

重要事項説明書 I

<2024年4月1日現在>

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名：介護老人保健施設 なごやか熊毛
- ・開設年月日：2009年2月1日
- ・所在地：周南市大字高水原2丁目7番21号
- ・電話番号：0833-92-0331 FAX番号：0833-92-0332
- ・介護保険指定番号介護老人保健施設（3551580024号）

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

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保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようになり、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるよう支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を1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、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただきたい上でご利用ください。

[介護老人保健施設なごやか熊毛の運営方針]

「要介護状態の方に、家庭的な雰囲気の中で生活リハビリ、健康管理、また、状態に合わせたケア及びレクリエーション等の自立支援サービスを提供し、地域の様々な在宅支援機関と連携をとり、在宅生活を支援します」

(3) 施設の職員体制

常勤、非常勤業務内容

- ・医師 1人：利用者の診察・健康管理
- ・看護職員 11人：看護一般・健康相談・指導
- ・介護職員 34人：施設サービス計画に応じた介護
- ・薬剤師 1人：服薬管理・調剤
- ・理学療法士または作業療法士 15人：機能訓練
- ・管理栄養士 2人：献立表作成・栄養管理・栄養指導
- ・介護支援専門員 2人：ケアプランの作成
- ・支援相談員 3人：処遇上の相談・職種間の調整
- ・事務職員 4人：施設会計・利用料、療養費請求・管理

(4) 入所定員等

- ・定員 80名
- ・療養室 ユニット型個室 80室
- ・ユニット数 8ユニット

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 食事（食事は原則として共同生活室でおとりいただきます。）
朝食 8時00分～ 9時00分
昼食 12時00分～13時00分
夕食 18時00分～19時00分
- ③ 栄養管理、栄養ケアマネジメント等の栄養状態の管理
- ④ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。また利用者の身体の状態に応じては清拭となる場合があります。）
- ⑤ 医学的管理・看護
- ⑥ 介護（退所時の支援も行います）
- ⑦ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑧ 相談援助サービス
- ⑨ 理美容サービス
- ⑩ 行政手続代行
- ⑪ その他

*これらのサービスの中には、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。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

- ・協力医療機関
 - ・名称 独立行政法人地域医療機能推進機構 徳山中央病院
住所 周南市孝田町1番1号
 - ・名称 光市立光総合病院
住所 光市光が丘6番1号
- ・協力歯科医療機関
 - ・名称 かねおか歯科クリニック
住所 周南市千代田町1-18

◇事故発生時の対応

サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「緊急連絡先表」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 施設利用に当たっての留意事項

①面会

面会者は面会時間を遵守し、その際には必ず面会カードにご記入下さい。

②外出・外泊

外出・外泊の際には、必ず事前に外出・外泊届を提出され、許可を得て下さい。食事止め・投薬準備にご協力下さい。

③外出・外泊時の施設外の受診

外出・外泊時に無断で他の医療機関にかかることができません。無断での受診の費用は、利用者の方にご負担いただきます。

④飲酒・喫煙

喫煙は、決められた場所以外ではお断りします。また、お煙草・ライター等は、施設の方で管理させていただきます。なお、飲酒はできません。

⑤火気の取扱い

施設内での火気の使用は、固くお断りします。

⑥設備・備品の利用

施設内の居室や設備、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等が生じた場合、弁償していただくことがあります。

⑦所持品・備品等の持ち込み

所持品については、全てにご記入・ご記名下さい。入所後、新たにご購入された所持品についてもご記名をお願いします。また、記名がわかりにくくなっている場合は、改めて記名させていただきます。

⑧金銭の管理

現金等の管理は、ご本人及びご家族でお願いします。

⑨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、やみくもに他の入所者の居室に立ち入らないで下さい。

⑩ペットの持ち込み

施設内へのペットの持ち込み及び飼育は、お断りします。

⑪おやつについて

なまものの持ち込みは、お断りします。また、食事に支障のないようにして下さい。状態にあわせて制限させていただくことがあります。

また、利用者間での食べ物のやり取りは、健康に支障を来たす方がいらっしゃいますので、ご遠慮ください。

⑫洗濯（履き物の洗濯も定期的にお願いします）

洗濯は原則的にご家族でお願い致します。また、洗濯物がたまらないようにして下さい。

（ご要望があれば、施設での洗濯（業者へ依頼）も可能ですが、別途費用を徴収致します。）

⑬保険証等の変更時の連絡

介護保険証・後期高齢者医療保険者証及び健康保険証等に変更・更新があった場合は、迅速に事務室に連絡して下さい。

⑭部屋替えについて

施設での療養上の都合により、部屋替えをすることがあります。その際は連絡致しますので、ご協力下さいますようお願いします。

⑮テレビの利用について

テレビの音量は、他の方に迷惑にならないように注意してください。

⑯衣類の管理について

衣類については、季節にあった物をご家族で用意して下さい。

（その際の衣類のご記名も忘れずにお願いします。）

⑰施設サービス担当者会議及び退所カンファレンスへの参加のお願い

利用者の支援計画について評価・見直しや今後について検討する施設サービス担当者会議及び在宅復帰に伴う退所カンファレンスへのご参加をお願いすることがあります。

その際は、介護支援専門員もしくは支援相談員より事前の連絡と日程調整があります。

⑱退所について

当施設からの退所をご検討の際は、利用者の今後において、他施設のご提案等をさせていただきますので、事前に相談員までご相談ください。また、他施設への転出の際に、転出先施設から当施設に対して情報提供等の依頼される事があり、当施設は退所に向けての準備期間としてお時間をいただくこととなります。転出先施設の入所希望日に調整が困難となる事もありますので、予めのご相談をお願いします。

5. 非常災害対策

- ・防災設備スプリンクラー、消火器、消火栓、自動通報装置
- ・防災訓練消火・通報・避難訓練について毎年2回

6. 禁止事項

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に、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

7. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。(担当者電話 支援相談員 TEL: 0833-92-0331)

要望や苦情などは、支援相談担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、1階受付カウンターに備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

・その他の苦情相談窓口

周南市役所/高齢者支援課	住所： 周南市岐山通1丁目1番地 TEL： 0834-22-8467
下松市役所/長寿社会課介護保険係	住所： 下松市大手町3丁目3-3 TEL： 0833-45-1831
岩国市役所/介護保険課	住所： 岩国市今津町1丁目14-51 TEL： 0827-29-2533
光市役所/福祉保健部高齢者支援課	住所： 光市中央6丁目1番1号 TEL： 0833-74-3003
山口県国民健康保険団体連合会(国保連)	住所： 山口市朝田1980-7 TEL： 083-995-1010

8. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意しておりますので、ご請求ください。

重要事項説明書Ⅱ

<2024年4月1日現在>

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、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. 介護保健施設サービス

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、利用者に関す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・身元引受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なります。

◇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。

◇機能訓練：

原則として機能訓練室で行いますが、施設内でのすべての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです。

◇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。

◇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。

3. 利用料金

(1) 基本料金

(介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下の単位数に10.14円乗じた金額の1割、2割または3割が自己負担分となります。)

① 施設利用料（1日あたり）

<ユニット型個室> (ユニット型介護老人保健施設サービス費 (I) (i))

※老人保健施設サービスの在宅復帰・在宅療養支援等指標が20以上を満たす場合

基本型

- ・要介護1 802単位
- ・要介護2 848単位
- ・要介護3 913単位
- ・要介護4 968単位
- ・要介護5 1018単位

<ユニット型個室> (ユニット型介護老人保健施設サービス費 (I) (ii))

※老人保健施設サービスの在宅復帰・在宅療養支援等指標が60以上を満たす場合

在宅強化型

- ・要介護1 876単位
- ・要介護2 952単位
- ・要介護3 1018単位
- ・要介護4 1077単位
- ・要介護5 1130単位

② 初期加算について

入所した日から起算して30日以内の期間については初期加算（II）を加算する。

ただし、急性期医療を担う医療機関の一般病棟へ入院後30日以内に退院し、施設に入所した場合には、初期加算（I）を加算する。

初期加算（I） 1日につき60単位

初期加算（II） 1日につき30単位

③ 感染症の対応についての加算

i) 厚生労働大臣が定める感染症※に対して施設内療養を行うことについて

入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症※に感染した場合に算定要件等を満たし、該当する介護サービスを行なった場合に加算する。※現時点において指定されている感染症はなく、対象の感染症については今後のパンデミック発生時に必要に応じて指定する。 新興感染症等施設療養費 240単位（1月に1回連続する5日を限度）

ii) 施設内で感染者（新興感染症や一般的な感染症（新型コロナウイルスを含む）が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内にて感染者の療養を行うことや他の入所者等への感染拡大を防止することに対する取り組みを行っている場合に加算する。※算定要件によりいずれかを算定

高齢者施設等感染対策向上加算（I）または（II）10単位または5単位
(1月につき)

④ リハビリテーションについての加算

i) 短期集中リハビリテーション実施加算

入所者に対して20分以上の個別リハビリテーションを実施した場合に加算する。

1日につき200単位または258単位 ※算定要件によりいずれかを算定
(入所から3月以内の期間)

ii) 認知症短期集中リハビリテーション実施加算

認知症の入所者に対して生活機能の改善を目的として行われ、記憶の訓練、日常生活活動の訓練等を組み合わせたプログラムを実施した場合に加算する。

1日につき120単位または240単位 ※算定要件によりいずれかを算定
(入所から3月以内の期間、週3日を限度)

iii) リハビリテーションマネジメント計画書情報加算

リハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、フィードバックを受け継続的にリハビリテーションの質を管理していることに対して加算する。

1月につき33単位または53単位 ※算定要件によりいずれかを算定

⑤ 在宅（自宅や有料老人ホーム、サ高住など）復帰の支援についての加算

i) 入所前後訪問指導加算（I）または（II）

入所前後に入所者の自宅等を訪問し退所を念頭においた施設サービス計画の策定と診療方針の決定を行った場合に加算する。※算定要件によりいずれかを算定

450単位または480単位（入所中1回に限り）

※退所時指導等を行った場合は、下記の単位が加算されます。

ii) 試行的退所指導加算

入所期間が一月を越える入所者が試行的に退所する場合に、当該入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合 400単位（1回を限度）

iii) 退所時情報提供加算（I）または（II）

○居宅等に退所した場合に、入所者の主治医に対して診療情報、心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合 (I) 500単位（1回を限度）

○退所後医療機関に入院した場合に、当該医療機関に対して心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合 (II) 250単位（1回を限度）

iv) 入退所前連携加算（I）または（II）

入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業所と入退所前から連携し情報提供

とサービス調整を行った場合 ※算定要件によりいずれかを算定

400単位又は600単位（1回に限り）

⑥ 所定疾患施設療養費

肺炎等により治療を必要とする状態となった入所者に対し、治療管理として投薬、検査、注射、処置等が行われた場合(肺炎の者または尿路感染症の者については検査を実施した場合に限る)その内容等を診療録に記載した場合に加算する。

239単位または480単位（一月に1回連続する7日または10日を限度）

⑦ かかりつけ医連携薬剤調整加算

入所前の主治医との連携を前提とし、当該連携に係る取り組みと入所前の主治医と共にして減薬に至った場合等を評価し要件を充たした場合にいずれかを算定する。

かかりつけ医連携薬剤調整加算（I）イ 140単位（1回を限度）

かかりつけ医連携薬剤調整加算（I）ロ 70単位（〃）

かかりつけ医連携薬剤調整加算（II） 240単位（〃）

かかりつけ医連携薬剤調整加算（III） 100単位（〃）

⑧ 栄養管理についての加算

i) 栄養マネジメント強化加算

利用者の栄養状態の改善・維持を目指すための体制やミールラウンドの実施等において、利用者の栄養ケアを適切に行なっている場合に算定する。

11単位（1日につき）

ii) 療養食加算

病状に応じた療養食（糖尿病食等）を提供した場合 6単位（1日3回を限度）

iii) 経口移行加算

経口摂取を進めるための栄養管理を行う場合 28単位（1日につき）

iv) 経口維持加算 I または II

継続して経口摂取を進めるための管理を行う場合 400単位または100単位
(1月につき1回を限度)

v) 退所時栄養情報連携加算

厚労省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が退所先の医療機関等に対して当該者の栄養管理に関する情報を提供する場合に算定する。 70単位（1月につき1回を限度）

vi) 再入所時栄養連携加算

厚生労働大臣が定める特別食等を必要とし、算定要件をみたす場合に算定する。

200単位（1回に限り）

ii) ~ vi) については利用者の状態に伴い加算の対象となります。

- ⑨ 排せつに介護を要する利用者への支援に対する加算
排せつ支援加算（I）または（II）もしくは（III）
厚生労働省へのデータの提出とフィードバックの活用により排泄状態の改善が期待できる入所者等を支援していく場合にいづれかを算定する。
10単位または15単位もしくは20単位（一月につき）
- ⑩ 褥瘡の発生予防のための管理に対する加算
褥瘡マネジメント加算（I）または（II）3単位もしくは13単位
※⑨⑩については、算定要件を満たす場合に加算の対象となります。
- ⑪ 口腔ケアに関する加算
歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアを月2回以上行い、当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し具体的な技術的助言および指導を行った場合 ※算定要件によりいづれかを算定
口腔衛生管理加算（I）または（II）90単位または110単位（1月につき）
- ⑫ 外泊時費用について
入所者に対して居宅における外泊を認めた場合、1日につき362単位を算定します。（1月に6日を限度とする）
ただし在宅において、試行的に在宅サービスを利用した場合は、施設サービス費に代えて、1日につき800単位を算定します。（1月に6日を限度）
- ⑬ 施設が在宅復帰支援について積極的に取り組み、評価対象となった場合に以下の単位が加算されます。
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（I）51単位（1日あたり）
※ユニット型介護老人保健施設サービス費（I）（i）を算定している場合に限る
- ⑭ 安全対策体制加算
施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること 20単位（入所時に1回限り）
- ⑮ 科学的介護推進体制加算（I）または（II）
入所者の心身状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直す等行っていること ※算定要件によりいづれかを算定
40単位または60単位（一月につき）
- ⑯ 生産性向上推進体制加算
見守り機器・インカム機器・介護記録ソフト・スマホやタブレットなどを導入し、業務改善の取り組みについてのデータ提出を行う場合に算定する。
※算定要件によりいづれかを算定（一月につき）
生産性向上推進体制加算（I）または（II）100単位または10単位

⑯ 夜勤職員配置加算 24単位（1日につき）

⑰ 介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算（I）単位数＝介護報酬総単位数×3.9%

介護職員処遇改善加算（II）単位数＝介護報酬総単位数×2.9%

介護職員処遇改善加算（III）単位数＝介護報酬総単位数×1.6%

※算定要件によりいずれかを算定

⑲ 介護職員等特定処遇改善加算

i) 2024年5月31日まで

介護職員特定処遇改善加算（I）単位数＝介護報酬総単位数×2.1%

介護職員特定処遇改善加算（II）単位数＝介護報酬総単位数×1.7%

※算定要件によりいずれかを算定

ii) 2024年6月1日より

介護職員特定処遇改善加算（I）単位数＝介護報酬総単位数×7.5%

⑳ 介護職員等ベースアップ等支援加算

介護職員等ベースアップ等支援加算＝介護報酬総単位数×0.8%

※⑯⑰ i) ⑳については2024年5月31日までの算定とする。⑯ ii) については2024年6月1日より加算の対象となります。

㉑ サービス提供体制強化加算

常勤職員の割合や介護福祉士の配置割合により、22単位が加算されます。

（1日につき）

(2) その他の料金 I

① 食費（食材料費及び調理費にかかる費用）

食費は、1日あたり1,800円です。

ただし、所得の状況により、食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している食費の負担限度額とします。

② 居住費（療養室の利用費）

i) ユニット型個室の居住費は、1日あたり1,970円です。

ただし、所得の状況により、居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している居住費の負担限度額とします。

*①②の所得の状況の対象者は以下の第1段階～第3段階（①もしくは②）の方です。

第1段階（市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者・生活保護受給者）

第2段階（市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が、年間80万円以下の方）

第3段階-①（市町村民税世帯非課税であって、利用者負担第2段階以外の方（課税年金収入が年間80万円超え120万円以下の方））

第3段階-②（市町村民税世帯非課税であって、利用者負担第2段階以外の方（課税年金収入が年間120万円以上の方））

(3) その他の料金 II（ご希望に応じてのご負担となります）

i) バスタオル 1枚あたり 130円(非課税)

ii) 入浴タオル 1枚あたり 50円(非課税)

III) シャンプー・リンス・石鹼 1回あたり 20円(非課税)

iv) 施設娯楽費 実費

v) おやつ代 1日あたり 99円(税込)

vi) テレビ利用料 1日あたり 99円(税込)

vii) 電気使用量 1器具、1日あたり 55円(税込)

*但し、上限額を3300円/月（税込）とします。

viii) 理美容代 2500円～(非課税)

ix) 洗濯代 1月あたり 4700円(非課税)

1回あたり（必要時） 220円

x) 特別な行事にかかる費用／回 実費

xi) 個人の嗜好や特別な希望に基づくもの 実費

（栄養補助飲料、嚥下補助食品、リハビリシユーズなど。）

(3) 利用負担額の計算方法について

利用負担金は、（1）の基本料金、該当項目の金額と（2）その他の料金I及び（3）その他の料金IIの該当項目の合計金額となります。