（令和８年 10 月１日改定）

医療法人栄心会　介護老人保健施設 さかえハートみらい

介護予防短期入所療養介護
重 要 事 項 説 明 書

１．施設の概要

（１）施設の名称等

施　設　名	介護老人保健施設　さかえハートみらい		
開設年月日	平成 23 年 ９月 １日		
所　在　地	福島県郡山市東原３丁目 112 番地		
電 話 番 号	024 - 927 - 0222	FAX 番号	024 - 927 - 0227
管 理 者 名	平栗　誠		
介護保険指定番号	介護予防短期入所療養介護（第 0750380024 号）		

（２）事業の目的

介護予防短期入所療養介護の事業は、その利用者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、看護、医学的管理の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世話・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・向上を目指し、また、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的としております。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

〔運営方針〕

① 当施設では、介護予防短期入所療養介護計画に基づいて、医学的管理の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とされる医療並びに日常生活上の世話を行い、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、利用者が一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努めます。

② 利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った施設サービスの提供に努めるとともに常に利用者の家族との連携を図ります。

③ 前２項のほか、介護予防短期入所療養介護に関連する政省令及び通知に定める内容を遵守し、介護予防短期入所療養介護サービスを実施します。

④ 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提供にかかる以外の利用は原則的に行いません。外部への情報提供については、あらかじめ了解を得た範囲及び法令等の規定に基づく場合を除き、利用者又はその代理人の了解を得ることとします。

（3）施設の職員体制

職種	人数	職務内容	備考
管　理　者	1名	従事者の総括管理、指導を行います。	医師兼務
施　設　長	1名	管理者を補佐し、管理者より権限の委譲を受け、施設の総合的な管理実務を行います。	
医　　師	1名	利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行います。	管理者兼務
薬　剤　師	1名 （非常勤）	医師の指示に基づき調剤、利用者に対し服薬指導、薬品管理を行います。	
看 護 職 員	6名以上	医師の指示に基づき利用者の健康管理や診療の補助、療養上の看護、その他日常生活上の介護、介助等も行います。	夜勤時1名
介 護 職 員	14名以上	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や助言を行います。	夜勤時3名
管理栄養士	1名	利用者の身体の状況、嗜好及び適時適温を考慮した食事の提供を行えるよう計画し、栄養状態の管理等を行います。	
理学療養士 作業療法士	1名以上	医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成し、日常生活を営むのに必要な機能維持回復、又はその減退を防止するための機能訓練を行います。	
支援相談員	1名以上	利用者及びその家族の必要な相談に適切に応じるとともに、適切なサービスが適用できるよう施設内のサービスの調整、他機関との連携を図ります。	
介護支援専門員	1名以上	利用者に係わる施設サービス計画（ケアプラン）の作成業務を行うとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行います。	
事　務　員	3名以上	施設運営に関する事務業務、利用料の請求受理管理、庶務用度全般を行います。	

（5）入所定員等

定員は、利用者が申込みをしている当該日の介護保険施設サービスの定員数より実人数を差し引いた数とする

２．サービス内容

種　　類	内　　容
食　　事	（食事時間） 朝食 7:30～　　昼食 12:00～　　夕食 18:00～ 利用者の状況に応じて適切な食事介助を行うとともに、食事の自立についても適切な援助を行います。
医療・看護	医師により、定期診察・健康管理を行います。それ以外でも必要がある場合にはいつでも診察を受け付けます。 ただし、当施設では行えない処置（透析等）や手術、その他病状が著しく変化した場合の医療については他の医療機関での治療となります。 【当施設の保有する医療器材】 車椅子 50 台、歩行器 5 台、ストレッチャー2 台 ＡＥＤ（自動体外式除細動器）1 台 救急蘇生セット その他（酸素ボンベ・吸引機・吸入器等）
機 能 訓 練	理学･作業療法士により利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 【当施設の保有するリハビリ器具】 体幹伸展機器(ﾄｰｿﾞ)1 台、肩関節伸展機器(ﾛｰｲﾝｸﾞ)1 台 膝関節伸展機器(ﾚｯｸﾞﾌﾟﾚｽ)1 台 四肢運動機器(ﾊﾞｲｵｽﾃｯﾌﾟ)2 台、ｳｫｰﾀｰﾍﾞｯﾄﾞ型ﾏｯｻｰｼﾞ器 1 台 練習用階段、平行棒等
入　　浴	ご利用日数によって入浴回数が異なります。 寝たきり等の座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。
排　　泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
離床、着替え、整容等	寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行えるよう援助します。 シーツ交換は週に 1 回、寝具の消毒は随時実施します。
相談及び援助	利用者とその家族からの相談に応じます。

〔通常の送迎の実施地域〕

往復 1 時間以内の郡山市内の地域においては、送迎をいたします。ただし、湖南地区を除きます。

３．利用料金

（１）基本料金

【ユニット型個室　基本型】

※　在宅復帰・在宅療養等指標：20 以上 40 未満の場合

	要支援 1	要支援 2
1 割負担	624 円	789 円
2 割負担	1,248 円	1,578 円
3 割負担	1,872 円	2,367 円

※　在宅復帰・在宅療養等指標：40 以上 60 未満の場合

在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）　1 割負担：51 円、2 割負担：102 円、3 割負担：153 円が加算されます

【ユニット型個室　在宅強化型】

※在宅復帰・在宅療養支援等指標：60 以上 70 未満の場合

	要支援 1	要支援 2
1 割負担	680 円	846 円
2 割負担	1,360 円	1,692 円
3 割負担	2,040 円	2,538 円

※　在宅復帰・在宅療養支援等指標：70 以上

在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）　1 割負担：51 円、2 割負担：102 円、3 割負担：153 円が加算されます

食費・居住費

・食　費　1 日当たり 1,950 円（朝食 550 円、昼食 750 円、夕食 650 円）

・居住費（ユニット型個室）　1 日当たり 2,066 円

※介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、食費及び居住費の料金が 1 日当たり次のとおりとなります。

	第 1 段階	第 2 段階	第 3-1 段階	第 3-2 段階
食　　費	300 円	600 円	1,030 円	1,360 円
居 住 費	880 円	880 円	1,370 円	1,470 円

（2）加算料金

項　　目	料　　金	内　　容
夜勤職員配置加算	24 円/日	夜勤を行う看護職員又は介護職員を、入所者 20 名に対し 1 以上配置した場合
個別リハビリテーション実施加算	240 円/日	個別リハビリテーションを 20 分以上実施した場合
送 迎 加 算	184 円/片道	居宅と当施設との間で送迎を行う場合
療 養 食 加 算	8 円/回	医師の発行する食事せんに基づいた食事の提供を行った場合
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 円/日	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 60 以上配置した場合
総合医学管理加算	275 円/日	医療ニーズのある利用者の受入促進や在宅療養支援機能の推進を図るため、居宅ケアプランに位置づけられていない場合、10 日間を限度として算定
緊 急 時 治 療 管 理	518 円/日	利用者の病状が著しく変化した場合に、救命救急医療が必要となる場合の緊急的な治療管理を行った場合。同一利用者について 1 月に 1 回、連続する 3 日を限度。
生 産 性 向 上 推 進 体 制 加 算 Ⅰ	100 円/月	生産性向上推進体制加算Ⅱを満たし、データによる業務改善の取り組みの成果の確認 テクノロジーを複数導入している場合
生 産 性 向 上 推 進 体 制 加 算 Ⅱ	10 円/月	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する取り組みを行うための委員会の開催や継続的に改善活動を行った場合 テクノロジーを 1 つ以上導入している場合
介 護 職 員 処 遇 改 善 加 算 Ⅰ（ロ）	9.7%/月	介護従事者の賃上げ実現のために、生産性向上や協働化に取り組んだ場合

（3）その他の料金

種　　類	内　　容	利　用　料
日 常 生 活 品 費	石鹸、シャンプー、バスタオル、 フェイスタオル、おしぼり等	250 円/日
教 養 娯 楽 費	レクリエーション等における材料費等	100 円/日
理　美　容　代	理美容を希望される場合 なお、施術内容により料金が異なります。	実　費

文　　書　　料	診断書の発行手数料	死亡診断書 4,400 円 診断書 2,200 円
冷　暖　房　費	7 月～9 月と 12 月～3 月の期間限定	120 円/日

◇医療機関の受診、投薬について

当施設の医師で対応できる医療につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、当施設で対応できない処置や手術、または著しい変化に対する医療につきましては他の医療機関による往診や入通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担をしていただくことになります。

また、入所中の投薬に関しては常勤医師が主治医とし、日々の状態の管理の下で処方する事となっておりますが、定期的に使用している内服薬や貼布薬・点眼薬等は短期入所の、ご利用日数分をご持参下さい。

【償還払いについて】

介護保険では、利用者負担に応じた額となりますが、次のような状況でサービスを利用した場合は、利用者が利用料の全額をいったん施設に支払っていただき、保険給付分（利用者負担に応じた額）は利用者が保険者に請求することにより支給されます。

・介護サービス計画を作成しないで指定事業者を利用した場合
・認定申請から認定までの間に指定事業者を利用した場合
・保険料滞納で償還払いとされている場合

（4）支払い方法

・ 毎月 15 日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払い下さい。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

４．協力医療機関及び歯科医療機関等

当施設では、下記の医療機関に協力いただいています。

名称	公益財団法人 星総合病院	にへい訪問歯科クリニック	医療法人栄心会 さかえ内科クリニック
住所	福島県郡山市向河原町159番1号	福島県郡山市横塚 1 丁目 9-28	福島県郡山市横塚 2 丁目 15 番 6 号
診療科	内科、循環器科、整形外科　他	歯科	内科、循環器科　他

◇ 他機関・施設との連携

○　協力医療機関への受診

当施設では、病院や歯科医院に協力をいただいていますので、利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

○　他施設の紹介

当施設での対応が困難な状態になったり、専門的な対応が必要になった場合には、責任を持って、他の機関を紹介します。

【利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況】

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	[1]　あり	実施日	意見箱を常設
		結果の開示	[1]　あり　　2　なし
	2　なし		
第三者による評価の実施状況	1　あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1　あり　　2　なし
	[2]　なし		

５.虐待防止に関する事項

1.虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を定期的に開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底を図る。

2.虐待防止のための指針の整備

3.従業員に対し、虐待を防止するための定期的な研修の実施

4.前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

5.担当者は、看護副主任及びBユニット主任、Dユニット主任、Fユニット主任の計4名とする。

６．施設利用に当たっての留意事項

食　　事	・ 施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置付けられていますが、同時に、施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
来訪・面会	・原則予約制です。前日までに当施設までご連絡をください。 ① 平日（祝日も含む）　13 時 30 分～15 時 30 分　（面会時間 15 分） ② 日曜日　10 時～11 時 30 分、13 時 30 分～15 時 30 分（面会時間 15 分） ※利用者の体調によっては許可できない場合もあります。
外　　出	・ 前日までに職員へお申し出ください。（電話での連絡も可） （13 時 30 分～15 時 30 分まで） ※利用者の体調によって許可できない場合もあります。
飲酒・喫煙	・ 原則として全館禁酒・禁煙となっております。
火気の取扱い	・ 防火上、施設内や敷地内での火気の取扱いは禁止です。
設備・備品	・ 施設内の設備・備品をご利用の際は職員にお知らせ下さい。 ・ 設備・備品を破損、破壊した場合は、弁償していただくことがあります。
所持品、現金等の管理	・ 所持品、備品等を持ち込む場合は、施設職員に申し出てください。 なお、高価、高額な金品の持ち込みはご遠慮下さい。 ・ 現金、貴重品の持ち込みもご遠慮下さい。 ・ 紛失、盗難については施設側では責任を負いかねますのでご了承下さい。
外出時等の施設外での受診	・ 当施設には常勤医がいること、病状安定期の要介護者をお預かりする施設ということから、みだりに医療機関へ受診することは認められていません。したがって、外出や利用中に当施設以外の医療機関で診察を受ける、薬をもらう、検査を受ける、処置を受ける等は原則としてできませんのでご了承下さい。やむを得ず受診しなければならない場合は、受診前に施設へ必ずご連絡下さい。 ・ また、高度な医療処置が必要な場合や様態が急変した場合は、医療機関に転院していただくことがあります。
着替え類	・ 入浴後のほか適宜着替えをしますので、着替えの準備をお願いします。
そ の 他	・ 宗教活動は原則として禁止します。 ・ ペットの持ち込みは禁止します。 ・ 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。 ・ 他利用者への迷惑となる行為はご遠慮下さい。

７．非常災害対策

災害時の対応	消防計画に則り、対応を行います
平常時の訓練	年２回、昼間及び夜間を想定した避難訓練を実施します
防 災 設 備	スプリンクラー、消火器、消火栓、排煙装置、非常放送設備等
消防計画等	令和３年９月１日提出（以降変更の都度提出）
防火管理者	車田 雄亮

８．苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明な点や疑問、苦情等がございましたら、お気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

〔 相 談 窓 口 〕

電　話　番　号	024（927）0222
Ｆ Ａ Ｘ 番 号	024（927）0227
受　付　時　間	8:30～17:30
苦情相談受付担当者	近藤 かおり（支援相談員）、橋本 よしみ（支援相談員）
苦情解決責任者	平栗　誠（管理者）
苦情解決責任者補佐	安積 文香（施設長）
ご　意　見　箱	正面玄関に備え付けてあります。

○公的機関においても、次の機関において苦情等の申し出ができます。

相談・苦情対応窓口	受付時間	電 話 番 号
郡山市役所　介護保険課	8：30～17：15	024（924）3021
福島県国民健康保険団体連合会 （介護福祉課苦情相談窓口）	9：00～16：00	024（528）0040
福島県運営適正化委員会	9：00～16：30	024（523）2943

９．事故発生時の対応

当施設による施設サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、利用者に対し応急処置、協力医療機関への搬送等の必要な措置を講ずることとするとともに、速やかに家族、保険者、居宅介護支援事業者等へ連絡を行います。

また、利用者に対する施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うこととします。

１０.カスタマーハラスメント（過度な要求やハラスメント行為）への対応について

当事業所では、利用者様及びそのご家族等（以下「関係者」）と職員が互いに信頼関係を築き、安心して質の高いサービスを提供・受領できるよう努めております。
これに伴い、職員に対する以下のような行為（カスタマーハラスメント）はご遠慮いただいております。

・身体的な攻撃：暴行、傷つける行為、物の損壊など
・精神的な攻撃：暴言、侮辱、威圧的な言動、土下座の要求など
・不当・過剰な要求：契約内容外の対応の強要、規定時間を超える長時間の対応要求など
・セクシュアルハラスメント：不必要な身体接触、わいせつな発言や行為など
・プライバシー侵害・誹謗中傷：職員の無断撮影・録音、SNS への投稿、インターネット上での中傷など

【対応方針】

万が一、上記に該当する行為が認められた場合、当事業所では以下の対応をとらせていただく場合がございます。

1. 毅然とした態度での口頭及び文書による厳重注意・申し入れ
2. サービス提供方法の見直し、または一時停止
3. 改善が見られない場合、または悪質と判断された場合の利用契約の解除
4. 悪質なケース（暴行、脅迫、不法侵入等）における警察への通報や弁護士等専門家への相談

【安全な施設運営とカスタマーハラスメントへの対応について】

1. 適切な信頼関係の維持
   施設での生活及びケアの提供にあたり、職員ならびに他の入所者様に対する暴言、暴行、セクシュアルハラスメント、無断撮影・録音、SNS 等への投稿行為はお控えください。
2. ご家族様等による過度な要求への対応
   施設の方針や面会ルールを著しく逸脱する要求、面談時における脅迫・威圧的な言動、職員個人への不当な金品・サービスの請求に対しては、組織として毅然と対応いたします。
3. 利用契約の解除及び退所手続き
   ご家族様等によるハラスメント行為により施設運営及びケアの継続が著しく困難となっ

た場合、または他の入所者様の安全・生活環境が損なわれると判断された場合は、事前に協議の上、契約の解除（退所）を求める場合があります。

※なお、利用者様本人の認知症等の症状に起因する言動については、医師・専門職と連携し、適切なケアプランの検討・医療機関との連携により対応いたします。

【説明確認欄】

令和　　年　　月　　日

１．サービスの内容について、本書面を交付のうえ重要事項を説明しました。

（事業者）事業者名　　介護老人保健施設　さかえハートみらい

説明者氏名　　㊞

２．サービスの内容について、本書面を受領のうえ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　　住所

氏名　　㊞

身元引受人　　住所

氏名　　㊞

続柄