

介護老人保健施設 はまな荘 サービス重要事項説明書

広島県安芸郡坂町北新地二丁目3番10号

社会福祉法人^{恩賜}財団済生会支部

広島県済生会

介護老人保健施設はまな荘

TEL(082)820-1877 FAX(082)820-1878

1. サービスの内容

(1) 「介護老人保健施設」は、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護やリハビリテーション、その他必要な医療並びに日常生活上のお世話などを行うことにより、利用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、その方の居宅における生活への復帰を目指すものです。

(2) 当施設は、別紙の利用申込書によりサービスを提供します。

(3) サービスの提供にあたっては、施設サービス計画書に沿って計画的に行います。

(4) サービスの詳細は次のとおりです。

① リハビリテーション

リハビリテーションは、利用者の心身の諸機能の改善又は維持を図るために、個々の状態に応じて計画的に行います。

② 看護及び介護

看護及び介護は、利用者の病状、心身の状態等に応じ適切に行うとともに、日常生活の充実に資するよう配慮します。

③ 相談及び援助

利用者とその家族からの相談に応じます。

④ 食 事

朝食 7:30~8:30、昼食 12:00~13:00、夕食 18:00~19:00

栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況及び嗜好を充分配慮して食事を提供します。 ※原則、食堂にてお摂りいただきます。

⑤ 入 浴

週2回以上の入浴又は清拭を行います。

⑥ 健康管理

医師が適宜、診察を行います。

2. サービス提供担当者等

サービス提供の担当者は、次のとおりです。

サービスについてご相談やご不満がある場合には、どんなことでもご連絡ください。

担 当 支援相談員 ☎ (082) 820-1877

3. 利用者負担金

(1) 利用者負担金等は、次表のとおりです。

※表示されている数字は「単位数」

介護給付費対象サービス・加算						
科 目		単 位				
		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本サービス費 (施設サービス費Ⅰ)	個室	788	863	928	985	1,040
	多床室	871	947	1,014	1,072	1,125
夜勤職員配置加算		夜勤を行う職員を基準以上配置した場合				24/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算		在宅復帰・在宅療養支援指標が70以上				51/日
在宅復帰支援機能加算		<ul style="list-style-type: none"> 在宅への退所者が一定数以上 退所後の在宅の様子を情報提供雄うけしていること 				10/日
認知症チームケア推進加算	(Ⅰ)	(Ⅱ)の要件を満たした上で、BPSD ケア研修修了者を含めたチームで活動していること				150/月
	(Ⅱ)	<ul style="list-style-type: none"> 認知症自立度Ⅱ以上が利用者の半数以上いること 認知症の専門研修修了者が1名以上いること 認知症ケアに関する計画書の作成、実施、見直しをしていること 				120/月
生産性向上推進体制加算	(Ⅰ)	(Ⅱ)の①～③すべての要件を満たしていること				100/月
	(Ⅱ)	<ul style="list-style-type: none"> 利用者、職員に対しての必要な調査を実施し、提出していること 下記の①～③のうち1つ以上実施していること ① 見守り機器の全床整備されていること ② インカム等連絡支援機器を導入していること ③ 電子記録ソフトを導入していること 				10/月
短期集中リハビリテーション 実施加算	(Ⅰ)	(Ⅱ)の要件を満たした上で ・入所時及び月に1回のADL評価、厚労省ヘデータ提出				258/回
	(Ⅱ)	<ul style="list-style-type: none"> 短期集中リハビリテーションを実施した場合 入所日から3ヶ月以内に1週間に3回以上実施 				200/回
認知症短期集中リハビリテー ション実施加算	(Ⅰ)	(Ⅱ)の要件を満たした上で、退所後に生活するであろう居宅又は社会福祉施設等を訪問し、リハビリ計画書を作成				240/回
	(Ⅱ)	<ul style="list-style-type: none"> 認知症短期集中リハビリテーションを実施した場合 入所日から3ヶ月以内に1週間に3回を限度 				120/回
協力医療機関連携加算	(Ⅰ)	急変時や入院体制について協力医療機関を取り決めていること。				100/月
	(Ⅱ)	(Ⅰ)以外				5/日
ターミナルケア加算		ターミナルケアを受けた入所者が死亡した場合(死亡日)				1,900/日
		ターミナルケアを受けた入所者が死亡した場合(死亡日の前日及び前々日)				910/日
		ターミナルケアを受けた入所者が死亡した場合(死亡以前4日以上30日以下)				160/日
		ターミナルケアを受けた入所者が死亡した場合(死亡以前31日以上45日以下)				72/日
科学的介護推進体制加算	(Ⅰ)	基本情報の入力、必要に応じて計画書の見直しを行った場合				40/月
	(Ⅱ)	厚労省ヘデータ提出				60/月
栄養マネジメント強化加算		食事の観察を週3回以上おこなった場合(1日につき)				11/日
療養食加算		療養食を提供した場合(1日につき3回を限度)				6/回
経口移行加算		経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合				28/日

経口維持加算	(I)	著しい誤嚥が認められるものを対象に経口摂取を維持するための栄養管理を行った場合（180日以内）	400/月
	(II)	(I)の要件を満たした上で、食事の観察に医師が参加している場合	100/月
口腔衛生管理加算	(I)	口腔衛生の管理を計画的に行った場合	90/月
	(II)	厚労省へデータ提出	110/月
かかりつけ医連携 薬剤調整加算	(I)イ	(II)の条件を満たした上で、薬剤の変更の可能性について主治医に同意を得ているか	140/回
	(I)ロ	・入所前に6種類以上の内服薬があること ・薬剤変更の記録をしていること	70/回
	(II)	服薬情報を厚労省へデータ提出	240/回
	(III)	退所時に内服薬が1種類以上減少している場合	100/回
リハビリテーションマネジメント 計画書情報加算	(I)	(II)を満たした上で、口腔衛生管理加算を算定していること	53/月
	(II)	・入所者ごとのリハビリテーション実施計画を作成、定期的に見直していること ・厚労省へデータ提出	33/月
褥瘡マネジメント加算	(I)	・褥瘡ケア計画書を作成し、3月に1回以上評価、見直しを行っていること ・厚労省へデータ提出	3/月
	(II)	(I)を満たした上で、褥瘡が発生しなかった場合	13/月
排せつ支援加算	(I)	排泄支援計画書を作成し、評価見直しを行った場合	10/月
	(II)	排尿又は排便の状態が改善した場合	15/月
	(III)	排泄の状態が(II)よりも改善した場合	20/月
自立支援促進加算		自立支援促進に関する評価や計画書の作成を行った場合	300/日
高齢者施設等感染対策向上 加算	(I)	・協力医療機関と連携し、研修等実施している場合 ・第2種指定医療機関と感染症に対する連携をしている場合	10/月
	(II)	実地指導を受けている場合	5/月
安全対策体制加算		安全対策を実施する体制が整備されている場合	22/入所時
所定疾患施設療養費	(II)	所定疾患施設療養を行った場合	480/日
サービス提供体制強化加算 (I)イ		・介護職員のうち介護福祉士を80%以上配置 ・10年以上の介護福祉士が35%以上配置	22/日
外泊時費用		居室における外泊を実施した場合（ひと月6日が限度）	362/日
外泊時在宅サービス利用費用		外泊中に介護サービスを提供した場合	800/日
入所・退所に合わせ、条件が合えば算定される加算			
初期加算	(I)	・(II)の条件を満たしている ・医療機関と空床情報の連携をとっている場合 ・病院の入院から30日未満の退院の場合	60/日
	(II)	・新規入所から30日以内 ・過去3ヶ月以内に老健の入所がない場合	30/日
入所前後訪問指導加算	(I)	・入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる場合 ・入所前30日以内又は入所後7日以内に居室を訪問しているか	450/回
退所時情報提供加算	(I)	・居室へ退所した場合 ・主治医へ診療情報、心身状況等の情報を提供	500/回
	(II)	・医療機関へ退所した場合 ・医療機関へ診療情報、心身状況等の情報を提供	250/回
入所退所前連携加算	(I)	・入所期間が1ヶ月を超えている場合 ・多職種で連携し、退所に向けた評価	600/回
	(II)	(I)を満たした上で、入所前後30日以内に、希望される居室介護支援事業者と連携して在宅の方針を検討	400/回
※2(2) 処遇改善に関わる加算(R6/6/1～)			
介護職員処遇改善加算 (I)		介護職員等の賃金改善の取り組みを実施している場合 所定単位数（基本料+各加算）×各%	7.5%

※1) 事業所が所在している坂町は、地域区分が「7級地」であるため単位数の合計に10.14円を乗じた金額が料金となっています。なお、利用者自己負担はその料金の介護保険負担割合証に記載された割合になります。

(単位：円)

介護保険請求費用以外の利用料金						
介護保険の負担限度額の区分		第1段階	第2段階	第3段階 (①)	第3段階 (②)	第4段階 (非該当)
※5 居住費	従来型個室	550	550	1370	1370	1,750
	多床室	0	430	430	430	450
※5 食費	朝食のみ	300	390	500	500	500
	昼・夕のみ			650	675	675
	朝+昼食				1,175	1,175
	昼+夕食				1,350	1,350
	朝+昼+夕				1,360	1,850
※3 日常生活費	身の回り品を使用した場合					220/日
個室料	4階	4階の個室を利用した場合				550/日
	5階	5階の個室を利用した場合				1,100/日
電気器具代(税込)		電気器具を持込みした場合(器/日)				55/日
冷蔵庫使用料金		5F 個室のみ				100/日
洗濯代	自分でする場合	洗濯機(コイン式)				100/回
		乾燥機(コイン式)				100/回
	クリーニングの場合	外部業者へ委託				100/日
散髪代		外部業者による理美容の実施(第2水曜・第4火曜)				2,000円~/回

※3) 日常生活費は、箸、ティッシュペーパー、トイレットペーパー、ペーパータオル、歯ブラシ、石鹸類等の身の回り品として日常生活に必要なものです。持ち込まれる場合は負担の必要はありません。

※4) 上記以外に行事等の関係で、実費負担が発生する場合があります。

※5) 「居住費」及び「食費」について負担限度額認定を受けている場合には、認定書に記載されている「居住費」及び「食費」の負担限度額が1日にお支払いいただく上限となります。

(2) (1)の金額は、介護保険の法定利用料の範囲内で当施設が設定した金額です。なお、当施設が加算算定の要件を満たさない場合は、利用者負担金を変更する場合があります。

(3) サービスを受けられた月の請求書を、翌月10日以降に発行します。翌月25日(土・日・祝日の場合は直後の銀行営業日)にご指定の口座より振り替えさせていただきます。

※口座振替は別途手続きが必要となります。

現金でのお支払いを希望される場合は、土・日・祝日を除く8時30分から17時15分までに当施設4階受付窓口にてお支払い下さい。料金の支払を受けたときには、領収書を発行します。

4. 運営規程の概要

(1) 運営の方針

明るく快適な環境のもとで、利用者の生活リハビリテーション、その他必要な医療、看護並びに日常生活上の介護を行い、利用者の家族、居宅介護支援事業所、関係市町、地域ボランティア団体等との連携を密にし、本施設の総力を挙げて、高齢者の自立を支援し、その家庭への復帰に取り組みます。

(2) 従業者の職種、員数及び職務の内容

職 種	員数	職 務 の 内 容
施設長（医師兼務）	1名	施設長は、施設の業務を統括し所属職員を指揮監督して事業の管理運営にあたる
医師	1名以上	医師は、利用者の健康管理及び適切な治療にあたる（施設長兼任）
薬剤師	1名以上	薬剤師は、医療品の供給、管理、調剤並びに医薬品の適正な使用に必要な情報の提供にあたる
看護職員	10名以上	看護職員は、医師の指示のもとに利用者の保健衛生並びに看護業務に当たる
理学療法士 作業療法士	5名以上	理学療法士並びに作業療法士は、医師の指示のもとに利用者の生活リハビリテーションに関する計画を立案し、他の職員と連携してその実施にあたる
支援相談員	3名以上	支援相談員は、利用者の相談業務と入退所の調整にあたる
介護員（内 介護福祉士）	30名以上 (21名以上)	介護職員は、医師の指示のもとに利用者の日常生活全般にわたる介護業務にあたる
管理栄養士	1名以上	管理栄養士は、利用者への適切な食事の提供と栄養管理並びに調理員の指導にあたる
介護支援専門員	2名以上	介護支援専門員は、利用者の要介護認定の調査及び、施設サービス計画の立案と調整にあたる（支援相談員兼務）
事務員	3名以上	事務職員は、経理事務並びにその他の事務全般の処理にあたる

(3) 利用定員

利用定員は、80名です。（4階 30名 5階 50名）

(4) 施設の利用にあたっての留意事項

① 外出、外泊

外出、外泊の際には、外出、外泊願いを提出してください。

② 面 会

面会時間 8:00～20:00

※但し、感染症発生の状況により、度施設で判断し時間を制限させていただきます。

③ 喫 煙

敷地内は禁煙です。

④ 所持金品

所持金品等は、自己責任で管理してください。

お金が必要な場合は、施設で立て替えることも可能です。

⑤ 病院等の受診

入所中は、特定の医療以外は医療保険が使えませんので、入所中にかかり付けの病院等で薬を出してもらおうなどの行為はご遠慮ください。

5. 身体的拘束適正化について

当施設は、利用者本人又は他の利用者の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等その他利用者の行動を制限する行為を行わない。

身体的拘束等を行う場合には、その必要性の有無を確認し、必要最小限度の拘束方法と時間を検討したうえで「緊急やむを得ない身体的拘束等に関する説明書」を作成し、利用者及び家族に対してその詳細を説明し同意を得ます。また、身体的拘束の態様及び時間、利用者の心身の状況等を「ケース記録」に記録します。

- (1) 身体拘束適正化について検討する委員会を定期的を開催し、その結果について、従業員に周知します。
- (2) 身体拘束適正化のための指針を整備します。
- (3) 従業員に対し身体拘束適正化のための研修を年2回以上実施します。

6. 緊急時における対応方法

当施設は施設サービスを実施中に、利用者の病状に急変その他の緊急事態が生じた時は、速やかに協力医療機関に連絡する等の措置を講ずるとともに、家族、管理者、介護支援専門員に報告します。

7. 事故発生防止及び発生時の対応

当施設は、事故発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じます。

- (1) 事故が発生した場合の対応、報告の方法等が記載された事故発生のための指針を作成します。
- (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合には分析を通じた改善策を講じ職員間で周知し再発防止に努めます。
- (3) 事故発生の防止のための委員会及び従業員に対する研修を年2回以上実施します。
- (4) 担当者を置き、委員会・研修会を適切に実施します。

8. 非常災害対策

当施設は、災害対策に関する担当者を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

- (1) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員へ周知します。
- (2) 避難、救出その他の必要な訓練を年に2回以上実施します。

9. 損害賠償

当施設の自らの責めに帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合には、当施設は利用者に対して損害を賠償します。

利用者の責めに帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合には、利用者、代理人及び保証人は、連帯して当施設に対して損害を賠償します。

10. 衛生管理等

当施設は、感染症又は食中毒が発生、又はまん延しないよう次の事項に掲げる措置を講じます。

- (1) 施設における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、従業員へ周知します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を年2回以上実施します。

11. 苦情の受付について

当施設における苦情の受付は、次頁の苦情処理の概要のとおりです。

1 2．秘密保持

当施設における個人情報の取扱いについては、「個人情報の保護について（お知らせ）」のとおりです。

1 3．虐待防止のための措置に関する事項

当施設は、入所者の人権擁護、虐待の発生またはその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知します。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待防止のための研修会を年2回以上実施します。
- (4) 担当者を置き、委員会・研修を適切に実施します。
- (5) サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合、速やかにこれを市町村に通報します。

1 4．事業継続計画（BCP）に関する事項

当施設は、感染症や非常災害の発生において、サービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「持続継続計画」という。）を策定し、必要な措置を講じます。また、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行います。

業務継続計画について必要な研修及び訓練を年2回以上実施します。

1 5．ハラスメントの防止について

当施設は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動及び優越的な関係を背景とした言動であって、業務上かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等必要な措置を講じます。

1 6．その他

当施設やその従業者に対する贈り物等は、ご遠慮させていただきます。

介護老人保健施設はまな荘利用者からの 苦情を処理するために講ずる措置の概要

1. 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置
 - (1) 入所サービスに係る事例は、各フロアの責任者が行う。ただし、不在の場合は入所事業担当の支援相談員が行う。
 - (2) 通所サービスに係る事例は、通所担当支援相談員が行う。ただし、不在の場合は通所事業担当の介護員が対応する。
 - (3) 事業所内に意見箱を設置する。

2. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順
 - (1) 直接利用者から申し出があった場合
 - ア 窓口の職員が利用者から相談、苦情の内容を聞き、聞き取り書を作成する。
 - イ 聞き取り書を関係者、施設長へ回覧する。
施設長は必要に応じて直接関係職員に顛末書の提出を命じる。
 - ウ 回覧と同時に窓口担当者は関係職員と協議して、対応方法の素案を作成し施設長の決裁を受ける。
 - エ 相談窓口担当職員は相談があった利用者に対し対応方法を説明し、対応方法を関係職員に周知徹底する。
事例が通所サービスの場合は、居宅支援事業者の担当介護支援専門員へその旨を報告する。
 - (2) 意見箱へ投函があった場合
 - ア 事務員は事務室営業日の毎日、投函の有無の確認を行う。
 - イ 事務員は投函内容を確認し、担当職員に引継ぎを行う。
 - ウ 以下は（1）アイウエと同様
 - (3) サービス調整会議等から申し出があった場合
 - ア 会議出席者は聞き取り書を作成し、担当職員に引継ぎを行う。
 - イ 以下は（1）アイウエと同様

3. その他
苦情関係書類は施設長へ回覧後、事務室で保管する。

（関係連絡先）

広島県国保連合会介護保険課 (082) 554-0783
市町介護保険担当課

1. 施設内での利用

- 利用者さまに提供する介護サービス
- 介護保険事務
- 入退所等の管理
- 会計・経理
- 介護事故等の報告
- 利用者さまへの介護サービスの向上
- その他、利用者さまに係る管理運営業務

2. 施設外への情報提供としての利用

- 他の病院、診療所、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、社会福祉協議会等及び広島県済生会の他の施設との連携、情報提供、照会への回答
- 利用者さまの介護等のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- 認定医、専門医を取得するための研究
- 検体検査業務等の業務委託
- ご家族等への利用者さまの心身の状況や日常の様子の説明
- 広報誌、ホームページ等への行事写真などの掲載
- 審査支払機関へのレセプトの提供
- 審査支払機関又は保険者（市町村）への情報提供
- 施設賠償責任保険等に係る、施設及び居宅サービスに関する専門の団体や保険会社等への相談又は届け出等
- その他、利用者さまへの介護保険事務に関する利用

3. その他の利用

- 施設及び居宅サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 施設等の内部において行われる介護実習への協力
- 施設等の内部において行われる事例研究
- 外部監査機関への情報提供
- 利用者さまから依頼された特定個人情報に関する事務手続き

上記のうち、利用や情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨を担当窓口までお申し出ください。

お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。
これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等を行うことができます。