

介護老人保健施設 ゆうゆうハウス
(介護予防)短期入所療養介護(短期入所)に関する
重要事項説明書(令和 5 年 4 月 1 日現在)

短期入所版

施設名 介護老人保健施設 ゆうゆうハウス
開設年月日 平成 12 年 3 月 28 日
所在地 〒932-8518 富山県小矢部市島 322 番地
電話番号 0766-67-8008
FAX 番号 0766-67-8002
電子メール info@yuyuhouse.com
ホームページ <http://www.yuyuhouse.com/>
携帯電話用ホームページ <http://www.yuyuhouse.com/i/>
管理者名 宮元 進
介護保険指定番号 介護老人保健施設(1650980012 号)



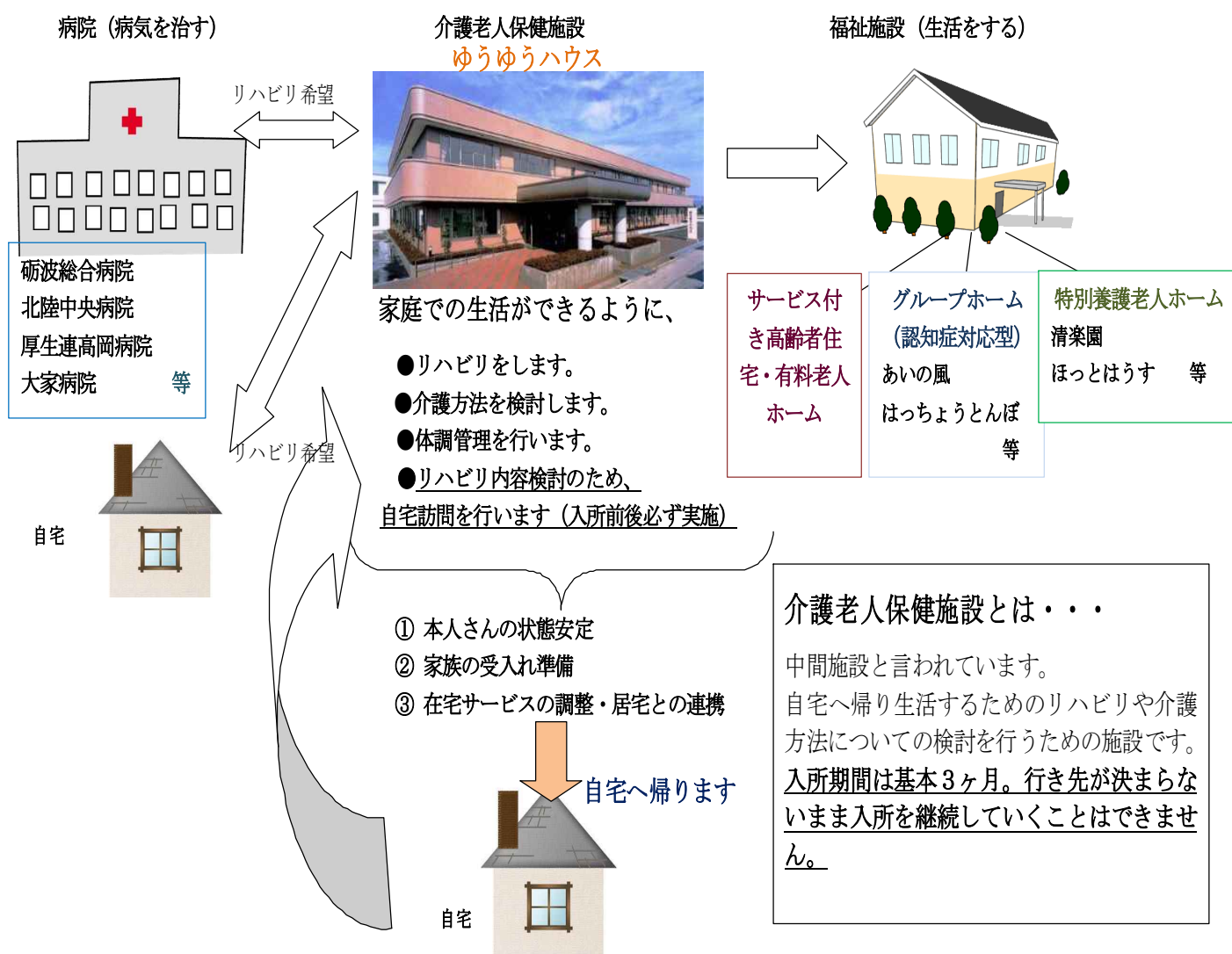
入所定員等 定員 80 名(短期療養介護サービス床含む)
療養室 個室【従来型個室】8 室
4人室【多床室】18 室
通所定員 20 名



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、入所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、また、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護や通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

<老人保健施設の役割について>



この目的に沿って、当施設では、以下のような運営方針を定めています。

介護老人保健施設ゆうゆうハウスの運営方針

1. 小矢部市を中心とする西砺波郡の地域保健福祉計画の示す線に沿って、他の関連業務施設と連携し、地域の要介護老人の自立支援、家庭復帰を目指す援護業務の遂行にまい進します。
2. 施設運営の基本姿勢として、利用者本位の立場に立ち、医療・看護・リハビリテーション・生活介護のどれ一つにも偏重せず、よきバランスを取った上で、個人個人一人一人の具体的ケースに対応した計画を立て、業務を行なうよう努力します。
3. 施設サービスの特色としては、利用者・家族の方々と共に、明るく、家庭的雰囲気を貫けるように、職員が先頭に立って努力します。
4. 施設サービスの提供に当たる際は、利用者の家族、地域のボランティアの方々に積極的参加を呼びかけ、開かれた施設運営が行なわれるよう努力します。
5. 全職員は常に学習と工夫を重ね、求められるあらゆる困難なケースも回避することなく、チャレンジ精神で対処し、利用者の希望を実現していく努力をします。

認知症高齢者介護の理念

- ◎利用者に向きあい、ありのまま受け入れます
- ◎利用者の可能性を見い出し伸ばしていきます
- ◎一人の大切な人として尊重することを忘れず接します。
- ◎地域に開かれた施設として関わっていきます。

介護老人保健施設ゆうゆうハウス

職員体制

令和5年4月1日現在

	常 勤	非常勤	夜間	業務内容
・医 師	1			医学的評価・日常診療・利用者、職員の健康管理・協力病院との連携
・看護職員	7	1.2	1	生活障害評価・介護サービス計画の作成・看護、介護、御家族への介護指導等
・介護職員 (うち介護福祉士) (うち認知症介護実践研修 リーダー実践者研修修了者)	25 (24) (5)	6.1 (4.0) (0)	3	
・薬剤師	0.27			調剤・服薬指導
・支援相談員 (うち社会福祉士) (うち介護福祉士)	3 (1) (3)			家族、関係機関との連絡、調整(退所後の生活支援を含む)・苦情処理・市町村との連携・ボランティアの指導など
・理学療法士 ・ 作業療法士 言語聴覚士	9	0.1		リハビリテーション 家族等への指導、相談
・管理栄養士	1			献立の作成・栄養管理、指導等
・介護支援専門員	1 (専任) 6 (兼務)			施設サービス計画の作成等
・事務職員	2			保険請求・庶務等一般事務
・運転手	2			送迎業務
・洗濯員		0.58		洗濯業務(施設共通物の洗濯)

介護老人保健施設 ゆうゆうハウス



サービス内容

- ① (介護予防)短期入所施設サービス計画の立案
- ② 施設サービス計画に基づいた医学的管理(診察や日常管理、緊急時の対応)・看護サービス
- ③ 施設サービス計画に基づいた介護サービス
- ④ 食事サービス(食事は原則として食堂でおとりいただきます。)
- ⑤ 入浴サービス(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。入所利用者は、週に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。)
- ⑥ 口腔ケア
- ⑦ 生活指導・相談援助サービス(入所相談、入所生活についての相談・苦情受付、退所時の支援)
- ⑧ 理美容サービス(原則第1・3週の木曜日 10:00 より実施します。)
- ⑨ 行政手続補助
- ⑩ その他

*これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

また、利用料金は入所者の在宅復帰・在宅療養支援等指標に応じて、富山県に「基本型」、「加算型」、「在宅強化型」又は「超強化型」の届け出をした上で、その利用料金をお支払い頂きます。

平成 27 年 8 月より、1 号被保険者である高齢者本人の合計所得金額 160 万円以上、年金収入に換算すると 280 万円以上の所得を有する方の場合、自己負担が2割となる場合がありますので、以後その料金については【】内の金額をご参照願います。

利用料金(要介護度1の場合)

【多床室(4人部屋)・要介護度1】

(※利用者負担は第4段階{課税世帯}、【】内は2割負担、《》内は3割負担の場合)

【(1泊2日の場合)1日目は昼食から2日目は昼食まで、送迎ありの場合】

加算型	①短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)、サービス提供体制強化加算(I) 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	827円/日×2日= (24+34+22+184)円/日 ×2日= 2,182円× (3.9%+2.1%+0.8%)=	1,654円 528円 148円
	(小計)	2,330円	【4,660円】《6,990円》
	②滞在費	1,045円/日×2日=	2,090円
	③食費	500(朝)+790×2(昼)+690(夕)=	2,770円
	④利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	(204円+102円)/日×2日=	612円
	合 計	7,802円	【10,132円】《12,462円》

在宅強化型	①短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、サービス提供体制強化加算(I) 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	875円/日×2日= (24+22+184)円/日 ×2日= 1,842円× (3.9%+2.1%+0.8%)=	1,750円 460円 150円
	(小計)	2,210円	【3,906円】《5,859円》
	②滞在費	1,045円/日×2日=	2,090円
	③食費	500(朝)+790×2(昼)+690(夕)=	2,770円
	④利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	(204円+102円)/日×2日=	612円
	合 計	7,832円	【10,192円】《12,552円》

超強化型	①短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(II)、サービス提供体制強化加算(I) 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	875円/日×2日= (24+46+22+184)円/日 ×2日= 1,934円× (3.9%+2.1%+0.8%)=	1,750円 552円 156円
	(小計)	2,050円	【4,100円】《6,150円》
	②滞在費	1,045円/日×2日=	2,090円
	③食費	500(朝)+790×2(昼)+690(夕)=	2,770円
	④利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	(204円+102円)/日×2日=	612円
	合 計	7,930円	【10,388円】《12,846円》

利用料金(要介護度2の場合)

【多床室(4人部屋)・要介護度2】

(※利用者負担は第4段階{課税世帯}、【】内は2割負担、《》内は3割負担の場合)

【(1泊2日の場合)1日目は昼食から2日目は昼食まで、送迎ありの場合】

加算型	①短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)、サービス提供体制強化加算(I) 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	876 円/日 × 2 日 = (24+34+22+184) 円/日 × 2 日 =	1,752 円 528 円
		2,280 円 × (3.9%+2.1%+0.8%) =	155 円
	(小計)	2,027 円	【4,054 円】《6,081 円》
	②滞在費	1,045 円/日 × 2 日 =	2,090 円
	③食費	500(朝)+790 × 2(昼)+690(夕) =	2,770 円
	④利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	(204 円+102 円)/日 × 2 日 =	612 円
	合 計	7,907 円	【10,342 円】《12,777 円》

在宅強化型	①短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、サービス提供体制強化加算(I) 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	951 円/日 × 2 日 = (24+22+184) 円/日 × 2 日 =	1,902 円 460 円
		2,362 円 × (3.9%+2.1%+0.8%) =	161 円
	(小計)	2,523 円	【5,046 円】《7,569 円》
	②滞在費	1,045 円/日 × 2 日 =	2,090 円
	③食費	500(朝)+790 × 2(昼)+690(夕) =	2,770 円
	⑤ 利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	(204 円+102 円)/日 × 2 日 =	612 円
	合 計	7,995 円	【10,518 円】《13,041 円》

超強化型	①短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(II)、サービス提供体制強化加算(I) 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	951 円/日 × 2 日 = (24+46+22+184) 円/日 × 2 日 =	1,902 円 552 円
		2,454 円 × (3.9%+2.1%+0.8%) =	168 円
	(小計)	2,622 円	【5,244 円】《7,866 円》
	②滞在費	1,045 円/日 × 2 日 =	2,090 円
	③食費	500(朝)+790 × 2(昼)+690(夕) =	2,770 円
	⑤ 利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	(204 円+102 円)/日 × 2 日 =	612 円
	合 計	8,094 円	【10,716 円】《13,338 円》

利用料金(要介護度3の場合)

【多床室(4人部屋)・要介護度3】

(※利用者負担は第4段階{課税世帯}、【】内は2割負担、《》内は3割負担の場合)

【(1泊2日の場合)1日目は昼食から2日目は昼食まで、送迎ありの場合】

加算型	①短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)、サービス提供体制強化加算(I) 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	939 円/日 × 2 日 = (24+34+22+184) 円/日 × 2 日 =	1,878 円 528 円
		2,406 円 × (3.9%+2.1%+0.8%) =	164 円
	(小計)	2,570 円	【5,140 円】《7,710 円》
	②滞在費	1,045 円/日 × 2 日 =	2,090 円
	③食費	500(朝)+790 × 2(昼)+690(夕) =	2,770 円
	④利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	(204 円+102 円)/日 × 2 日 =	612 円
	合 計	8,042 円	【10,612 円】《13,182 円》

在宅強化型	①短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、サービス提供体制強化加算(I) 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	1,014 円/日 × 2 日 = (24+22+184) 円/日 × 2 日 =	2,028 円 460 円
		2,488 円 × (3.9%+2.1%+0.8%) =	169 円
	(小計)	2,657 円	【5,314 円】《7,971 円》
	②滞在費	1,045 円/日 × 2 日 =	2,090 円
	③食費	500(朝)+790 × 2(昼)+690(夕) =	2,770 円
	④利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	(204 円+102 円)/日 × 2 日 =	612 円
	合 計	8,129 円	【10,786 円】《13,443 円》

超強化型	①短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(II)、サービス提供体制強化加算(I) 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	1,014 円/日 × 2 日 = (24+46+22+184) 円/日 × 2 日 =	2,028 円 552 円
		2,580 円 × (3.9%+2.1%+0.8%) =	176 円
	(小計)	2,756 円	【5,512 円】《8,268 円》
	②滞在費	1,045 円/日 × 2 日 =	2,090 円
	③食費	500(朝)+790 × 2(昼)+690(夕) =	2,770 円
	④利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	(204 円+102 円)/日 × 2 日 =	612 円
	合 計	8,228 円	【10,984 円】《13,740 円》

利用料金(要介護度4の場合)

【多床室(4人部屋)・要介護度4】

(※利用者負担は第4段階〔課税世帯〕、【】内は2割負担、《》内は3割負担の場合)

【(1泊2日の場合)1日目は昼食から2日目は昼食まで、送迎ありの場合】

加算型	①短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)、サービス提供体制強化加算(I) 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	991 円/日 × 2 日 = (24+34+22+184) 円/日 × 2 日 =	1,982 円 528 円
	介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	2,510 円 × (3.9%+2.1%+0.8%) =	171 円
	(小計)	2,681 円	【5,362 円】 《8,043 円》
	②滞在費	1,045 円/日 × 2 日 =	2,090 円
	③食費	500(朝)+790 × 2(昼)+690(夕) =	2,770 円
	④利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	(204 円+102 円)/日 × 2 日 =	612 円
	合 計	8,153 円	【10,834 円】 《13,515 円》

在宅強化型	①短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、サービス提供体制強化加算(I) 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	1,071 円/日 × 2 日 = (24+22+184) 円/日 × 2 日 =	2,142 円 460 円
	介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	2,602 円 × (3.9%+2.1%+0.8%) =	177 円
	(小計)	2,779 円	【5,558 円】 《8,337 円》
	②滞在費	1,045 円/日 × 2 日 =	2,090 円
	③食費	500(朝)+790 × 2(昼)+690(夕) =	2,770 円
	④利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	(204 円+102 円)/日 × 2 日 =	612 円
	合 計	8,251 円	【11,030 円】 《13,809 円》

超強化型	①短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(II)、サービス提供体制強化加算(I) 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	1,071 円/日 × 2 日 = (24+46+22+184) 円/日 × 2 日 =	2,142 円 552 円
	介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	2,694 円 × (3.9%+2.1%+0.8%) =	184 円
	(小計)	2,878 円	【5,756 円】 《8,634 円》
	②滞在費	1,045 円/日 × 2 日 =	2,090 円
	③食費	500(朝)+790 × 2(昼)+690(夕) =	2,770 円
	④利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	(204 円+102 円)/日 × 2 日 =	612 円
	合 計	8,350 円	【11,228 円】 《14,106 円》

利用料金(要介護度5の場合)

【多床室(4人部屋)・要介護度5】

(※利用者負担は第4段階{課税世帯}、【】内は2割負担、《》内は3割負担の場合)

【(1泊2日の場合)1日目は昼食から2日目は昼食まで、送迎ありの場合】

加算型	①短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)、サービス提供体制強化加算(I)、送迎加算 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	1,045 円/日 × 2 日 = (24+34+22+184) 円/日 × 2 日 =	2,090 円 528 円
	(小計)	2,618 円 × (3.9%+2.1%+0.8%) =	178 円
	②滞在費	2,796 円 【5,592 円】 《8,388 円》	
	③食費	1,045 円/日 × 2 日 =	2,090 円
	④利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	500(朝)+790 × 2(昼)+690(夕) =	2,770 円
	合 計	(204 円+102 円)/日 × 2 日 =	612 円
		8,268 円 【11,064 円】 《13,860 円》	

在宅強化型	①短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、サービス提供体制強化加算(I)、送迎加算 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	1,129 円/日 × 2 日 = (24+22+184) 円/日 × 2 日 =	2,258 円 460 円
	(小計)	2,718 円 × (3.9%+2.1%+0.8%) =	185 円
	②滞在費	2,903 円 【5,806 円】 《8,709 円》	
	③食費	1,045 円/日 × 2 日 =	2,090 円
	④利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	500(朝)+790 × 2(昼)+690(夕) =	2,770 円
	合 計	(204 円+102 円)/日 × 2 日 =	612 円
		8,375 円 【11,278 円】 《14,181 円》	

超強化型	①短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(II)、サービス提供体制強化加算(I)、送迎加算 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	1,129 円/日 × 2 日 = (24+46+22+184) 円/日 × 2 日 =	2,258 円 552 円
	(小計)	2,810 円 × (3.9%+2.1%+0.8%) =	191 円
	②滞在費	3,001 円 【6,002 円】 《9,003 円》	
	③食費	1,045 円/日 × 2 日 =	2,090 円
	④利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	500(朝)+790 × 2(昼)+690(夕) =	2,770 円
	合 計	(204 円+102 円)/日 × 2 日 =	612 円
		8,473 円 【11,474 円】 《14,475 円》	

利用料金(要支援1の場合)

【多床室(4人部屋)・要支援1】

(※利用者負担は第4段階{課税世帯}、【】内は2割負担、《》内は3割負担の場合)

【(1泊2日の場合)1日目は昼食から2日目は昼食まで、送迎ありの場合】

加算型	①介護予防短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)、サービス提供体制強化加算(I)、送迎加算 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	610 円/日 × 2 日 = (24+34+22+184) 円/日 × 2 日 =	1,220 円 528 円
		1,380 円 × (3.9%+2.1%+0.8%) =	119 円
	(小計)	1,867 円	【3,734 円】《5,601 円》
	②滞在費	1,045 円/日 × 2 日 =	2,090 円
	③食費	500(朝)+790 × 2(昼)+690(夕) =	2,770 円
	④利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	(204 円+102 円)/日 × 2 日 =	612 円
	合 計	7,339 円	【9,206 円】《11,073 円》

在宅強化型	①介護予防短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、サービス提供体制強化加算(I)、送迎加算 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	658 円/日 × 2 日 = (24+22+184) 円/日 × 2 日 =	1,316 円 460 円
		1,776 円 × (3.9%+2.1%+0.8%) =	120 円
	(小計)	1,896 円	【3,792 円】《5,688 円》
	②滞在費	1,045 円/日 × 2 日 =	2,090 円
	③食費	500(朝)+790 × 2(昼)+690(夕) =	2,770 円
	④利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	(204 円+102 円)/日 × 2 日 =	612 円
	合 計	7,368 円	【9,264 円】《11,160 円》

超強化型	①介護予防短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(II)、サービス提供体制強化加算(I)、送迎加算 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	658 円/日 × 2 日 = (24+46+22+184) 円/日 × 2 日 =	1,316 円 552 円
		1,868 円 × (3.9%+2.1%+0.8%) =	127 円
	(小計)	1,995 円	【3,990 円】《5,985 円》
	②滞在費	1,045 円/日 × 2 日 =	2,090 円
	③食費	500(朝)+790 × 2(昼)+690(夕) =	2,770 円
	④利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	(204 円+102 円)/日 × 2 日 =	612 円
	合 計	7,467 円	【9,462 円】《11,457 円》

利用料金(要支援2の場合)

【多床室(4人部屋)・要支援2】

(※利用者負担は第4段階〔課税世帯〕、【】内は2割負担、《》内は3割負担の場合)

【(1泊2日の場合)1日目は昼食から2日目は昼食まで、送迎ありの場合】

加算型	①介護予防短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)、サービス提供体制強化加算(I)、送迎加算 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	768 円/日 × 2 日 = (24+34+22+184) 円/日 × 2 日 =	1,536 円 528 円
		2,064 円 × (3.9%+2.1%+0.8%) =	140 円
	(小計)	2,204 円	【4,408 円】 《6,612 円》
	②滞在費	1,045 円/日 × 2 日 =	2,090 円
	③食費	500(朝)+790 × 2(昼)+690(夕) =	2,770 円
	④利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	(204 円+102 円)/日 × 2 日 =	612 円
	合 計	7,676 円	【9,880 円】 《12,084 円》

在宅強化型	①介護予防短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、サービス提供体制強化加算(I)、送迎加算 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	817 円/日 × 2 日 = (24+22+184) 円/日 × 2 日 =	1,634 円 460 円
		2,094 円 × (3.9%+2.1%+0.8%) =	143 円
	(小計)	2,237 円	【4,474 円】 《6,711 円》
	②滞在費	1,045 円/日 × 2 日 =	2,090 円
	③食費	500(朝)+790 × 2(昼)+690(夕) =	2,770 円
	④利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	(204 円+102 円)/日 × 2 日 =	612 円
	合 計	7,709 円	【9,946 円】 《12,183 円》

超強化型	①介護予防短期入所療養介護費 夜勤職員配置加算、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(II)、サービス提供体制強化加算(I)、送迎加算 介護職員処遇改善加算(I)・特定処遇改善加算(I)・ベースアップ等支援加算	817 円/日 × 2 日 = (24+46+22+184) 円/日 × 2 日 =	1,634 円 552 円
		2,186 円 × (3.9%+2.1%+0.8%) =	148 円
	(小計)	2,334 円	【4,668 円】 《7,002 円》
	②滞在費	1,045 円/日 × 2 日 =	2,090 円
	③食費	500(朝)+790 × 2(昼)+690(夕) =	2,770 円
	④利用料(希望制)日用品費・教養娯楽費	(204 円+102 円)/日 × 2 日 =	612 円
	合 計	7,806 円	【10,140 円】 《12,474 円》

※ 上記の①～③は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。

○①(介護予防)短期入所療養介護費にはおむつ代・薬代を含んでいます。

○上記はすべて4段階(課税世帯)の対象者の利用料金となっておりますが、1段階～3段階(非課税世帯)の対象者の利用料金は別紙添付資料1にてご説明します。

◆ 夜勤職員配置加算(24 円/日【48 円/日】《72 円/日》)の人員体制とする。

ゆうゆうハウスでは夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が介護老人保健施設の入所者数及び指定短期入所療養介護(ショートステイ)の利用者の数が 20 名に対して 1 名以上であり、かつ2を超えています。

◆ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(22 円/日【44 円/日】《66 円/日》)の人員体制とする。

ゆうゆうハウスでは介護老人保健施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 8 割以上又は勤続年数 10 年以上の方が 35%以上です。

◆ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)(34 円/日【68 円/日】《102 円/日》)の体制について

在宅復帰・在宅療養支援等指標が 40 点以上 60 点未満の場合、加算型を算定します。この指標は在宅復帰率・ベッド回転率・入所前後訪問指導加算割合・退所前後訪問指導加算割合・居宅サービスの実施数・リハビリ専門職の配置割合・支援相談員の配置割合・要介護4又は5の割合・吸痰吸引の実施割合・経管栄養の実施割合をそれぞれ点数化したものとなります。

◆ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)(46 円/日【92 円/日】《138 円/日》)の体制について

在宅復帰・在宅療養支援等指標が 70 点以上の場合、超在宅強化型(在宅強化型に対する加算)を算定します。この指標は在宅復帰率・ベッド回転率・入所前後訪問指導加算割合・退所前後訪問指導加算割合・居宅サービスの実施数・リハビリ専門職の配置割合・支援相談員の配置割合・要介護4又は5の割合・吸痰吸引の実施割合・経管栄養の実施割合をそれぞれ点数化したものとなります。

◆②居住費(滞在費)・③食費について

【基準(4段階[課税世帯]対象者)費用額】

居 室 区 分	金 額 (× 利用日数)		備 考
	居住費	食費	
個室(A) 【従来型個室】	1,945 円／日	朝食 500 円 昼食 790 円 夕食 690 円 3 食 1,980 円／日	トイレ付き
個室(B) 【従来型個室】	1,885 円／日		トイレ無し
【多床室】	1,045 円／日		4 人部屋

※1 居住費(滞在費)・食費の低所得者の方の負担軽減について

第1段階	本人が生活保護または老齢福祉年金を受給している
第2段階	本人が市民税非課税であり、世帯全員の前年の合計所得金額＋課税年金収入額が 80 万円以下である。預貯金が単身 650 万円以下、夫婦 1,650 万円以下であること。
第3段階 ①	本人が市民税非課税であり、世帯全員の前年の合計所得金額＋課税年金収入額が 80 万円以上 120 万円である。預貯金が単身 550 万円以下、夫婦 1,550 万円以下であること。
第3段階 ②	本人が市民税非課税であり、世帯全員の前年の合計所得金額＋課税年金収入額が 120 万円越え。預貯金が単身 500 万円以下、夫婦 1,500 万円以下であること。
第4段階	本人は市民税非課税であり、課税世帯である(同じ世帯に市民税を納めている人がいる)

※ 個室(A)、(B)の居住費は、光熱水費と室料相当の金額です。

多床室の居住費は、光熱水費相当の金額です。

※ 食費は、食材料費及び調理費用相当分の金額です。

※ 居住費、食費は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。

※ 従来型個室に関する経過措置について

従来型個室を利用される方で、次に該当する方は多床室の利用料金で算定します。

* 感染症や治療上の必要等により個室利用の必要があると医師が判断した方

* 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼす恐れがあるとして、個室利用の必要があると医師が判断した方

◆ その他短期入所療養介護等の加算について その1

【】内は2割負担、《》内は3割負担の場合

項 目	金 額 (×利用日数)	内 容
④送迎加算	184 円／片道 【368 円／片道】 《552 円／片道》	(通常の送迎の実施地域内)施設と自宅との送迎において算定します。
⑤個別 リハビリテーション 実施加算	240 円／日 【480 円／日】 《720 円／日》	医師、看護職員、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等が共同して利用者毎に個別リハビリテーション計画書を作成し、その個別リハビリテーション計画書に基づき、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別リハビリテーションを行なった場合に算定します。
⑥療養食加算	8 円／回 【16 円／回】 《24 円／回》	医師の指示箋に基づく療養食(※1)を提供した場合
⑦認知症行動・ 心理症状 緊急対応加算	200 円／日 【400 円／日】 《300 円／日》	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合に、利用を開始した日から起算して7日を限度として算定します。
⑧若年性認知症 利用者受入加算	120 円／日 【240 円／日】 《360 円／日》	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めるという基準に適合しているとして富山県に届け出た場合に、若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合に算定します。ただし、⑦認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定しません。
⑨緊急短期入所 受入加算	90 円／日 【180 円／日】 《270 円／日》	利用者の状態や家庭等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所療養介護を受けることが必要と認めた利用者に対し、居約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指定短期入所療養介護を緊急に行った場合に、利用を開始した日から起算して7日を限度として算定します。ただし、⑦認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定しません。
⑪ 緊急時 治療管理費	518 円／日 【1,036 円／日】 《1,554 円／日》	
⑪特定治療費		高齢者の医療の確保に関する法律の規定による医療に要する費用の額に準じます。

※1 療養食とは、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿食、腎臓食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、通風食及び特別な場合の検査食

※ 上記の加算は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。

◆ その他短期入所療養介護等の加算について その2

【】内は2割負担、《》内は3割負担の場合

項 目	金 額 (×利用日数)	内 容
⑫重度療養 管理加算	120 円／日 【240 円／日】 《360 円／日》	利用者（要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者に限る。）であって、別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに対して、計画的な医学的管理を継続して行ない、かつ、療養上必要な処置を行った場合に算定します。 ※別に厚生労働大臣が定める状態とは以下のとおりとなっています。 次のいずれかに該当する状態 イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態 ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ハ 中心静脈注射を実施している状態 ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態 ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 ヘ 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則（昭和二十五年厚生省令第十五号）別表第五号に掲げる身体障害者障害程度等級表の四級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態 ト 経鼻胃管や胃ろう等の経腸栄養が行われている状態 チ 褥瘡に対する治療を実施している状態 リ 気管切開が行われている状態

※ 上記の加算は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。

◆ その他短期入所療養介護等の加算について その3

項 目	内 容
⑬-1 介護 職員 処遇 改善 加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設が、利用者に対し、介護保健施設サービスを行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、平成 33 年 3 月 31 日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 (1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)算定した単位数の 1000 分の 39 に相当する単位数 (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)算定した単位数の 1000 分の 29 に相当する単位数 (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)算定した単位数の 100 分の 16 に相当する単位数 (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)(3)により算定した単位数の 100 分の 90 に相当する単位数 (5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(3)により算定した単位数の 100 分の 80 に相当する単位数 ※ 厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。 イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込み額が、介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 (2) 当該介護老人保健施設において、(1)の賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。 (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。 (4) 当該介護老人保健施設において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。 (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法(昭和二十二年法律第四十九号)、労働者災害補償保険法(昭和二十二年法律第五十号)、最低賃金法(昭和三十四年法律第三十七号)、労働安全衛生法(昭和四十七年法律第五十七号)、雇用保険法(昭和四十九年法律第十六号)その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。 (6) 当該介護老人保健施設において、労働保険料(労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和四十四年法律第八十四号)第十条第二項に規定する労働保険料をいう。)の納付が適正に行われていること。 (7) 次に掲げる基準の次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。 (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。 (五) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づいて定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。 (六) (五)について、全ての介護職員に周知していること。 (8) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。 ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イ(1)から(6)まで、(7)(一)～(四)まで及び(8)に掲げる基準にいずれにも適合すること。 ハ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。 (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 (一)次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。 b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (二)次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b aについて、全ての介護職員に周知していること。 (3) 平成二十年十月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。 ニ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつハ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。 ホ 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

※ 上記の加算は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。

⑬-2 介護職員等特定処遇改善加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設が、利用者に対し、介護保健施設サービスを行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、令和元年10月1日から令和3年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 (1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)算定した単位数の1000分の21に相当する単位数 (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)算定した単位数の1000分の17に相当する単位数 ※ 厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。 イ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ①介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 (一)介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者(以下「経験・技能のある介護職員」という。)のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。 (二)当該事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く)の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。 (三)介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はこの限りでないこと。 (四)介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。 ②介護老人保健施設において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。 ③介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。 ④当該介護老人保健施設において、事業年度ごとに事業所の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。 ⑤介護保健施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)イを算定していること。 ⑥介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。 ⑦平成20年10月から②の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。 ⑧⑦の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。 ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)の①から④まで及び⑥から⑧までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
⑬-3 介護職員等ベースアップ支援加算	介護職員等ベースアップ等支援加算 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、算定した単位数の1000分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

◆介護保険サービス費以外の利用料金（希望制）について

日用品費 204 円／日（希望制）（内訳）

トレットペーパー、ティッシュペーパー、リンスインシャンプー、ボディソープ、入浴剤、風呂マット、シャンプーハット、バスタオル、フェイスタオル、おしぼりタオル、ボディタオル、安全剃刀・替刃、シェービングクリーム、ヘアーブラシ、ヘアドライヤー、ハンドソープ、歯ブラシ、歯磨き粉、入れ歯洗浄剤、食事用エプロン、給水ポット、マグカップ、タンブラー、ポータブルトイレ消臭液

教養娯楽費 102 円／日（希望制）（内訳）

APS カメラフィルム、DV テープ、カメラ用電池、使い捨てカメラ、ビデオテープ、写真現像代（焼増代は別）、ポラロイドフィルム、アルバム、CD-R、色画用紙、折紙、ホール紙、4ツ切画用紙、模造紙、ポストカ太字ペン、色画用紙整理棚、マジック太字／細字、クレヨン、サインペン、ラミネートフィルム、両面テープ、レーヨンリボン、テープ、工作材料代、書籍購入代（壮快、家庭画報）、有線聴取料、カラオケ情報通信代、新聞購読料（北日本新聞、富山新聞）、となみ衛星通信テレビ聴取料、施設行事（イベント）、材料代（七夕・納涼祭・ゆうゆう祭・クリスマス会材料代、はっぴ購入代）、レクリエーション材料代、喫茶材料代、華道材料代、敬老の日児童訪問御礼、敬老会プレゼント、クリスマス児童プレゼント、イベント用設備（椅子運搬用台車、机運搬用台車、照明設置代、屋外テント）、ピアノ調律代、園芸用品、講師謝礼、ボランティア謝礼、お布施、遊具購入費、遊具レンタル代、書道クラブセット、楽器

※ その他

項 目	料 金	備 考
食 費 （③の食費の内訳） （希望制）	朝食 500 円／回	利用者負担第1～3 段階の方の場合には上限が適用されます。1 食毎の設定となります
	昼食 790 円／回	
	夕食 690 円／回	
通 常 の送迎実施 地域外の送迎費用 （希望制）	110 円／km （消費税込）	（通常の送迎実施地域＜小矢部市内＞よりご自宅までの道のりにおいて、1km を超える毎に算定いたします）
家 族 宿 泊 料 （希望制）	2,750 円／泊 （消費税込）	1 泊分
私物電気使用料 （希望制）	44 円／日 （消費税込）	テレビ、電気毛布など 1 日につき （私物電気器具使用届にご記入頂きます）
健 康 管 理 費 （希望制）	3,000 円／回 （消費税込）	インフルエンザワクチン予防接種代 （接種の同意書にご記入頂きます）
	1,000 円／回 （消費税込）	【65 歳以上で砺波市・南砺市在住の方が指定期間内に接種された場合】
	1,200 円／回 （消費税込）	【65 歳以上で小矢部市・高岡市在住の方が指定期間内に接種された場合】
	1,500 円／回 （消費税込）	【65 歳以上で氷見市在住の方が指定期間内に接種された場合】
	6,600 円／回 （消費税込）	肺炎球菌ワクチン予防接種代 （接種の同意書にご記入頂きます）
領収書再発行 手数料（希望制）	110 円／枚 （消費税込）	療養費請求書兼領収書の再発行手数料（領収年月日の確認及び「領収印」「再発行印」捺印の上、再発行致します）
写 真 代 （希望制）	22 円／枚 （消費税込）	イベントや行事にご参加されました方のお写真を各廊下に掲示しております。ご希望の方は専用の注文用紙にご記入頂けましたら、原則毎月送付の請求書又は領収書に同封してお送りいたします。

◆【理容・美容料金(希望制)】

理容・美容料金	(委託実費)
カット・ブロー	1,980 円
顔そり	550 円
シャンプー	550 円
ブロー (単品)	550 円
パーマ (シャンプー・ブロー込み)	3,850 円
ヘアカラー (シャンプー・ブロー込み)	3,850 円
ヘアマニキュア (シャンプー・ブロー込み)	3,850 円
特別施術(ベッドサイドでのカット)	2,750 円

※1 上記の料金には消費税及び委託業者の出張料が含まれております。

※2 顔そり・パーマ・ヘアカラー・ヘアマニキュアについては、ご希望者の体調・状況によりお断りさせて頂く場合があります。

※3 第1週・第3週木曜日に実施いたします。実施日3日前までにお申し出願いします。

※4 在宅でも上記の理容・美容サービスがご利用できますので、ご相談下さい(在宅での料金表は別途ご提示しております)。



◆【私物衣類洗濯料(希望制)】

原則家族洗濯とさせていただきますが、家族が遠方におられる等の事情のある場合は業者による洗濯もごさいます。

1) 洗濯対象商品とご利用料金(消費税込)

品目	ご利用料金	品目	ご利用料金
水洗い対応のもの(1ネット)		ソフト洗い対応のもの(1点)	
腹巻き	693 円／ 1 ネット	カーディガン・セーター・ブラウス	396 円/1 点
靴下		ベスト・ポロシャツ	231 円/1 点
ジャージ上・下		ズボン(プレス無し)	341 円/1 点
寝巻き		綿ジャケット・ジャンパー	561 円/1 点
タオル類など		膝掛け・座布団カバー	231 円/1 点
すててこ・猿股		スカーフ・ストール	451 円/1 点
膝掛け		コート・半天	671 円/1 点
シャツ・下着など		腹巻き	176 円/1 点
その他水洗いのもの		帽子・手袋・靴下(ウール系)	121 円/1 点
		その他ウール系のもの	随時

※1 ご請求に関しては入所者のご利用回数に応じて対応させていただきます。

※2 標準的なご利用として、週2回の水洗いネット利用で1ヶ月(4週間)で5,544円(消費税込)のご負担となります。

※3 基本的に水洗いの出来るもののみ、業者洗濯に出します。

2) ご利用方法

上記のご利用案内をご了解頂いた上で別紙の私物洗濯申込書に必要事項をご記入していただき当施設窓口にご提出下さい。

3) その他

ご利用回数を取り纏めて毎月末日に締め、翌月発送の療養費請求書に含めてご請求させていただきます。その他ご不明な点はご連絡下さい。

委託先: ワタキューセイモア(株) 北陸営業所

〒939-0256 富山県射水市広上 2000-27

TEL 0766(26)6260 / FAX 0766(26)6234

洗濯の内容: 集配は週2回(納品・回収を同時に実施)となります。

(集配日 毎週火曜、金曜日)

開始日: 別紙の私物洗濯申込書に記入してご指定して頂いた日付より開始いたします。

洗 濯: 洗濯ネットを2種類(水洗い用、ソフト洗い用)でご用意致します。

汚れました私物は水洗い用、ソフト洗い用ネットに分けて洗濯に出します。

医療について

◆協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関

- ・ 名 称 公立学校共済組合 北陸中央病院
- ・ 住 所 〒932-8503 富山県小矢部市野寺 123
- ・ 電話番号 0766-67-1150 ・ファックス番号 0766-68-2716
- ・ ホームページ <http://hokuriku-ctr-hsp.jp/>

・協力歯科医療機関

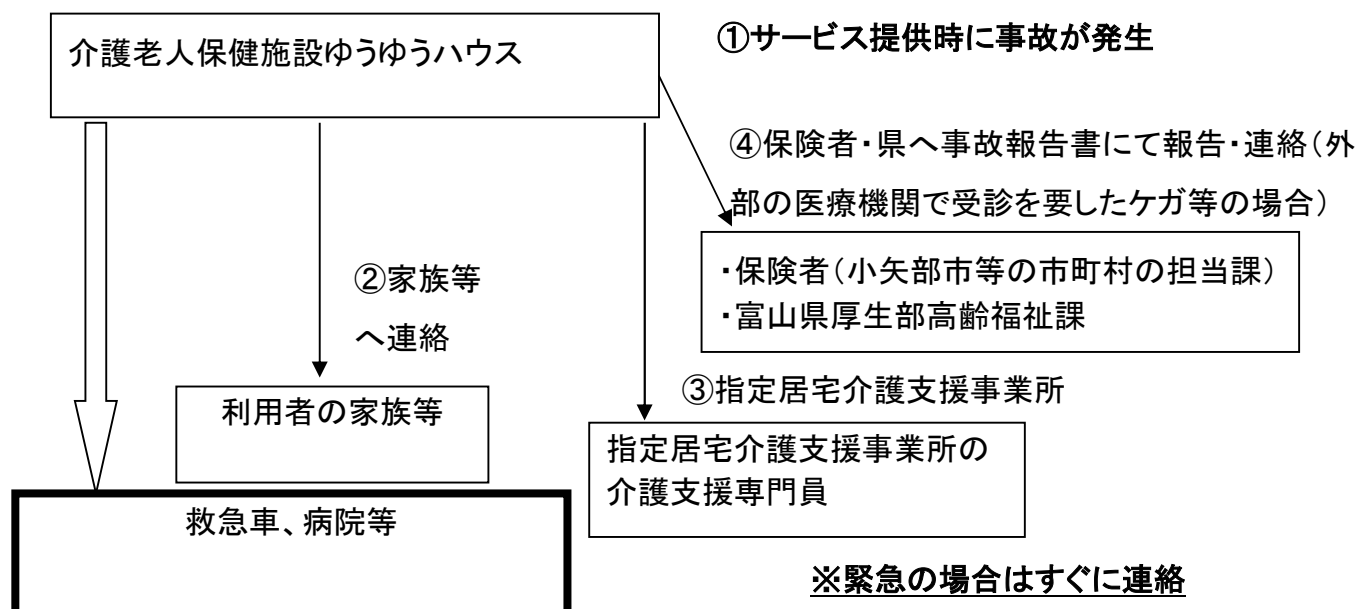
- ・ 名 称 医療法人社団 山田歯科医院
- ・ 住 所 〒932-0052 富山県小矢部市泉町 7-10
- ・ 電話番号 0766-67-6000 ・ファックス番号 0766-68-0900
- ・ ホームページ <http://www.yamada-dent.jp/>

◆緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には「緊急連絡網」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

◆事故発生時の対応（災害発生時の対応も含む）

短期入所利用者に対する介護保健施設サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、短期入所利用者の御家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、入所利用者に対する介護保健施設サービスの提供により当施設が賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。



◆介護老人保健施設で提供される医療について

①日常的な医療 — 費用は施設サービス費に包括

入所者(短期入所療養介護や介護予防短期入所療養介護の利用者も含みます)に必要な日常的な医療については介護老人保健施設である当施設の医師やスタッフが担当することになっています。

そして、その費用は、通常の施設サービス費(短期入所療養介護費や介護予防短期入所療養介護費)に含まれ、保険算定できません。

②緊急時治療管理 — 定額を算定

病状が重篤になり、救命救急医療が必要となる入所者に対し、応急的な治療管理としての投薬、注射、検査、処置等を行うものです。これを行ったときは、施設サービス費とは別に費用が算定できますが、1ヵ月のうち連続する3日間に限り所定単位数を算定するという制限があります。

③特定治療 — 医科点数表により算定

やむを得ない事情がある場合に、簡易であり、日常的に行われるとされたものの以外のリハビリテーションや処置、手術等を行うことができます。このときは、医科点数表にしたがって費用を算定します。

◆保険医療機関で提供される医療

①病状が施設では対応できないときは他科受診

入所者の病状からみて、介護老人保健施設では必要な医療を提供することが困難な場合は、保険医療機関の医療を受けさせる(他科受診)ことになります。

なお、介護老人保健施設は、不必要に入所者のために往診を求めたり、入所者を医療機関に通院させてはならないことになっています。

②双方の医師が互いに診療情報を提供

施設の医師と医療機関の医師との間で診療情報を相互に提供し、その情報により適切な診療を行うこととされています。

そこで、他科受診の際にはご利用者の健康手帳(後期高齢者医療被保険者証)と介護保険被保険者証をお持ち頂きますよう、よろしくお願いいたします。また、当施設の医師より診療状況に関する情報を記した文書を交付いたしますので、医療機関の医師にお渡し頂きますよう、よろしくお願いいたします。

③施設で日常行われる診療項目は保険請求不可

他科受診に際して、介護老人保健施設で日常的に行われる内容の診療行為については、医療機関はその費用を保険請求できません(介護保険優先の調整)。このような診療行為が行われた場合の費用は、原則的には介護老人保健施設である当施設が負担することに

なりますので、十分な注意が必要となります。

また、医療機関が介護老人保健施設の併設医療機関の場合は、さらに初診料等も算定できないしくみになっています。

④医療機関に算定制限のしくみを理解してもらう

医療機関によっては、算定制限の内容に不案内の場合もありますので、介護老人保健施設である当施設が配慮して医療機関にご理解して頂くようにします。

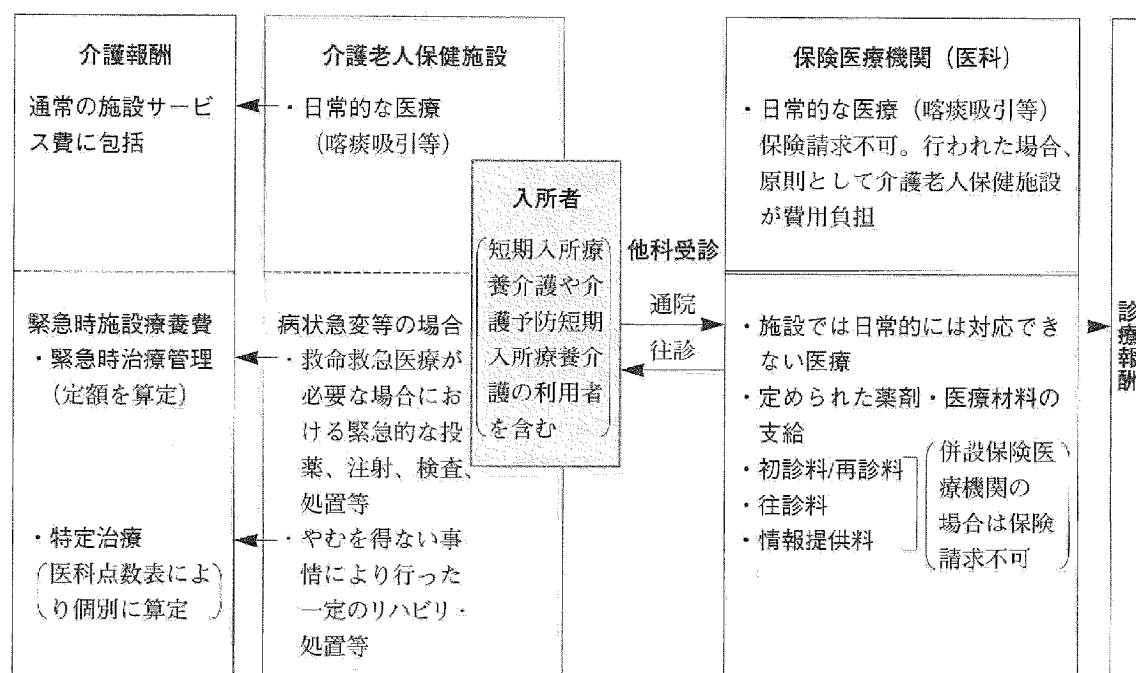
⑤医療保険請求されるものは入所者負担となります

医療機関の診療を受けた場合であって、診療内容が医療保険請求されるものについては、医療保険(後期高齢者医療制度)で定められている一部負担金を払うことになりますので、よろしくお願いいたします。

⑥歯科医療機関への受診は保険診療との調整はありません

歯科医療については、医科の場合のような往診・通院に關しての施設での療養と保険診療との間の調整は行われません。なお、入所者に対する歯科診療の適切な提供については、協力歯科医療機関等を利用(往診・通院)することで確保します。

また、往診等を行う歯科医療機関からの歯科医は、介護老人保健施設である当施設の医師に事前に状況確認を行うなど、連携を図るようにします。



⑦他科受診の際に医療機関が算定できる項目(○)・できない項目(×)

項目	小項目	併設保険 医療機関 (小矢部 大家病院)	その 他の 医療 機関
基本診療料	A000 初診料、A001 再診料、A002 外来診療料	×	○
特掲診療料			
医学管理等	B004 地域連携退院時共同指導料、B009 診療情報提供料(I)、B010 診療情報提供料(II)	×	○
	その他のもの		×
	C000 往診料	×	○
在宅医療	その他のもの(在宅自己腹膜灌流の薬剤料、在宅療養指導管理の特定保険医療材料および材料加算は算定可)		×
検査	○D000～D028 検体検査 ○呼吸循環機能検査等のうち D208 心電図検査、D209 負荷心電図検査 ○負荷試験等のうち D286 肝及び腎のクリアランステスト、D287 内分泌負荷試験、D288 糖負荷試験 ○上記を準用して点数の算定される特殊な検査		×
	その他のもの		○
画像診断			○
投薬	抗悪性腫瘍剤を投与した場合の投薬の費用		○
	その他のもの		×
注射	エリスロポエチン(人工腎臓または腹膜灌流を受けている患者のうち腎性貧血患者の状態にあるものに投与された場合に限る)の費用		○
	その他のもの		×
リハビリテーション	○H001 脳血管疾患等リハビリテーション料、H002 運動器リハビリテーション料、H003 呼吸器リハビリテーション料、H004 摂食機能療法、H005 視能訓練 ○上記を準用して点数の算定される特殊なリハビリテーション		×
	その他のもの		○
精神科専門療法			×
処置	下記以外のもの		○
	一般処置のうち ○J000 創傷処置(6,000c m ² 以上は算定可。ただし褥瘡に係るものは算定不可) ○J000 手術後の創傷処置 ○J002 ドレーン法(ドレナージ) ○(J007)腰椎穿刺 ○J008 胸腔穿刺(洗浄、注入および排液を含む) ○J010 腹腔穿刺(洗浄、注入および排液を含む) ○J018 喀痰吸引 ○J022 高位洗腸、高圧洗腸、洗腸○J022-2 摘便○J024 酸素吸入 ○J025 酸素テント○J026 間歇的陽圧吸入法○J032 肛門拡張法(徒手またはブジーによるもの) ○J036 非還納性ヘルニア徒手整復法 ○J037 痔核嵌頓整復法(脱肛を含む)		×
	救急処置のうち ○J044 救命のための気管内挿管○J045 人工呼吸 ○J046 非開胸的心マッサージ○J050 気管内洗浄○J051 胃洗浄		
	泌尿器科処置のうち ○J060 膀胱洗浄(薬液注入を含む) ○J063 留置カテーテル設置 ○J068 嵌頓包茎整復法(陰茎絞扼等)		
	J116～J119 整形外科的処置(J117 鋼線等による直達牽引を除く)		
	栄養処置のうち ○J120鼻腔栄養 ○J121滋養洗腸		
	上記を準用して点数の算定される特殊な処置		
手術	下記以外のもの		○
	○K000 創傷処理(長径 5cm 以上で筋肉、臓器に達するもの[K000「2」「3」を除く) ○K001 皮膚切開術(長径 20cm 未満のもの[K001「1」「2」に限る) ○K002 デブリードマン(100c m ² 未満のもの[K002「1」に限る)○K089 爪甲除去術○K090 ひょう疽手術○K286 外耳道異物除去術(極めて複雑なもの[K286「2」を除く) ○K369 咽頭異物摘出術○K430 顎関節脱臼非観血的整復術○K606 血管露出術		×
	上記を準用して点数の算定される特殊な手術		
麻酔	下記以外のもの		○
	○(L001)静脈麻酔 ○L105 硬膜外ブロックにおける麻酔剤の持続的注入 ○上記を準用して点数の算定される特殊な麻酔		×
放射線治療			○

※平成 18 年保医発通知第 0306001 号中の別紙および平成 18 年厚生労働省告示第 94 号中の第十六、別表十二を基に作成

●他科受診の際に算定できる特定保険医療材料

○001 腹膜透析液交換セット ○002 在宅中心静脈栄養用輸液セット ○003 在宅寝たきり患者処置用気管内ディスポーザブルカテーテル

○004 在宅寝たきり患者処置用膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル ○005 在宅寝たきり患者処置用栄養用ディスポーザブルカテーテル

○006 在宅血液透析用特定保険医療材料(回路を含む) (11ダイアライザー)(2)吸着型血液浄化器 ※平成18年厚生労働省告示第96号中の別表1を基に作成

●他科受診の際に算定できる在宅療養指導管理材料加算

○C150 血糖自己測定器加算 ○C151 注入器加算 ○C152 間歌注入シリンジポンプ加算 ○C153 注入器用注射針加算 ○C154 紫外線殺菌器加算 ○C155 自動腹膜灌流装置加算 ○C156 透析液供給装置加算 ○C157 酸素ポンプ加算 ○C158 酸素濃縮装置加算 ○C159 液化酸素装置加算 ○C160 在宅中心静脈栄養法用輸液セット加算 ○C161 注入ポンプ加算 ○C162 在宅成分栄養経管栄養法用栄養管セット加算 ○C163 間歌導尿用ディスポーザブルカテーテル加算 ○C164 人工呼吸器加算 ○C165 経鼻的持続陽圧呼吸療法用治療器加算 ○C166 携帯型ディスポーザブル注入ポンプ加算 ○C167 疼痛管理用送信器加算 ○C168 携帯型精密輸液ポンプ加算 ○C169 気管切開患者用人工鼻加算

※指導管理料そのものは算定できない

※アルコール等の消毒薬、衛生材料(脱脂綿、ガーゼ、絆創膏等)、酸素、注入器、注射針、翼状針、カテーテル、膀胱洗浄用注射器、クレンメ等は所定点数に含まれ、別に算定できない

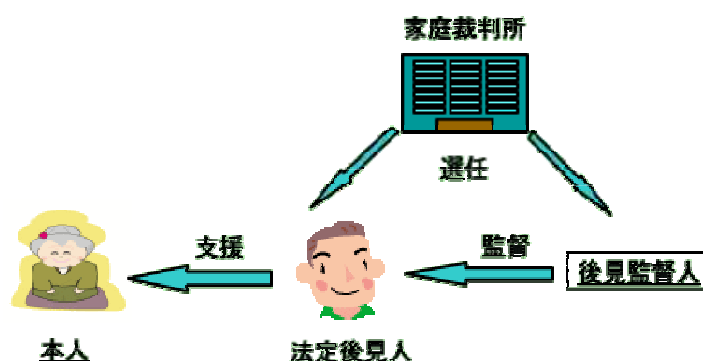
成年後見人制度について

1) 成年後見制度とは？

認知症高齢者、知的障害者及び精神障害者等の中には、判断能力が十分でないために、財産管理や身上監護（介護、施設への入・退所）についての契約や遺産分割など法律行為等を、自分で行なうことが困難な方々がおられます。このような方々を保護し、支援するのが^{せいねんこうけん せいど}成年後見制度です。この制度には^{ほうていこうけん にんせいど}法定後見人制度、^{にんいこうけん にんせいど}任意後見人制度の2通りがあります。

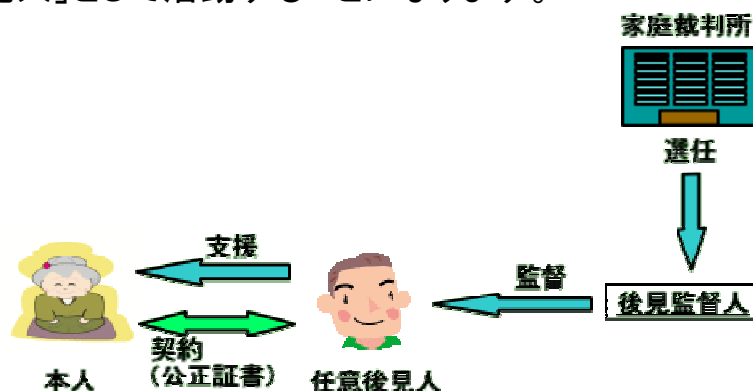
2) 法定後見人制度とは？

この制度には「後見」「補佐」「補助」の区別があります。「補助」は、軽度の精神上的の障害により、判断能力が十分でない方のために新設された制度です。特定の法律行為について「補助人」の支援が受けられます。その他「成年後見人」「保佐人」もいます。これらの後見人は家庭裁判所が選任します。必要に応じて複数の後見人を選んだり、法人を後見人に選ぶことも可能となりました。後見人を監督する「成年後見監督人」を家庭裁判所が選任することがあります。



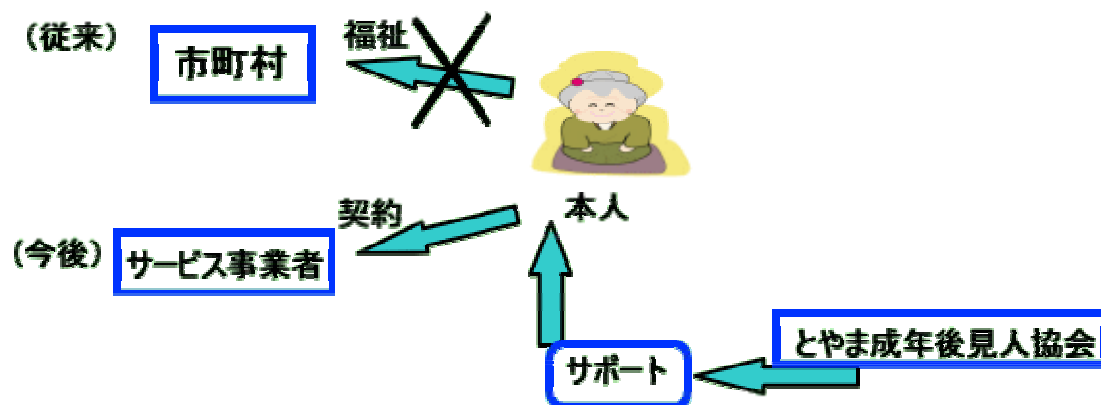
3) 任意後見人制度とは？

一人暮らしの高齢者などが、将来に備え、まだ十分な判断能力があるうちに、自分の財産管理や身上監護について、「任意後見人」を自ら選任し、契約内容を「公正証書」で作成しておきます。本人の判断能力が低下した場合、受任者等が家庭裁判所へ「後見監督人」選任の申し立てを行ないます。その結果、家庭裁判所が後見監督人を選任したとき、受任者は初めて「任意後見人」として活動することになります。



4) 介護保険制度との関係は？

平成 12 年4月から新しく制定された介護保険制度の特徴は、従来の「福祉行政の措置」から「利用者とサービス事業者との契約」に変わったことです。判断能力が十分でない高齢者にとって、このような「サービス契約」が適切かどうかの判断は容易ではありません。そこでこのような方を援助し、権利を擁護するために成年後見制度は必要とされています。介護保険制度と成年後見制度は「車の車輪」のようなものです。



(NPO 法人とやま成年後見人協会 パンフレットより抜粋)

5) 連絡先

成年後見制度を利用するための相談や、家庭裁判所への手続きについては、下記の団体がございますので、お気軽にご相談ください。

●NPO 法人とやま成年後見人協会	電話 076-431-1526
●NPO 法人となみ地域障害者 成年後見福祉会	電話 0766-68-3822
●司法書士会 社団法人成年後見センター リーガルサポート富山県支部	電話 076-431-9332
●富山県弁護士会総合法律センター	電話 076-421-4811
●NPO 法人 道しるべの会	電話 0766-23-9100

要望及び苦情等の相談について

1) 要望や苦情などがございましたら下記の体制で受け付け致します。

- ① 当施設には支援相談の専門員として支援相談員又は看護職員、介護職員、医師等職員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。

施設の相談窓口	支援相談員 府中 志帆・定村 拓海・山下 麻里・ 松本 諒大 電話 0766(67)8008 FAX 0766(67)8002
---------	--

- ② 文書で所定の場所に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

- ③ 直接、以下の相談窓口へ申し出て頂くことも出来ます。

市の相談窓口	小矢部市役所 民生部 健康福祉課 電話 0766(67)8605 FAX 0766(67)8602 E-mail: kenfuku@city.oyabe.toyama.jp
砺波地方介護保険組合	〒939-1392 砺波市栄町7番3号 TEL 0763-34-8333 / FAX 0763-34-8334 E-mail: kaigo@ns.pci-area.tonami.toyama.jp
富山県国民健康保険 団体連合会 情報・介護保 険課 介護保険係	苦情相談窓口電話 TEL 076(431)9833 / FAX 076(431)9834 受付時間: 午前9時～午後5時(土日・祝日を除く)
富山県福祉サービス運営 適正化委員会	富山県社会福祉協議会内 電話 076(432)3280 来所相談 月～金 午前9時～午後5時

2) 即時対応が出来ない事項につきましてはご利用者、ご家族とのお話し合いの場を設け、検討していきます。

3) 具体的対応をとり、ご利用者、ご家族の皆様より了解を得られますよう努力いたします。

◆施設利用に当たっての留意事項

- 1) 外出・外泊の際にはサービスステーションに所定の用紙で届けて下さい。
- 2) 飲酒・喫煙は原則禁止です。
- 3) 利用者の火気取扱いは原則禁止とさせていただきます。
- 4) 設備・備品の利用方法等がお分かりにならない時は職員にお尋ね下さい。
- 5) 所持品・備品等の持ち込みについては職員にご相談の上ご持参下さい。また、持ち物には必ず名前をお付けてください。
- 6) 金銭・貴重品は保管庫にて預かり証と引き換えに管理致しますが、多額のお金、貴重品はお持ちにならないで下さい。万一紛失の際、施設は責任を負いかねます。
- 7) 外出・外泊時等の施設外での医療機関の受診には当施設医師の紹介状が初診時・再診時に必要です。
- 8) 当施設が交付いたします施設サービス計画(ケアプラン)、リハビリテーション実施計画書等は、利用者の介護に関する重要な書類なので、利用同意書(控)・重要事項説明書等と一緒に大切に保管して下さいますよう、お願いいたします。

◆非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、避難待機スペース、避難用スロープ
- ・防災訓練 年2回(うち1回は夜間想定訓練)

◆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、ペットの持ち込み、他利用者への迷惑行為、特定の政治活動」は禁止します。

◆その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。
また、お申込に関するお問い合わせ・ご見学は随時対応いたしますので、お気軽にご相談下さい。

介護・診療情報の提供および個人情報の保護に関するお知らせ

当施設は、利用者の皆様への説明と納得に基づくサービス提供（インフォームド・コンセント）および個人情報の保護に積極的に取り組んでおります。

介護・診療情報の提供

- ◆ ご自身の症状やケアについて質問や不安がおありになる場合は、遠慮なく、直接、医師、看護師または支援相談員に質問し、説明を受けてください。この場合には、特別の手続きは必要ありません。

介護・診療情報の開示

- ◆ ご自身の介護・診療記録の閲覧や謄写をご希望の場合は、遠慮なく、医師または「利用相談室」に開示をお申し出ください。開示・謄写に必要な実費をいただきますので、ご了承ください。

個人情報の内容訂正・利用停止

- ◆ 個人情報とは、氏名、住所等の特定の個人を識別できる情報を言います。
- ◆ 当施設が保有する個人情報（介護・診療記録等）が事実と異なるとお考えになる場合は、内容の訂正・利用停止を求めることができます。職員にお申し出ください。調査の上、対応いたします。

個人情報の利用目的

- ◆ 個人情報は以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて利用いたしません。
- ◆ サービス提供のために利用する他、施設運営、教育・研修、行政命令の遵守、他の医療・介護・福祉施設との連携等のために、個人情報を利用することがあります。また、外部機関による施設評価、学会や出版物等で個人名が特定されないかたちで報告することがあります。詳細は別紙に記載します。
- ◆ 当施設は介護職等の研修施設に指定されており、研修・養成の目的で、介護・医療専門職等の学生等が、診療、看護、介護などに同席する場合があります。

ご希望の確認と変更

- ◆ 入所予定の変更、介護給付・被保険者証等の確認等、緊急性を認めた内容について、利用者さんご本人又はご家族の方に連絡する場合があります。ただし、事前に受付までお申し出があった場合は、連絡いたしません。
- ◆ 居室における氏名の掲示を望まない場合には、お申し出下さい。ただし、事故防止・安全確保のためには、氏名の掲示が望ましいです。
- ◆ 電話あるいは面会者からの、部屋番号等の問い合わせへの回答を望まない場合には、お申し出下さい。また、施設広報誌に写真掲載を望まない場合もお申し出下さい。
- ◆ 一度出されたご希望を、いつでも変更することが可能です。お気軽にお申し出下さい。

相談窓口

- ◆ ご質問やご相談は、各部署責任者または以下の個人情報保護相談窓口をご利用下さい。
個人情報保護相談窓口 利用相談室 府中 志帆・定村 拓海・山下 麻里・松本 諒大

介護老人保健施設短期入所利用約款

介護老人保健施設 ゆうゆうハウス

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設 ゆうゆうハウス（以下「当施設」という。）は、要介護状態又は要支援状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、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可能な限り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を行なうことにより、療養生活の質の向上及び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た短期入所療養介護サービス又は介護予防短期入所療養介護サービス（以下「短期入所療養介護サービス」という。）を提供し、一方、利用者及び利用者の身元引受人は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

(適用期間)

第2条 本約款は、利用者が介護老人保健施設短期入所利用同意書を当施設に提出したときのち、令和2年4月1日から効力を有します。但し、身元引受人に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款、別紙の改定が行なわれない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

(身元引受人)

第3条 利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

① 行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること

② 弁済をする資力を有すること

- 2 身元引受人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額70万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。
- 3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。
 - ① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。
 - ② 入所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、遺体の引取について、身元引受人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。
- 4 身元引受人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。
- 5 身元引受人の請求があったときは、当施設は身元引受人に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

(利用者からの解除)

- 第4条 利用者は、当施設に対し、退所の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画にかかわらず、本約款に基づく入所利用を解除することができます。なお、この場合利用者及び身元引受人は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします（本条第2項の場合も同様とします）。
- 2 身元引受人も前項と同様に入所利用を解除することができます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。

(当施設からの解除)

第6条 当施設は、利用者及び身元引受人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく入所利用を解除・終了することができます。

- ① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- ② 利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画が作成されている場合には、その計画で定められた当該利用日数を満了した場合
- ③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供を超えると判断された場合
- ④ 利用者及び扶養者が、本約款に定める利用料金を3か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず10日間以内に支払われない場合
- ⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- ⑥ 第3条第4項の規定に基づき、当施設が新たな身元引受人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除く。
- ⑦ 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用させることができない場合

(利用料金)

第6条 利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の対価として、別紙の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

2 当施設は、利用者及び身元引受人が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに送付し、利用

者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は原則口座振替によるものとします。

- 3 当施設は、利用者又は身元引受人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。

(記録)

第7条 当施設は、利用者の短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供に関する記録を作成し、その完結の日から5年間は保管します。

- 2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、原則として、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。
- 3 当施設は、身元引受人が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元引受人に対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。
- 4 前項は、当施設が身元引受人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。
- 5 当施設は、利用者及び身元引受人以外の親族が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

(身体の拘束等)

第7条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行ないません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行

うことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第9条 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め、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、情報提供を行なうこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ② 居宅介護支援事業所（地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕）等との連携
- ③ 利用者が偽りその他不正な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
- ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
- ⑤ 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行政に提供する場合等）

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

(緊急時の対応)

第9条 当施設は、利用者に対し、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。

2 当施設は、利用者に対し、当施設における短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）での対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。

3 前2項のほか、入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び扶養者が指定する者に対し、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

第 11 条 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用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機関での診療を依頼します。

3 前 2 項のほか、当施設は利用者の身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

(要望又は苦情等の申出)

第 12 条 利用者、身元引受人又は利用者の親族は、当施設の提供する短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）に対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

(賠償責任)

第 13 条 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めのない事項)

第 14 条 この約款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、利用者又は身元引受人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

御利用者及び御家族の皆様

富山県小矢部市島 322

介護老人保健施設 ゆうゆうハウス

[公印省略]

療養費口座振替制度・取扱金融機関についてのお知らせ

日頃から施設の運営にご理解・ご協力頂きまして誠にありがとうございます。

さて、当施設の療養費のお支払いについては、療養費の口座振替制度(通帳からの自動支払い方法)を現在導入しております。

つきましては、引落とし手数料は当施設にて負担させて頂きますので、ご協力を賜りますようお願いいたします。

<手続の方法>

1. 預金口座振替依頼書の用紙を、裏面の「預金口座振替依頼書の記入のしかた」をご確認のうえ、ご記入・ご捺印ください。当月 29 日まで当施設へご提出ください。なお、預金口座振替依頼書の印鑑相違・口座番号の誤りがありますと、引き落とし開始日が遅れたり、再度、預金口座振替依頼書をご提出いただくことになりますのでご注意ください。
2. 引き落とし日は、毎月 22 日(金融機関休業日の場合は翌営業日)となりますので、残高のご確認をお願いいたします。手続きが完了しますと、当月の療養費は翌月 22 日(金融機関休業日の場合は翌営業日)に引き落としさせていただきます。
3. 領収書は引き落とし完了確認後、領収印を捺印の上、次月の療養費請求書に同封して送付致します。

4. 取扱金融機関一覧表

①銀行	北陸銀行	富山銀行	北國銀行	富山第一銀行
	福井銀行	福邦銀行	りそな銀行	みずほ銀行
	三井住友銀行	三菱東京UFJ銀行		
②信用金庫	石動信用金庫	砺波信用金庫	金沢信用金庫	富山信用金庫
	北陸信用金庫	高岡信用金庫	氷見伏木信金	北陸労働金庫
	新湊信用金庫	武生信用金庫	小浜信用金庫	
	敦賀信用金庫	のと共栄信用金庫	にいかわ信用金庫	
	興能信用金庫	越前信用金庫	福井信用金庫	鶴来信用金庫
③信用組合	富山県信用組合	金沢中央信用組合		
④ゆうちょ	全国のゆうちょ銀行			
⑤農協	富山、石川、福井県下すべての農協			
⑥漁協	富山、石川県下すべての漁協			

以上

預金口座振替依頼書の記入のしかた

○太枠内をボールペンで強く記入してください。複写が薄いと登録ミスの原因となります。

預金口座振替依頼書

銀行
信用金庫 御中
組 合

② 捨印

(収納事務受託会社) 株式会社 石川コンピュータセンター 年 月 日

会 社 名	介護老人保健施設ゆうゆうハウス		料金等の種類	
預 金 者	(フリガナ)		TEL()	
	住 所	〒 -		
氏 名	(フリガナ)		通 帳 届 け 印	② 印
	氏 名			
契 約 者	住 所	〒 -	TEL()	
上記の氏名と異なる場合に記入してください	(フリガナ)			
氏 名				
契 約 者 番 号	0 3 6 9 2 1			
振 替 開 始	(和暦) 年 月 支 払 分	振 替 日	2 日 1 2 日	2 2 日

私は上記の料金等をつぎにより口座振替によって支払うこととしたいので、下記の事項を確約の上依頼します。

金融機関から振替する場合ご記入下さい。

指定口座	銀行 信用金庫 組 合	支 払 種 目	口 座 番 号
		④ 普通(総合)1 座2	

郵便局から振替する場合ご記入下さい。

種 目 コード	契 約 種 別 コード	通 帳 記 号	通 帳 番 号 (右づめ)
1 6 6 3 0		⑤	
払 込 先 口座番号	金 沢 6 - 8 3 1 2	払 込 先 加入者名	株式会社 石川コンピュータセンター 収納事務受託会社
		種 払 込 別 金	3 0

約 定

1. 預金の払出については、上記業者が振替請求事務を委託する株式会社石川コンピュータ・センターより請求されること、並びに私に通知することなく、請求書記載金額を払出処理されることを承諾します。
2. 預金の支払手続きについては、当座勘定約定または預金規定にかかわらず当座小切手の払出、預金払出請求書の提出などいたしませんから貴金融機関所定の方法により取扱ってください。
3. 指定預金残高が振替日において請求書の金額に満たないときは、私に通知することなく請求書を返却されても異議ありません。
4. この預金口座振替契約は、貴金融機関が必要と認めた場合は、私に通知することなく解除されても異議はありません。
5. この取扱について、万一紛議が生じても貴金融機関の責によるものを除き、貴金融機関にはご迷惑をかけません。

株式会社 石川コンピュータセンター

①預金者（口座名義人）
通帳に登録してある住所と名前を記入してください。
フリガナも記入してください。1字でも違うと照合できません。

②通帳お届け印
通帳お届け印を押してください。2枚目3枚目と捨印欄にもご捺印ください。

③契約者（御利用者）
契約者と預金者が異なる場合、記入してください。

④指定口座
振替口座が金融機関の場合、こちらに記入してください。○○支店△△出張所の場合は出張所まで記入してください。
種目の欄は、1（普通）・2（当座）のどちらかに○をつけてください。

⑤指定口座（郵便局）
振替口座が郵便局の場合に記入してください。通帳番号は右づめで記入してください。

※記入ミスは二重線で訂正し、必ず訂正印を押してください。訂正印及び捨印は通帳お届け印と同じものを押してください。

※印鑑は鮮明に押印してください。不鮮明だと照合できない場合があります。押しなおす場合は、初めに押した場所から少し離して押印してください。

【確定申告の際の医療費控除について】

自分自身や家族のために医療費を支払った場合には、一定の金額の所得控除を受けることができます。これを医療費控除といいます。1年間に支払った医療費に対して所得税の一部が戻る制度です。

■内容

前年(1月1日～12月31日)に支払った医療費自己負担額の総額が、10万円を超えた場合、または合計所得金額(世帯合算)の5%を超えた場合(どちらか少ない額)、最高200万円までの医療費控除が受けられます。

■対象となるもの

- ① 医師又は歯科医師による診療又は治療の対価。(ただし、健康診断の費用や医師等に対する謝礼金などは原則として含まれません。)
- ② 治療又は療養に必要な医薬品の購入の対価。(ただし、風邪をひいた場合の風邪薬などの購入代金は医療費となりますが、ビタミン剤などの病気の予防や健康増進のために用いられる医薬品の購入代金は医療費となりません。)
- ③ 病院、診療所の入院費
- ④ 治療のためのあんま、マッサージ、指圧、はり、きゅう等の施術費
- ⑤ 6ヶ月以上寝たきり状態で、医師によりおむつが必要と認めた人のおむつ代
- ⑥ 介護保険制度のサービスを利用した費用

■利用の方法

確定申告書、給料の源泉徴収票、印鑑、医療費の領収書等を持って、管轄の税務署で申告します。

■詳しい内容は国税庁のホームページ内のタックスアンサーにおいて、「所得税」の項目にて探すことができます。

<http://www.nta.go.jp/taxes/shiraberu/taxanswer/shotoku/shotoku.htm>

【医療費控除の対象となる施設サービス】

施設サービスの種類	介護報酬1割負担分	居住費(※3)	食費(※3)
介護老人保健施設	○	○	○
(地域密着型)介護老人福祉施設	○(1/2)	○(1/2)	○(1/2)
介護医療院 介護療養型医療施設(※1)	○	○	○

- 3 高額介護サービス費として払戻しを受けた場合は、その高額介護サービス費を医療費の金額から差し引いて医療費控除の金額を計算することとなります。なお、指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設の施設サービス費に係る自己負担額のみに対する高額介護サービス費については、2分の1に相当する金額を医療費の金額から差し引いて医療費控除の金額の計算をすることとなります。

【医療費控除の対象となる居宅サービス】

【医療費控除の対象となる居宅サービス】	介護報酬 1割負担分	居住費 (※2)	食費 (※2)
(介護予防)通所リハビリテーション(※1)(※3) 【医療機関でのデイサービス・デイケア】	○	—	○
(介護予防)短期入所療養介護(※1)(※3) 【医療機関・ショートステイ】	○	○	○
(介護予防)訪問看護(※1) (介護予防)訪問リハビリテーション(※1) (介護予防)居宅療養管理指導(※1) 【医師等による管理・指導】	○	—	—

※1 医療系サービスについては、その病状に応じて一般的に支出される水準を著しく超えない部分の金額について、従来のとおり医療費控除の対象とする。また、指定居宅サービス事業者(居宅サービス等を提供する事業者で都道府県知事が指定するものを言います。)等が発行する領収書に、医療費控除の対象となる医療費の額が記載されることとなっています。

※2 全ての介護保険サービスについては、特別な居住費・食費について、従来のとおり医療費控除の対象としない。

※3 交通費のうち、通所リハビリテーションや短期入所療養介護を受けるため、介護老人保健施設や指定介護療養型医療施設へ通う際に支払う費用で、通常必要なものは医療費控除の対象となります。

上記の居宅サービスと併せて利用する場合のみ 医療費控除の対象となるもの	介護報酬 1割負担分	居住費	食費
(介護予防)訪問介護【ホームヘルプサービス】(生活援助(調理、洗濯、掃除等の家事の援助)中心型を除きます。)	○	—	—
夜間対応型訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護	○	—	—
(介護予防)通所介護【デイサービス】 (介護予防)認知症対応型通所介護	○	—	×
(介護予防)小規模多機能型居宅介護 (介護予防)短期入所生活介護【ショートステイ】	○	×	×

【医療費控除の対象外となる介護保険の居宅サービス等】

(介護予防)認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループホーム】、特定施設入居者生活介護【有料老人ホーム等】、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護、(介護予防)福祉用具貸与

介護老人保健施設ゆうゆうハウス（介護予防）短期入所療養介護 運営規程

（運営規程設置の主旨）

第1条 医療法人社団啓愛会が開設する介護老人保健施設ゆうゆうハウス(以下「当施設」という。)が実施する短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護(以下「(介護予防)短期入所療養介護」という。)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る。

（事業の目的）

第2条 当施設の(介護予防)短期入所療養介護の事業は、要介護又は要支援状態にあり、居宅における生活に一時的に支障が生じた高齢者(以下「利用者」という。)に対し、短期入所療養介護等を行い、利用者の心身の特性を踏まえ、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう居宅サービス及び介護予防サービスを提供することを目的とする。

（短期入所療養介護の運営の方針）

第3条 事業者は、要介護者の心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じ、自立した日常生活をその居宅において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を行うことにより、利用者の療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。

2 指定短期入所療養介護の実施に当たっては、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たサービスの提供に努めるものとする。

3 短期入所療養介護の実施に当たっては、関係市町村、指定居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるとともに、地域及び家族との結びつきを重視した運営を行うものとする。

（介護予防短期入所療養介護の運営の方針）

第4条 事業者は、要支援者が可能な限りその居宅において、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回復を図ることをもって、利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。

2 介護予防短期入所療養介護の実施に当たっては、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たサービスの提供に努めるものとする。

3 介護予防短期入所療養介護の実施に当たっては、利用者の心身機能、環境状況等を把握し、指定介護予防支援事業者(地域包括支援センター)、保険医療機関及び関係市町村などと連携し、効率性・柔軟性を考慮した上で、要支援者ができることは要支援者が行うことを基本としたサービス提供に努める。

(施設の名称及び所在地等)

第5条 当施設の名称所在地等は次のとおりとする。

- (1) 施設名 介護老人保健施設 ゆうゆうハウス
- (2) 開設年月日 平成12年3月28日
- (3) 所在地 富山県小矢部市島322番地
- (4) 電話番号 0766-67-8008 ファックス番号 0766-67-8002
- (5) 管理者名 施設長 宮元 進
- (6) 介護保険指定番号 介護老人保健施設(1650980012号)

(従業者の職種、人員)

第6条 当施設の従事者の職種、員数は、次のとおりであり、必置職については法令の定めるところによる。

- (1) 管理者 1人 (兼務)
- (2) 医師 0.8人以上 (常勤換算)(兼務)<以上>
- (3) 薬剤師 0.3人以上 (常勤換算)(兼務)<以上>
- (4) 看護職員 7人以上 (常勤換算)(兼務)<以上>
- (5) 介護職員 20人以上 (常勤換算)(兼務)<以上>
- (6) 支援相談員 1人以上 (常勤換算)(兼務)<以上>
- (7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
理学療法士等 0.8以上 (常勤換算)(兼務)<以上>
- (8) 栄養士
管理栄養士 1人 (兼務)<以上>
- (9) 介護支援専門員 1人 (兼務)<以上>
- (10) 事務員 2人 (兼務)

(従業者の職務内容)

第7条 前条に定める当施設職員の職務内容は、次のとおりとする。

- (1) 管理者は、介護老人保健施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。
- (2) 医師は、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う。
- (3) 薬剤師は、医師の指示に基づき調剤を行い、施設で保管する薬剤を管理するほか、利用者に対し服薬指導を行う。
- (4) 看護職員は、医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者の(介護予防)短期入所療養介護計画に基づく看護を行う。
- (5) 介護職員は、利用者の(介護予防)短期入所療養介護計画に基づく介護を行う。
- (6) 支援相談員は、利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行う。
- (7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、リハビリテーションプログラムを作成するとともに機能訓

練の実施に際し指導を行う。

- (8) 管理栄養士及び栄養士は、利用者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理を行う。
- (9) 介護支援専門員は、利用者の(介護予防)短期入所療養介護計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定の更新の申請手続きを行なう。
- (10) 事務員は、管理者の指示を受け、必要な事務を行なう。

(利用定員)

第7条 (介護予防)短期入所療養介護の利用定員数は、利用者が申し込みをしている当該日の介護保健施設サービスの定員数より実入所者数を差し引いた数とする。

(短期入所療養介護の内容)

第8条 短期入所療養介護の内容は、医療及び医学的管理の下における看護・介護並びに日常生活上の世話、食事の提供、機能訓練、健康管理、療養上の世話、相談及び援助、趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会の提供並びに送迎とし、短期入所療養介護の提供に当たっては次の点に留意するものとする。

- (1) 短期入所療養介護の提供に当たっては、利用者の要介護状態の軽減又は悪化防止に資するよう、利用者の心身の状況を踏まえ、療養を行うものとする。
- (2) 指定短期入所療養介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者と連携を図ること等により利用者の心身の状況を把握し、これらを踏まえ、また、概ね4日以上継続して入所する利用者については、サービスの目標及び当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した短期入所療養介護計画を作成し、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行うものとする。
- (3) 短期入所療養介護の提供に当たっては、従業者は利用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しなければならない。
- (4) 短期入所療養介護の提供に当たっては、事業者は、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するためやむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わないものとする。なお、緊急かつやむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとする。
- (5) 事業者は、自らその提供する短期入所療養介護の質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。

(介護予防短期入所療養介護の内容)

第9条 介護予防短期入所療養介護の内容は、医療及び医学的管理の下における看護・介護並びに日常生活上の世話、食事の提供、機能訓練、健康管理、療養上の世話、相談及び援助、趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会の提供並びに送迎とし、介護予防短期入所療養介護の提供に当たっては次の点に留意するものとする。

- (1) 介護予防短期入所療養介護の提供に当たっては、利用者の介護予防に資するよう、利用者の心

身の状況等を踏まえ、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行うものとする。

- (2) 介護予防短期入所療養介護の提供に当たっては、主治医又は歯科医師からの情報やサービス担当者会議等からの情報により、利用者の心身の状況及び日常生活全般の状況を的確に把握するものとし、これらを踏まえ、また、概ね4日以上継続して入所する利用者については、介護予防短期入所療養介護計画を作成し、その目標を設定し、計画的に行うものとする。
- (3) 介護予防短期入所療養介護の提供に当たっては、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めるとともに、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者の主体的な活動参加を促すような働きかけに努めるものとする。
- (4) 介護予防短期入所療養介護の提供に当たっては、従業者は利用者又はその家族に対して、サービスの提供方法等について、理解しやすいように指導又は説明しなければならない。
- (5) 介護予防短期入所療養介護の提供に当たっては、事業者は、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するためやむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わないものとする。なお、緊急かつやむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとする。
- (6) 事業者は、自らその提供する介護予防短期入所療養介護の質の評価を行い、常にその改善を図るとともに、主治医又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を行うものとする。

(利用者負担の額)

第10条 利用者負担の額を以下のとおりとする。

- (1) 保険給付の自己負担額を、別に定める重要事項説明書における料金表により支払いを受ける。
- (2) 利用料として、居住費(滞在費)、食費、日用生活品費、教養娯楽費、理美容代、利用者が選定する特別な室料及び特別な食事の費用、行事費、健康管理費(インフルエンザ予防接種)、私物の洗濯代、区域外の場合は送迎費、文書料、私物電気代等を、別に定める重要事項説明書における利用料金表により支払いを受ける。
- (3) 「食費」及び「居住費(滞在費)」において、国が定める負担限度額段階(第1段階から3段階まで)の利用者の自己負担額については、別途資料(重要事項説明書)をご覧ください。

(通常の送迎の実施地域)

第11条 通常の送迎の実施地域は小矢部市とする。

(施設の利用に当たっての留意事項)

第12条 当施設の利用に当たっての留意事項を以下のとおりとする。

- ・ 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摂取いただくこととする。食費は第10条に利用料として規定されるものであるが、同時に、施設は第9条

の規定に基づき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、食事内容を管理・決定できる権限を委任いただくこととする。

- ・ 面会（面会者の方は事務所窓口の面会簿に必ずご記入下さい）
- ・ 外出・外泊（サービスステーションに所定の用紙で届けて下さい）
- ・ 外出・外泊時等の施設外での医療機関の受診（当施設医師の紹介状が初診時・再診時に必要です）
- ・ 飲酒・喫煙（飲酒・喫煙は原則禁止）
- ・ 火気の取扱い（原則利用者の火気取扱いは禁止とさせていただきます）
- ・ 設備・備品の利用（利用方法等お分かりにならない時は職員にお尋ね下さい）
- ・ 所持品・備品等の持ち込み（職員にご相談の上ご持参下さい。また、持ち物には必ず名前を付けてください。）
- ・ 金銭・貴重品の管理（保管庫にて預かり証と引き換えに管理致しますが、多額のお金、貴重品はお持ちにならないで下さい。万一紛失の際、施設は責任を負いかねます）
- ・ 宗教活動（勧誘活動は禁止させていただきます）
- ・ ペットの持ち込み（原則禁止とさせていただきます）
- ・ 他利用者への迷惑行為は禁止する。

（非常災害対策）

第13条 消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行う。

- (1) 防火管理者には、事務長職を充てる。
- (2) 火元責任者には、事業所職員(各部門責任者)を充てる。
- (3) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会う。
- (4) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
- (5) 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、任務の遂行に当たる。
- (6) 防火管理者は、施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施する。
 - ① 年1回以上の防火教育及び基本訓練(消火・通報・避難)
 - ② 年2回以上の利用者を含めた総合避難訓練
 - ③ 随時、非常災害用設備の使用方法的徹底
 - ④ その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとる。

（職員の服務規律）

第14条 職員は、関係法令及び諸規則を守り、業務上の指示命令に従い、自己の業務に専念する。服務に当たっては、協力して施設の秩序を維持し、常に次の事項に留意すること。

- (1) 利用者に対しては、人格を尊重し親切丁寧を旨とし、責任をもって接遇すること。
- (2) 常に健康に留意し、明朗な態度を失ってはならない。

(3) お互いに協力し合い、能率の向上に努力するように心掛けること。

(職員の質の確保)

第15条 施設職員の資質向上のために、その研修の機会を確保する。

(職員の勤務条件)

第16条 職員の就業に関する事項は、別に定める医療法人社団啓愛会 介護老人保健施設ゆうゆうハウスの就業規則による。

(職員の健康管理)

第17条 職員は、この施設が行う年1回以上の健康診断を受診すること。

ただし、夜勤勤務に従事する者及び栄養部職員は、年間2回の健康診断を受診しなければならない。

(衛生管理)

第18条 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生管理に務め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行う。

2 食中毒及び伝染病(感染症)の発生を防止するとともに蔓延することがないように、水廻り設備、厨房設備等の衛生的な管理を行う。

3 栄養士、調理師等厨房勤務者は、毎月1回、検便を行わなければならない。

4 定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行う。

(守秘義務及び個人情報の保護)

第19条 施設職員に対して、施設職員である期間および施設職員でなくなった後においても、正当な理由が無く、その業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報を漏らすことがないように指導教育を適時行うほか、施設職員等が本規定に反した場合は、違約金を求めるものとする。

(事故発生時の対応)

第20条 利用者に対する(介護予防)短期入所療養介護の提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、居宅介護支援事業所の介護支援専門員、地域包括支援センター、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。

2 利用者に対する(介護予防)短期入所療養介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行う。

(その他運営に関する重要事項)

第21条 地震等非常災害その他やむを得ない事情の有る場合を除き、入所定員及び居室の定員を超えて入所させない。

2 運営規程の概要、施設職員の勤務体制、協力病院、利用者負担の額及び苦情処理の対応については、施設内に掲示するか、または配付文書(重要事項説明書)として常置する。重要事項説明書を改訂した場合には、関係監督官庁に遅滞なく届出を行なうものとする。

3 (介護予防)短期入所療養介護に関連する政省令及び通知並びに本運営規程に定めのない、運営に関する重要事項については、医療法人社団啓愛会理事会において定めるものとする。

附則

この運営規程は、平成16年5月1日より施行する。

平成17年10月1日 一部改定認可施行する。

平成18年4月1日 一部改定認可施行する。

令和2年1月1日 一部改定認可施行する。

