

## 介護老人保健施設春風のころ

### 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）重要事項説明書

#### 1. 事業者の概要

名 称	医療法人福祉の森
所在地	仙台市若林区日辺字沖田15番
法人種別	医療法人
代表者	理事長 森 精 一

#### 2. ご利用施設（事業所）

名 称	介護老人保健施設春風のころ
所在地	仙台市若林区日辺字沖田15番
県知事指定番号	0455380030
施設長	武藤 功
電話番号	(022) 781-3830

#### 3. 施設の目的と運営方針

施設の目的 要介護状態（介護予防短期入所療養介護にあつては要支援状態）と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、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家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。

運営方針 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できるよう、「もっと笑顔のためにできること いつも胸に」の理念の元に、サービスの提供に努めます。地域や家庭との結びつきを重視し、居宅介護支援事業者その他保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者、関係市町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。また、要介護者の緊急時にはサービスを提供し、在宅での生活を支援していきます。

4. 従業者の職種、人数、職務内容 (介護老人保健施設兼務)

施設長 (管理者)

事業所の従業者の管理及び業務の管理

- ① 医師 1名以上  
入所者の健康管理
- ② 看護・介護職員  
入所者の心身の状況に応じた看護、介護  
看護職員 10名以上 (常勤・非常勤)  
介護職員 25名以上 (常勤・非常勤)
- ③ 支援相談員 1名以上 (常勤)  
入所者またはその家族からの相談、入退所にかかわること
- ④ 理学療法士・作業療法士  
理学療法士 1名以上 (常勤)  
作業療法士  
日常生活を営むに必要な機能の維持・改善のための訓練
- ⑤ 管理栄養士 1名以上 (常勤)  
給食にかかわること
- ⑥ 介護支援専門員 1名以上 (常勤・非常勤)  
施設サービス計画にかかわること
- ⑦ 事務員 1名以上 (常勤)  
事務に関すること
- ⑧ 業務員 1名以上 (非常勤)  
施設全体の環境整備にかかわること

5. 勤務体制

職 種	勤 務 時 間
施設長	日勤 ( 8 : 30 ~ 17 : 30 )
看護・介護職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早番 (※6 : 30 ~ 17 : 00 のなかで各ユニット 8 時間勤務として調整)</li> <li>・日勤 (※8 : 30 ~ 20 : 00 のなかで各ユニット 8 時間勤務として調整 )</li> <li>・遅番 (※12 : 00 ~ 22 : 00 のなかで各ユニット 8 時間勤務として調整)</li> <li>・夜勤 (21 : 45 ~ 翌日 6 : 45 ・ 16 : 00 ~ 翌日 9 : 00)</li> </ul>
支援相談員	日勤 ( 8 : 30 ~ 17 : 30 )
理学療法士・作業療法士	日勤 ( 8 : 30 ~ 17 : 30 )

管理栄養士・栄養士	早番（ 7：30～16：30 ） 日勤（ 8：30～17：30 ） 遅番（ 10：00～19：00 ）
介護支援専門員	日勤（ 8：30～17：30 ）
事務員	日勤（ 8：30～17：30 ）
業務員	日勤（ 8：00～14：00 ）

## 6. 利用定員

施設入所空床利用による（施設定員 100人）

## 7. サービスの内容

- 食事** 朝食 8：00 昼食 12：00 夕食 18：00  
 利用者の体調や飲み込みに応じた食事形態を選定し、適宜介助等を提供します。  
 食事時間等についても、ご希望に合わせて提供します。  
 利用者に合わせて口腔ケアをおこないます。
- 排泄** 各居室にトイレが設置されています。時間での声がけ、トイレまでの誘導、オムツ交換など、利用者に合わせて介助します。  
 オムツ交換 利用者の排泄リズムに合わせて随時  
 オムツの種類 尿取りパット・紙オムツ・リハビリパンツ  
 ※オムツ代は徴収しません。
- 入浴** 利用者の身体の状態を考慮し、一般浴・中間浴・特殊浴などから適切な方法により適宜入浴していただきます。  
 入浴時間はご希望に応じますので、ご相談下さい。
- 送迎** 入退所時には、ご希望に応じて自宅等への送迎を行います。  
 なお、送迎を行う地域は仙台市若林区とし、その他の地域については、相談のうえ検討させていただきます。
- 洗濯** ①ご家族様による洗濯物の持ち帰り  
 ②施設での洗濯（業者委託の為、別途料金が発生します。）  
 衣類その他持ち物には、消えないように記名をお願いします。
- 健康管理** 看護・介護職員が、健康状態に気を配っています。  
 定期的な医師の回診日を設けています。  
 診察日以外でも体調の悪い時はいつでも診察します。  
 内服薬の管理については看護師が行なっています。
- 余暇活動** 各種教室やクラブ活動があり、ご希望に応じて参加できます。

リハビリ 理学療法士、作業療法士が利用者の身体状況に合わせ計画的に個別リハビリテーションを行います。

## 8. 施設サービスの概要と利用料

### (1) 介護給付によるサービス

加算	加算条件	単位	円 (1割/2割/3割)
サービス提供体制強化加算Ⅱ	職員（介護福祉士）がある一定の割合以上を満たしている場合。	18 単位/日	18 円/36 円/54 円
夜勤職員配置加算	厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たした場合。	24 単位/日	25 円/50 円/74 円

### (2) その他の介護給付サービス加算

加算	加算条件	単位	円 (1割/2割/3割)
送迎加算	入退所の際に施設側で送迎を行った場合。	184 単位/回	189 円/378 円/567 円
個別リハビリテーション実施加算	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、1日20分以上の個別リハビリテーションを行った場合。	240 単位/回	247 円/493 円/740 円
療養食加算	医師の指示に基づく療養食を提供した場合。	8 単位/回	9 円/17 円/25 円
老短緊急時治療管理	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医療行為を行った場合。	518 単位/日	532 円/1,064 円/1,596 円

<p>重度療養管理加算</p>	<p>要介護4又は5であって、別に厚生労働大臣が定める状態であるものに対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な処置を行った場合。</p> <p>【厚生労働大臣が定める状態】</p> <p>イ) 常時頻回に喀痰吸引を実施 ロ) 人工呼吸器を使用 ハ) 中心静脈注射を実施</p> <p>二) 人工腎臓を実施しており、かつ重篤な合併症を有する状態</p> <p>ホ) 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施</p> <p>ヘ) 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者障害程度等級表の4級以上であり、ストマーの処置を実施</p> <p>ト) 経鼻経管や胃瘻等の経腸栄養が行われている</p> <p>チ) 褥瘡に対する処置を実施</p> <p>リ) 気管切開が行われている状態</p>	<p>120 単位/日</p>	<p>124 円/247 円/370 円</p>
<p>緊急短期入所受入加算</p>	<p>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が必要となった場合であって、かつ、居宅サービス計画において当該日に短期入所が計画されていない場合7日間（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日）を限度に算定。</p>	<p>90 単位/日</p>	<p>93 円/185 円/273 円</p>
<p>介護職員処遇改善加算 I ※令和6年5月まで</p>	<p>介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして届け出た介護老人保健施設が、入所者に対し、介護保健施設サービスを行った場合。</p>	<p>介護報酬総単位数に3.9%を乗じた数</p>	

介護職員等特定 処遇改善加算 I ※令和 6 年 5 月 まで	経験・技能がある介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして届け出た介護老人保健施設が、入所者に対し、介護保健施設サービスを行った場合。	介護報酬総単位数に 2.1% を乗じた数
介護職員等ベ ースアップ支援加 算 ※令和 6 年 5 月 まで	経験・技能がある介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして届け出た介護老人保健施設が、入所者に対し、介護保健施設サービスを行った場合。	介護報酬総単位数に 2.1% を乗じた数
介護職員等処遇 改善加算 I ※令和 6 年 6 月 から	経験・技能がある介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして届け出た介護老人保健施設が、入所者に対し、介護保健施設サービスを行った場合。	介護報酬総単位数に 2.1% を乗じた数

\*当施設のある仙台市は「地域加算（六級地）」となっており、介護保険の給付対象単位数に 10.27 を乗じた額のうち介護保険負担割合証に記入されている割合が利用者負担となります。

### (3) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

#### 一 食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

食費・・・ 1,445 円／日（朝：430 円 昼：535 円 夕：480 円）

利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。実費相当額の範囲内にて負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された額内のご負担となります。

#### 二 居住に要する費用（光熱水費及び室料（建物設備等の減価償却費等））

ユニット型個室・・・ 2,006 円／日（令和 6 年 7 月 31 日まで）

2,066 円／日（令和 6 年 8 月 1 日から）

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり光熱水費相当額及び室料（建物設備等の減価償却費等）をご負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された滞在費の金額（1 日当たり）のご負担となります。

#### 三 理美容サービスの費用／回

カット+顔剃り 2000 円・カットのみ 1500 円・顔剃りのみ 500 円のご負担となります。

#### 四 入所者が選定する特別な療養室料／1日

これらの部屋のご利用を希望される場合にお支払いいただきます。

なお、外泊時にも室料をいただくこととなります。

- ① 5,000円（特別室）・・・ 個浴・ミニキッチン付（2部屋）
- ② 2,000円（Aタイプ）・・・ ミニキッチン付（12部屋）
- ③ 1,000円（Bタイプ）・・・ 冷蔵庫付（14部屋）

#### 五 その他の日常生活費用

入所者の希望により身の回り品として日常生活に必要な物を購入した場合や、教養娯楽として日常生活に必要な物を施設が提供する場合、健康管理にかかる費用等（インフルエンザ予防接種料等）実費相当の料金がかかることがあります。

#### 六 洗濯代

私物の洗濯を施設に依頼される場合にお支払いいただきます。

- ① 500円+税／回・・・ ネットに入れて洗濯を行います。

#### （4）利用料の支払い

サービス利用料は月末精算とし、翌月請求させていただきます。支払方法は、現金又は口座振替とします。

利用料及びその他の利用料金並びに損害弁償の支払いは、契約者様本人が支払うこととなりますが、代理人様を連帯保証人とします。（契約者様に代わりお支払いいただくことがございます。）

#### 9. 施設利用に当たっての留意事項

- ①面会  
面会時間 8:30～19:00  
面会の際は、面会簿に必要事項を記入してください。  
上記時間以外での面会の際は、あらかじめご連絡ください。
- ②外出  
外出は心身の状況に無理がない限り制限はしません。  
ご希望の場合はあらかじめ職員に届出て、許可を得るようお願いします。
- ③喫煙  
喫煙は決められた場所で行います。

- ④現金貴重品の管理 現金貴重品の管理には充分留意してください。  
紛失等で他の入所者の迷惑になることもありますので、  
事務室での保管もご検討ください。  
※預り品管理費は徴収しません。

⑤迷惑行為

宗教・政治活動 騒音等他の入所者の迷惑になる行為、執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。他の入所者の迷惑にならない活動は制限しません。

⑥持ち込み

危険物の持ち込みはご遠慮ください。  
その他、持ち込みたい物の希望がある場合はご相談ください。

10. 緊急時の対応

利用者の体調の急変があり、利用継続が困難と医師が認めた場合、ご利用を中止させていただきます。

11. 非常災害対策

消防法施行規則第3条に規定する消防計画に基づき、非常災害対策を行います。

防火管理者 事務員 加藤 吉成

12. 相談・苦情申立窓口

当施設のサービスについて及び利用者についてのご相談や、ご不明の点、疑問、苦情がございましたら担当者までご相談ください。

相談時間 月曜日～金曜日 8：30～17：30

(上記の時間でのご相談が難しい場合は、検討いたします。)

相談場所 : 春風のころ 応接室

苦情解決責任者：施設長 武藤 功

苦情受付担当者：支援相談員 大谷 勝平

電話 022-781-3830

なお、苦情申立窓口は、施設内のほか宮城県国民健康保険連合会介護保険課苦情処理係(電話 022-222-7700)や仙台市若林区役所介護保険課(電話 022-281-1111)にもご相談いただけます。

詳しくは「苦情解決制度についてのお知らせ」をご覧ください。

### 13. 事故発生時の対応

当施設のサービスを利用中に事故が発生した場合には、代理人（連帯保証人）様にご連絡を差し上げます。

また、損害賠償につきましては、契約書第17条をご参照ください。

### 14. 協力医療機関等

#### 協力医療機関

名 称	イムス明理会仙台総合病院
所在地	仙台市青葉区中央4-5-1
電話番号	022-268-3150

名 称	社会医療法人 康陽会 中嶋病院
所在地	仙台市宮城野区大楯15-27
電話番号	022-291-5191

#### 協力歯科医療機関

名 称	社団法人 仙台歯科医師会 在宅訪問・障害者・休日夜間歯科診療所
所在地	仙台市青葉区五橋2-12-2
電話番号	022-261-7345