

長期入所療養介護 重要事項説明書

医療法人 いちえ会

介護老人保健施設 せんけい苑

事業主体名	医療法人 いちえ会
法人種類	医療法人
所在地	徳島県徳島市徳島町2丁目54番地
代表者名	理事長 藤田葉子
開設年月日	平成元年12月1日
目的	医療法人いちえ会は病院、診療所及び介護老人保健施設を経営し、科学的でかつ適正な医療及び疾病・負傷等により寝たきりの状態等にある高齢者に対し、看護、医学的管理下の介護及び必要な医療等を普及することを目的とする。
医療法人 いちえ会施設	伊月病院 徳島県徳島市徳島町2丁目54番地 TEL 088-622-1117
	伊月健診クリニック 徳島県徳島市東船場町1丁目8番地 TEL 088-653-2315
	洲本伊月病院 兵庫県洲本市桑間428番地 TEL 0799-26-0770
	居宅介護支援 洲本伊月病院 事業：居宅介護支援 兵庫県洲本市桑間428番地 TEL 0799-26-0774
	いちご訪問看護ステーション 事業：訪問看護 徳島県徳島市徳島町2丁目55番地2 TEL 088-626-7392
	洲本市在宅介護支援センター加茂 事業：高齢者生活支援 兵庫県洲本市桑間字太田495番地1 TEL 0799-26-0801
	グループホームいちごの家・加茂 事業：認知症対応型共同生活介護 兵庫県洲本市桑間字松ヶ本492番地 TEL 0799-26-1001
	グループホーム徳島いちご苑 事業：認知症対応型共同生活介護 徳島県徳島市徳島町2丁目55番地3 TEL 088-622-1387
	地域支援ハウス いちごの家・築地 事業：小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護 兵庫県洲本市栄町2丁目3番26号 TEL 0799-23-1518

	人材育成研修施設 ひといく伊月 事業：研修 兵庫県洲本市納 1 0 5 TEL 0799-23-1517
	グループホーム いちごの家・上物部 事業：認知症対応型共同生活介護 兵庫県洲本市上物部 9 5 1 番地 1 TEL 0799-25-1518
	サービス付き高齢者向け住宅 いちごの家・楽園すもと 事業：サービス付き高齢者向け住宅 デイサービスセンター いちごの家・楽園すもと 事業：通所介護・介護予防通所介護 兵庫県洲本市物部 1 丁目 13-26 TEL 0799-24-1010

介護老人保健施設 センけい苑 概要

施 設 名	介護老人保健施設 センけい苑
所 在 地	兵庫県洲本市桑間字太田 4 9 5 - 1
電 話 番 号	0 7 9 9 - 2 6 - 0 7 8 0
F A X 番 号	0 7 9 9 - 2 6 - 0 7 8 1
管 理 者	吉田 寛 (兼) 洲本市桑間 428 番地 洲本伊月病院医師
開設年月日	平成 1 1 年 9 月 1 日
入 所 定 員	1 0 0 人
事業の概要	介護老人保健施設 長期入所療養介護
施設の概要	敷地面積 3841 m ² 建物の構造 鉄骨 3 階建 延べ床面積 4058 m ² 建築面積 1393 m ² 交通 路線バス 淡路交通縦貫線「七曲り」バス停下車後、西方向へ 徒歩約 2 分
介 護 保 険 指 定 番 号	兵庫県指定第 2 8 5 1 5 8 0 0 2 3 号
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し、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、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、介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護や介護予防通所リハビリテーション・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。
運 営 方 針	施設の目的に沿って、老人福祉処遇の質の確保と向上に努め、家庭と病院との中間処遇をベースにした介護を行う。 医療と福祉の機能を十分に備えた施設の位置付けにおける処遇を行い、過剰・過小医療を避け、生活援助の場としてバランスのとれたサービスに努める。

施設利用 対象者	原則として介護保険制度における要介護認定の結果、「要介護」と認定された方が対象となります。「自立」及び「要支援」と認定された方は、入所することができません。既に入所され、「要介護」と認定されている方が、変更申請・更新申請等で「自立」もしくは「要支援1」「要支援2」と判定されますと、退所していただかなければなりません。但し、円滑な退所ができるよう、必要な援助をさせていただきます。
-------------	--

療養室等の概要

当施設では以下の療養室・設備をご用意しております。入室される療養室は個室、2人室、4人室がございます。希望の療養室がある場合は、その旨お申し出下さい。但し、療養室の空き状況等によりご希望に添えない場合もございます。

療養室・設備の種類	室 数	備 考
個 室	4 室	トイレ・冷蔵庫・テレビ・洗面台・整理タンス等 延べ床面積－21.3㎡
2 人 室	6 室	洗面台・整理タンス等 延べ床面積－21.0㎡ 1人当たり－10.5㎡
4 人 室	21 室	洗面台・整理タンス等 延べ床面積－36.0㎡ 1人当たり－9.0㎡
合 計	31 室	
食 堂	3ヶ所	*各フロアーに有り 1F－165.0㎡ 2F・3F－143.9㎡
談 話 室	3ヶ所	*各フロアーに有り
レクリエーション ルーム	3ヶ所	*各フロアーに有り
サービス・ ステーション	2ヶ所	2F及び3Fのフロアー中心部に有り
家族相談室	1 室	1Fに有り
機能訓練室	1ヶ所	1Fに有り 延べ床面積－185㎡
診 察 室	2 室	2F及び3Fのフロアー中心部、サービス・ステーション に隣接して有り
浴 室	2ヶ所	機械浴、特別浴槽、一般浴槽有り 1F及び3Fに有り
ボランティア 控え室	1 室	1Fに有り 延べ床面積－16.2㎡
ト イ レ	9ヶ所	1F－1ヶ所 2・3F－各4ヶ所（うち職員用－各1ヶ所） 職員用以外は、すべて介助設備を付帯

- *食堂、レクリエーション・ルーム、談話室及び機能訓練室は区切ることなく、同一のオープンスペースとしております。それぞれの広さは十分に確保しております。
- *その他、1Fに自動販売機、コイン式洗濯機・乾燥機を設置しております。
- *療養室の変更希望につきましては、療養室の空き状況等を含めご利用者やご家族の方と協議のうえ決定するものいたします。必ずしも、ご希望にお応えできるとは限りませんので、ご了承下さい。

職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して指定介護保健施設サービスを提供させていただく為の職員として、以下の職種の職員を配置しております。

指定介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護及び介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーションと併せた職員配置表になっております。

職員配置は、通常、下記の人員配置表に記載してある員数以上の配置とします。

「主な職員の配置状況」職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	指定基準
管理者	1 人
医師	1 人以上
薬剤師	0. 3 人以上
看護職員	9 人以上
介護職員	2 5 人以上
支援相談員	1 人以上
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士	1 人以上
管理栄養士	1 人以上
介護支援専門員	1 人以上
事務職員	1 人以上
その他	1 人以上

常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名
 $(8 \text{ 時間} \times 5 \text{ 名} \div 40 \text{ 時間} = 1 \text{ 名})$ となります。

配置職員の職種

医 師	利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。
薬 剤 師	医師の指示に基づき調剤を行い、施設で保管する薬剤を管理するほか、利用者に対し服薬指導を行う。
看 護 職 員	医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者の施設サービス計画、介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護計画、介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション計画に基づく看護を行う。
介 護 職 員	利用者の施設サービス計画、介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護計画及び介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション計画に基づく介護を行う。
支 援 相 談 員	利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行う。
理学療法士、 作業療法士 又は言語聴覚士	リハビリテーションプログラムを作成するとともに機能訓練の実施に際し指導を行う。
管理栄養士	献立の作成、栄養指導、嗜好調査及び残食調査等利用者の食事管理を行う。
介護支援専門員	利用者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。

当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用者に対し以下のサービスを提供します。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、介護保険より給付されます。（利用者負担は、1割・2割・3割です。）場合によっては、利用者負担割合が変化したり、まず全額をお支払いいただいてから、後日、返却される場合もあります（償還払い）。詳しくは、支援相談員にお尋ね下さい。

※施設サービス計画を作成し、その計画に基づいてサービスを提供します。サービス提供前及び要介護度の変化等ご利用者の状況の変化により計画を変更する場合がある場合には、施設サービス計画原案を説明し同意を得ます。同意が得られない場合には変更が可能です。

＜サービス提供の手順＞

① 入所のご相談	せんけい苑介護相談室へご相談ください
② お申込み	申し込み用紙を記入していただきます その他、申込に関する書類を説明させていただきます
③ 入所前健康診断書の提出	費用は自己負担となります。
④ 本人様面談	本人様と面談をさせていただきます。 入院中の場合は入院先と調整させていただきます
⑤ 入所判定会議	入所の可否を検討し、結果をご連絡させていただきます
⑥ 入所日決定	入所日が決まればご連絡させていただきます
⑦ 入所	ご契約後、施設サービスを提供させていただきます。
⑧ 利用料の請求	毎月末日で締め1ヶ月ごとに計算し、翌月10日頃にご請求させていただきます
⑨ 利用料のお支払い	月末頃までに、窓口での現金お支払いまたは金融機関からお振込みください。

＜サービスの種類＞

(1) 食 事	- 当施設では、管理栄養士が栄養並びにご利用者の身体の状態、及び嗜好を考慮し、さらに厨房を外部からの別会社に委託することによって、偏りの少ない変化に富んだ食事を提供させていただいております。 - ご利用者の自立支援のため、原則として食堂にて食事をおとりいただくことになります。 (食事時間) 朝食：午前 7時30分～午前 8時30分 昼食：午前11時30分～午後12時30分 夕食：午後 5時30分～午後 6時30分
(2) 入 浴	- 週に最低2回はご利用いただけます。 - 但し、利用者の方の身体の状態によって、清拭となる場合がございます。 - 一般浴槽の他、特別浴槽もございます。
(3) 介護・介助	- 当施設での介護・介助は、どのようなサービスを提供すれば家庭へ帰っていただけるかという施設サービス計画に基づいて、あらゆる職種の職員が協議・検討し、努力しております。 - 療養生活中的介護・介助は、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助となります。「寝たきりにならない。」・「オムツを使用しない。」を合い言葉に、ご利用者自身のペースで徐々に身体能力の回復をはかっていただけるよう援助いたします。 - 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に、常に利用者の立場に立って介護・介助します。

(4) 医 療	当施設（介護老人保健施設）は、入院（治療）までは必要でない要介護者の方を対象としておりますが、医師・看護職員が常勤しておりますので、緊急時はもとより、ご利用者の状態に照らし合わせて適切な健康管理及び医療・看護を行います。
(5) 機 能 訓 練	- 原則として機能訓練室にて行いますが、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となっております。 - 常勤の理学療法士と作業療法士の指示の下、理学療法、作業療法はもとより機能訓練においても、よりよいサービスを提供させていただきます。
(6) その他自立・ 家庭復帰への 支援	- できるかぎり離床に配慮いたします。 - 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うように配慮いたします。

<利用料金>

基本料金

＊施設使用料（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。以下は1日あたりの自己負担1割の料金です。）

※負担割合 2割・3割のご利用者は利用料が変わります。

要介護度	従来型個室 (自己負担分/1日)	多床室 (自己負担分/1日)
要介護1	7 1 7 円	7 9 3 円
要介護2	7 6 3 円	8 4 3 円
要介護3	8 2 8 円	9 0 8 円
要介護4	8 8 3 円	9 6 1 円
要介護5	9 3 2 円	1 0 1 2 円

【在宅強化型の要件】在宅復帰・在宅療養支援指標：10の項目（在宅復帰率・ベット回転率・入所前後訪問指導割合・退所前後訪問指導割合・居宅サービスの実施数・リハ専門職の配置割合・支援相談員の配置割合・要介護4、5の割合・喀痰吸引の実施割合・経管栄養の実施割合）

要介護度	在宅強化型個室 (自己負担分/1日)	在宅強化型多床室 (自己負担分/1日)
要介護1	788円	871円
要介護2	863円	947円
要介護3	928円	1014円
要介護4	985円	1072円
要介護5	1040円	1125円

		利用者負担 第1段階 (負担限度額)	利用者負担 第2段階 (負担限度額)	利用者負担 第3段階 (負担限度額)	利用者負担 第4段階
居住費	従来型 個室	550円	550円	1370円	4000円
	多床室	0円	430円	430円	(2人室) 1680円 (4人室) 500円
食費		300円	390円	① 650円 ② 1360円	1700円

★ 食費内訳 朝食 340円 昼食 680円 夕食 680円

加算料金

※要件を満たした場合に必要となります 負担割合 1 割で記載しております

栄養マネジメント強化加算	11 円/日	管理栄養士を適切に配置し、低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師・管理栄養士・看護師等が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を行い、食事の調整等を実施。また、入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省へ提出していること。
経口移行加算 (180日を限度)	28 円/日	経管により食事を摂取する入所者について、経口摂取を進めるために、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合
経口維持加算 I 経口維持加算 II	I 400 円/月 II 100 円/月	I 摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる方に対して、他職種協働により摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成し、計画に従い特別な管理を行う場合 II 上記に加えて入所者の食事摂取を維持するために多職種協働（歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士）が加わった場合、経口維持加算 I に加えて 1 月につき加算する
再入所時栄養連携加算 (一人につき 1 回限度)	200 円	医療機関から介護保険施設への再入所者であり、特別食を提供する必要がある場合
療養食加算	6 円/1 食	医師の指示に基づく療養食を提供した場合
短期集中リハビリテーション実施加算 I 短期集中リハビリテーション実施加算 II (入所後 3 か月以内)	I 258 円/日 II 200 円/日	I 入所日から起算して 3 月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合であって、かつ原則として入所時及び 1 月に 1 回以上 ADL 等の評価等の情報を厚生労働省に提出し必要に応じてリハビリテーション計画を見直している場合 II 入所日から起算して 3 月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合

認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ (入所後３か月以内)	Ⅰ ２４０円／日 Ⅱ １２０円／円	Ⅰ Ⅱの要件を満たし、かつ退所後生活する居宅又は社会福祉施設等を訪問し、それに基づいたリハビリテーション計画を作成している場合 Ⅱ 認知症の入所者に対して在宅復帰に向けた生活機能の回復を目的として実施される短期集中的な個別リハビリテーションを実施した場合
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅰ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅱ	Ⅰ ５３円／月 Ⅱ ３３円／月	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同し、リハビリテーション実施計画を作成し計画内容等を厚生労働省に提出しており、口腔衛生管理加算Ⅱ及び栄養マネジメント強化加算を算定している場合
夜勤職員配置加算	２４円／日	夜間の職員の配置が施設基準に適合している場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	Ⅰ ５１円／日 Ⅱ ５１円／日	Ⅰ 基本型の加算型で在宅復帰・在宅療養支援等指標合計４０以上で算定する Ⅱ 在宅強化型の超強化型で在宅復帰・在宅療養支援等指標合計７０以上で算定する
試行的退所時指導加算 (１回を限度)	４００円	退所時に、入所者の方とご家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合
退所時情報提供加算Ⅰ 退所時情報提供加算Ⅱ (１回を限度)	Ⅰ ５００円 Ⅱ ２５０円	Ⅰ 入所者が居宅へ退所した場合 Ⅱ 入所者が医療機関へ退所した場合
退所時栄養情報連携加算 (１回を限度)	７０円	管理栄養士が退所先に対して、入所者の栄養管理に関する情報を提供した場合
入退所前連携加算Ⅰ 入退所前連携加算Ⅱ (１回を限度)	Ⅰ ６００円 Ⅱ ４００円	入所予定日前または入所後３０日以内に入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、入所者の同意を得て退所後の利用方針を定めた場合。 また、退所後居宅サービス等を利用する場合入所者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて情報を提供し、居宅介護支援事業者と連携してサービス調整を行った場合。
訪問看護指示加算 (１回を限度)	３００円	入所者が退所後、居宅等において訪問看護を受けられる場合に、担当する訪問看護ステーション等に対し、訪問看護指示書を交付した場合

緊急時治療管理 (1月に3日を限度)	518円/日	緊急時における特別な対応・退所を行った場合
所定疾患施設療養費Ⅰ 所定疾患施設療養費Ⅱ	Ⅰ 239円/日 Ⅱ 480円/日	Ⅰ 肺炎、尿路感染症、带状疱疹、慢性心不全の増悪について処置をした場合 Ⅱ Ⅰの要件を満たし、施設医が所定の研修を修了している場合
口腔衛生管理加算Ⅰ 口腔衛生管理加算Ⅱ	Ⅰ 90円/月 Ⅱ 110円/月	歯科衛生士又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を年2回以上計画的に実施すること。また、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等を厚生労働省に提出していること。
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰイ かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰロ かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅲ	Ⅰイ 140円/日 Ⅰロ 70円/日 Ⅱ 240円/日 Ⅲ 100円/日	Ⅰイ 入所前の主治医と連携して薬剤の評価・調整した場合 Ⅰロ 施設において薬剤を評価・調整した場合 Ⅱ 服薬情報を厚生労働省に提出した場合 Ⅲ 退所時に、入所時と比べて1種類以上減薬している場合
協力医療機関連携加算	100円/月	協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、入所者等の病歴等の情報を共有している場合
ターミナルケア加算	死亡日前(31日～45日) 72円 死亡日前(4日～30日) 160円 死亡日前(2日～3日) 910円 死亡日 1900円 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取り組みを行い、サービス計画の作成にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めた場合	
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	Ⅰ 10円/月 Ⅱ 5円/月	Ⅰ 新興感染症発生時の対応を行う体制を確保していることと、協力医療機関と適切に連携している。かつ、定期的に研修又は訓練に年1回以上参加している場合 Ⅱ 3年に1回以上、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合

新興感染症等施設療養費 月に1回5日を限度	240円	厚生労働省が定める感染症に感染した場合の相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、適切な感染対策を行った上で、介護サービスを行った場合
生産性向上推進体制加算Ⅰ 生産性向上推進体制加算Ⅱ	Ⅰ100円／月 Ⅱ10円／月	ⅠⅡの要件を満たし、Ⅱのデータにより業務改善の取り組みによる成果が確認され、見守り機器等のテクノロジーを複数導入しており、職員間の適切な役割分担の取り組みを行っている場合 Ⅱ生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行い、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入しており、1年以内ごとに1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供をしている場合
身体拘束廃止未実施減算	10%減算	身体拘束について、例外的に行う場合、利用者の方の同意と理由の記録等必要な対策を講じていない場合に算定
安全管理体制未実施減算	5円／日	事故発生の防止、発生時の対応について必要な対策を講じていない場合に算定
栄養ケア・マネジメント未実施減算	14円／日	栄養管理の基準を満たさない場合に算定
高齢者虐待防止措置未実施減算	1%減算	虐待防止のための対策を検討する委員会を設置し指針を整備した上で、従業員に対し虐待防止のための研修を定期的を実施していない場合
業務継続計画未策定減算	3%減算	感染症や非常災害時においてサービスを継続、早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定していない場合
外泊時費用 （1月に6日限度）	362円／日	居宅における外泊の間、施設が体制を確保している場合
外泊時在宅サービス利用費用	800円／日	入所者が介護老人保健施設により提供される在宅サービスを利用した場合 外泊時費用を算定している際は算定できない

初期加算Ⅰ 初期加算Ⅱ (入所後30日を限度)	Ⅰ 60円/日 Ⅱ 30円/日	Ⅰ 急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し当苑に入所した場合。また、空床情報をウェブサイト定期的に公表し、複数医療機関に対して定期的に情報共有を行っている場合 Ⅱ 入所日から30日以内を限度として算定
入所前後訪問指導加算Ⅰ 入所前後訪問指導加算Ⅱ (1回を限度)	Ⅰ 450円 Ⅱ 480円	Ⅰ 退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療の方針の決定を行った場合 Ⅱ 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を決定にあたり、生活機能の具体的な目標を定めるとともに退所後の生活にかかる支援計画を策定した場合
認知症ケア加算	76円/日	日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の利用者に対して入所を行った場合
若年性認知症入所者受入加算	120円/日	若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていることを条件に若年性認知症利用者が入所した場合
認知症専門ケア加算Ⅰ 認知症専門ケア加算Ⅱ	Ⅰ 3円/日 Ⅱ 4円/日	Ⅰ 利用者総数のうち、介護が必要とする認知者の占める割合が2分の1以上で認知症介護に係る専門的な研修を修了しているものを配置しケアに関する留意事項の伝達・技術指導を定期的実施している場合 Ⅱ 上記の要件を踏まえ、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施し、介護・看護職員毎の認知ケアに関する研修計画を作成し計画に従い研修を実施または実施を予定している場合
認知症チームケア推進加算Ⅰ 認知症チームケア推進加算Ⅱ	Ⅰ 150円/日 Ⅱ 120円/日	Ⅰ Ⅱの条件を満たし、かつ日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の割合が総数の2分の1以上である場合。また定期的な評価、計画の見直しを行っている場合 Ⅱ 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了しているものを1名以上配置し、複数人の介護職員からなる対応するチームを組んでいる場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算 (7日を限度)	200円/日	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介護保険サービスが必要であると判断した者に対して介護保険施設サービスを行った場合

褥瘡マネジメント加算Ⅰ 褥瘡マネジメント加算Ⅱ	Ⅰ 3 円／月 Ⅱ 1 3 円／月	Ⅰ 褥瘡の発生に係るリスクについてモニタリング指標を用いて施設入所時に評価し少なくとも3月に1回評価を行い評価結果を提出するまた褥瘡管理に関する褥瘡計画を作成し実施、3月1回計画の見直しを行う Ⅱ 上記を満たしている施設において、褥瘡発生があるとされた入所者に褥瘡発生がないこと。
排泄つ支援加算Ⅰ 排泄つ支援加算Ⅱ 排泄つ支援加算Ⅲ	Ⅰ 1 0 円／月 Ⅱ 1 5 円／月 Ⅲ 2 0 円／月	排泄に介護を要する利用者の内身体機能の向上や環境等によって排泄に係る要介護状態を軽減できると医師又は看護師が判断し分析結果を踏まえた支援計画の作成及びそれに基づく支援を実施する
安全対策体制加算 (入所時に1回)	2 0 円	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置していること
自立支援促進加算	3 0 0 円／月	医師が自立支援のために必要な評価を入所時に行い、支援計画を策定。支援計画に基づいたケアを実施し、その結果を厚生労働省に提出していること
科学的介護推進体制加算Ⅰ 科学的介護推進体制加算Ⅱ	Ⅰ 4 0 円／月 Ⅱ 6 0 円／月	Ⅰ 利用者の心身の状況等、基本的な情報を厚生労働省に提出していること Ⅱ 上記に加え疾病の状況や服薬状況を厚生労働省に提出していること
サービス提供体制強化加算Ⅰ サービス提供体制強化加算Ⅱ サービス提供体制強化加算Ⅲ	Ⅰ 2 2 円／日 Ⅱ 1 8 円／日 Ⅲ 6 円／日	Ⅰ ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が80%以上 ・介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の割合が35%以上 Ⅱ ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が60%以上 Ⅲ ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が50%以上 ・看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の割合が75%以上 ・サービスを直接提供する職員の総数のうち、勤続7年以上の割合が30%以上
介護職員等処遇体制加算（Ⅰ）	7 5 / 1 0 0 0	介護職員の処遇改善に関する見直し

(2) 介護保険の給付の対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担になります。

① 特別室利用料金 (1日あたり)	＊ 個 室 : 4000円 ＊ 2人室 : 1680円	
② 理容・美容 サービス	月に数回、外部の理容師による出張理美容サービスがございます。 利用料金：1回あたり2000円～（顔そり、パーマ、毛染めは別途料金必要）	
③ 買い物などの代行	ご利用者の希望により、必要品・嗜好品等の買い物を代行した場合は、実費相当額を徴収させていただきます。	
③ 日常活動費	ご利用者の方が、療養生活（施設生活）をおくられるなかで、当施設の年間行事やレクリエーション、日常のリハビリテーション以外で使用する材料や遊具、CD、ビデオテープ等の費用をご利用いただく場合に必要です。実 費	
⑤ 特別な行事費	小旅行や観劇等の費用、講師を招いて実施する料理教室等の費用で参加される場合にお支払いいただきます。実 費	
⑥ 健康管理費	インフルエンザ予防接種に係る費用でインフルエンザ予防接種を希望された場合にお支払いいただきます。実 費	
⑦ 私物の洗濯代	『業者洗濯』	私物の洗濯を業者に依頼される場合にお支払いいただきます。（別途お申込み必要です） 1ヶ月 7500円 ※1ヶ月に満たない場合は1日250円×日数で計算します。
	コイン式洗濯機	1回につき200円
	コイン式乾燥機	1回につき30分100円
⑧ 複写物の交付	ご利用者又はご家族の方が、サービス提供についての記録、その他の複写物を必要とする場合には交付させていただきます。但し、複写物1枚につき10円の実費をご負担頂きます。 (カラー複写は40円)	
⑨ その他に係る 費用	ご本人の希望により、特別なサービスを実施する場合について、それに係る費用は実費相当額を頂きます。	

社会情勢・保険制度の改定等において、取り決め等に変更が生じた場合は、事前にご連絡いたします。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、毎月末日で締め1ヶ月ごとに計算し、翌月10日頃にご請求させていただきますので、月末頃までに下記のいずれかの方法でお支払い下さい。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額となります。)

☐ 窓口での現金支払い
☐ 金融機関からの振り込み 振込先 : 淡路信用金庫本店 口座番号 : 普通 0204258 口座名 : 老人保健施設 せんけい苑 施設長 藤田葉子
☐ 上記により難しい場合は、別途相談に応じます。

行 事

年間行事予定

1 月	新年会	7 月	風船バレー大会
2 月	豆まき&ゲーム大会	8 月	納涼祭
3 月	雛祭り	9 月	運動会
4 月	花見	10月	紅葉狩り
5 月	日帰り旅行	11月	お料理会
6 月	屋内ゲーム大会	12月	忘年会

*その他,毎月のお誕生日会等もございます。

*特別な活動としては、書道・生け花・手芸・音楽(唄)などもございます。

なお、特別な行事の費用は、各自負担していただく場合がございます。

*ボランティアの方々を招いての催し物も、随時行っております

療養中の医療・治療等の提供について

当施設で対応できない医療・治療等の場合は、ご利用者の希望により、下記の協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。

(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。下記医療機関以外の医療機関を利用されてもかまいません。)

なお、他の医療機関へ診療に行かれる際には、必ず当苑の紹介状が必要です。事前に申し出て下さい。

緊急時は上記の事由にかかわらず、最善の措置をとらせていただきます。

ご家族様にも連絡させていただきます。

協力医療機関	名 称	洲本伊月病院
	住 所	兵庫県洲本市桑間 4 2 8
	電話番号	(0 7 9 9) 2 6 - 0 7 7 0
協力歯科医療機関	名 称	竹内歯科医院
	住 所	兵庫県洲本市栄町 1-3-7
	電話番号	(0 7 9 9) 2 2 - 2 6 0 8

契約の終了（退所）について

(1) 当施設からの申し出	当施設との契約においては、終了の期日は定めておりませんが、下記のような事由が発生した場合は、契約の終了となり、当施設から退所していただきます。 ① 要介護認定でご利用者の状態が、自立又は要支援と判定された場合。 ② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により当施設を閉鎖した場合。 ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合。 ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合。 ⑤ ご利用者から退所の申し出があった場合。 (詳細は別途記載。) ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合。 (詳細は別途記載。)
(2) ご利用者からの退所の申し出 (中途解約・契約解除)	契約の有効期間内であっても、ご利用者から当施設に退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の7日前までに相談員にお申し出下さい。 ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。 ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合。 ② 施設の運営規定の変更に同意できない場合。

	③ 利用者が入院された場合。 ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護保健施設サービスを実施しない場合。 ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合。 ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。 ⑦ 他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける具体的な恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合。
(3) 事業者からの申し出により退所していただく場合 (契約解除)	① ご利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。 ② ご利用者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、幾度の催告にもかかわらずこれが支払われない場合。 ③ ご利用者が、故意又は重大な過失により、事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。 ④ 利用者の行動が、他の利用者やサービス従事者の生命・身体・健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、あるいは、利用者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合。 ⑤ ご利用者が、病院又は診療所に入院した場合。 ⑥ ご利用者が、介護老人福祉施設や介護医療院、及び他の介護老人保健施設に入所した場合。 ⑦ ご利用者の方が、正当な理由なしに、当施設の規則・規律等をお守りいただけない場合において、当施設からの再三の申し出、注意にもかかわらず、そのような状態を維持・継続された場合。 ⑧ 天災・災害・その他やむを得ない理由により、当施設を利用させることができない場合。

退所についての援助

ご利用者が当施設を退所される場合には、事業者は、ご利用者の希望により、その心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助を速やかに行います。

また、契約書第19条の事業者からの解除による退所の場合にも、相応の努力をいたします。

- ①当法人内の事業を紹介
- ②病院若しくは診療所又は介護老人福祉施設等の紹介
- ③居宅介護支援事業者の紹介
- ④その他保健医療サービス又は福祉サービス提供者の紹介

サービス提供における事業者の義務

当施設は、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

①	ご利用者の生命・身体・財産の安全に配慮します。
②	ご利用者の体調・健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携し、利用者の方への聴取、確認をいたします。
③	非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご利用者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
④	ご利用者が受けている、要介護認定の有効期間満了日30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
⑤	ご利用者に提供したサービスについて、記録を作成し、5年間保管するとともに、ご利用者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。 但し、複写費用については、重要事項説明書記載の金額を頂きます。
⑥	ご利用者に対する身体的拘束、その他行動を制限する行為を行いません。 但し、ご利用者または他の利用者等の生命、身体、財物を保護するためにやむを得ない場合には施設管理者等が判断し身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には当施設の医師がその様態及び時間その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。
⑦	事業者及びサービス従事者又は従業員はサービスを提供するにあたって知り得た情報等を正当な理由なく第三者に漏洩いたしません（守秘義務）但し以下の各号についての情報提供においては当施設は利用者及び扶養者から 予め同意を得たうえで十分に配慮しながら行うこととします。 - 介護保険サービスの利用のため、市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者等への情報提供、あるいは、適切な在宅医療のための医療機関等への療養情報の提供。 - 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等。なお、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。これらは、利用終了後も同様の取り扱いといたします。
⑧	事業者及びサービス従事者又は従業員は利用者又はその家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議や第三者への情報提供等には利用者もしくは当該家族の個人情報を用いません。（個人情報保護） なお、個人情報保護の観点から療養棟の室名札、ベッドネームへの名前、性別、生年月日の記載については管理上必要ですのでご了承下さい。また、個人情報は以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて利用いたしません。 - サービス提供のために利用する他、施設運営、教育・研修、行政命令の遵守、他の医療・介護・福祉施設との連携等のために、個人情報を利用することがあります。また、外部機関による施設評価、学会や出版物等で個人名が特定されないかたちで報告することがあります。 - 当施設は卒後医師臨床研修施設および介護職等の研修施設に指定されており、研修・養成の目的で、研修医および介護・医療専門学生等が、診療、看護、介護などに同席する場合があります。

施設利用の留意事項

当施設をご利用にあたって、施設に入所されている利用者の療養生活の場としての
位置づけ・安全性・快適性などを確保するため、下記の事項をお守り下さい。

- (1) 面会は午前8時～午後7時の間をお願いいたします。来訪時には、面会簿への記入をお願いいたします。
正面玄関の自動ドア可動時間は、平日：午前8時30分～午後7時・祝日：午前9時～午後6時になっております。それ以外は、夜間通用口とインターホンをご使用下さい。
ただし、感染症等の予防の為、面会制限をさせていただく場合があります。
- (2) 消灯時間は、午後9時です。
- (3) 外出・外泊時は、所定の手続きをとっていただきます。外出・外泊先、用件、施設へ帰着する予定日時などを施設に事前に届け出をお願いいたします。
- (4) 施設敷地内は禁煙です。
また、飲酒は適量を、ホール又は食堂でお願い申し上げます。他の入所者への迷惑行為や適量を超えていると判断された場合は、職員により制限させていただく場合がありますことをご了承下さい。
- (5) 火気の取り扱いについては、消防法令により禁止させていただきます。
- (6) 設備・備品の利用は、一部危険を伴うものもございますので、必ず事前に職員にご連絡下さい。
- (7) 所持品・備品等の持ち込みは、事前に職員までご相談下さい。入所にあたり必需品と身の回りの物以外の、趣味・趣向に関わる大型品等の持ち込みは、場所的な問題や他の利用者にご迷惑となる場合がございますのでご遠慮ください。電化製品につきましては、電気代をいただくものもございますのでご周知のほどお願いいたします。
- (8) 金銭・貴重品の管理は、事務所でっております。詳しくはお尋ね下さい。
- (9) 外泊時等、施設外での受診は、緊急の場合を除いて事前にご連絡ください。当施設からの紹介状が必要です。
- (10) 宗教活動は、あくまで個人的で、周囲の迷惑にならない行為に限らせていただきます。勧誘や同調を求める行為、他のご利用者の方が不快になられるような行為は禁止させていただきます。
- (11) ペットの持ち込みは、衛生管理上禁止させていただきます。
- (12) 利用者の「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。
- (13) その他、利用者への迷惑行為は禁止します。

※ご利用者の身上に関する重要な事項が生じたときは、速やかに施設に届け出てください。

※施設の清潔、整理・整頓、環境衛生の保持などご協力をお願いいたします。

非常災害対策

当施設では、非常災害対策として、年間2回以上の防災訓練を行い、適時防災設備の点検・作動確認を行っております。（詳細は、運営規定 第11条に記載）

- ※防災設備 スプリンクラー・消火器・消火栓
 自動火災報知設備・火災通報装置・非常電話
 自家発電設備・避難用滑り台・非常階段

施設・設備の使用上の注意

- (1) 療養室及び共用施設・設備等は、その本来の用途に従ってご使用ください。
- (2) 故意に、施設もしくは物品に損害を与えたり、施設外へ持ち出すことは禁止いたします。
- (3) 一部の設備・備品においては、使用に際して危険を伴うものもございますので、事前に職員まで連絡してください。
- (4) ご利用者に対するサービスの提供や管理上・衛生上の観点から、職員が療養室に立ち入る場合がございます。その場合、プライバシー等の保護について十分な配慮を行います。

苦情・相談

苦情及び要望等の相談	当施設では、介護相談室で対応しておりますので、お気軽にご相談ください。 介護支援専門員：山中 純子(介護支援専門員・看護師) 支援相談員：濱田 佐弥香(介護支援専門員・社会福祉士) (電話 0799-26-0780 内線 130・131)
苦情相談窓口	介護老人保健施設 せんけい苑 T E L 0799-26-0780 F A X 0799-26-0781 受付時間 午前9時～午後6時(日曜・年末年始を除く) 洲本市役所 健康福祉部 介護福祉課 兵庫県洲本市本町3丁目4番10号 T E L 0799-22-9333 F A X 0799-22-1690 受付時間 午前8時30分～午後5時15分 (土・日曜・祝日を除く) 洲本市地域包括支援センター 兵庫県洲本市本町3丁目4番10号 (洲本市役所内) T E L 0799-26-3120 F A X 0799-26-0552 受付時間 午前8時30分～午後5時15分 (土・日曜・祝日を除く) 淡路市役所 健康福祉部 長寿介護課 兵庫県淡路市生穂新島8番地 T E L 0799-64-2511 F A X 0799-64-2529 受付時間 午前9時～午後5時(土・日曜・祝日を除く) 淡路市地域包括支援センター 兵庫県淡路市生穂新島8番地(淡路市役所内) T E L 0799-64-2145 F A X 0799-64-2564 受付時間 午前8時30分～午後5時15分 (土・日・祝日を除く) 南あわじ市市民福祉部 長寿・保険課 南あわじ市市善光寺22番地1 T E L 0799-43-5217 F A X 0799-43-5317

	受付時間 午前9時～午後5時（土・日曜・祝日を除く） 南あわじ市地域包括支援センター 南あわじ市市善光寺2番地1 T E L 0799-43-5237 F A X 0799-43-5317 受付時間 午前8時30分～午後5時15分 （土・日・祝日を除く） 国民健康保険団体連合会 介護保険課 兵庫県神戸市三宮町1丁目9番1－1801 T E L 078-332-5617 F A X 078-332-5650 受付時間 午前9時～午後5時15分 （土・日曜・祝日を除く）
--	--

損害賠償について

当施設において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。

また、ご利用者の故意による過失と認められる場合は、その損害を請求させていただく場合がございます。

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社の「介護保険・社会福祉事業者総合保険」に加入しております。詳しくお知りになりたい方は、1階受付でお尋ね下さい。

裁 判

双方の意見等が決定せず、互いに納得し得ない状態に陥り、公正な判断に委ねる場合には、管轄裁判所として、「神戸地方裁判所 洲本支部」を規定します。

その他

ここに定める重要事項説明書及び運営規定、利用契約書に記載されていない事項については、担当者および主任者会議又は「医療法人 いちえ会」介護老人保健施設せんけい苑の役員会において定めるものとします。

なお、ご利用者及び家族の方々とも十分な協議のうえ決定させていただきます。

付 則

この重要事項説明書は、平成20年7月1日より施行する。

平成20年9月1日改定	(食事料金の改定)
平成21年4月1日改定	(介護保険料金改定、職員配置改定)
平成22年3月1日改定	(苦情及び要望等相談担当者の改定)
平成24年4月1日改定	(介護保険料金改定、職員配置改定)
平成26年1月1日改定	(苦情および要望等相談担当者の改定)
平成26年4月1日改定	(介護保険料金改定)
	(苦情および要望等相談者の改定)
平成27年4月1日改定	(介護報酬の改定)
平成27年8月1日改定	(介護負担割合の改定)
平成28年4月1日改定	(日常活動費の改定・苦情及び相談担当者の改定)
平成29年4月1日改定	(介護保険料金改定、職員処遇体制加算)
平成29年10月1日改定	(理事長の変更)
平成30年4月1日改定	(介護保険制度改定)
令和元年10月1日改定	(介護報酬改定)
令和2年4月1日改定	(施設管理者の変更)
令和3年4月1日改定	(介護報酬改定、苦情及び要望等相談担当者の改定)
令和3年8月1日改定	(利用料金の改定、協力歯科医院の変更)
令和4年4月1日改定	(損害保険会社の変更)
令和4年10月1日改定	(介護報酬の改定)
令和5年11月1日改定	(介護報酬の改定)
令和6年4月1日改定	(介護報酬の改定)
令和6年7月1日改定	(介護報酬の改定)
令和6年8月1日改定	(介護保険負担限度額認定証 居住費負担額変更)