

# 短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護事業

## 介護老人保健施設リハパーク舞岡 重要事項説明書

### 1. 事業者（法人）の概要

名 称	社会福祉法人 親善福祉協会
所 在 地	横浜市泉区西が岡 1-28-1
代 表 者 名	理事長 山下 光
電 話 番 号	045 (813) 0221

### 2. 事業所（施設）名称及び所在地

名 称	リハパーク舞岡
所 在 地	横浜市戸塚区舞岡町 3048-4
電 話 番 号	045 (825) 3388
管 理 者 名	施設長 本田守弘
事業所番号	1 4 5 1 0 8 0 0 8 4

### 3. 目的及び運営方針

#### (1) 目的

当施設は、入所者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、施設サービス計画（4日以上）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上の世話をを行うことにより、各ユニットにおいて入所者が相互に社会的関係を築き、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するための適切な施設サービスを提供することを目的とします。

#### (2) 運営方針

当施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って施設サービスを提供します。また、ユニット施設としての特性を生かしたケアを実施し、明るく家庭的な雰囲気と地域や家庭との結び付きを重視した運営をし、行政、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を図ります。

### 4. 施設の概要

#### (1) 構造等

敷地面積	11,975.40 m <sup>2</sup>
構造階数	鉄筋コンクリート造 3階建
建築面積	2,338.39 m <sup>2</sup>
延べ床面積	5,323.46 m <sup>2</sup>

#### (2) 定員

種 別	利用定員
本入所、短期入所含め	100

#### (3) 居室

種別	室数	ユニット数	1室当り面積	備考
ユニット型個室	100	10	13.29 m <sup>2</sup> ～	全室ユニット型個室、室条件（形状・面積等）は各室毎に異なります。

(4) 主な設備

種別	室数	面積等	備考
共同生活室	10	26.88 m <sup>2</sup> ～	ユニット毎に設置、条件（形状・面積等）はユニット毎に異なります。
診察室	1	19.04 m <sup>2</sup>	
機能訓練室	1	115.75 m <sup>2</sup>	リハ器機等説明
浴室	5	136.15 m <sup>2</sup>	ハートフル浴槽 2・個浴 3・機械浴槽 1
サービスステーション	5	44.47 m <sup>2</sup>	2ユニット毎に 1
洗濯室	1	17.54 m <sup>2</sup>	基本委託式
汚物処理室	3	53.64 m <sup>2</sup>	各フロアに 1

5. 職員配置

職種	人数	常勤		非常勤		常勤換算 人数	備考
		専従	兼務	専従	兼務		
施設長	1		1			1	総括
医師	1	1				1	診察
薬剤師	1			1		0.38	調剤
看護職員	12	8		4		11.30	看護
介護職員	64	46		18		57.40	介護
支援相談員	2	2				2	相談
理学療法士	4	3	1			4	機能訓練
作業療法士	3	3				3	機能訓練
管理栄養士	1	1				1	栄養管理・指導
介護支援専門員	2	2				2	施設サービス計画の作成
事務員	10	3		7		5.60	総務
合計	101	69	2	30		88.68	

6. 勤務体制

種別	勤務体制
施設長	勤務時間 9：00～18：00
医師	勤務時間 9：00～18：00
薬剤師	勤務時間 9：00～18：00
看護職員	日勤 9：00～18：00
	夜勤 16：30～9：30
介護職員	早出 7：30～16：30
	日勤 9：00～18：00
	遅出 10：30～19：30
	夜勤 16：30～9：30
支援相談員	勤務時間 9：00～18：00
理学療法士	勤務時間 9：00～18：00
作業療法士	勤務時間 9：00～18：00
管理栄養士	勤務時間 9：00～18：00
介護支援専門員	勤務時間 9：00～18：00
事務員	勤務時間 9：00～18：00

## 7. 施設サービスの内容

### (ア) 介護保険給付対象サービス

次のサービスは、介護保険の給付対象となるサービスです。

施設サービス計画の作成	担当の介護支援専門員が、利用者の直面している課題等を評価し、希望を踏まえて施設サービス計画を作成します、 利用者にそのサービス計画を説明し同意を得ます。 施設はサービス計画に基づいてサービスを提供します。
食事	利用者の状況に応じて適切な食事介助を行うと共に、食事の自立についても適切な援助を行います。
医療・看護	医師により、週に1回定期診察を行います。それ以外でも必要がある場合にはいつでも診察を致します。ただし、当施設で行えない処置や手術、その他病状が著しく変化した場合の医療については他の医療機関での治療となります。
機能訓練	理学療法士、作業療法士により入所者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 (当施設が保有するリハビリ器機) レッグプレス・レッグエクステンション・ローイング・ヒップアブダクション NUSTEP・エルゴメーター・低周波・ホットパック・セラバンド・平行棒 訓練用階段・エアスタビライザー・プラットホーム
入浴	身体の清潔維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、入浴の機会を提供します。
排泄	心身の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
離床、着替え、整容等	寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。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。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します。シーツ交換は週1回実施します。
レクリエーション等	当施設では、囲碁、将棋等を整えております。
相談及び援助	利用者とその家族からのご相談に応じ、必要な援助を行うように努めます。
家庭復帰に向けた援助	入退所検討委員会により、居宅における生活への復帰の可否を定期的に検討します。

### (ユニット型個室)

療養費区分	単 位	備 考
要支援 1	618単位(日額)	看護又は介護職員の数が常勤換算法で入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上の配置をしている施設に入所した場合に適合
要支援 2	775単位(日額)	
要介護 1	829単位(日額)	
要介護 2	874単位(日額)	
要介護 3	936単位(日額)	
要介護 4	989単位(日額)	
要介護 5	1040単位(日額)	
個別リハビリテーション実施加算	240単位(日額)	理学療法士、作業療法士または言語療法士が個別リハビリテーションを行った場合算定する。
介護職員処遇改善加算	所定単位数×2.7%	
サービス提供体制強化加算Ⅰイ	18単位(日額)	

緊急時 施設療養費	緊急時 治療管理費	511単位（日額）	入所者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる次に掲げる医療行為につき算定する 1. 入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等行った場合 2. 緊急時治療管理が行われた場合に3日を限度に算定 3. 同一の入所者に対して1月に1回を限度に算定
	特定治療	医科診療報酬点数表に定める点数に10円を乗じて得た額を算定	特定のリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療を行った場合に算定する
療養食加算		23単位（日額）	次のいずれの基準にも適合するものとして届け出て、当該基準による食事の提供を行う施設が、疾病治療の直接手段として医師の発行する食事せんに基づき糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食（流動食は除く）、貧血食、膵臓病食、高脂血症食、通風食、特別な場合の検査食を提供した場合に加算する。ただし、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は算定しない 1. 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること 2. 入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること 3. 食事の提供が、告示27号に規定する基準のいずれにも該当しない施設において行われていること
送迎加算		184単位（片道）	送迎が必要と認められ、居宅と事業所間の送迎を行う場合に加算
夜勤職員配置加算		24単位	午後10時から午前5時までを含めた連続16時間の夜勤職員配置について基準配置以上にて算定（本体施設と一体的な取扱いが行われることとする）

① 用

原則として介護保険給付対象サービス点数表の介護保険施設サービス費・加算等の単位数に、事業所の所在する地域区分に設定された「1単位の単価」を乗じて算定された1割又は2割が利用者の負担額となります。当施設の地域区分は特甲地で、1単位の単価は10,54円です。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用料金全額をお支払いください。利用料金のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。サービス提供証明書及び領収証は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要となります。

(イ) 介護保険給付対象外サービス

次のサービスは、介護保険の適用を受けないサービスです。全額が利用者の負担となります。

区分	単位	利用者負担額
食費	各食	朝 410円 / 昼 660円 / 夜 560円
滞在費	1日につき	3,000円

(ロ) 利用者の希望に応じて提供するサービス

特別室料	1日につき	1,080円
教養娯楽費	利用者が希望する場合	実費
理美容代	利用者が希望する場合	実費
私物洗濯代	利用者が希望する場合	別表
日用品費	利用者が希望する場合	委託業者の単価表による

## 負担軽減対象負担限度額

所得段階	利用者の所得段階別負担限度額			
	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
食費(日額)	300	390	650	1,630
滞在費(日額)	820	820	1,310	3,000

- ※ 第1段階…生活保護受給者及び世帯全員が住民税非課税者で老齢福祉年金受給者
- ※ 第2段階…世帯全員が住民税非課税者で課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下の方
- ※ 第3段階…世帯全員が住民税非課税者で課税年金収入が年間80万円超266万円以下の方

## 8. 利用料等のお支払い

### (1) 口座引落

毎月、14日までに「7 施設サービス」に記載の金額を基に算定した前月分の利用料金等を利用料明細書により請求し、同月27日（金融機関が休日の際は翌営業日）にご指定口座よりお引落としさせていただきます。なお、金融機関等手続の都合にて初回お引落とし時に間に合わない場合は、翌月に合算してお引落としさせていただきますのでご了承願います。

## 9. 緊急時の対応

施設はサービス提供に際して、利用者に急変、体調不良、事故等がみられた場合には、利用者代理人、家族、居宅介護支援事業者等への連絡その他適切な措置を迅速に行います。

## 10. 苦情等相談窓口

### (1) 当施設における苦情等の受付

サービスに関する利用者及びその家族からの苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

窓口責任者	支援相談課長 高谷 翼
ご利用時間	月曜日～金曜日 9:00～18:00
電話番号	045-825-3388
ファックス	045-825-3133
ご意見箱の設置	各階に設置しております

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

#### ○横浜市健康福祉局高齢施設課

所在地	横浜市中区港町1-1
電話番号	045-671-3923
受付時間	月曜日～金曜日 9:00～17:00

#### ○国民健康保険団体連合会

所在地	横浜市西区楠町27-1
電話番号	045-329-3447
受付時間	月曜日～金曜日 9:00～17:00

## 1.1. 非常災害時の対策

施設の非常災害対策については、消防法施行規則(昭和36年自治省令第6号)第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画を策定し、これに基づき行い、消防法(昭和23年法律第186号)第8条に規定する防火管理者を置き、次のとおり万全を期します。

非常時の対応	別途定める「老人保健施設リハパーク舞岡消防計画」に則り対応を行います。	
避難訓練及び防災設備	別途定める「老人保健施設リハパーク舞岡消防計画」に則り年2回の夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して行います。	
	設備名称	
	スプリンクラー	自動火災報知器
	防火扉・シャッター	誘導灯
	避難階段	屋内消火栓
消防計画等	届出日：平成23年5月19日 防火管理者：美濃口裕昭	

## 1.2. 協力医療機関等

病状の急変等に備えるための協力医療機関・協力歯科医療機関は、次のとおりです。

種別	施設名	所在地
救急病院	国際親善総合病院	横浜市泉区西が岡1-28-1
歯科	原歯科	横浜市南区弘明寺268番地

## 1.3. 秘密の保持及び個人情報の保護

施設と職員は、業務上知り得た利用者もしくはその個人情報を適切に取り扱い、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、下記につきましては利用者及び代理人の同意を得て、個人情報を使用するものとします。

- (1) サービス提供困難時の事業間の連絡、紹介等
- (2) 居宅介護支援事業所等との連携
- (3) 利用者が偽りその他不正な行為によって保健給付を受けている場合の市町村への通知
- (4) 利用者に病状の急変が生じた場合等の医師への連絡等
- (5) 生命・身体の保護のため必要な場合。

以上の事項は、利用終了時も同様の扱いとします。

## 1.4. 事故発生防止について

安全かつ適切に、質の高いサービスを提供するために、事故防止マニュアルを作成し、介護・医療事故を防止するための体制を整備します。

## 1.5. 身体拘束その他行動制限の禁止

施設は利用者または他の利用者の生命または身体を保護するため、緊急やむをえない場合を除き、利用者に対し身体的拘束その他方法により行動を制限しません。

## 16. 施設利用にあつたての留意事項

来訪・面会	面会時間 9:00～18:00 来訪者は面会時間を遵守し、必ず職員に届け出てください。また、来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
居室・設備・器具の利用	施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。また、破損等が生じた場合、事由により弁償していただく場合があります。施設の清潔、整頓その他環境衛生の保持のためにご協力ください。
飲酒・喫煙	居室内での飲酒・喫煙はできません。 ・ 飲酒については、医師の許可の下、適量の晩酌は共同生活室で可能です ・ 喫煙については、健康のため禁煙を勧めておりますが、どうしても禁煙できないご利用者様には、ご家族の面会時のみ所定の場所をお願いいたします
迷惑行為等	施設内では次に挙げるような行為はしないでください。 ・ けんか、口論、泥酔などで他の入所者等に迷惑を及ぼすこと ・ 施設の秩序又は風紀を乱し、安全衛生を害すること ・ 指定した場所以外で火気を用いること ・ 故意に施設若しくは物品に損害を与え、又はこれを持ち出すこと ・ 騒音等他の入所者の迷惑になる行為 ・ 無断で他の入所者の居室に立ち入ること
所持金品の管理	所持金品は、自己の責任で管理してください。
宗教活動・政治活動	他の入所者に対する宗教活動や政治活動はご遠慮ください。
動物持ち込み	施設内へのペットの持ち込みはお断りいたします。

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、指定短期入所療養介護及び介護予防短期入所介護のサービス内容、重要事項について文書を交付し、説明をしました。

平成 年 月 日

事業者	住 所	神奈川県横浜市戸塚区舞岡町	
	事業者(法人)名	社会福祉法人 親善福祉協会	
	事業所名	介護老人保健施設 リハパーク舞岡	
	(事業所番号)	1451080084	
	代表者名	施設長 本田 守弘	印
説明者	職 名	支援相談員	
	氏 名		印

私は、重要事項説明書に基づいて、介護老人保健施設のサービス内容及び重要事項の説明を受け、同意し、交付を受けました。

平成 年 月 日

利用者	住 所		
	氏 名		印
代理人 (選任した場合)	住 所		
	氏 名		印