

# 介護老人保健施設短期入所療養介護重要事項説明書

当施設は、ご契約者（利用者）に対し介護保健施設サービスを提供します。  
施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

## 1. 事業者

- (1) 法人名 : 社会福祉法人緑山会
- (2) 法人所在地 : 山口県周南市大字須々万本郷28番1
- (3) 電話番号 : 0834-88-2208
- (4) 代表者氏名 : 理事長 齋藤 淳
- (5) 設立年月日 : 平成1年7月10日

## 2. 施設の概要

- (1) 建物の構造 : 鉄骨鉄筋コンクリート造り 地上4階
- (2) 建物の延べ床面積 : 1,488.7㎡
- (3) 併設事業

事業の種類	兵庫県知事の事業者指定	利用定員
介護老人福祉施設	2871000119	86人
通所介護	2871000168	30人
短期入所生活介護	2871000192	14人
訪問介護	2871000218	
居宅介護支援事業	2871000085	

- (4) 施設の周辺環境 : 阪神打出駅から徒歩10分  
交通至便、閑静な住宅地に立地しています。

## 3. 施設の説明

- (1) 施設の種類 : 介護老人保健施設 令和6年8月27日 兵庫県指定  
第2851080024号
- (2) 施設の目的 : 介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、利用者に、日常生活を営むため必要な居室及び共用施設をご利用いただき、短期入所療養介護サービスを提供します。
- (3) 施設の名称 : 老人保健施設エルステイ芦屋
- (4) 施設の所在地 : 芦屋市浜町12番3号
- (5) 電話番号 : 0797-35-8341  
FAX番号 : 0797-35-8351
- (6) 管理者氏名 : 小川 法次

- (7) ①法人理念 : 基本理念  
良質で心のこもった医療と介護を提供し、地域の医療と福祉に  
貢献する  
: 方針  
1. 医療・介護の質の向上を目指します  
2. 満足度の向上を図ります  
3. 健全経営に努めます
- ②施設の運営方針 : 高齢者の自立サポートを基本コンセプトに、全てのご契約  
者（利用者）に自立した豊かな生活を送っていただけるよう、  
医学的管理の下における機能訓練、看護、介護その他日常的に  
必要とされる医療並びに日常生活上の世話をを行い、居宅におけ  
る生活への復帰を目指す施設運営を行ないます。
- (8) 開設年月日 : 令和6年9月2日
- (9) 通常の送迎の実施区域 : 芦屋市（奥池地域除く）、西宮市一部地域、  
神戸市東灘区一部地域
- (10) 入所定員 : 35人

#### 4. 施設利用対象者

- (1) 当施設に入所できるのは、介護保険制度における要介護認定の結果、「要介護」と認定された方が対象となります。
- (2) 当所では、利用契約の締結前に、感染症等の有無も含めた健康診断書の提出をお願いすることとしています。提出がない場合は契約いたしかねますので、ご契約者（利用者）および代理人は、ご協力くださるようお願いいたします。

#### 5. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者（利用者）に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、短期入所療養介護計画書（ケアプラン）で定めます。

短期入所療養介護計画書の作成及びその変更は次の通り行います。

- ア. 当施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）に短期入所療養介護計画書の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。
- イ. 介護支援専門員は短期入所療養介護計画書の原案について、ご契約者（利用者）及び代理人に対して説明し、同意を得たうえで決定します。
- ウ. 短期入所療養介護計画書は、変更の必要のある場合には、変更します。
- エ. 短期入所療養介護計画書を変更した場合には、ご契約者（利用者）および代理人に対して説明し同意を得た上で計画書を交付します。（注3）

（注3）短期入所療養介護計画書の代理人説明および書面交付は、原則として施設内でさせていただきます。ただし、遠方等の事情により施設来訪が困難な場合は、電話もしくは郵送により実施させていただきます。

#### 6. 居室

##### (1) 居室の概要

施設では以下の居室・設備をご用意しています。

入所される居室につきましては、個室および多床室（四人部屋）のご希望を伺いますが、ご

契約者（利用者）の心身の状況や居室の空き状況により、ご希望に沿えない場合もあります。

居室・設備の種類	室数	備 考
個室（1人部屋）	15室	・約14㎡ ・介護用ベッド、トイレ、洗面台、収納家具 テレビ、冷蔵庫、電話
4人部屋	5室	・約40㎡（1人当たり約10㎡） ・介護用ベッド、トイレ、洗面台、収納家具
合 計	20室	
食 堂	1室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] ・移動式平行棒 ・マット付プラットホーム ・車椅子ボードトレーナー
浴 室	1室	・機械浴・特殊浴槽
診 察 室	1室	

(2) 居室の変更

ご契約者（利用者）から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者（利用者）の心身の状況により居室を変更する場合があります。

7. 職員の配置状況

(1) 配置職員の数

当施設では、ご契約者（利用者）に対して介護保健施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。なお、職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常勤換算	指定基準
1. 管理者（医師が兼務）	1名	1名
2. 医師	1名	1名
3. 薬剤師	0.2名	0.1名
4. 看護職員	3名	3名
5. 介護職員	12.5名	8名
6. 支援相談員	1.5名	1名
7. 理学療法士又は作業療法士	1.6名	1名
8. 管理栄養士	1名	0名
9. 介護支援専門員	1名	1名

令和6年9月2日現在

(注1) 常勤換算

職員それぞれの週あたりの勤務時間の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週37.5時間）で除した数です。

例えば、週7時間30分勤務の介護職員が5名勤務している場合、

常勤換算では、1名（7.5時間×5名÷37.5時間＝1名）となります。

(2) 配置職員の職種

介護職員・・・ご契約者（利用者）の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

支援相談員・・・ご契約者（利用者）の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員・・・ご契約者（利用者）の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

介護支援専門員・・・ご契約者（利用者）に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。支援相談員、看護・介護職員が兼ねる場合があります。

理学療法士又は作業療法士・・・ご契約者（利用者）の機能訓練を担当します。

医師・・・ご契約者（利用者）に対して健康管理及び療法上の指導を行います。

管理栄養士・・・入所者に係る栄養ケアマネジメントを行います。

薬剤師・・・医師の指示にもとづき、薬剤の調剤、ご契約者（利用者）の健康管理や服薬指導を行ないます。

(3) 主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
医 師	週勤務時間 32時間以上37.5時間以内
支援相談員	月～金 9：00～17：30
介護職員	(各時間帯における標準的な配置人員) 早朝 7：00～ 9：00 4名 昼間 9：00～17：30 4名 夜間 17：30～19：30 3名 深夜 19：30～翌7：00 2名
看護職員	(各時間帯における標準的な配置人員) 昼間 9：00～17：30 2名 17：30～翌9：00 オンコール体制
機能訓練指導員	月～金 9：00～17：30 2名

8. 施設の日課

施設の標準的な日課は、以下のとおりです。

主な時間帯	日 課
7 : 0 0	起床・洗面・ラジオ体操
7 : 3 0 ~	朝食・口腔ケア
1 0 : 0 0	ティータイム・レクリエーション・入浴・リハビリ
1 2 : 0 0 ~	昼食・口腔ケア
1 3 : 0 0	入浴（週 2 回）・個別リハビリ（週 2 回）
1 4 : 3 0 ~	おやつ
1 7 : 0 0	嚥下体操
1 7 : 3 0 ~	夕食・口腔ケア
2 1 : 0 0	就寝

\*なお入浴日は週2日となっています。

\*作業療法士又は、理学療法士によるリハビリは週2回実施致します。

9. 施設が実施する主なレクリエーション行事

施設が実施する主なレクリエーション行事は、以下のとおりです。

	主なレクリエーション行事
1月	おせち料理・初詣（近隣の神社にお参りします。）
2月	節分（施設内で豆まきを行ないます。）
3月	ひな祭り
4月	お花見（近隣の公園でお花見をします。）
5月	春のドライブ
7月	七夕
8月	花火・盆踊り
11月	秋のドライブ
12月	クリスマス・餅つき

## 10. 施設が提供するサービスと利用料金

施設が提供するサービスには、2種類のサービスがあります。

- (1) 利用料金が介護保険から給付されるサービス
- (2) 利用料金の全額を入所者に負担していただくサービス

### (1) 介護保険の給付対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

#### ① サービスの概要

##### ア. 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

##### イ. 排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者（利用者）の身体能力を最大限活用した援助を行います。

##### ウ. リハビリテーション

- ・作業療法士又は理学療法士により、ご契約者（利用者）の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復、又はその減退を防止するためのリハビリを実施します。

##### エ. 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

##### オ. その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎ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援助します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

#### ② サービス利用料金

ご契約者（利用者）の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払いいただきます。

サービス利用料金は別表(1)(2)のとおりです。

### (2) 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契約者（利用者）の負担となります。

#### ① サービスの概要と利用料金

##### ア. 滞在費（注2）

- ・ご契約者（利用者）が利用される居室については、滞在費を負担していただきます。

個室については、1日当たり1,730円

多床室については1日当たり 520円

##### 食事（注2）

- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養ならびにご契約者（利用者）の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者（利用者）の自立支援のため離床して食堂にて食事を摂っていただくことを原則としています。
- ・ご契約者（利用者）の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことがで

きるよう、状態に応じた栄養管理を計画的に行います。

- ・食事の形態（普通、一口、ソフト、ミキサー等）については、ご契約者（利用者）の状態を勘案して提供いたします。

- ・食事時間

朝食： 7：30～ 9：00

昼食： 11：30～13：00

夕食： 17：30～19：00

- ・食事費・・・1日あたり 朝食300円、昼食800円（おやつ含む）、  
夕食750円

（注2）特定入所者介護サービス費としての滞在費、食事費の取扱い

滞在費、食事費については、入所者の所得段階に応じて、利用料の負担が軽減されます。上記の額は、第4段階（課税区分）の料金となります。

#### イ. 理美容サービス

- ・理容師及び美容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。

利用料金	・カット・ブロー	2,000円	・パーマ	4,000円
	・ヘアマニキュア	4,000円	・シャンプー	600円
	・顔そり	700円	・毛染め	4,000円

#### ウ. 特別室利用料

- ・個室利用のご契約者（利用者）については、1日当たり 3,200円+消費税 の特別室利用料をいただきます。

#### エ. レクリエーションや行事などのアクティビティー活動費

- ・ご契約者（利用者）又はご家族の希望によりレクリエーションや行事などのアクティビティー活動に参加していただくことができます。材料費等を負担していただきます。

#### オ. ご契約者（利用者）の移送に係る費用

- ・ご契約者（利用者）の外部へ受診時の移送は、ご家族による送迎もしくは介護タクシーを利用していただきます。

#### カ. その他

- ・ご契約者（利用者）のご希望に応じて、ご契約者（利用者）の洗濯を代行いたします。洗濯代行費用として1日当たり100円をいただきます。但し、ご契約者（利用者）の私物の洗濯は、大型の洗濯機、乾燥機での洗濯が可能なものに限りま。
- ・行事などで撮影した写真を購入いただくことができます。費用は焼き増し代の実費をご負担いただきます。（サイズにより異なります）

#### (3) 利用料金のお支払い方法

P6の10（1）、（2）の利用料金・費用は、1ヶ月ごとに計算しご請求しますので、請求月の26日までに、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 金融機関口座からの自動引き落とし

イ. 施設指定口座へのお振り込み（振込手数料はご負担下さい）

（請求書同封の「利用料お支払について」に記載の銀行口座に振り込み下さい）

※後見人等決定していない場合など、特別な事情によりやむを得ず現金でのお支払につきましてはご相談に応じます。

#### (4) 利用料金の変更

P 6 の 1 0 ( 1 ) 、 ( 2 ) の利用料金・費用については、介護保険等の法令改正、経済的状況の変化など止むを得ない事情が生じた場合、相当な額に変更することがあります。この場合は、事前に変更内容等について周知させていただきます。

### 11. 代理人の責務

#### (1) 代理人の選任

当施設においては、契約締結にあたり代理人の選任をお願いすることとしています。ただし、社会通念上代理人を立てることができないと考えられる止むを得ない事情がある場合には、入所契約締結にあたって、後見人制度により後見人を立てていただきます。

代理人は、これまで最も身近にいて、ご契約者（利用者）のお世話をされてきたご家族や親族に引き受けていただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしも、これらの方に限る趣旨ではありません。

#### (2) 代理人の責務

代理人は、他項に定める事項の他に、ご契約者（利用者）の利用料等の経済的な債務については、ご契約者（利用者）と連帯して、その債務の履行義務を負うことになります。その債務履行義務は、以下の極度額を上限とします。

（極度額） 2, 0 0 0, 0 0 0 円

また、こればかりではなく、ご契約者（利用者）が医療機関に入院する場合や当施設から退所する場合においては、その手続きを円滑に遂行するために必要な事務処理や費用の負担、更には、ご契約者（利用者）の受入先を確保するなどの責任を負うことになります。

ご契約者（利用者）が利用中に永眠された場合には、故人の残置品（居室内に残置する日常生活品や身の回り品等）の引取り等の処理についても、代理人がその責任で行う必要があります。

(3) 代理人が永眠されたり破産宣告をうけた場合には、あらたな代理人を立てていただくために、ご契約者（利用者）および親族にご協力をお願いします。

(4) 代理人の方には、上記の他にも緊急にご連絡しなければならない場合もあります。住所、電話番号等連絡先に変更のある場合は、速やかに連絡をお願いします。

### 12. 施設を退所していただく場合（契約の終了）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。ただし、1 2 ( 1 ) に定める退所事由に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、入所者に退所していただくこととなります。

#### (1) 退所事由

ア. 要介護認定によりご契約者（利用者）の心身の状況が自立と判定された場合

イ. 事業者が解散した場合や破産した場合またはやむを得ない事由により当施設を閉鎖した場合



- ウ. 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者（利用者）にサービスの提供が不可能になった場合
- エ. 当施設が介護保険の指定を取り消された場合、または指定を辞退した場合
- オ. 契約者（利用者）から退所の申出があった場合（詳細は12（2）をご参照下さい）
- カ. 事業者から退所の申出を行った場合（詳細は12（3）をご参照下さい）

(2) ご契約者（利用者）からの退所の申出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間内であっても、ご契約者（利用者）から当施設に退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の7日前までに入所契約解除届出書をご提出ください。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ア. 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- イ. ご契約者（利用者）が入院された場合
- ウ. 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく、本契約に定める介護保健施設サービスを実施しない場合
- エ. 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- オ. 事業者もしくはサービス従事者が、故意または過失により、入所者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- カ. 他の利用者が入所者の身体・財物・信用等を傷つけた場合、もしくは傷つける具体的な恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(3) 事業者からの申出による退所（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただきます。

- ア. ご契約者（利用者）及びその家族代表者が、契約締結に際して、その心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行った場合
- イ. ご契約者（利用者）及びその家族代表者によるサービス利用料金の支払いが合算して3カ月以上遅延した場合
- ウ. ご契約者（利用者）及び代理人（その家族等）が、故意または重大な過失により、事業者またはサービス従事者もしくは他の利用者の財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為を行った場合
- エ. ご契約者（利用者）の行動が、他の利用者やサービス従事者の生命・身体・健康に重大な影響をおよぼす恐れがあり、あるいは、ご契約者（利用者）が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合
- オ. 入所者の医療依存度が高く、当施設では受入れができないと判断される場合、あるいは、入所後の状態変化に伴い、当施設では受入れができないと判断される程度に医療依存度が高くなった場合
- カ.

(4) 反社会勢力の排除に関する誓約

ご契約者および代理人、また関係する親族等（以下「入所者等」という。）は、契約締結から将来に亘り、以下の事項について表明・確約していただきます。

また、入所中に以下の事項に該当した場合には、何らかの催告を要さずに施設から退所していただきます。

- ア. 暴力団、暴力団関係企業、総会屋もしくはこれらに準ずる物または、その構成員（以下総称して「反社会勢力」という。）ではないこと。

- イ. 反社会勢力に資金の入所者等、自己の名義を利用させ、この契約を締結するものではないこと。
- ウ. 反社会勢力に入所者等、自己の名義を利用させ、この契約を締結するものではないこと。
- エ. 入所者等自ら、または第三者を利用して、脅迫的な言動または暴力を用いる行為や偽計または威力を用いて運営を妨害し、または信用を毀損する行為をしないこと  
また、契約の解除により入所者等に損害が生じても施設に対して一切の異議申し立てを行わず、施設は何らこれを賠償や補償することは要しない。  
施設に損害が生じたときは、入所者等はその損害を賠償するものとする。

### 13. 施設外の医療機関の受診

- ・医療を必要とする場合、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。
- ・ご契約者（利用者）の外部受診は、ご家族に付き添いをお願いします。事業者、職員は付き添いをいたしません。また、ご契約者（利用者）の移送は、ご家族による送迎もしくは介護タクシー等を利用していただきます。
- ・ご契約者（利用者）が入院される場合は、代理人は速やかに入院先に来訪いただき、医療機関と治療方針等を決定して下さい。なお、緊急時は、代理人への連絡が事後になる場合もあります。

#### (1) 協力医療機関

当施設の医療機関は下記のとおりで診療や入院治療を受けることができます。

（ただし、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。

#### ア. 協力医療機関

名称	芦屋市立芦屋病院
所在地	芦屋市朝日ヶ丘39-1

#### イ. 協力歯科医療機関

名称	芦屋市歯科医師会
所在地	芦屋市公光町4-29

#### (2) 入院時の対応

ご契約者（利用者）が入院された場合、入院時に必要とされる生活用品等は代理人やそのご家族がご用意下さい。

### 14. 事故発生時の対応

事故が発生した場合には、代理人やその家族に対して速やかに状況を説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

ここで言う事故とは、原則として

- (1) 身体的な外傷が発生し、医療機関を受診した場合
- (2) 食中毒や感染症等が発生した場合とします。

### 15. 非常災害対策について(消防計画)

消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対する計画に基づき、非常災害対策を行ないます。

- (1) 防火管理者を定め、火元責任者を任命しております。
- (2) 非常災害用の設備（スプリンクラー、消火器、消火栓、非常放送設備、誘導灯）点検は、年2回契約保守業者において実施しています。
- (3) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行にあたるようにしております。
- (4) 消防訓練を年2回以上実施するようにしております。

#### 16. 非常災害対策について(避難確保)

水防法および土砂災害防止法に規定する避難確保計画に基づき、非常災害対策を行います。

- (1) サービス従事者に対し、避難確保計画を周知するとともに、必要な研修や実地訓練を定期的に行います。水防法および土砂災害防止法に規定する避難確保計画に基づき、非常災害対策を行います。
- (2) 訓練を年2回以上実施するようにしております。
- (3) 定期的に避難確保計画を見直し、必要に応じて変更いたします。

#### 17. 非常災害対策について(業務継続計画)

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、入居(利用)者に介護サービスを継続的に実施すること、また、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) サービス従事者に対し、業務継続計画を周知するとともに、必要な研修や実地訓練を定期的に行います。
- (3) 訓練を年2回以上実施するようにしております。
- (4) 定期的に業務継続計画を見直し、必要に応じて変更いたします。

#### 18. 損害賠償について

- (1) 当施設において、事業者の責任によりご契約者（利用者）に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。ただし、その損害の発生について、ご契約者（利用者）に故意または過失が認められる場合において、ご契約者（利用者）の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。
- (2) 事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。  
とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。
  - ア. ご契約者（その家族、身元引受人等も含む）が、契約締結に際し、契約者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
  - イ. ご契約者（利用者）および代理人が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
  - ウ. ご契約者（利用者）の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としな

- い事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- エ. ご契約者（利用者）が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

19. 相談及び苦情（申出事項）受付

(1) 当施設における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

・苦情受付窓口（担当者）

氏名 深藪 昌樹 [職名] 支援相談員  
受付時間 平日（月曜日～金曜日）9：00～17：30  
電話 0797-35-8341

・第三者委員

氏名 瀬尾多嘉子 [職名] 元芦屋市民生児童委員  
氏名 里村 喜好 [職名] 元芦屋市社会福祉協議会常務理事

(2) 行政機関その他苦情受付機関

・国民健康保険団体連合会

所在地 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号  
電話番号 078-332-5617

・芦屋市役所高齢介護課

所在地 芦屋市精道町7番6号  
電話番号 0797-38-2024

・西宮市役所介護保険課

所在地 西宮市六湛寺町10-3  
電話番号 0798-35-3314

・神戸市東灘区役所介護保険課

所在地 神戸市東灘区住吉東町5丁目2番1号  
電話番号 078-841-4131

20. サービス提供における事業者の義務

当施設は、ご契約者（利用者）に対してサービスを提供するにあたり、次のことを守ります。

- キ. ご契約者（利用者）の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ク. ご契約者（利用者）の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師または看護職員と連携のうえ、ご契約者（利用者）から聴取、確認します。
- ケ. 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者（利用者）に対して、定期的に避難、誘導その他必要な訓練を行います。
- コ. ご契約者（利用者）に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者（利用者）の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- サ. ご契約者（利用者）に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、ご契約者（利用者）または他の入所者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録に記載するなどして、適切な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

- シ. ご契約者（利用者）に対する虐待およびその他疑わしき行為を行いません。
- ス. 感染症や食中毒の発生やまん延を防ぐ為に委員会を設置し、感染予防に関する指針の作成や職員研修を行うとともに、感染症の発生が疑われる際は対応の手順に従い対応します。
- セ. 介護上の事故等の発生および再発防止の為に、事故報告を分析、検討し、改善策を研修会等により職員に周知して再発防止に努めます。
- ソ. 事業者および職員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者（利用者）に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）ただし、ご契約者（利用者）に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご契約者（利用者）の心身等の情報を提供します。また、ご契約者（利用者）の円滑な退所のために援助を行なう際に情報提供を必要とする場合には入所者の同意を得て行ないます。

## 21. 施設利用の留意事項

施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

### タ. 持ち込みの制限

ご利用にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

- ・石油ストーブ、ろうそく、線香、火気を使用する器具
- ・冷蔵庫     ・ペット等     ・生もの（お漬物、イカの塩辛、明太子含む）
- ・干物類と佃煮類は、消費期限の確認できる物を職員に預けていただくようお願い致します。

### (2) 面会

- ・面会時間   9：00～17：30
- ・面会の曜日制限はありません。面会時は、2F事務所前の面会簿に記入し、面会していただきます。
- ・面会時の差し入れ物のご飲食は、ご家族の見守りのもとでお願い致します。
- ・誤嚥による窒息等には、十分にご注意ください。また、残った分は、ご家族が必ず持ち帰って頂くようお願い致します。

### (3) 入所、利用に関する問い合わせ

ご利用者の現状確認のための電話での問い合わせには、応じられません。ただし、面会のため事業所へ来訪され問い合わせられる場合には、ご契約者（利用者）との関係等に応じて対応させていただきます。

### (4) 食事

食事が不要な場合は、2日前までに申し出て下さい。2日前までに申出があった場合には、サービス利用料金表に定める「食事に係る標準負担額」は徴収いたしません。ただし、前日に申し出があった場合は、当日分の食費を徴収いたします。

（1日1,850円）

(5) 施設・設備の使用上の注意

- ア. 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- イ. 故意に、またわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設・設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者（利用者）に自己負担により原状に復していただくか、または相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ウ. ご契約者（利用者）に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者（利用者）の居室に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。なお、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- エ. 当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことはできません。

(6) 施設・設備の利用料

1階に設置しています各会議室、地域交流スペース、宿泊研修室は有料となっています。利用申込みについては、1階事務所にて受け付けております。

(7) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

(8) 金品等授受のお断り

ご契約者（利用者）およびご家族からの金品の授受については、堅くお断りいたします。

22. 個人情報を利用する目的

当施設で個人情報を利用する目的は、以下のとおりです。

(1) 法人内での利用

- ① ご契約者（利用者）に提供する介護サービスのため
- ② 介護保険事務のため
- ③ ご契約者（利用者）に係る施設等の管理運営業務のうち
  - ア. ご契約者（利用者）の利用管理のため
  - イ. 会計、経理事務のため
  - ウ. 事故等の報告のため
  - エ. ご契約者（利用者）の介護サービス向上のため
- ④ 患者（入所者）の方に提供する医療サービスのため
- ⑤ 医療保険事務のため
- ⑥ 患者（入所者）の方に係る診療所の管理運営業務のうち
  - エ. 会計、経理事務のため
  - オ. 医療事故等報告のため
  - カ. 患者（入所者）の方への医療サービスの向上のため

(2) 外部への提供

- ① ご契約者（利用者）に提供する介護サービスのうち

- ア. ご契約者（利用者）の体調の急変時等における医療機関受診のため
  - イ. ご契約者（利用者）に係る他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答のため
  - ウ. ご家族等への心身の状況説明のため
  - エ. その他業務委託のため
- ② 国の機関もしくは地方公共団体又はその委託を受けた者（法令の定める事務）への報告のため
- ③ 介護保険ならびに医療保険事務のうち
- ア. 審査支払機関へのレセプトの提出のため
  - イ. 審査支払機関又は保険者からの照会への回答のため
- ④ 損害賠償保険等に係る保険会社等への相談又は届出等のため

以 上

令和 年 月 日

介護老人保健施設での短期入所療養介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項を説明させて頂きました。

老人保健施設エルステイ芦屋

説明者 職名

氏名

印

私達は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、短期入所療養介護サービスの提供開始に同意しました。

入所者

住 所

氏 名

代理人

住 所

氏 名

(契約者との続柄 )



**老人保健施設  
短期入所療養介護  
エルステイ芦屋**

令和6年9月2日現在

《利用料金》

(1) 食費・居住費

食費	1日につき1,850円。 (ただし、朝食300円、昼食800円、夕食750円とし、1食単位で費用の支払いを受けるものとします。)		
入所者 負担段階	居住費（滞在費）		食費
	負担限度額		
	個室	多床室	負担限度額
第1段階	550円/日	0円/日	300円/日
第2段階	550円/日	430円/日	600円/日
第3段階①	1,370円/日	430円/日	1,000円/日
第3段階②	1,370円/日	430円/日	1,300円/日
第4段階	1,730円/日	520円/日	1,850円/日

※ 食費・居住費については、介護保険負担限度額認定書の交付を受けた方は、当該認定書に記載されている負担限度額（上記表に掲げる額）となります。

(2) 基本料金

区分・要介護度		基本単位	利用料	利用者負担額			
				1割負担	2割負担	3割負担	
老健 I	i 個室	要介護1	753	8,042円	805円	1,609円	2,413円
		要介護2	801	8,554円	856円	1,711円	2,567円
		要介護3	864	9,227円	923円	1,846円	2,769円
		要介護4	918	9,804円	981円	1,961円	2,942円
		要介護5	971	10,370円	1,037円	2,074円	3,111円
	iii 多床室	要介護1	830	8,864円	887円	1,773円	2,660円
		要介護2	880	9,398円	940円	1,880円	2,820円
		要介護3	944	10,081円	1,009円	2,017円	3,025円
		要介護4	997	10,647円	1,065円	2,130円	3,195円
		要介護5	1,052	11,235円	1,124円	2,247円	3,371円

(3) 加算料金

加算項目	基本単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
夜勤職員配置加算	24	256円	26円	52円	77円	1日につき
個別リハビリテーション実施加算	240	2,563円	257円	513円	769円	1日につき
緊急短期入所受入加算	90	961円	97円	193円	289円	1日につき
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	51	544円	55円	109円	164円	1日につき (老健Ⅰi及びiiiを算定)
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51	544円	55円	109円	164円	1日につき (老健Ⅰii及びivを算定)
送迎加算	184	1,965円	197円	393円	590円	片道につき
特別療養費	所定単位	単位数 ×10	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	
総合医学管理加算	275	2,937円	294円	588円	882円	1日につき(10日を限度)
口腔連携強化加算	50	534円	54円	107円	161円	1月に1回
療養食加算	8	85円	9円	17円	26円	1回につき(1日3回を限度)
緊急時施設療養費 【緊急時治療管理】	518	5,532円	554円	1,107円	1,660円	1日につき (1月に1回、連続する3日を限度)
緊急時施設療養費 【特定治療】	所定単位	単位数 ×10	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	処置に応じて
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	1068円	107円	214円	321円	1月により
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	106円	11円	22円	32円	1月により
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	234円	24円	47円	71円	1日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	192円	20円	39円	58円	1日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	64円	7円	13円	20円	1日につき
介護職員等処遇改善加算	所定単位数の 75/1000	左記の単位数× 地域区分	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数(所定単位数)

※ 夜勤職員配置加算は、夜間及び深夜の時間帯について手厚い人員体制をとっている場

- 合に算定します。
- ※ 個別リハビリテーション実施加算は、医師、看護職員、理学療法士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該計画に基づき 20 分以上個別リハビリテーションを実施した場合に算定します。
  - ※ 緊急短期入所受入加算は、居宅サービス計画において計画的に位置づけられていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合に、7 日間を限度として算定します。
  - ※ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算は、厚生労働大臣が定める入所者の割合や人員基準等に適合するものとして届け出ている場合に算定します。
  - ※ 送迎加算は、利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎が必要と認められる利用者に対して送迎を行った場合に算定します。
  - ※ 特別療養費は、利用者に対して指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として感染対策や褥瘡対策等厚生労働大臣が定めるものを実施した場合に算定します。
  - ※ 総合医学管理加算は、治療を目的として、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない短期入所療養介護を提供した場合に算定します。
  - ※ 口腔連携強化加算は、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下の歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価した場合に算定します。
  - ※ 療養食加算は、疾病治療のため医師の発行する食事箋に基づき糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定します。
  - ※ 緊急時施設療養費は、利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむをえない事情により行われる医療行為が発生した場合に算定します。
  - ※ 生産性向上推進体制加算は、介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援するため、見守り機器などのテクノロジーの導入や生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行うとともに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行っている場合に算定します。
  - ※ サービス提供体制強化加算は、当事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出し、利用者に対して短期入所療養介護を行った場合に算定します。
  - ※ 介護職員等処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するための賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。

地域区別の単価(3 級地 10.68 円)を含んでいます。

#### (4) その他の料金

項目	内容	利用料金
理美容代	カット、ブロー	2,000 円
	顔そり	700 円
	ヘアマニキュア	4,000 円
	パーマ	4,000 円
	シャンプー	600 円
	毛染め	4,000 円
利用者が選定する物品や食事	左記項目該当時のみ発生しま	実費相当額

料特別なアクティビティー活動費・写真代	す。	
特別室料	個室利用時に発生します。	1日につき 3,520円
私物の洗濯代	施設洗濯希望の場合に発生します。	1日につき 100円

エルステイ芦屋