設内の居室や器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反しご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫 煙 ・ 飲 酒	喫煙は決められた場所以外ではお断りします。飲酒は出来ません。
迷 惑 行 為	騒音等他の利用者の迷惑になる行為は御遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにして下さい。
宗 教 活 動 政 治 活 動	施設内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動 物 飼 育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
そ の 他	反社会的行為によって他の利用者の迷惑にならないようにして下さい。 気分が悪くなったときは速やかに申し出て下さい。

## 19. 第三者評価実施の有無

- 当事業所では、実施しておりません

令和6年4月1日 介護保険改定

私は、本書面にもとづいて職員（職名\_\_\_\_\_ 氏名\_\_\_\_\_）から  
上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

利 用 者 住所\_\_\_\_\_

氏名\_\_\_\_\_ 印

利用者の家族 住所\_\_\_\_\_

氏名\_\_\_\_\_ 印

(注)施設利用計画における、施設使用の際の留意時事項を含む。