

重要事項説明書

(介護老人保健施設そよかぜ)

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) 介護老人保健施設の目的

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、利用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を目的とした施設です。

(3) 施設サービス計画

①介護支援専門員が、利用者について解決すべき課題を把握し、利用者の意向を踏まえた上で介護老人保健施設サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ施設サービス計画を作成します。

②必要に応じて、施設サービス計画を変更します。

③施設サービス計画の作成及び変更に際しては、その内容を利用者及び家族に説明し同意を得るとともに交付致します。

(4) 職員の体制

	人員	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	施設ケアプランの作成
事務職員他	2名以上	施設内の庶務・総務・環境整備等

(5) 入所定員等

・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)

2 サービスの内容

- ①施設サービス計画の立案
- 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
- ⑧理美容サービス

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日当たりの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となります。

[従来型個室]

・要介護 1	703円	・要介護 4	865円
・要介護 2	748円	・要介護 5	913円
・要介護 3	812円		

[多床室] (2人部屋含)

・要介護 1	777円	・要介護 4	941円
・要介護 2	826円	・要介護 5	991円
・要介護 3	889円		

- * ただし、入所後30日に限って、上記金額に30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。
- * 外泊された場合、初日と最終日以外は上記料金に代えて362円となります。
- * 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) 居住費及び食費

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は居住費、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、居住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	1,360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理美容費（御希望者のみ）
男性 1,500円
女性 1,000円
- ③洗濯代（1枚当たり）（ご希望者のみ） 100円
- ④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
- ⑤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

- ・毎月10日頃までに、前月分の請求書を発行しますので、当月中にお支払い下さい。領収書を発行いたします。
- ・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

* 苦情受付機関
田布施町役場 〒742-1592 熊毛郡田布施町大字下田布施3440-1
TEL 0820-52-5809

山口県国保連合会 〒753-8520 山口市朝田1980番地7
TEL 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
- ・ 出来得る限り営業時間内での対応をお願いすると共に来苑時は面会簿に記入の上、訪室して下さい。
 - ・ ご利用の際は各階のナースセンターで外出、外泊簿に記入をお願いします。

- ③ 火気の取扱い
 - ④ 設備・備品の利用
 - ⑤ 所持品・備品等の持ち込み
 - 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
 - ⑨ ペットの持ち込み
 - ⑩ その他
- ・施設内での使用は厳禁です。タバコ喫煙の場合は玄関横の指定場所をご利用ください。
 - ・利用時は事務所へ連絡の上、安全に注意しご利用されますと共に返却時は利用時と同様に事務所までお届け下さい。
 - ・紛失防止のため、必ずお名前(名札)を付けて下さるようお願いいたします。
 - ・持ち込まないようお願いいたします。必要な場合は家族で対応してください。
 - ・受診が必要な場合は坂本病院宛連絡の上、来院して下さい。
 - ・禁止させていただきます。
 - ・衛生上の問題もあり、禁止させていただきます。
 - ・利用上ご不明な点があれば、事務所宛お尋ねください。

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 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。

9 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。