

施設の設置・運営法人

- (1)法人名 医療法人 尚和会
(2)法人所在地 兵庫県宝塚市向月町19番5号
(3)連絡先 電話番号 0797-84-8811
FAX 0797-87-9606
(4)代表者 理事長 那須 輝

施設の概要

- (1)施設の名称 介護老人保健施設 ケアヴィラ宝塚
(2)施設の所在地 兵庫県宝塚市亀井町10番51号
(3)連絡先 電話番号 0797-71-6510
FAX 0797-71-6503
(4)ホームページ <http://carevilla.com/takarazuka>
(5)事業者番号 2851180063
(6)管理者名 兵庫谷 章（医師）
(7)利用定員 100名
(8)開設年月日 平成17年4月1日

短期入所サービス

事業の目的	短期入所療養介護は、要介護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、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を行い、利用者の療養生活の質の向上及び利用者の家族の介護負担の軽減を図ることを目的とする
運営方針	当施設では短期入所療養介護計画に基づいて、医学的管理の下における機能訓練、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、利用者の家族の介護負担の軽減を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるように在宅介護の支援に努める。

介護予防短期入所サービス

事業の目的	介護予防短期入所療養介護は、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、看護、医学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を行い、利用者の療養生活の質の向上およ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する。
運営方針	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機能訓練、看護、介護その他の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、利用者の家族の介護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に在宅介護の支援に努める。

当施設であわせて実施している事業

事業の種類	兵庫県知事の事業者指定		利用定数
	指定年月日	指定番号	
ユニット型入所療養介護	平成29年4月1日	2851180063	21人
ユニット型短期入所療養介護	平成29年4月1日	2851180063	
ユニット型予防短期入所療養介護	平成29年4月1日	2851180063	
入所・短期入所療養介護	平成17年4月1日	2851180048	79人
介護予防短期入所療養介護	平成17年4月1日	2851180048	
通所リハビリテーション	平成17年4月1日	2851180048	35人
介護予防通所リハビリテーション	平成18年4月1日	2851180048	
介護予防訪問リハビリテーション 訪問リハビリテーション	令和3年12月1日	2851180048	

利用対象者

- (1)当施設を利用できるのは、要支援1・2、要介護1～5に認定され、病状等が安定されている方が対象となります。
- (2)利用開始時に要支援1・2、要介護認定1～5の方、病状が安定している方であっても、利用後に要支援・要介護認定者でなくなった場合、医療機関へ入院となった場合は、利用を終了(退所)して頂くことになります。

施設の概要

(1)敷地及び建物

敷地	3.868.69 m ²	
建物	構造	鉄筋コンクリート造地上5階建建(耐火建築)
	延べ床面積	5.204.90 m ²
	内老健面積	4.359.30 m ²
	利用定員	100名(内ユニットケア21名)

(2)療養室

当施設では下記の居室をご用意しています。入所させる居室は、個室及び多床室があり、ご契約者の希望・心身の状況や空室状況を勘案して決定します。

居室の種類	室数	設備	面積	1人当たりの面積
ユニット個室	21室	洗面台・タンス・椅子	15.75m ² ～17.55m ²	

※指定基準は、1人あたり8m²

▶居室の変更

ご契約者の心身状況により、施設側で居室変更をする場合があります。その場合、ご契約者やその家族へ事前に報告させていただきます。

(3)その他主な設備

設備の種類	室数	面積	1人当たりの面積
診察室	1室	21.91㎡	2.19㎡
機能訓練室	2室	133.96㎡	1.33㎡
談話室	3室	104.59㎡	1.04㎡
食堂	3室	401.67㎡	4.01㎡
一般浴室	3室	59.79㎡	0.59㎡
機械浴室	2室	36.00㎡	0.36㎡
レクリエーションルーム	2室	47.52㎡	0.47㎡
トイレ	26室	99.27㎡	0.92㎡

施設の職員体制(ユニット型のみ)

従業者の職種	員数	区分		常勤換算後の人数	事業者の指定基準
		常勤	非常勤		
管理者(施設長)	1(1)	1(1)		1	1
医師	1(1)	1(1)		1	1以上
薬剤師	1		1	0.4	0.4以上
看護職員	9	8	1	3.5	7以上
介護職員	12	9	3	10.8	
理学・作業療法士 言語聴覚士	8	8		8	1以上
管理栄養士	2	2		2	1以上
支援相談員	2	2		2	1以上
介護支援専門員	2	2		2	1以上
事務員	3	3		3	

()兼務

令和6年4月1日現在

職員の勤務体制

従事者の職種	勤務体制	時間帯
管理者	日勤	8:30～17:30
医師	日勤	8:30～17:30
	夜間オンコール	
薬剤師	日勤	8:30～17:30
看護職員	早番	7:30～16:30
	日勤	8:30～17:30
	遅番	10:30～19:30
	夜勤(1人/日)	17:00～翌9:00
介護職員	早番	7:30～16:30
	日勤	8:30～17:30
	遅番	10:30～19:30
	夜勤(5人/日)	17:00～翌9:00
理学・作業療法士	日勤	8:30～17:30
管理栄養士	日勤	8:30～17:30
支援相談員	日勤	8:30～17:30
介護支援専門員	日勤	8:30～17:30
事務員	日勤	8:30～17:30

施設サービス概要

(1)介護保険給付サービス

➤食事介助

管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。

食事はできるだけ離床して食堂で摂って頂けるよう配慮します。

〈食事の時間〉 朝食 8:00～
 昼食 12:00～ おやつ 15:00～
 夕食 18:00～

- ・管理栄養士を1名以上配置し、医師、管理栄養士等が利用者の健康、栄養状態を定期的にチェックし、栄養管理をしています。
- ・医師の指示箋に基づき、利用者に適切な栄養量及び療養食を提供します。

▶排泄介助

- ・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
- ・利用者に適した排泄ケア用品を提供すると共に、適時交換を行います。
- ・介助はできるだけ同性の職員が行います。

▶入浴介助

- ・週2回の入浴又は清拭を行います。
- ・一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には、機械浴を用いて対応します。
- ・介助はできるだけ同性の職員が行います。

▶離床・整容等

- ・寝たきり防止のためできる限り離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考えて、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。
- ・シーツ交換は週1回、寝具の消毒は随時実施します。

▶機能訓練

- ・理学療法士・作業療法士により利用者の状況にあわせた機能訓練を行います。
- ・日常生活を送るのに必要な機能の回復及び心身の機能低下を防止するよう努めます。

▶健康管理

- ・利用者が当施設入所の時点で、施設の医師が主治医となります。
医師により診察日を設けて健康管理に努めます。
- ・緊急等必要な場合は主治医、あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。
- ・入所者が外部の医療機関に受診する場合は、お付添いは原則ご家族様にお願いいたします。

▶相談及び援助

- ・利用者及びご家族からの相談に誠意をもって応じ、可能な限り援助を行うよう努めます。
- ・要介護認定更新についても必要な援助を行います。

※介護保険適用であっても、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合は施設利用料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えに提供証明書と領収書を発行します。

(2)介護保険給付外サービス・その他利用料

- ・ 特別な居室利用……施設利用料金表のとおりご負担いただきます。
- ・ レクリエーション行事…施設外レクリエーションについて実費(交通費・入場料等)
- ・ クラブ活動……………実費

※ レクリエーション行事、クラブ活動は任意でのご参加となります。

(3)委託業者によるサービス(希望される方)

- ・ 日用品リース
- ・ 肌着リース
- ・ 理美容サービス

協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 尚和会 宝塚第一病院
院長名	那須 輝
所在地	〒665-0832 宝塚市向月町19番5号
電話番号	0797-84-8811
FAX番号	0797-81-2345
診療科	内、外、小、整、脳外、眼、皮、泌、形成、美容、小外、心外、胃 循、アレルギー、リウマチ、心療、リハ、肛、放、麻
入院設備	ベット数 199床
緊急指定の有無	有
契約の概要	当施設と第一病院とは、入所者の病状に急変があった場合等迅速に 対応できるよう協力医療機関契約を締結して緊急時に備えています

医療機関の名称	田中歯科医院
院長名	田中 徹
所在地	〒665-0033 宝塚市伊子志3丁目12番23号 ファミール逆瀬106
電話番号	0797-73-6430
診療科	歯科
契約の概要	当施設と田中歯科医院とは、連携をとり通院・往診にて対応します

要望及び苦情等の相談

* 当事業所における相談・苦情

〔当事業者の窓口〕	苦情解決責任者	事務長
	苦情解決担当者	支援相談員
	受付時間	午前9時～午後5時15分(土日祝、休み)
	連絡先	TEL : 0797-71-6510 FAX : 0797-71-6503

・1Fロビーに設置しております「ご意見箱」をご利用いただき、お申し出いただくこともできます

* 介護保険の苦情や相談に関しては、他に下記の相談窓口があります

《市町村の窓口》 宝塚市	所在地	〒665-0032 宝塚市東洋町1-1
	電話番号	0797-71-1141
《その他市町村》	受付時間	午前9時～午後5時15分(土日祝 休み) 宝塚市 介護保険課
	各市町村介護保険課	
《公的団体の窓口》 兵庫県国民健康保健 団体連合会	所在地	〒650-0021 神戸市中央区三宮1丁目1-1801号
	電話番号	078-332-5617
	FAX番号	078-332-5650
	受付時間	午前9時～午後5時(土日祝、休み)

非常災害時の対策

非常対策時の対応	別途定める「ケアヴィラ宝塚 消防・防災マニュアル」に従って対応します。			
非常時災害時訓練	当施設では年2回の非常時災害訓練を実施しており万一の災害に備えて職員が迅速に活動できるように訓練いたしております。訓練の際は、入居者の皆様にも参加いただいておりますのでご協力をおねがいたします。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火水槽	1基
	避難階段	1ヶ所	避難用滑り台	なし
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	あり	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	あり
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	防火管理者:新谷 康宏 消防署への届出:平成30年5月9日			

*** 利用者と代理人等は以下の権利を事業者に対して主張することができます**

- ・独自の生活歴を有する個人として尊重され、プライバシーを保ち、尊厳を維持する権利
- ・生活や介護サービスにおいて十分な情報が提供され、個人の好み、および主体的な決定が尊重される権利
- ・安心感と自信をもてるよう配慮され、安全と衛生が保たれた環境で生活する権利
- ・自らの能力を最大限に発揮できるよう支援され、必要に応じて適切な介護を継続的に受ける権利
- ・必要に応じて適切な医療を受けることについて援助を受ける権利
- ・家族や大切な人との通信や交流の自由が保たれ、個人情報を守られる権利
- ・地域社会の一員として生活し、選挙その他一般市民としての行為を行う権利
- ・暴力や虐待および身体的精神的拘束を受けない権利
- ・生活や介護サービスにおいて、いかなる差別を受けない権利
- ・生活や介護サービスについて職員に苦情を伝え、解決されない場合は、専門家または第三者機関の支援を受ける権利

当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	面会時間：午前10時～午後5時30分 各階サービスステーションにて面会表に「利用者氏名」「面会者氏名」等の必要事項を記入してください。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申し出て「外出・外泊許可申請書」をご記入ください。 外泊中の体調不良時等には、施設にご連絡ください。
消灯時間	午後9時
医療機関の受診	当施設には常勤の医師がおり、利用者の健康管理をしております。そのため、他の医療機関への受診には、当施設の紹介が必要です。ご家族様・利用者が他の医療機関への受診を希望される際には、当施設の医師・看護師・支援相談員にご相談ください。施設の医師が専門医の診察を必要と判断した場合は、医療機関に受診して頂きます。その際、付添はご家族にお願いしております。万一入院加療が必要となった場合は、搬送先の病院にて所定の手続きを行ってください。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室・設備・器具は本来の用法にしたがってご利用くださいこれに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償して頂くことがあります。
フロア・居室の変更	利用者及び他入所者の心身状況により、施設側で居室変更をする場合があります。その際は、利用者や家族へ事前に報告させて頂いた上、フロア及び居室変更させて頂きます。
喫煙・飲酒	原則として禁煙・禁酒といたします。
おやつを持ち込み	面会時に皆様とご一緒に召し上がって頂くことは可能ですが、残りを置いて帰る、他の入所者にお渡しになるといった行為はご遠慮ください。衛生面から利用者の健康を管理する上で、以上のことを必ずお守り下さるようお願いいたします。
迷惑行為	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	私物には必ず氏名をご記入ください。入所時、職員が持ち込み品の確認をさせて頂きますが、必要のない物はできるだけお持ち込みにならないようお願い致します。また、入所以降に持ち込み品が増えた場合は必ずお申し出ください。氏名記入の無い物が万一紛失、破損等した場合、当施設では一切責任を負いかねます。
現金・貴重品等の管理	現金、キャッシュカード、印鑑等の貴重品、時計等高価な品のお持ち込みはお断り致します。万一の紛失、破損等については当施設は一切責任を負いかねます。事務室にて立て替え事由が発生した場合は、後日精算請求することと致します。
宗教・政治活動	施設内での他の利用者に対する営利行為・宗教活動(神具・仏具等の持ち込みなども含む)・特定の政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はお断りします。

< 2 >

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護サービスについて

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みにあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 短期入所療養介護・介護予防短期療養介護サービスの概要

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護サービスは、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画及び介護予防サービス・支援計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学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お世話を行い、利用者の療養生活の質の向上及び利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るために提供されます。

このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、短期入所療養介護計画又は介護予防サービス・支援計画が作成されますが、その際、利用者及び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頂くようになります。

3. 緊急ショートステイについて

在宅で療養している要介護者の緊急時にも当施設はご相談を受けています。

4. 生活サービス

当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立って運営しています。

5. 医療

介護老人保健施設は入院の必要のない病状が安定されている方を対象としていますが、医療・看護職員が常勤していますので、利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

6. 介護

施設サービス計画に基づいて実施します。

7. リハビリテーション

原則としてリハビリテーションルーム(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たものです。リハビリテーション実施計画に基づき、リハビリテーションをすすめます。

8. 栄養管理

栄養ケア計画に基づき、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。

9. 利用料金

1) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費

当施設は、ユニット型介護保険施設短期入所療養介護費(Ⅰ)を算定しております。

	サービス単位(1日)		介護報酬額(1日)		利用者1割負担額(1日)	
	基本型	強化型	基本型	強化型	基本型	強化型
要介護1	836	906	8,928	9,676	893	968
要介護2	883	983	9,430	10,498	943	1,050
要介護3	948	1,048	10,124	11,192	1,013	1,120
要介護4	1003	1,106	10,712	11,812	1,072	1,182
要介護5	1,056	1,165	11,278	12,442	1,128	1,245

	サービス単位(1日)		介護報酬額(1日)		利用者1割負担額(1日)	
	基本型	強化型	基本型	強化型	基本型	強化型
要支援1	624	680	6,664	7,262	667	727
要支援2	789	846	8,426	9,035	843	904

- * 表の1単位の単価は、法令による地域区分によって定められており、宝塚市は1単位を10,68円で計算します。
- * 表の施設利用料1日分は、金額換算時の端数処理により、差異が生じています。
- * 基本型と強化型については、月々の利用状況変動により、不定期に月単位で変更することがあります。
- * 表の料金は、介護保険負担割合 1割の方の負担額です。
2割・3割負担の方は、上記金額にそれぞれの割合を乗じた金額が利用料金となります。

2) 各種加算

項目	加算単位(1日)	内 容		☑
夜勤職員配置加算	24	夜勤職員の体制が20名に1名以上、かつ、入所者41名以上では2名、入所者40名以下では1名を超えるように人員配置してある場合に加算		
送迎加算(片道)	184	送迎が必要と認められる利用者に対して、その居宅と施設との間の送迎を行った場合は片道につき左記金額を加算		
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	(Ⅰ)	51	在宅復帰に向け入所者の家族と連絡調整を行ない、居宅介護支援業者に対して必要な調整・情報提供をし一定の指標を得た場合の加算	
	(Ⅱ)			
療養食加算	8/回	利用者の心身の状況にあわせ、医師の指示により糖尿食・心臓食・腎臓食等の療養食の提供を行った場合に加算		
緊急時治療管理	518	利用者の病状が重篤となり救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、処置等を行った場合に加算(同一の利用者に1月1回、連続3日が限度)		
総合医学管理加算	275	治療管理を目的として、居宅サービス計画書に計画されていない利用をした時に、診療方針を定め投薬・検査・注射・処置等を行い、かかりつけ医に診療状況を示す文書を添えて情報提供を行った場合に加算(利用中10日を限度)		
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	22	①介護福祉士が80%以上 ②勤続10年以上介護福祉士35%以上 いずれかが配置されていること	
	(Ⅱ)	18	介護福祉士が60%以上配置されていること	
	(Ⅲ)	6	①介護福祉士50%以上 ②常勤職員が75%以上 ③勤続年数7年以上ある者が30%以上 いずれかが配置されていること	
個別リハビリテーション実施加算	240	利用者に対して個別リハビリテーションを20分以上実施した場に加算		
重度療養管理加算	120	要介護4又は5の利用者であって厚生労働省が定める状態にある方に対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ療養上必要な処置を行った場合		
口腔連携強化加算	50/回	利用者の口腔の健康状態評価を実施した場合、利用者の同意を経て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し評価結果を情報提供した場合に加算(1月に1回限り)		
緊急短期入所受入対応加算	90	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サービスを緊急に利用した場合		
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100/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ついて、委員会開催や改善活動を継続的に実施。かつ、見守り機器等のテクノロジーを複数導入、介護助手の活用、1年以内ごとに1回・業務改善による効果を示すデータの提出を行っている場合に加算		
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の7.5%	(Ⅱ)に加え、経験技能のある介護職員を一定割合以上配置し職員の充実が図れている場合		
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の7.1%	(Ⅲ)に加え、一定額以上の賃金年額改善が図れた者が1人以上おり、職場環境改善、見える化を図っている場合		
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の5.4%	(Ⅳ)に加え、資格や勤続年数等経験に応じた昇給の仕組みが整備している場合		
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の4.4%	介護職員等の確保、処遇改善に向けて、施設サービス費と各種加算、減算額を合計した金額の4.4%相当額で、その1/2以上を月額賃金で配分を行っている場合		

3) 所得別の負担額について(1日あたり)

所得段階	食費 (円/1日)	居住費(円/1日)			☑
		ユニット個室	個室	多床室	
第1段階 世帯全員が市町村税非課税の老齢福祉年金・生活保護受給者	300	880	550	0	
第2段階 世帯全員が市町村税非課税かつ年金収入が80万以下	600	880	550	430	
第3段階 ① 世帯全員が市町村税非課税かつ第2段階以外 (課税収入額が80万円超120万円以下)	1,000	1,370	1,370	430	
第3段階 ② 世帯全員が市町村税非課税かつ第2段階以外 (課税収入額が120万円超)	1,300	1,370	1,370	430	
第4段階 上記以外(市町村税課税者など)	1,880	2,030	1,700	430	

朝食:380、 昼・夕食:750

4) その他利用料

種類		利用料	
居室料金	2F 個室料金	4,200円/1日 (消費税込)	126,000円/30日(消費税込)
レクリエーション行事	当施設では季節の催しや、グループを招いてイベントを企画・実施致します ※任意参加	実費 1回 50円 ~ 1500円	
クラブ活動	華道クラブ	1回 1,000円	
	茶道クラブ	1回 200円	
	書道クラブ 文化クラブ 手芸クラブ アートクラブ 喫茶クラブ	1回 100円	
健康管理費	実費(インフルエンザ予防接種などの費用)		

☆ その他介護老人保健施設入所サービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要になるものに係る費用であって、利用者に負担いただくことが適当と認められる費用は、利用者の負担となります。

▶医療費について

当施設の医師で対応できる日常的な医療・看護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、急性期治療のための医療・歯科治療につきましては他の保険医療機関による入院・通院・往診により対応し、医療保険適用により別途自己負担していただきます。

5) 委託業者によるサービス・料金(希望される方のみ)

理美容サービス	委託業者理容師の出張による理髪サービス(月2回)をご利用いただけます。	実費 別表にて表示あり
日用品リース	委託業者によるリース品を、別契約にてご利用頂けます。	
肌着リース	(委託業者名での請求)	

6) 共同使用消耗品

共同使用となります消耗品(シャンプー、ボディソープ等)は、消耗品リースを採用しています。リース料1日分相当額をご負担いただきます。(料金は別表にて表示有)

7) 支払い方法

a) 郵便局 自動振込利用の場合

入所当日に、指定の自動振込申込み用紙をご提出ください。
毎月15日に、前月分の請求書を発行しますので、その月の27日に指定の口座よりお引き落とし致します。領収書は翌月請求書郵送時に同封致します。

b) 銀行振込をご利用の場合

毎月15日に、前月分の請求書を発行しますので、その月の27日までにお支払いください。お支払い頂きますと領収書を同封致します。

☆ 振込先 ☆	
三井住友銀行 宝塚支店 普通 4096605	イリョウホウジン ショウワカイ 医療法人 尚和会

＊利用者名にてお振込み下さい

c) 窓口支払い

毎月15日に、前月分の請求書を発行しますので、その月の27日まで窓口にてお支払いください。
クレジットカードでのお支払いも可能です。
利用可能なカードについてはお問い合わせ下さい。

ケアヴィラ宝塚をご利用になるにあたってご了解頂きたい事項

1. 介護老人保健施設の役割と機能

- ・介護老人保健施設は、病気や障害により、自立した日常生活を送れない高齢者の方に、医学的管理のもとに看護・介護・リハビリテーションなどを行って、それぞれの方の持っている能力に応じた生活ができるようお手伝いする施設です。
- ・この施設の目的は、「寝たきり」をつくらないことと、在宅で生活できる(介護を受ける)ことを支援することです。

2. 認知症は進行する可能性が高いことをご理解ください

- ・老年期の認知症は、病気であることを知ってください。
- ・残念ながら現在ほとんどの認知症は治らず、徐々に進行します。

3. 高齢者のADL(日常生活自立度)は、必ずしも改善・向上するとは限らないことをご理解ください

- ・高齢者は、年齢的なものからリハビリテーションを行ったとしても、身体機能は向上しない可能性が高く、今持っておられる能力をできるだけ長く維持するにとどまる場合が多くみられます。
- ・病院でのリハビリテーションとは異なり、生活リハビリテーションが中心です。
- ・規則正しい生活をして頂くことが基本となります。

4. 医療行為が制限されることをご理解ください

- ・介護老人保健施設は病院ではありません。
- ・病状が安定していて、入院治療の必要ない方がご利用対象です。
- ・ご利用中に病状が悪化され、施設では対応できなくなった場合には、医療機関へご紹介いたします。
- ・持参されたお薬がなくなった後のお薬は、施設でご用意いたしますが、医師の判断によりお薬の種類が変わることがあります。
- ・ご利用中は、医療保険の適用が制限されるため、無断で他の施設の医療機関への受診や検査、投薬などを受けないでください。必要な場合はすぐに病院へお連れいたします。

5. 転倒し怪我や頭部外傷、骨折を起こす危険性があり得ることをご理解ください

- ・高齢者の方は、常に転倒される可能性があり骨折やけがにつながる危険性が高いです。
- ・高齢者用に作った建物ですが、それでも転倒されることがあります。
- ・職員一同は利用者の個別性に留意し、転倒・事故防止に努めておりますが、防御しきれない時がございますことをご理解ください。必要な場合はすぐに病院へお連れいたします。

6. 退所を求める場合について

- ・原則は、ケアヴィラ宝塚短期入所利用契約約款第5条に基づき判断いたします。
- ・退所相談は、介護支援専門員または支援相談員が窓口となります。

当事業者は、本書面に基づいてサービス内容及び、重要事項説明書＜1・2・3＞の説明を行いました。

介護老人保健施設 ケアヴィラ宝塚

説明者 職名 _____

氏名 _____ (印)

私(＝利用者)及び代理人は、本書面に基づいてサービス内容及び、重要事項説明書＜1・2・3＞の説明を受けました。その内容を十分に理解し、介護老人保健施設のサービスを利用した場合に、これらの対価として施設の定める料金を支払うことに同意いたします。

年 月 日
《利用者》
〒
住所

フリガナ
名前 (印)

《代理人》
〒
住所

フリガナ
名前 (印)

続柄

電話番号
