

介護老人保健施設レーク・ホロニー

指定短期入所療養介護重要事項説明書

(指定介護予防短期入所療養介護重要事項説明書)

(2025年 4月 1日現在)

あなたに対するサービス提供にあたり、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

第 1. 事業者等について

1 事業者の概要

事業者の名称	医療法人 華頂会
主たる事務所の所在地	滋賀県大津市大萱七丁目 7 番 2 号
法人種別	医療法人
代表者の職名及び氏名	理事長 加藤 英材
電話番号	077-545-9191

2 事業所の概要

施設の名称	介護老人保健施設レーク・ホロニー
開設年月日	1991年 6月 1日
所在地	滋賀県大津市大萱七丁目 7 番 3 号
電話番号	077-545-2555
FAX 番号	077-545-2610
管理者氏名	辻 清典
事業等の種類	介護老人保健施設
事業者番号	2550180000
入所定員	64 名(短期入所含む)
療養室	2 人室 8 床(4 室)、4 人室 56 床(14 室)

3 介護老人保健施設の目的と施設の運営方針

(1) 介護老人保健施設の目的

介護老人保健施設においては、利用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及び世話をを行うことにより、療養生活の質の向上及び利用者の心身機能の維持回復と併せて、ご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るように努めます。

(2) 運営方針

①懇切丁寧を旨とし、明るく家庭的な雰囲気の中、利用者等の心身の特性に応じた看護、介護ケア及び機能訓練等のサービスを適切に提供するように努めます。

②地域と家庭との連携を重視した運営に心がけ、利用者が生き甲斐をもって療養生活を送ることができるように努めます。

③その他

相当期間(4日)以上にわたり継続して入所が予定される利用者には担当の介護支援専門員が利用者の直面している課題等を評価し、利用者の希望を踏まえて、「(介護予防)短期入所療養介護計画」を作成します。また、この計画を利用者に説明します。

4 サービス内容

(1)食事(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。)

朝食 7時30分～

昼食 12時～

夕食 18時～

(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殊浴槽で対応します。

入所利用者は、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。)

(3)医学的管理・看護

(4)介護(退所時の支援も行います)

(5)機能訓練(リハビリテーション、レクリエーション)

(6)相談援助サービス

(7)栄養管理、栄養マネジメント等の栄養状態の管理

(8)行政手続代行

上記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。

5 協力医療機関等(協力医療機関、協力歯科医療機関)

	協力医療機関	協力歯科医療機関
名称	琵琶湖養育院病院	稲田歯科医院
所在地	大津市大萱7丁目7-2	大津市大萱3丁目16-9
電話番号	077-545-9191	077-543-3746

6 緊急時等における対応方法

- (1) サービス提供中に病状の急変、事故が発生した場合は、当事業所では利用者に必要な措置を講ずるとともに、速やかに利用者の主治医、救急隊、緊急連絡先(ご家族等)に連絡します。
- (2) 当事業所では、利用者の状態が急変した場合等には、利用者、家族(代理人)からの「緊急時の希望医療機関」に対応をお願いするようにしています。

7 非常災害対策

別途定める「レーク・ホロニー消防計画」にのっとり対応を行います。

- (1) 防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓など
- (2) 防災訓練 年2回
- (3) 非常災害発生時において事業の継続を可能とするため他の社会福祉施設と連携し協力出来る体制を構築するように努めます。

8 人権擁護、虐待防止に関する事項

当事業所では利用者に対して、人権擁護、虐待防止等のため、窓口担当責任者を設置し従業員に対して研修の機会を確保します。

9 ハラスメントについて

当法人におけるハラスメントの防止に関する基本方針に従い業務に努めます。
また、ハラスメントのための窓口担当責任者を設置し従業員に対して研修の機会を確保します。

10 暴力団排除に関する事項

- (1) 当サービスを運営する法人として、法人の役員及び施設管理者、従業員は暴力団員(暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員をいう)であってはならない。
- (2) 当事業所はその運営について暴力団員の支配を受けてはならない。

11 通常の送迎実施区域

大津市域…瀬田全域(瀬田北学区、瀬田学区、瀬田南学区、瀬田東学区)、
晴嵐学区、膳所学区、平野学区(竜が丘、鶴の里、池の里除く)
草津市……老上学区

12 禁止事項

当事業所では、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、宗教活動、政治活動」は禁止します。

13 サービス内容に関する要望及び苦情等の相談窓口

当施設のお客様 相談窓口	窓口責任者	事務長 濱田 大資
	ご利用時間	9時～18時(土曜、日、祭日は休み)
	ご利用方法	電話 077-545-2555
	苦情箱	玄関、3、4、5階のフロアーに設置
市及び国民健康保険 団体連合会のお 客様相談窓口	大津市役所健康保険部介護保険課	
	ご利用時間	9時00分～17時00分 (土曜、日、祭日、年末年始は休み)
	ご利用方法	電話 077-528-2753
		Fax 077-526-8382
	草津市役所健康福祉部介護保険課	
	ご利用時間	8時30分～17時15分 (土曜、日、祭日、年末年始は休み)
	ご利用方法	電話 077-561-2369
		Fax 077-561-2480
	※大津市・草津市以外の方は各市町村の介護保険担当窓口。	
	滋賀県国民健康保険団体連合会	
	ご利用時間	9時～17時(土曜、日、祭日は休み)
	ご利用方法	電話 077-510-6605
		Fax 077-510-6606
	滋賀県あんしんなっとく委員会	
	ご利用時間	9時～17時(土曜、日、祭日は休み)
	ご利用方法	電話 077-567-4107
		Fax 077-561-3061

14 守秘義務及び個人情報の保護

従業者に対して、当事業所従業者である期間、および当事業所従業者でなくなった後においても、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者ならびに利用者家族の個人情報を漏らすことがないよう指導教育いたします。

15 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無し
-------	----

第2（介護予防）短期入所療養介護について

1. 介護保険証の確認

ご利用にあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認の上、写しを頂きます。

2. 介護保健施設サービス

本施設でのサービスは、居宅における生活への復帰ができるような介護サービスを提供すればできるかを「施設サービス計画」に基づいて提供されます。この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、ご本人・代理人の希望を十分に取り入れ、また計画の内容については同意をいただくようにいたします。

(1) 医療

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師により7日に1回定期診察を行ないます。それ以外でも必要のある場合には、いつでも診察を受け付けます。ただし、当施設で行えない処置や手術、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になります。医師・看護職員が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

(2) リハビリテーション

理学療法士、作業療法士により入所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に努めます。原則としてリハビリテーション室(機能訓練室)にて行いますが、施設内でのすべての活動がリハビリテーション効果を期待しているものです。

(3) 栄養管理

心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します

(4) 生活サービス

本施設入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場にたって運営します。

(5) レクリエーション

入所者の意向を把握し、それに応じた教養や趣味、娯楽に係る活動の機会を設けて自主的な活動を支援し、年間行事(敬老会、等)や季節に応じた行事を開催します。

3 職員体制等

職 種	常 勤	業 務 内 容
施設長	1 人	職員の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うこと 又、規定を遵守させるために必要な指揮命令を行うこと
医師	1 人以上	利用者の健康管理及び医療の処置に関すること
介護職員	合わせて 22 人以上	日常全般にわたる介護業務に関すること
看護職員		保健衛生並びに看護業務に関すること
薬剤師	1 人	利用者の薬剤の処置に関すること
支援相談員	1 人以上	利用者等に対する支援相談業務に関すること
理学療法士 作業療法士	1 人以上	利用者等に対する理学・作業療法業務に関すること
管理栄養士	1 人	利用者等に対する栄養指導業務に関すること
介護支援専門員	1 人	利用者等に対する「施設サービス計画」作成業務に関すること
事務職員	1 人以上	事務処理に関すること

4 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
施設長	8時30分から17時30分(土、日、祭日休み) 常勤で勤務
医師	9時から17時(土、日、祭日休み) 非常勤で勤務
看護職員	9時から18時、10時から19時、 7時15分から16時00分、16時30分から10時
薬剤師	9時から18時 (薬剤業務の必要時(土曜、日、祭日休み))
介護職員	9時から18時、7時15分から16時00分、10時から 19時、16時30分から10時
支援相談員	9時から18時(土曜、日、祭日休み)
理学療法士 作業療法士	9時から18時
管理栄養士	9時から18時(土曜、日、祭日休み)
介護支援専門員	9時から18時(土曜、日、祭日休み)
事務職員	9時から18時(日曜休み)

5 利用料金

(1) 基本料金

基本料金は、施設における在宅復帰率や職員の配置割合など10の指標と退所時指導等の実施など4つの要件を元に決定され、要介護度に応じて算定されます。当施設では「超強化型」となります。

施設利用料

原則として利用料金の1割が利用者の負担額となります。但し、一定以上の所得のある方は負担割合証に記載されている割合になります。下記記載金額は1割負担で記載しております。(1日当りの概算自己負担分)

介護度	自己負担額	介護度	自己負担額
要介護1	943円	要支援1	703円
要介護2	1,023円	要支援2	872円
要介護3	1,091円		
要介護4	1,152円		
要介護5	1,214円		

保険料滞納等の場合には、サービス利用料全額を一旦お支払いいただきます。この場合、サービス提供証明書を発行しますので、領収書を添付し保険者から償還を受けて下さい。(償還払い)

(2) 加算(上記施設利用料に加算) ★印は、介護予防にも加算されるもの。

- ① 在宅復帰・在宅療養支援加算Ⅱ(51単位) 1日 54円★
在宅復帰・在宅療養支援等指標が70以上ある場合
- ② サービス提供体制強化加算Ⅰ(22単位) 1日 23円★
介護職員の総数が以下のいずれかに該当している事業所
(1) 介護福祉士80%以上
(2) 勤続10年以上の介護福祉士35%以上
- ③ 夜勤職員配置加算(24単位) 1日 25円★
国の定める人員基準以上の手厚く夜勤職員を配置した場合
- ④ 療養食加算(8単位) 1回 9円★
医師の指示箋に基づき国の定める療養食の提供を行った場合
- ⑤ 個別リハビリテーション実施加算(240単位) 1日 251円★
利用者に対し理学療法士、作業療法士が個別リハビリテーションを20分以上実施した場合
- ⑥ 緊急短期入所受入加算(90単位) 1日 94円
介護を行う者が、疾病にかかっていること、その他やむを得ない理由により緊急で短期入所が必要となった場合
- ⑦ 若年性認知症利用者受入加算(120単位) 1日 126円★
受け入れた若年性認知症利用者ごとに担当を決め、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと
- ⑧ 送迎加算(184単位) 1回 193円★
施設職員が送迎した場合(片道)
- ⑨ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の7.5%/月★
厚生労働大臣が定める基準に適合しており、介護職員の賃金改善等を実施している事業所
- ⑩ 生産性向上推進体制加算Ⅱ(10単位) 1月 11円★
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方策を検討するために委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、事業年度毎に1回、生産性向上の取組に関する実績データを厚生労働省に提出していること

(3) その他の料金

①食費

朝食：350円 昼食：750円 夕食：700円

(ただし、食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額が1日にお支払いいただく食費の上限となります。)

②居住費(療養室の利用費)(1日当り)

・多床室(2人室) 1,200円

・多床室(4人室) 700円

(ただし、居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額が1日にお支払いいただく居住費の上限となります。)

③教養娯楽費 行事、催事に参加した場合は実費請求

④電気器具持込料 1器具につき1日50円

⑤理容代 1回2,000～2,900円

⑥業者委託洗濯代 別途契約

⑦コピー代 1枚10円

⑧文書代 1通につき下記の通り

介護サービス利用料支払証明 2,200円

診療情報提供書・健康診断書 3,300円

医療費控除対象金額の証明書 2,200円

その他の証明書 1,100円

(4) お支払い方法

毎月10日以降に、前月分の請求書を発行しますので、その月の20日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

お支払い方法は、施設窓口払い、銀行振込の方法があります。ただし、施設窓口払いは、窓口営業日の9時から18時までにお願ひします。

6 施設利用に当たっての留意事項

- (1) 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づけられていますが、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。

- (2) 療養室は2人室と4人室がありますが、本人及び他の入所者様の症状等により余儀なく療養室の変更をお願いすることがあります。それに伴って居住費用の変更が伴います。
- (3) 面会時間は、10時から11時・14時から16時の30分枠で事前予約を行った上で、面会をお願いしております。
事前予約は3日前までに予約連絡を事務所までいただきますようお願いいたします。
- (4) 外出には届出が必要です。
- (5) 飲酒・喫煙、施設内へのペットの持ち込み、飼育はお断りしております。
- (6) 騒音等他の入所者に迷惑になる行為はご遠慮ください。また、むやみに他の入所者の居室等に入らないでください。
- (7) すべての持ち物に名前をご記入ください。名前のご記入がないと、紛失の恐れがあります。
- (8) 所持品・備品等の持ち込みについては、事前に職員に申し出てください。なお、電気器具の持ち込みは有料となっています。
- (9) 金銭・貴重品の持ち込みはご遠慮ください。持ち込まれた際の紛失・破損については責任を負いかねます。
- (10) 入所者が故意に施設の物品を破損した際、ご本人又はご家族にご負担いただくことがあります。
- (11) テレビやラジオを使用される場合は、同室の利用者に音が聞こえないようにイヤホンなどを必ず使用してください。
- (12) 入所時の薬については、主治医から処方された薬及び、お薬手帳をご持参下さい。
- (13) 当事業所の医師より病院等への受診の指示が出た際は、家族の付き添いが必要となります。
- (14) 入浴日、又はその翌日にはご家族が汚れ物(洗濯物) を取りに来てください。

私は、本書面に基づいて、介護老人保健施設レーク・ホロニーの下記職員から重要事項の説明を受けました。

重要事項の説明者

職名 _____

氏名 _____

年 月 日

利用者 { 住所
氏名

㊞

私は、利用者の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

署名代行者 { 住所
氏名

㊞