

重 要 事 項 説 明 書

(介護予防短期入所療養介護)

1 施設の概要

(1) 施設の名称等

事業者の名称	医療法人松栄会
施設の名称	介護老人保健施設そよかぜ
開設年月日	平成 11年7月1日
所在地	熊毛郡田布施町大字宿井414番地の5
管理者名	宮崎 洋
電話番号	0820-51-2100
ファックス番号	0820-51-2102

(2) 介護予防短期入所療養介護の目的

介護予防短期入所療養介護は、要支援状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、看護、医学的管理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支援を行うことにより、利用者の療養生活の質の向上及び心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上を目指すことを目的とします。

(3) 介護予防短期入所療養介護計画の作成

相当期間(4日)以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定介護予防短期入所療養介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防短期入所療養介護計画を作成します。

2 指定介護予防短期入所療養介護計画の作成にあたっては、それぞれの利用者に応じた介護予防短期入所療養介護計画を作成し、利用者又はその家族に対し、その内容等について説明し、同意を得るとともに交付致します。

(4) 職員の体制

	常勤	業 務 内 容
医師	1名以上	医学的管理
薬剤師	1名以上	調剤及び薬学的管理
看護職員	10名以上	医学的管理に基づく看護
介護職員	17名以上	介護に関する全般
支援相談員	1名以上	利用者及び家族等との相談・指導等
理学療法士	3名以上	リハビリテーション
作業療法士	1名以上	リハビリテーション
栄養士	1名以上	栄養管理及び食品の安全衛生管理
調理員	4名以上	調理に関する全般
介護支援専門員	1名以上	短期入所療養介護計画の作成
事務職員他	2名以上	施設内の庶務・総務・環境整備等

(5) 利用定員等

- ・定員 80名
- ・療養室

	個室	2人室	4人室	合 計
一 般 棟	2	3	18	23室(80人)

(6) 通常の送迎の実施地域

柳井市・田布施町・平生町・光市

2 サービスの内容

- ①介護予防短期入所療養介護計画の立案
- ②食事
- ③入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。）
- ④医学的管理・看護
- ⑤介護（退所時の支援も行います。）
- ⑥機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑦支援相談サービス

3 利用料金

- (1) 施設利用料(介護保険では、要介護認定による要介護の程度及び居室によって利用料が異なります。以下は1日あたりの1割負担分の金額です。)
65歳以上の方のうち、一定の所得がある方にはサービス費の2割または3割を負担いただくことになります。

[従来型個室]

・要支援 1 566 円 ・要支援 2 711 円

[多床室] (2人部屋含)

・要支援 1 601 円 ・要支援 2 758 円

- * 送迎を行った場合(利用者の心身の状況等から特に送迎が必要な場合)は片道184円加算されます。
- * サービス提供体制強化加算として、上記金額に6円加算されます。
- * 緊急時指導等を行った場合は、別途規定された料金が加算されます。
- * 介護職員等処遇改善加算として介護報酬総単位数×7.1%の料金が加算されます。

(2) 滞在費及び食費

世帯全員が市町村民税非課税の方(市町村民税世帯非課税者)や、生活保護を受けておられる方の場合は滞在費、食費の負担が軽減されますので、市町村へ介護保険負担限度額認定の申請を行って下さい。

なお、滞在費及び食費について、負担限度額認定を受けておられる場合には、認定証に記載されている負担額となります。

①所得等による段階別対象者（世帯全員が市町村民税非課税者である事が原則）

利用者負担段階	対 象 者	預貯金等の試算要件
第1段階	・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者。 ・生活保護受給者。	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下
第2段階	・世帯全員が住民税非課税 ・前年の合計所得金額+年金収入額が80万円以下	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下
第3段階-①	・世帯全員が住民税非課税 ・前年の合計所得金額+年金収入額が80万円超、120万円以下	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下
第3段階-②	・世帯全員が住民税非課税 ・前年の合計所得金額+年金収入額が120万円超	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下
第4段階	・上記以外の方	

※第1～3段階の方は預貯金等が単身で500万円(夫婦で1,000万円)以下

②所得等による段階別対象者の居住費及び食費負担額(1日当たり)

利用者負担段階	居 住 費		食 費
	個 室	多床室(2人部屋含)	
第1段階	550円	0円	300円
第2段階	550円	430円	390円
第3-①段階	1, 370円	430円	650円
第3-②段階	1, 370円	430円	1360円
第4段階	1, 728円	697円	1, 600円

(3) その他の利用料

- ① 日用品費(電気代) (個人専用の家電製品)
1製品1日当たり 50円
- ②洗濯代 (1枚当たり) (ご希望者のみ) 100円
- ③教養娯楽費 (参加ご希望者実費)
*趣味的活動に関する材料費 (クラブ活動的なもので参加自由)
◎書道、手芸、図工、絵画、陶芸教室、カラオケ等
*バスハイクに係る経費(自由参加)
◎梅園、桜、藤、紫陽花等の花見見物
◎公園、山、海、神社等の小旅行
- ④日用品費 入浴セット一式 1日150円(シャンプー、タオル、石鹸代)

(4) 支払方法

・お支払い方法は、窓口での現金払い又は銀行振込のいずれかをお願いします。

4 協力医療機関等

(1) 協力医療機関

・名称 坂本病院
・住所 柳井市余田3626-2
・電話 0820-23-6800

・名称 厚生連 周東総合病院
・住所 柳井市古開作1000-1
・電話 0820-22-3456

・名称 光輝病院
・住所 熊毛郡平生町大字佐賀2-77
・電話 0820-58-1111

(2) 協力歯科医療機関

・名称 藤井歯科医院
・住所 熊毛郡田布施町下田布施867-1
・電話 0820-52-3120

・名称 清時歯科医院
・住所 柳井市新市4-23
・電話 0820-22-0643

5 お客様苦情・相談窓口

- * 支援相談員 桑 田 好 明
対応時間 8:30~17:00
電話番号 0820-51-2100
- * 柳井市役所 柳井市南町1丁目10番2号
電話番号 0820-22-2111
- * 田布施町役場 熊毛郡田布施町大字下田布施3440-1
電話番号 0820-52-5809
- * 平生町役場 熊毛郡平生町大字平生町210-1
電話番号 0820-56-7115
- * 周南市熊毛総合支所 周南市熊毛中央町1-1
電話番号 0833-92-0035
- * 光市役所 光市中央6丁目1番1号
電話番号 0833-74-3003
- * 山口県国保連合会 山口市朝田1980-7
電話番号 083-995-1010

6 施設利用に当たっての留意事項

- ① 面会
② 外出・外泊
③ 火気の取扱い
⑥ 金銭・貴重品の管理
⑦ 外泊時等の施設外での受診
⑧ 宗教活動

- ④ 設備・備品の利用
- ⑤ 所持品・備品等の持ち込み

- ⑨ ペットの持ち込み
- ⑩ その他

7 非常災害対策

非常災害に関する具体的な計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため、消火設備その他必要な設備を設け定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

2 非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、非常災害に関する具体的な契約や通報、連携体制について定期的に従業者に周知徹底します。

- ・ 防災設備 スプリンクラー、消火器、煙感知器、報知機 など
- ・ 防災訓練 年2回実施

8 事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生または再発することを防止するため、次の措置を講じます。

- ① 事故が発生した場合の対応、次に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備する。(損害賠償、市町村、入所者の家族への連絡等)
- ② 事故が発生したときまたは、それにいたる危険性がある事態が生じたときに、当事実が報告され、その分析を通じた改善策に従業者に周知徹底する体制を整備する。
- ③ 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行う。

9 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の『営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動、飲酒、喫煙』は禁止します。

10 その他

当施設については、パンフレットを用意してありますのでご請求ください。