

重要事項説明書 入所

介護老人保健施設 葵の園・小田原

1. 施設の特徴

(1) 介護老人保健施設の基本方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護および機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活の世話を提供し、入所者が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にするとともに、その者の居宅における生活への復帰を目指す施設です。また、利用者が居宅での生活を一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居宅ケアの支援も目的としています。

(2) 介護老人保健施設 葵の園・小田原の運営方針

当施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場にあったサービスの提供に努め、明るく家庭的な雰囲気の中家庭や地域との結びつきを重視した運営を行います。

2. 施設の概要

- ①施設名 介護老人保健施設 葵の園・小田原
- ②開設年月日 2012 年 12 月 1 日
- ③所在地 神奈川県小田原市曾比字前河原 1350
- ④連絡先 電話:0465-39-0115 Fax:0465-39-0116
- ⑤管理者名 施設長 高梨 吉則
- ⑥介護保険指定番号 1472303765 号
- ⑦併設サービス 居宅介護支援事業所（あおいホームケアサービス）
短期入所生活介護（葵の園・小田原）

3. 入所定員

- ①定員 180 名（一般棟 140 名 認知棟 40 名）※短期入所療養介護（介護予防）を含む
- ②療養室 従来型個室：8 室 認知症専門棟個室：4 室 多床室：42 室

4. 施設の職員体制 単位：人

	職 種	配置基準	実員数		業務内容
			(常勤)	(非常勤)	
1	管理者（医師）	1.0	1	0	医学的管理
2	医師	1.8	2	0	医学的管理
3	薬剤師	0.6	2	0	調剤及び薬剤管理
4	看護職員	17.0	19	3	看護業務
5	介護職員	43.0	59	8	介護業務
6	支援相談員	1.8	6	0	相談援助業務
7	介護支援専門員	1.8	4	0	ケアマネジメント業務
8	理学療法士・言語聴覚士 作業療法士	1.8	8	0	理学療法・言語療法・作業療法による 訓練
9	管理栄養士	1.0	1	0	栄養管理業務
10	歯科衛生士	0	0	1	口腔ケア業務
11	事務職員	5.0	6	1	総務・保険請求業務

5. サービス内容

①医療

入所者の状態に照らした診察、投薬を適切に行います。また、施設内で提供できる範囲の医療を超えた場合には施設長の判断により協力医療機関、協力歯科医療機関、他の専門的機関を紹介いたします。

②看護・介護

施設サービス計画に基づき、入所者の状態に応じ適切な技術で療養上のお世話をいたします。

③食事

入所者の栄養・身体状況を踏まえ適切な食事を提供します。また、自立支援を目的としていますのでできるだけ離床して召し上がっていただくよう支援いたします。

（朝食：7時30分頃　昼食：12時00分頃　夕食：18時00分頃）

④入浴

身体の清潔保持に努めた入浴サービスを週2回提供いたします。但し、身体状況から入浴が困難である場合には清拭など代替のサービスを提供することがあります。入浴形態は一般浴槽や特殊浴槽を用いた機械浴槽があります。

⑤機能訓練

入所者の身体機能の維持回復を図り、日常生活の自立を支援するため理学療法士、作業療法士その他スタッフによるリハビリテーションを1対1もしくは集団で行います。

⑥相談援助

入所者またはご家族に対し、相談に応じるとともに必要な助言、援助を行います。

⑦行政手続き代行

要介護認定の更新申請を入所者に代わって行うことができます。

⑧施設サービス計画書の作成

入所者が自立した日常生活を営むことができるように、またどのようなサービスを提供すれば居宅への復帰が実現できるのかを踏まえ施設サービス計画を作成します。なお、この計画書作成に当たりましてはその原案をご本人、ご家族へ説明し計画に内容についてご同意をいただきます。

⑨理美容

委託業者により理美容サービスを行います。利用された場合には別途料金が発生いたします。

6. 利用料金

介護保険制度内に設けられた単位数により計算された料金と、施設ごとに設定された介護保険制度外の料金との合算になります。

①介護保険制度内料金

要介護度ごとに設けられた基本単位数とご利用状況に応じて発生する加算単位数にわかれています。入所者の自己負担は、それぞれ算定した単位の日数分（回数分）に10.45円を乗じて得た額（1円未満切捨て）を合算した額の1割もしくは2割、3割相当となります。詳細は別紙1にてご参照ください。

ア) 基本単位

要介護度	多床室（基本型）	従来型個室（基本型）
要介護1	793 単位／日	717 単位／日
要介護2	843 単位／日	763 単位／日
要介護3	908 単位／日	828 単位／日
要介護4	961 単位／日	883 単位／日
要介護5	1,012 単位／日	932 単位／日

イ) 加算項目 ご利用状況に応じて加算単位が生じます。

○初期加算・・・30 単位もしくは 60 単位

入所した当日から 30 日間に限って毎日算定します。

○夜勤職員配置加算・・・24 単位

入所者の数が 20 名またはその端数を増すごとに 1 名以上の数の夜勤を行う介護職員、看護職員の配置をしている場合に毎日算定します。

○サービス提供体制強化加算Ⅰ・・・22 単位

介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が 80/100 以上の場合に算定します。

○療養食加算・・・6 単位

医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合に算定します。療養食を摂った回数分算定します。1 日に 3 回が限度。

○再入所時栄養連携加算・・・200 単位

再入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合、管理栄養士が医療機関での栄養食事指導に同席し再入所後の栄養ケア計画の原案を作成した場合に算定します。

○入所前後訪問指導加算Ⅰ・・・450 単位

退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合に算定します。

○入所前後訪問指導加算Ⅱ・・・480 単位

退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合に算定します。

○試行的退所時指導加算・・・400 単位

居宅において試行的に退所をする場合、家族に対し療養上の指導を行い最初に試行的退所を行った月から 3 か月に限り 1 月に 1 回算定します。

○退所時情報提供加算（Ⅰ）・・・500 単位

居宅への復帰を予定している入所者が居宅復帰後に診察を受ける医師に対して診療状況を示す文書をもって療養情報の提供を行った場合に算定します。

○退所時情報提供加算（Ⅱ）・・・250 単位

施設を退所し医療機関へ入院する際、入所者の心身の状況、生活歴を示す内容を医療機関へ情報提供した場合に算定します。

○退所時栄養情報連携加算・・・70 単位

厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者、または低栄養状態にあると医師が判断した入所者の栄養管理に関する情報を、退所先の医療機関等に提供した場合に 1 月に 1 回算定します。

○入退所前連携加算（Ⅰ）・・・600 単位

入所予定日前 30 日以内または入所後 30 日以内に、退所後に利用を希望する居宅介護支援事業所と連携し、入所者の同意を得て退所後の居宅サービスの利用方針を決めた場合に算定します。

○入退所前連携加算（Ⅱ）・・・400 単位

入所期間が 1 月を超えた入所者が、退所後居宅サービス等を利用する場合、居宅介護支援事業所に対し、入所者の同意を得て診療状況を示す文書を添えて必要な情報を提供し連携して退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に算定します。

○短期集中リハビリテーション加算・・・200 単位

入所して 3 ヶ月以内の間、短期集中的に 1 対 1 のリハビリテーションを 1 週間で 3 日以上 1 回につき 20 分以上週行った日に算定します。

○認知症短期集中リハビリテーション加算・・・120 単位

医師が判断した生活機能の改善が見込まれる軽度の認知症を有するものに対し、入所して 3 ヶ月以内の間、短期集中的に 1 対 1 のリハビリテーションを 1 週間で 3 日以上、1 回につき 20 分以上行った日に算定します。

○リハビリテーションマネジメント計画書情報加算・・・33 単位

必要に応じリハビリテーション計画の内容を見直す等リハビリテーションの実施に当たって、適切かつ有効なリハビリテーションの実施のために必要な情報を活用しており、厚生労働省に情を提出している場合に算定します。

○認知症ケア加算・・・76 単位

認知症専門棟において所定要件を満たした施設サービスを提供する場合に毎日算定します。

○若年性認知症入所者受入加算・・・120 単位

若年性認知症の入所者に対し担当者を決め特性や課題に応じたケアを行った場合に算定します。

○認知症行動・心理症状緊急対応加算・・・200 単位

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入所が必要と判断した入所者に対し、入所日から起算して7日を限度に算定します。

○経口維持加算Ⅰ・・・400 単位

現に経口により摂取する者であって誤嚥が認められる入所者に対し、栄養管理をするための観察及び会議を行い、継続的な食事摂取を進めるための計画書を作成し、医師の指示を受けた管理栄養士が栄養管理を行い計画書を作成した日から6月以内に限り算定します。6月を超えた場合であっても必要とされる場合は引き続き算定します。

○経口維持加算Ⅱ・・・100 単位

協力歯科医療機関を定めており経口維持加算Ⅰを算定している場合であって継続的な食事摂取するための観察及び会議に歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合に1月に1回算定します

○経口移行加算・・・28 単位

経管により食事を摂取する利用者に対して、経口移行計画を作成し経口摂取を進めるために医師の指示を受けた管理栄養士による栄養管理及び、言語聴覚士または看護職員による支援が行われ経口移行計画が作成された日から180日以内の期間に限り算定します。ただし、180日を超えた場合であっても必要とされる場合は引き続き算定します。

○口腔衛生管理加算・・・90 単位

歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が月に2回以上口腔ケアを行った場合に1月に1回を限度として算定します。

○褥瘡マネジメント加算・・・3 単位

入所者ごとの褥瘡の発生に係わるリスクについて少なくとも3月に1回評価を行い厚生労働省へ提出し、褥瘡ケア計画書を作成した場合1月に1回算定します。

○排泄支援加算・・・10 単位

医師または医師と連携した看護師が入所時等に評価するとともに、少なくとも6月に1回評価を行い厚生労働省に提出し、支援計画書を作成し少なくとも3月に1回見直した場合1月に1回を限度として算定します。

○外泊時費用・・・362 単位

外泊時初日と最終日以外に月に6日を限度として算定します。

○外泊時に在宅サービスを利用したときの加算・・・800 単位

居宅における外泊を認め介護老人保健施設が提供する在宅サービスを利用した場合に算定します。

○所定疾患施設療養費・・・239 単位

肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全増悪について投薬、検査、注射など基準をみたす処置を行った場合に月に1回、連続する7日を限度として算定します。

○緊急時治療管理加算・・・511 単位

救命救急医療が必要である入所者に対し、緊急的な治療管理を行った場合に算定します。

算定は1ヶ月に連続する3日を限度とします。

○地域連携診療計画情報提供加算・・・300 単位

地域連携診療計画管理料を算定する病院に文書により提供した場合に算定します。

○特定治療・・・診療報酬点数に円を乗じた額

やむを得ない事情により処置等の治療を行った場合に算定します。

○老人訪問看護指示加算・・・300 単位

退所時に入所者の選定するサービス事業所に対して訪問指示書を交付した場合に算定します。

○科学的介護推進体制加算(Ⅰ)・・・40 単位

入所者ごとのADL 値、栄養状態、口腔機能、認知状況その他心身の状況の基本的な情報を厚生労働省へ提出した場合 1 月に 1 回を限度に算定します。

○新興感染症等施設療養費・・・240 単位

厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、感染した入所者に対し適切な感染対策を行った場合に 1 月に 1 回、連続する場合に 5 日を限度とし算定します。

○自立支援促進加算・・・300 単位

医師が入所時に自立支援に係わる医学的評価を行うとともに、少なくとも 6 ヶ月に 1 回医学的評価の見直しを行い、他職種の者が共同して支援計画を策定し計画に従ったケアを実施している場合に算定します。

○安全対策体制加算・・・20 単位

安全対策に係わる外部研修を受けている担当者がおり、安全管理部門を設置し組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合に入所日に限り算定します。

○在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ・・・51 単位

介護保険サービスの基本型で一定以上の条件を満たした場合に算定します。

○介護職員等処遇改善加算Ⅰイ・・・単位数の 90/1000 に相当する単位数を算定します。

②介護保険制度外料金

介護保険制度外の料金は施設毎に設定された料金で全額自己負担です。要介護度による違いはありませんが、所得などに応じて負担が減額される（利用者負担第一から第三段階該当の場合）ものもあります。この負担の軽減に該当する場合には市長村へ申請し認定証の交付を受け、当施設へ提出していただく必要があります。なお、いずれの料金をお支払いいただく場合には事前に詳細をご説明し同意を得るものとします。

項 目	利用者負担				
	第一段階	第二段階	第三段階①	第三段階②	第四段階
居住費（従来型個室）	550 円	550 円	1,370 円	1,470 円	1,700 円
居住費（多床室）	0 円	430 円	430 円	430 円	430 円
食 費	300 円	390 円	680 円	1,420 円	1,960 円
おやつ	150 円 希望者のみ				
特別な室料	2,500 円				
健康管理費・教養娯楽費	それぞれ実費 希望者のみ				
理美容代	実費 希望者のみ				
日用品費	リース会社と別途契約 料金については別紙 2 参照 日用品費・洗濯サービス・衣類リース 希望者のみ				

③お支払い方法

- 1) お支払い方法は原則として口座振替（自動引落）となりますので、入所契約時に『預金口座振替依頼書・自動払込利用申込』にご記入をお願いします。
- 2) 毎月 12 日までに前月分ご利用分の請求書を発行いたします。その月の 27 日が自動振り替え日となりますので通帳内の預金残高についての確認をお願いいたします。
- 3) 自動振り替えによる入金処理が確認できました時点で領収証を発行いたします。翌月の請求書内に同封させていただきますのでご確認下さい。
- 4) 入所者（支払い者）が正当な理由もなく利用料を 1 ヶ月以上滞納された場合は契約を解除する場合がございますのでご承知下さい。

7. サービスの終了

- ①利用者の都合でサービスを終了する場合は終了する日の 1 週間前までにお申し出下さい。
- ②人員不足等のやむを得ない事情によりサービスを終了させていただく場合は終了 1 ヶ月前までに文書にて通知いたします。
- ③介護保険給付を受けていた入所者の要介護度区分が要支援と認定された場合はご利用ができなくなります。
- ④入所者をご逝去された場合、また体調の急変及び精査、加療に要することにより医療機関に入院された場合はその日をもって自動終了とさせていただきます。

8. 施設利用にあたっての留意事項

- ①当施設は病院ではありませんので治療目的に利用する施設ではありません。
- ②当施設は終身利用の施設ではありません。入所者の居宅への復帰を支援する施設であり在宅復帰について検討する会議を3ヶ月毎に開催いたします。当該会議において居宅への復帰が適切であると判断された場合には退所をしていただくこともございます。
- ③当施設は身体拘束を実施しておりません。そのため、転倒・転落のリスクがあることをご了承下さい。
- ④処方投薬は主治医となる施設長が行います。そのため入所前のかかりつけ医からの処方投薬は原則必要ありません。また、投薬内容も施設長の判断にて変更・中止・追加される場合がございます。
- ⑤ご入所中の通院につきましては、当施設医が主治医となるため、緊急性や専門的な治療が必要な状態等の理由がない限り医療機関への受診はできません。
- ⑥外出・外泊は事前にお申し出下さい。外泊時にはご家庭での療養上の注意点等をご家族様にお願いする場合があります。
- ⑦療養室は決まっておりますが、入所者の状況等で療養室の変更をお願いする場合がございます。変更時にはご家族様へ相談させていただきますのでご協力をお願いいたします。
- ⑧所持品には必ずお名前を記入していただくようお願いいたします。入所時にお持ち物のご案内をさせていただきますが、それ以外の備品のお持ち込み(携帯電話等)に関しましてはあらかじめご相談下さい。
- ⑨金銭・貴重品の管理は施設では行いませんのでお持ち込みはできるだけご遠慮下さい。お持ち込みされた方の金銭・貴重品等の盗難、紛失については当施設では責任を負いかねますのでご了承下さい。
- ⑩設備・備品の利用はご希望に沿いかねる場合がございます。また、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損が生じた場合弁償していただくこともございます。
- ⑪飲酒・喫煙はご遠慮下さい。
- ⑫施設内は火気の使用は禁止です。
- ⑬施設内への飲食物のお持ち込みは、食事制限をされている方等もいらっしゃるためご遠慮下さい。
- ⑭ご面会は午前 10 時～午後 6 時までとさせていただきます。ご面会時は面会簿への記入をお願いいたします。

- ⑮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、「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動は禁止させていただきます。

9.事故発生時の対応

サービス提供中に転倒、転落等の事故が発生してしまった場合、状態に応じ施設長の判断で専門的医療機関を受診させていただく場合があります。事故発生時にはご家族様へもご連絡いたしますのでご理解をお願いいたします。

10. 緊急時の対応方法

サービス提供中に入所者の容態に変化等があった場合には、状況に応じて救急搬送させていただく場合がございます。またその際にはご家族様にもご連絡いたします。

11.秘密の保持

業務上知り得た利用者及びご家族等の個人情報、正当な理由なく第三者に漏らしません。ただし、介護保険サービス利用のため市町村への情報提供や、受診等に必要情報は医療機関へ提供いたしますので予めご承知下さい。

12.法定研修(感染・事故防止・身体拘束・虐待)

職員の研修計画を策定し、日常の介護をより安全で質の高いものにするとともに、ご利用者の権利の擁護、尊厳の保持をしより良いサービス提供ができるよう研修を実施しています。

13. 協力医療機関

【協力医療機関】

○神奈川県立足柄上病院

所在地:足柄上郡松田町松田惣領 866-1 電話番号:0465-83-0351

○大内病院

所在地:南足柄市中沼 594-1 電話番号:0465-74-1515

【協力歯科医療機関】

○曾根歯科医院

所在地:小田原市本町 2-13-28 電話番号:0465-22-3251

○鴨宮北口歯科

所在地:小田原市鴨宮 664-1 電話番号:0465-43-9948

14. 非常災害対策

①防災時の対応:事業所防災規定による。

②防災設備 :前①項の規定に沿った設備を設置(スプリンクラー・消火器・消火栓・消防署への非常通報設備完備)。

③ 防災訓練 :年 2 回実施(内 1 回は夜間の火災を想定した訓練を実施します)。

15. サービス内容に関する相談・苦情窓口

- ① 施設の担当 支援相談員 連絡先:0465-39-0115
- ② 小田原市役所 高齢介護課
所在地:神奈川県小田原市荻窪 300 連絡先:0465-33-1827
- ③ 神奈川県福祉こどもみらい局福祉部高齢福祉課保健・居住施設グループ
所在地:神奈川県横浜市中区日本大通1 連絡先:045-210-4856
- ④ 神奈川県国民健康保険団体連合会(国保連)
所在地:神奈川県横浜西区楠町27-1 連絡先:045-329-3447
- ⑤ 該当保険者(市町村)役所 介護保険担当

16. 虐待等に関する相談・通報窓口

- ① 施設の担当 支援相談員 連絡先:0465-39-0115
- ② 小田原市役所 高齢介護課
所在地:神奈川県小田原市荻窪 300 連絡先:0465-33-1864
- ③ 神奈川県福祉こどもみらい局福祉部高齢福祉課高齢福祉グループ
所在地:神奈川県横浜市中区日本大通 1 連絡先:045-210-4846
- ④ 該当保険者(市町村)役所 高齢福祉担当

介護老人保健施設「葵の園・小田原」の入所利用にあたり重要事項の説明をし1部を交付いたしました。

年 月 日

事業所名 介護老人保健施設 葵の園・小田原

説明者

入所利用にあたり介護老人保健施設「葵の園・小田原」の重要事項説明を受け、その内容に同意をし、1部交付を受けました。

年 月 日

住 所 _____

利用者

代理人