

老人保健施設ジョイスティ 入所重要事項説明書

1. 事業所(名称)の概要(令和 6年 8月 1日現在)

事業所名	トヨタ自動車健康保険組合 老人保健施設 ジョイスティ			
所在地	愛知県豊田市平和町1丁目1番地			
電話番号	0565-24-0620			
事業所介護保険指定番号	介護老人保健施設(愛知県2353080019号)			
施設長(管理者)	届出者を準用			
休日	土・日曜日およびGW・お盆・年末年始の休日			
職員体制		常 勤	非常勤	夜 間
	施設長(医師)	1	0	0
	薬剤師	0	0	0
	介護支援専門員	2	0	0
	看護職員	12	3	1～2
	介護職員	27	14	4～7
	理学療法士	6	0	0
	作業療法士	2	1	0
	言語聴覚士	1	0	0
	支援相談員	4	0	0
	管理栄養士	1	0	0
	事務職員	4	0	0
入所定員等	90名 〔療養室〕 個室15室、2人部屋2室、3人部屋1室、4人部屋17室			

2. 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サービスを提供することで、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を目的とした施設です。

当施設では、この目的に沿って、次の基本理念を定めています。

〔基本理念〕 支援します！その人らしい生活と家族の笑顔

3. 介護老人保健施設サービスの主な内容

当施設でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に帰っていただける状態になるかという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。計画の作成にあたっては、利用者・その家族の希望を十分に取り入れており、最終的な計画の内容については、同意いただいた上で実施いたします。

3. 介護老人保健施設サービスの主な内容(続き)

[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・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。

[リハビリテーション]

- ・リハビリテーション室(機能訓練室)及びフロア内にて行いますが、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。

[栄養管理]

- ・心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理を行います。

[生活サービス]

- ・利用者の機能を活用して生活していただけるよう、常に利用者の立場に沿った介助を行います。

4. 協力医療機関等

(Ⅰ)当施設の協力医療機関は次のとおりです。

名 称	住 所
トヨタ自動車株式会社 トヨタ記念病院	愛知県豊田市平和町1丁目1番地

- ・施設内での対応可能な医療の範囲を超えた場合に、トヨタ記念病院との連携の下で、より適切な対応を行う体制を確保します。

- ①利用者の病状が急変した場合に、医師又は看護師が相談対応できる体制を常時確保します。
- ②診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保します。
- ③利用者の病状の急変が生じた場合等に、当施設医又はトヨタ記念病院の医師が診療を行い、入院を要すると認められた利用者の入院を原則として受け入れる体制を確保します。

- ・トヨタ記念病院との間で、利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的で開催しております。
なおトヨタ記念病院が受け入れ困難時は、地域の医療機関と相談・調整いたします。

(Ⅱ)当施設の協力歯科医院は次のとおりです。

名 称	住 所
医療法人志朋会 やまむら総合・歯科医院	愛知県刈谷市井ヶ谷町沼田21番地

- ・入所時及び入所後の利用者への定期的な口腔衛生状態、口腔機能の評価の実施、必要な歯科治療を提供します。また当施設職員への口腔衛生管理指導、助言等を連携します。

5. 施設利用にあたっての留意点

[面会]平日9:00～16:00、土・日・公休日など13:00～16:00

- ・面会時は、1階カウンターの面会カードにご記入ください。飲食物の持ち込みはご遠慮ください。

[外出・外泊]

- ・当施設では、家庭復帰の第一歩として、外出・外泊をおすすめしています。
- ・外出、外泊の場合はご家族でご相談のうえ、事前にお申し出ください。

[外泊時等の施設外での受診]

- ・施設サービス利用中の医療機関受診を希望する場合は、必ず支援相談員までご相談ください。

[所持品・備品等の持ち込み]

- ・全ての持ち物には名前をご記入ください。電気製品を持ち込まれる場合は、お申し出ください。

[金銭・貴重品の管理]

- ・金銭、貴重品の紛失、盗難、破損等には責任を負いかねますので、お持ちにならないようお願いします。

[禁止事項] 利用者・家族等の以下の行為

- ・営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動、他者との物品・金銭のやり取り、などは禁止します。

6. 非常災害対策

・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓その他 ・防災訓練 年2回

7. 迷惑行為への対応

利用中、他利用者や職員にセクシャルハラスメントや暴言・暴力行為があった場合、もしくはその恐れが強い場合、また家族等からの同様の行為、当施設に対し解決しがたい要求を繰り返し行い、サービス提供を妨げた場合は、利用停止や退所など契約終了を勧告することがあります。

8. 要望および苦情等の相談

要望や苦情などは、支援相談員にお気軽にご相談ください。（電話0565-24-0620）

また、1階ロビーに備えつけられた「ご意見箱」もご利用いただけます。

なお、行政における相談・苦情窓口は以下のとおりです。

- ・豊田市 介護保険課 電 話 0565-34-6634
- ・愛知県国民健康保険団体連合会 電 話 052-971-4165
- ・愛知県社会福祉協議会運営適正化委員会 電 話 052-212-5515

9. 事故発生時の対応

万が一、当施設ご利用中に事故が発生した場合は、以下のように対応いたします。

- ①速やかに救助・応急処置します。（必要に応じて、協力医療機関等に受診）
- ②事故場所の安全確保（事故の再発防止）に務めます。
- ③事故発生状況を確認後、支援相談員よりご家族に連絡・説明いたします。
- ④必要に応じ事故発生報告書を豊田市介護保険課へ提出します。

10. 虐待防止の対応

利用者の人権擁護、虐待発生又はその防止をするため、以下に掲げる事項を実施します。

- ①虐待防止委員会を設置と担当者を配置し、定期的な会合や研修を開催します。
- ②虐待防止のための指針を整備し、利用者及びその家族からの苦情対応体制を整備します。
- ③豊田市介護相談員の受け入れを行う事、必要に応じ成年後見制度の利用支援を行います。
- ④必要に応じ虐待の通報届出を豊田市よりそい支援課へ行います。

11. 利用料金 ※介護保険証の負担割合に応じてご負担いただきます。

(1) 1ヶ月あたりの負担額の目安

〔前提条件〕 ①要介護度3、②多床室(4人部屋)利用、③1ヶ月(30日間)使用の場合

費用項目	施設利用料の総額
①介護保険内のサービス基本料金 (サービス提供体制・夜勤職員・口腔衛生管理・超強化型の場合)	357,139円/月
②自費〔居住費・日用品・食事(3食+おやつ)〕	75,600円/月



	自己負担の目安額
1割負担(①×10%) + ②	111,314円/月
2割負担(①×20%) + ②	147,028円/月
3割負担(①×30%) + ②	182,742円/月

※実際の自己負担額は、ご利用者様のご利用状況によって変動します。

(2) 基 本 (1単位=10.68円)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2人・3人・4人部屋	871単位/日	947単位/日	1,014単位/日	1,072単位/日	1,125単位/日
個室	788単位/日	863単位/日	928単位/日	985単位/日	1,040単位/日

(3) 加 算

内 容	単位数	内 容	単位数
[01]在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51単位/日	[18]短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	258単位/日
[02]初期加算(Ⅰ)	60単位/日	(Ⅱ)	200単位/日
(Ⅱ)	30単位/日	[19]認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240単位/日
[03]入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450単位/回	(Ⅱ)	120単位/日
(Ⅱ)	480単位/回	[20]認知症ケア加算	76単位/日
[04]入退所前連携加算(Ⅰ)	600単位/回	[21]認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120単位/月
(Ⅱ)	400単位/回	[22]認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位/日
[05]試行的退所時指導加算	400単位/回	[23]療養食加算	6単位/回
[06]退所時情報提供加算(Ⅰ)	500単位/回	[24]経口移行加算	28単位/日
(Ⅱ)	250単位/回	[25]経口維持加算(Ⅰ)	400単位/月
[07]外泊時費用	362単位/日	(Ⅱ)	100単位/月
[08]退所時栄養情報連携加算	70単位/回	[26]口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110単位/月
[09]再入所時栄養連携加算	200単位/回	[27]褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3単位/月
[10]安全対策体制加算	20単位/回	(Ⅱ)	13単位/月
[11]協力医療機関連携加算	100単位/月	[28]排せつ支援加算(Ⅰ)	10単位/月
[12]かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	140単位/回	(Ⅱ)	15単位/月
(Ⅰ)ロ	70単位/回	(Ⅲ)	20単位/月
(Ⅱ)	240単位/回	[29]緊急時治療管理	518単位/回
(Ⅲ)	100単位/回	[30]ターミナルケア加算(死亡日)	1,900単位/日
[13]訪問看護指示加算	300単位/月	(死亡日以前2～3日)	910単位/日
[14]所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480単位/日	(死亡日以前4～30日)	160単位/日
[15]サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位/日	(死亡日以前31～45日)	72単位/日
[16]夜勤職員配置加算	24単位/日	[31]科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60単位/月
[17]リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	33単位/月		

12. 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。

(4) その他の介護保険外の料金 (*印は希望者のみ)

食 費	毎食＋おやつ	1,800円/日 (楽しみ食提供時、＋180円) ご希望により通常食も可能	
居住費	2人・3人・4人部屋	480円/日	
	個室	1,900円/日	
日用品等		300円/日 (内訳: 日用品150円、教養・娯楽費150円)	
療養室料 (3人・4人部屋は 不要)	2人部屋① (広さ: 17㎡/人)	1,500円/日	設備: テレビ・洗面所・トイレ・イス・テーブル
	2人部屋② (広さ: 11㎡/人)	1,300円/日	設備: テレビ・洗面所・トイレ・イス・テーブル
	個 室 (広さ: 16㎡)	2,300円/日	設備: テレビ・洗面所・トイレ・イス・テーブル・ 大型クローゼット
入所セットサービス *		220円/日	
洗濯代行サービス *		1,500円/袋 ※初回利用時に 2袋を購入(600円/2袋) ※クリーニング: 実費	
写真代 *		30円/枚	
生命保険等診断書作成料 *		3,300円/枚	
傷病手当金請求書作成料 *		1,000円/枚	
理容代 *		男性	女性
	カット・顔そり	3,050円/回	2,700円/回
	カット(丸刈り)・顔そり	2,450円/回	—
	カットのみ	2,000円/回	2,150円/回
	カットのみ(丸刈り)	1,700円/回	—
	顔そりのみ	1,700円/回	1,700円/回

(5) 支払方法

金融機関口座自動引き落としとなります。(利用月の翌々月6日引き落とし)