

# 介護老人保健施設 湖北やすらぎの里 通所リハビリテーション

## 重要事項説明書

(令和6年7月1日現在)

### 1. 事業所の概要

|         |                                                               |
|---------|---------------------------------------------------------------|
| 施設名     | 介護老人保健施設湖北やすらぎの里                                              |
| 開設年月日   | 平成22年1月1日                                                     |
| 所在地・連絡先 | 滋賀県長浜市木之本町黒田1221番地<br>電話 (0749) 82-3725<br>FAX (0749) 82-3744 |
| 事業者番号   | 滋賀県2550380030号                                                |
| 施設長の氏名  | 納谷 佳男                                                         |

### 2. 目的と運営方針

#### (1) 目的

通所リハビリテーションの事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者（実際に当施設を利用されている方を指します。）が可能な限りその居宅において、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生活機能の維持または向上を目指し、看護、医学的管理の下での理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持を図ります。

#### (2) 運営方針

- ①利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に努めます。
- ②利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、明るく家庭的な雰囲気をもったサービスを提供します。
- ③地域やご家族等との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援施設、介護保険サービス施設、その他の保健・医療・福祉サービス提供者との綿密な連携を図り、継続的にサービスを利用していただけるよう努めます。

### 3. 施設の概要

#### (1) 構造等

|     |                     |              |
|-----|---------------------|--------------|
| 建 物 | 長浜市立湖北病院4階・5階（病院併設） |              |
|     | 構造                  | 鉄筋コンクリート造    |
|     | 延床面積                | 2718.27㎡     |
|     | 利用定員                | 10名（介護予防を含む） |

#### (2) 主な設備

|       |           |
|-------|-----------|
| 浴室    | 一般浴槽・特殊浴槽 |
| 診察室   | 1ヶ所       |
| 食堂    | 2ヶ所       |
| 機能訓練室 | 2ヶ所       |
| 談話室   | 2ヶ所       |
| 洗面所   | 3ヶ所       |
| 便所    | 9ヶ所       |

#### 4. 施設の職員体制

職員の配置については、指定基準を遵守しています。

|            | 員数          | 業 務 内 容        |
|------------|-------------|----------------|
| 事業管理者（施設長） | 1 人         | 施設職員及び業務の管理    |
| 医師         | 常勤換算方法で1人以上 | 利用者の診療及び療養上の指導 |
| 看護職員       | 常勤換算方法で1人以上 | 利用者の健康管理       |
| 介護職員       | 常勤換算方法で1人以上 | 利用者の介護         |
| 理学療法士      | 常勤換算方法で1人以上 | 利用者の理学療法訓練     |
| 作業療法士      |             | 利用者の作業療法訓練     |
| 言語聴覚士      |             | 利用者の言語嚥下訓練     |
| 管理栄養士      | 1人以上        | 利用者の栄養管理       |

#### 5. サービス提供時間及び休業日

##### (1) サービス提供時間

午前9時40分から午後3時55分まで

##### (2) 休業日

休業日は、日曜日、水曜日、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び12月29日から翌年1月3日までとします。

#### 6. サービス内容

##### (1) 食事

(2) 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。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。）

##### (3) 日常生活上の世話

##### (4) 健康管理

##### (5) 介護

食事・排泄・移動・入浴・整容などの介助

##### (6) 相談及び援助

利用者の日常生活に関する各種の相談に応じます。

##### (7) 機能訓練

医師の指示の基に歩行訓練・筋力トレーニング・関節可動域訓練・日常生活訓練等を行います。

##### (8) レクリエーション

#### 7. 利用料金（別紙のとおり）

##### (1) 基本料金

介護保険から給付額に変更があった場合、利用者の負担額を変更します。

その月の支給限度額を超えてのサービス利用をされた場合、超過分は全額自己負担になります。

##### (2) その他料金

日常生活上必要となる諸費用

利用者の特別な選択による日用品等の購入代金で、利用者に負担いただくことが適当であるものについては、実費を負担していただきます。

### (3) 利用料金のお支払い方法

- ①お支払いは、原則口座振替でお願いします。(ゆうちょ銀行・滋賀銀行・関西みらい銀行・長浜信用金庫・北びわこ農協・レーク伊吹・大垣共立銀行)
- ②毎月、前月分の請求書を発行しますので、**23日**(ゆうちょ銀行)または**25日**(その他の銀行)に口座振替を行います。引き落としを確認後に領収書を発行いたします。  
**※23日または25日が休日の場合は次の日**

## 8. 身体拘束廃止について

介護保険法指定施設運営基準に基づき、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束」という)を行うことはしません。また、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の身体の状態並びに緊急やむを得ない理由を記録するとともに、ご家族等への同意を得ます。

## 9. 施設利用にあたっての留意事項

- (1) 喫煙：当施設及び長浜市立湖北病院の敷地内は禁煙です。
- (2) 設備、器具等の利用：

みだりに施設の備品、器具の位置又は形状を変更しないでください。故意又は過失によって施設の設備、器具等に損害を与えられた場合、若しくは、無断で設備、器具等の形状を変更された場合は、その損害を弁償していただくか、現状に回復していただきます。

## 10. 禁止事項

多くの方に安心して生活を送っていただくために、「営利行為、宗教の勧誘、政治活動」は禁止します。また、職員への心付けは一切不要です。

## 11. 協力医療機関

協力医療機関は、長浜市立湖北病院です。

## 12. 緊急時の対応

利用者に容態の変化等があった場合は、当施設の医師が対応、若しくは、協力医療機関等に救急受診していただく等必要な処置を講ずるほか、ご家族等に速やかに連絡します。また、ご家族等にお越しいただくようお願いする場合があります。

## 13. 事故発生防止について

安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生防止マニュアルに基づき、介護・医療事故を防止するための体制をとっています。また、事故発生防止のために委員会を設置するとともに、職員の研修参加を義務付けています。

## 14. 事故発生時の対応

- (1) サービス提供により事故が発生した場合は、速やかに保険者、利用者のご家族等に連絡を行うとともに、事故発生防止マニュアルに従い必要な措置を講じます。
- (2) 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- (3) サービス提供中、当施設の過失により事故が発生した場合は、損害賠償を行います。

## 15. 非常災害発生時の対策

次のとおり非常災害発生時に備えるとともに、天災その他の災害が発生した場合は、必要に応じて、利用者の避難等の措置を講じます。

|        |                               |        |        |
|--------|-------------------------------|--------|--------|
| 非常時の対応 | 別に定める「防災マニュアル」等に基づき、対応します。    |        |        |
| 平常時の訓練 | 年2回以上夜間及び昼間を想定した避難訓練を実施しています。 |        |        |
| 防災設備   | スプリンクラー設備                     | 消火器    | 屋内消火栓  |
|        | 自動火災報知機                       | 非常警報装置 | 避難器具   |
|        | 排煙装置                          | 防火戸    | 避難口誘導灯 |
|        | 消防隊専用放水口                      | 非常口    |        |

非常災害が発生した場合でも事業が継続できるよう、他の社会福祉施設との連携・協力体制を構築しています。

## 16. 秘密の保持及び個人情報の保護

長浜市個人情報保護条例等に基づき、業務上知り得た利用者やご家族等に関する個人情報を適切に取り扱います。ただし、次の場合については、必要な場合、情報提供を行うことがあります。

- ①居宅介護支援事業所等との連携
- ②利用者に病状の急変が生じた場合等における病院への連絡等
- ③生命・身体の保護のために必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）

個人情報の取り扱いは、利用終了後も同様の取り扱いとします。

## 17. 人権擁護及び虐待防止

利用者の人権擁護及び虐待防止のため、委員会を設置し、職員の研修参加等を義務付けています。

## 18. 天候に関して警報等が発令された場合は、サービスを中止又は中断することがあります。

## 19. 衛生管理等

- ・入所者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ・必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- ・事業所において感染症が発生した場合においては、まん延しないよう必要な措置を講じます。

## 20. 業務継続計画の策定等について

- ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護老人保健のサービスの提供を継続的に実施するため、または非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ・職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。
- ・定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

## 21. ハラスメント対策

- ・職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- ・利用者が施設職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

22. サービス内容に関する相談・苦情

(1) 【当施設ご利用相談・苦情担当者】

○湖北やすらぎの里支援相談員：脇坂 電話 (0749) 82-3890

※その他、所定の場所に設置する「ご意見箱」をご利用ください。

(2) 当施設以外でも、ご相談や苦情について下記の窓口があります。

○滋賀県国民健康保険団体連合会事務局

住 所：大津市中央4丁目5-9

電話番号：077-522-2651 (FAX 077-522-2628)

○福祉サービス運営適正化委員会

担当部署：滋賀県社会福祉協議会

電話番号：077-567-4107 (FAX 077-561-3061)

令和 年 月 日

通所リハビリテーションサービスの利用にあたり、ご本人及びご家族等に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

施設所在地 滋賀県長浜市木之本町黒田 1221 番地  
 名 称 介護老人保健施設 湖北やすらぎの里  
 説明者氏名 印

※自署の場合は、押印を省略することができます。

私は、本書面により、施設から通所リハビリテーションサービスについての重要事項の説明を受けました。

ご本人 住所 長浜市 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

ご家族等 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

※自署の場合は、押印を省略することができます。

## ■利用料金■

### ◆通所リハビリテーション費（通常規模型）

| 利用者時間          |      | 要介護1   | 要介護2   | 要介護3   | 要介護4   | 要介護5   |
|----------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 3時間以上<br>4時間未満 | 1割負担 | 494円   | 574円   | 653円   | 755円   | 856円   |
|                | 2割負担 | 988円   | 1,149円 | 1,307円 | 1,511円 | 1,712円 |
|                | 3割負担 | 1,482円 | 1,723円 | 1,961円 | 2,266円 | 2,568円 |
| 4時間以上<br>5時間未満 | 1割負担 | 562円   | 652円   | 742円   | 858円   | 973円   |
|                | 2割負担 | 1,124円 | 1,305円 | 1,484円 | 1,716円 | 1,946円 |
|                | 3割負担 | 1,687円 | 1,958円 | 2,227円 | 2,575円 | 2,919円 |
| 5時間以上<br>6時間未満 | 1割負担 | 632円   | 750円   | 866円   | 1,003円 | 1,139円 |
|                | 2割負担 | 1,265円 | 1,501円 | 1,732円 | 2,007円 | 2,278円 |
|                | 3割負担 | 1,897円 | 2,251円 | 2,599円 | 3,011円 | 3,417円 |
| 6時間以上<br>7時間未満 | 1割負担 | 727円   | 864円   | 997円   | 1,156円 | 1,311円 |
|                | 2割負担 | 1,454円 | 1,728円 | 1,995円 | 2,312円 | 2,623円 |
|                | 3割負担 | 2,181円 | 2,593円 | 2,993円 | 3,468円 | 3,935円 |

### ◆加算料金

| 加算区分                   | 1割負担 | 2割負担        | 3割負担          | 備考・要件                                                               |                |
|------------------------|------|-------------|---------------|---------------------------------------------------------------------|----------------|
| サービス提供体制強化加算Ⅰ          | 22円  | 44円         | 67円           | 介護福祉士が80%以上配置されている。または勤続年数10年以上の介護福祉士35%配置されている場合                   |                |
| 科学的介護推進体制加算(1月につき)     | 40円  | 81円         | 122円          | LIFEへのデータ提出とフィードバック情報の活用により、介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進した場合             |                |
| 短期集中個別リハビリテーション実施加算    | 111円 | 223円        | 335円          | 医療機関から退院した日、または要介護認定を受けた日等から起算して3月以内に個別のリハビリテーションを行った場合             |                |
| 認知症短期集中個別リハビリテーション実施加算 | Ⅰ    | 244円        | 488円          | 退所日または、通所開始日から3ヵ月以内に、1週間に2回を限度として、リハビリテーションを実施した場合                  |                |
|                        | Ⅱ    | 1,952円      | 3,905円        |                                                                     | 5,857円         |
| 入浴介助加算                 | Ⅰ    | 40円         | 81円           | 入浴中の利用者の観察を含む介助を行った場合                                               |                |
|                        | Ⅱ    | 61円         | 122円          |                                                                     | 183円           |
| リハビリテーションマネジメント加算      | イ    | (569)(244)円 | (1,139)(488)円 | (1,708)(732)円                                                       | (開始日から6月以内 /月) |
|                        | ロ    | (603)(277)円 | (1,286)(555)円 | (1,809)(832)円                                                       | (開始日から6月超 /月)  |
|                        | ハ    | (806)(481)円 | (1,612)(962)円 | (2,419)(1,443)円                                                     |                |
| 特別療養費(摂食機能療法)          | 187円 | 375円        | 562円          | 摂食機能障害を有するものに対して、摂食機能療法を30分以上行った場合(1月に4回を限度)                        |                |
| 介護職員等处遇改善加算Ⅳ           |      |             |               | 介護報酬総単位数(基本サービス費+各種加算減算)×サービス別加算率(5.3%)(1単位未満の端数四捨五入)×1単位の単価(10.17) |                |

### ◆その他料金(介護保険の給付対象とならないサービス)

|             |      |
|-------------|------|
| 昼食代(1日あたり)  | 750円 |
| おむつ代(1枚あたり) | 157円 |
| 日用品費        | 実費   |
| 教養娯楽費       | 実費   |
| 利用料領収証明書    | 550円 |