

介護老人保健施設港さつき苑 重要事項説明書

(介護予防短期入所療養介護サービス)

令和 7 年 5 月 1 日現在

1. 施設の概要

(1) 施設の名称

施設名	医療法人 英阜会 介護老人保健施設港さつき苑
開設年月日	平成 2 4 年 2 月 1 日
所在地	〒552-0007 大阪府大阪市港区弁天 4 丁目 1 6 番 1 8 号
電話番号	0 6 - 6 5 7 1 - 6 6 7 5
FAX 番号	0 6 - 6 5 7 1 - 6 6 7 6
管理者名	黒田 嘉和
介護保険指定番号	介護老人保健施設港さつき苑 (2750480028 号)

(2) 施設の職員体制

介護老人保健施設の人員、施設及び設備並び運営に関する基準に基づき配置

職種	業務	基準人数	人数
管理者 (医師兼務)	利用者の健康管理	1.2 名	1.2 名以上
薬剤師	利用者への薬剤師同及び薬品管理	0.4 名	0.4 名以上
看護職員	看護業務	11 名	11 名以上
介護職員	介護業務	27 名	27 名以上
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	リハビリテーション業務	1.1 名	1.1 名以上
管理栄養士	栄養管理・指導	1 名以上	1 名以上
介護支援専門員	ケアプランの作成管理	1.1 名	3 名
支援相談員	相談援助業務	1.1 名	4 名
事務員	事務一般・請求・管理業務	4 名	2 名

(3) 利用者定員数

定員	110 名			
内訳	一般棟 70 名		認知症専門棟 40 名	
居室	4 人部屋	12 室	4 人部屋	8 室
	2 人部屋	1 室	2 人部屋	2 室
	従来型個室	20 室	従来型個室	4 室

2. 事業の目的

医療法人英阜会が開設する介護老人保健施設港さつき苑において実施する短期入所療養介護事業の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態の利用者に対し適切な施設サービスを提供することを目的とする。

3. 運営の方針

- ・当施設では、短期入所療養介護計画に基づいて、医学的管理下におけるリハビリテーション、看護、介護その他日常的に必要な医療並びに日常生活上の世話をを行い、利用者の身体機能の維持向上を目指すとともに、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅ケアの支援に務める。
- ・当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行わない。
- ・当施設では、高齢者の心身の安全と尊厳を保護し、職員が非意図的に加害者となる事態を未然に防ぐため、適切な予防措置に継続的に取り組み、すべての職員が高齢者虐待に関する正確な認識を持ち、高齢者虐待を防止する。
- ・当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。
- ・当施設では、明るく家庭的な雰囲気を重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努める。
- ・サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。
- ・利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了承を得ることとする。

4. サービス内容

居室	従来型個室又は多床室になります。 (ご希望にはできる限り沿いたと思います、ご希望通りにならない事もございますので、ご了解下さい。)
食事	食事の時間は次の通りです。 朝食 8時00分～9時00分 昼食 12時00分～13時00分 夕食 18時00分～19時00分 食事は原則として各階の食堂をご利用いただきます。
入浴	原則として週に最低2回ご利用いただきます。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。又、一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特殊浴槽で対応します。
医学的管理	医師・看護師より医学的サービスを行います。
介護	介護支援専門員による介護計画により適切なサービスの提供をします。
リハビリテーション	専門訓練士の訓練計画により適切なリハビリテーションを行います。
栄養管理	管理栄養士による栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理を行います。
相談支援	ご利用者及びご家族への相談援助を行います。
レクリエーション	年間を通してのお楽しみ行事・誕生日会・各フロアにおいての歌・ゲーム・ボランティアによる演芸など楽しんでいただきます。
理美容サービス	希望により業者による理美容サービスを提供します。
行政手続き代行	介護保険要介護認定申請代行等の行政手続きの代行を行います。

5. 利用料金

(1) 基本料金（1日あたり）

従来型個室

介護度	サービス費	滞在費	食費	利用者負担合計
要支援 1	678 円	1728 円	1555 円	3961 円
要支援 2	834 円			4117 円

多床室

介護度	サービス費	滞在費	食費	利用者負担合計
要支援 1	721 円	437 円	1555 円	2713 円
要支援 2	894 円			2886 円

サービス費については、介護保険負担割合証 1 割の金額となります。

介護保険負担割合証 2 割・3 割の方は上記金額の倍・3 倍となります。

尚、区分限度額を超過した場合は、超過した部分につき介護報酬単位の 10 割負担となります。

※介護保険負担限度額認定書の交付を受けた方については、食費・居住費に関しては下記＜別表＞金額となります。

なお認定には役所への申請が必要となります。認定書の提示なき場合は第 4 段階での算定となります。

＜別表＞

利用者負担段階	食費	滞在費	
		多床室	従来型個室
第 1 段階	300 円	0 円	550 円
第 2 段階	600 円	430 円	550 円
第 3 段階①	1000 円	430 円	1370 円
第 3 段階②	1300 円	430 円	1370 円

(2) その他の介護給付サービス加算料金（介護保険負担割合証が1割の方）

（1日又は1回あたり）

加算名	自己負担金	加算名	自己負担金
夜勤職員配置加算	26 円	送迎加算	198 円
療養食加算（1食につき）	9 円	個別リハビリ実施加算	258 円
		総合医学管理加算	295 円
サービス提供体制強化加算	（Ⅱ）20 円		
介護職員等処遇改善加算	（Ⅱ）所定単位数に7.1%を乗じた単位数		

介護負担割合証が2割・3割の方は、表示金額の倍・3倍となります。

(3) その他の料金（税込1日あたり）

①個室料金 2200 円／日

②その他

- ・おやつ代 65 円（希望された場合）
- ・日用品費 210 円／日（石鹸・シャンプー・リンス・箱ティッシュ等）
- ・教育娯楽費 150 円／日（新聞・遊具・作業用教材等）
- ・電気使用料 50 円／日（持ち込みの電気器具を利用された場合 1 品につ

き）

- ・行事費 実費（納涼大会・敬老祝賀会・新年祝賀会・外出等）
- ・理美容代 2200 円／カット（業務委託）
- ・健康管理費 実費（インフルエンザ予防接種等）
- ・衣類等洗濯代 800 円／ネット（利用された場合）

施設は、第3号各号に定める利用料について、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、利用希望者に対して申込時に当該利用料の説明を行い、相当額に変更します。

(4) 料金支払いについて

①支払い方法

現金での事務所窓口払い、又は、振込払いも承ります。お支払いいただきますと領収書を発行します。

②契約の解除

サービス料金の支払いが正当な理由なく2か月以上遅延し、料金を支払うように催促したにも関わらず指定期間内に支払われない場合は、契約を解除します。

6. 施設利用にあたっての留意事項

①面会

10:00分～16:00分までできます。

②飲酒・喫煙

施設内での飲酒・喫煙は全面禁止とさせていただきます。

③所持金・備品等の持ち込み

あらかじめ利用時に確認をさせていただいております。

④金銭・貴重品の管理

金銭・貴重品・高価な物などを持ち込んだ時は自己管理とし、当施設では紛失・盗難等の責任は負いかねますのでご了承下さい。

⑤外泊時等の施設外での受診

原則としてできませんが、必要な場合は事前に申し出て下さい。

⑥ペットの持ち込み

施設内にペットを持ち込むことは、他の利用者の迷惑となりますのでご遠慮ください。

⑦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」は禁止します。

7. 虐待防止に関する事項

当施設は、入所者の人権の擁護・虐待の防止等の為、次の措置を講じます。

- ・介護老人保健施設従事者に対する虐待を防止する為の研修の実施
- ・入所者及びその家族からの虐待等に関する苦情処理体制の整備
- ・その他成年後見制度の利用支援及び介護相談員の受入等、虐待防止の為に必要な措置

8. 身体拘束原則禁止

施設はサービスの提供に当たっては、当該入所者または他の入所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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行わない。

施設は、前項の身体的拘束を行う場合には、次の手続きにより行います。

- ・身体拘束廃止委員会を設置する。
- ・「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体的拘束等にかかる態様及び時間その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。
- ・入所者又はその家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討する。

9. 緊急時の対応

- ① 施設は入所者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は、協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。
- ① 設は入所者に対し、施設における介護保険サービスでの対応が困難な状態又は、専門的な医学的な対応が必要と判断した場合、他の専門機関を紹介します。
- ② 前項のほか、入所利用中に入所者の心身の状態が急変した場合、施設は、利用者及び家族・代理人（後見人等）が指定する者に対し、緊急に連絡します。

10. 事故発生時の対応

- ① サービス提供等により事故が発生した場合、施設は入所者に対し必要な措置を講じます。
- ② 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的期間での診療を依頼します。
- ③ 前項のほか、施設は入所者又は、家族・代理人（後見人等）が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対し速やかに連絡します。

11. 賠償責任

- ① 介護保険施設サービスの提供に伴って施設の責に帰すべき事由によって、入所者が損害を被った場合、施設は入所者に対して損害を賠償するものとします。
- ② 入所者の責に帰すべき事由によって、施設が損害を被った場合は、入所者及び家族・代理人（後見人等）は、連携して施設に対してその損害を賠償するものとします。

12. 秘密の保持及び個人情報の保護

- ① 施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき業務上知り得た入所者又は、家族・代理人（後見人等）に関する個人情報の利用目的を適切に取り扱います。また、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行うこととします。
 - ・サービス提供困難時の事業者間連絡・紹介等
 - ・居宅介護支援事業所等との連携
 - ・入所者が偽りその他不正行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知

- ・入所者に病状の急変が生じた場合等の主治医への連絡等
 - ・生命・身体 の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を提供する場合）
- ② 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の扱いとします。

1 3．利用契約に定めのない事項

この説明書に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、入所者又は家族・代理人（後見人等）と施設が誠意をもって協議し定めることとします。

1 4．非常災害対策

- ・防災の対応 消防署と別途定める消防計画により対応します。
- ・防災設備 火災報知器、スプリンクラー、消火器、非常用通報装置、誘導灯
- ・防災訓練 年2回実施します。
- ・防火責任者 藤崎拓矢

1 5．要望及び苦情等の相談（施設内事故を含む）

当施設における苦情・相談等は以下の窓口で受け付けます。また、一階玄関に「意見箱」を設置しております。

- ① 苦情受付担当者：支援相談員 白川陽一 島田耕祐
- ② 受付時間：午前9時～午後5時
- ③ 連絡先：06-6571-6675
- ④ 苦情解決責任者：辻本慎介 前川香

以下の介護保険窓口でも相談を受け付けます。

大阪市港区役所	所在地 〒552-8510 大阪市港区市岡 1 - 15 - 25 電話番号 06-6576-9859
大阪市此花区役所	所在地 〒554-8501 大阪市此花区春日出北 1-8-4 電話番号 06-6466-9859
大阪市大正区役所	所在地 〒551-8501 大阪市大正区千島 2-7-95 電話番号 06-4394-9859
大阪市西区役所	所在地 〒550-8501 大阪市西区新町 4-5-14 電話番号 06-6532-9859
大阪市浪速区役所	所在地 〒556-8501 大阪市浪速区敷津東 1-4-20 電話番号 06-6647-9859

大阪府国民健康保険 団体連合会	所在地 〒540-0028 大阪府中央区常磐町 1 - 3 - 8 電話番号 06-6949-5418
大阪市福祉局 高齢者施策部介護保険課 指定・指導グループ	所在地 〒541-0055 大阪府中央区船場中央 3 丁目 1 番 7-331 号 (船場センタービル 7 号館 3 階) 電話番号 06-6241-6310

16. 協力医療機関について

独立行政法人 地域医療機能推進機構 大阪みなと中央病院 所在地 大阪府大阪市港区磯路 1 丁目 7 番 1 号 電話番号 06-6572-5721
医療法人 讃愛会 友愛会病院 所在地 大阪市住之江区浜口西 3 丁目 5 番 10 号 電話番号 06-6672-3121
医療法人 彰療会 大正病院 所在地 大阪市大正区三軒家東 5 丁目 5 番 16 号 電話番号 06-6552-0621
医療法人 福翔会 福森歯科クリニック 所在地 大阪市福島区鷺洲 1 丁目 7 番 39 号 ハイグレードマンション十番館 1 階 電話番号 0120-544-118
医療法人 宝三会 川本歯科医院 所在地 東大阪市宝持 3 丁目 8 番 10 号 電話番号 06-6725-1838

[説明確認欄]

令和 年 月 日

1. 介護老人保健施設港さつき苑のサービス内容について、本書面を交付の上、重要事項を説明しました。

事業者名 介護老人保健施設港さつき苑

説明者氏名 _____ ㊞

2. サービスの内容について、本書面を受領の上、事業者から説明を受け、サービスの内容に同意しました。

利用者 氏名 _____ ㊞

住所 _____

電話 _____

携帯番号 _____

身元引受人 氏名 _____ ㊞

住所 _____

電話 _____

携帯番号 _____

続柄 _____

[緊急時における連絡先]

緊急時等のご連絡先としてご記入をお願い致します。

緊急連絡先① 氏名 _____

住所 _____

電話番号 _____

携帯番号

続柄

緊急連絡先② 氏名 _____

住所

電話番号 _____

携帯番号

続柄