

介護老人保健施設あけぼの重要事項説明書

1. 事業の目的

当施設は、要介護状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者がその有する能力に応じ可能な限り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、利用者の居宅における生活への復帰を目指した介護保険施設サービスを提供することを目的とする。

2. 運営の方針

当施設は、施設サービス計画に基づいて、看護及び医学的管理の下における介護及び機能訓練その他の必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、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ことを方針としている。

3.

施設名	医療法人 高幡会 介護老人保健施設あけぼの
所在地	〒786-0007 高知県高岡郡四万十町古市町6番12号
管理者	小倉 英郎
電話番号	0880-22-1108
FAX番号	0880-22-1250
事業者指定番号	第3952580029号

4. 設備の概要

定員		39名
療養室	個室	4室（2室 14.05㎡ 2室 13.55㎡）
	二人部屋	4室（4室 18.37㎡）
	三人部屋	1室（1室 32.58㎡）
	四人部屋	6室（6室 32.58㎡）
診察室		4室（病院と兼）
機能訓練室		1室 平行棒：リハビリ寝台等
談話室		1室 50.59㎡
食堂		2室 一般棟 117.21㎡：認知棟 62.78㎡
浴室		1室 一般浴槽と特殊浴槽があります
レクリエーションルーム		1室 談話室と兼用
サービスステーション		1室
洗濯室又は洗濯場		1室（病院と兼）

5. 職員の配置状況

（1）主な職員の配置状況

職種	常勤	非常勤	合計
管理者	1名（兼）		1名
医師	1名（兼） 0.4名以上	1名	2名
薬剤師		1名	1名
管理栄養士又は栄養士	2名（兼）	1名	3名
支援相談員	1名（兼）		1名
理学療法士又は作業療法士	1名		1名
介護支援専門員	1名（兼）		1名
看護職員	5名以上		5名以上
介護職員	8名以上		8名以上
歯科衛生士		1名	1名
事務職員・調理員	1名以上		1名以上

(2) 職員の研修体制

職員の資質向上を図るため、下記のとおり研修を行っています。

- ① 採用時研修 採用後1ヶ月以内
- ② 継続研修 年12回

6. 従業者の職種及び職務内容、勤務体制

職 種	職務内容及び職務体制
管理者	介護老人保健施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。 月～金 8:30～17:30まで 土 8:30～12:30まで
医 師	入所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 月～金 8:30～17:30まで 土 8:30～12:30まで
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、入所者に対し服薬指導を行う。 月～金 8:30～17:30まで 土 8:30～12:30まで
管理栄養士	入所者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理を行う。 月～金 8:30～17:30まで 土 8:30～12:30まで
支援相談員	入所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、市町村と連携を図るほか、ボランティアの指導を行う 月～金 8:30～17:30まで 土 8:30～12:30まで
介護職員	入所者の施設サービス計画及びリハビリテーション計画に基づく介護を行う。 早出 7:00～16:00まで 日勤 8:30～17:30まで 遅出 10:00～19:00まで ※ 2～4名、上記シフトにより配置する 夜勤 16:00～翌朝9:00まで(1人)
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、入所者の施設サービス計画及びリハビリテーション計画に基づく看護を行う。 日勤 8:30～17:30まで(1人～2人) 夜勤 16:00～翌朝9:00まで(1人)
理学療法士または作業療法士	医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行う。 月～金 8:30～17:30まで 土 8:30～12:30まで
その他職員	事務等その他の業務を行う。

その他介護サービス向上のため、上記以外の勤務時間体制をとる場合があります。

7. サービス内容及び利用料金

(1) 介護保険対象サービス

◆ サービスの内容

種類	内 容
施設サービス計画の作成	1. 介護支援専門員が、入所者の心身の状態や、生活状況の把握（アセスメント）を行い、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、援助の目標、サービス内容、サービス提供をする上での留意事項等を記載した施設サービス計画を作成します。 2. 作成した施設サービス計画の内容について、入所者またはその家族に対して、説明し文章により同意を得ます。 3. 施設サービス計画を作成した際には、入所者に交付します。 4. 計画作成後においても、施設サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。
食 事	・栄養士または管理栄養士の立てる献立表により、栄養、入所者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。（食材料費は給付対象外です。） ・食事はできるだけ離床して食堂でとっていただけるよう配慮します。 （食事時間） 朝食 8：00～ 昼食 12：00～ 夕食 18：00～
医 療 看 護	・入所者の症状にあわせた医療、看護を提供します。 ・医師による定期回診は、週に1回以上行います。また、認知症の入所者に対しては、月に1回以上精神科ドクターによる回診を行います。 ・それ以外でも必要があれば、適宜診療します。
排 泄	・入所者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。 ・おむつを使用する方に対しては、最低1日4回のおむつ交換を行うとともに必要な場合は、これを超えて交換を行います。
入 浴	・年間を通じて週2回以上の入浴または清拭を行います。 ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。
機能訓練	・入所者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復または低下防止のための訓練を実施します。
栄養管理	・栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を行います。
口腔衛生の 管理	・入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。
健康管理	・医師や看護職員が、健康管理を行います。
そ の 他	・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

◆ サービス利用料金

介護保険給付対象サービスを利用する場合の利用者負担金は、負担割合証の割合により請求させていただきます。

施設サービス費（１割負担の場合）

要介護度			要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス費		多 床 室	7,930 円	8,430 円	9,080 円	9,610 円	10,120 円
		従来型個室	7,170 円	7,630 円	8,280 円	8,830 円	9,320 円
自己負担額	上記サービスにかかる自己負担額（１割）	多 床 室	793 円	843 円	908 円	961 円	1,012 円
		従来型個室	717 円	763 円	828 円	883 円	932 円

※夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、上記金額の 97/100 となります。

※次のいずれかに該当する利用者に対しては、介護老人保健施設（Ⅰ）ⅲを算定します。

イ．感染症などにより従来型個室への利用の入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が 30 日以内であるもの

ロ．療養室の面積が 8.0 ㎡以下の従来型個室を利用する者

ハ．著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者

※虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年 1 回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いている事実が認められる場合は、上記金額の 99/100 となります。

※事業継続に向けての取り組みとして、感染症もしくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記金額の 97/100 となります。

※入所者に対して居宅における外泊を認め、当施設が居宅サービスを提供する場合は、1 月に 6 日を限度として上記利用料は算定せず、1 日あたり 800 単位を算定します。ただし、外泊時費用を算定している場合若しくは、外泊の初日及び最終日は算定しません。

※身体的拘束等の適正化に向けて、身体拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は上記金額の 90/100 となります。

※事故発生の防止又はその再発防止のために、指針の整備や研修の実施などを行っていない場合は、1 日につき 5 単位を減算します。

※栄養管理について、入所者の栄養状態の維持・改善を図り、入所者に応じた栄養管理を計画的に行っていない場合は、1 日につき 14 単位を減算します。

※高額介護サービス

1 か月間の費用の利用者負担（１割～３割）の合計が高額になり、限度額を超えたときは、高額介護サービス費として後から支給されます。

区 分	負担の上限額
課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）以上	140,100 円（世帯）
課税所得 380 万円（年収約 770 万円）～課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）未満	93,000 円（世帯）
市民村民税～課税所得 380 万円（年収約 770 万円）未満	44,400 円（世帯）
世帯の全員が市町村民税非課税	24,600 円（世帯）
前年の公的年金等収入金額＋その他の合計所得金額の合計が 80 万円以下の方等	24,600 円（世帯） 15,000 円（個人）
生活保護を受給している方等	15,000 円（世帯）

体制加算等 要介護 1～5 共通

夜勤職員配置加算	入所者の数が 20 又はその端数を増すごとに 1 以上の数の夜勤を行う介護職員・看護職員を配置している場合（2 名を超えて配置している場合）	24 円／日
----------	--	--------

初期加算（Ⅰ）	急性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、入所者した者について入所後 30 日間に限り加算（空床情報について、地域医療情報連携ネットワーク等を通じ、地域の医療機関に定期的に情報共有を行っている事）	60 円／日
初期加算（Ⅱ）	初めての入所、若しくは在宅後改めて入所した場合、入所後 30 日間に限り加算	30 円／日
認知症ケア加算	日常生活に支障をきたすおそれのある症状・行動が認められることから介護を必要とする入所者に対して介護保険施設サービスを行った場合	76 円／日
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	入所の日から起算して 3 月以内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 等の評価を行うとともに、その評価結果など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事	258 円／日
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	入所の日から起算して 3 か月以内に集中的にリハビリテーションを行った場合	200 円／日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	軽度の認知症であると医師が判断し、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断され、入所の日から起算して 3 月以内に集中的なリハビリテーションを行った場合（3 回／W を限度） 入所者が退所後生活する居宅又は社会福祉施設等を訪問し、当該訪問により把握した生活環境を踏まえたリハビリテーション計画を作成している事	240 円／日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	軽度の認知症であると医師が判断し、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断され、入所の日から起算して 3 月以内に集中的なリハビリテーションを行った場合（3 回／W を限度）	120 円／日
自立支援促進加算	医師が入所者ごとに、自立支援の為に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも 6 月に 1 回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加し、医学的評価の結果、自立支援の為に必要であるとされた人毎に、医師・看護師・介護職員・介護支援専門員・その他の職種の人が共同して自立支援の支援計画を策定し支援計画に従ったケアを実施し、少なくとも 3 月に 1 回、入所者ごとに支援計画を見直し、医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、当該情報その他自立支援促進の適切かつ有効な実施のために、必要な情報を活用している場合	300 円／月
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	入所者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること 必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること	40 円／月
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	入所者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況、疾病の状況や服薬情報等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること 必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること	60 円／月
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	感染症法第 6 条第 17 項の規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生等の対応を行う体制を確保していること。協力医療機関との間で新興感染症以外の一般的な感染症等の対応を取り決めるとともに、感染症発生時等に協力医療機関等と連携し適切に	10 円／月

	対応している事。診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加している事	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、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事	5 円／月
新興感染症等施設療養費	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相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合1月に1回、連続する5日を限度とする	240 円／日
協力医療機関連携加算	協力医療機関との間で、相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保し、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している事	100 円／月 (令和6年度) 50 円／月 (令和7年度～)
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が協働し、リハビリテーション実施計画書を入所者又はその家族に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理し、入所者ごとの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、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用し見直しの内容について関係職種に対し共有していること。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事。リハビリテーション実施計画等の内容について、リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の情報を関係職種の間で一体的に共有する事	53 円／月
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が協働し、リハビリテーション実施計画書を入所者又はその家族に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理し、入所者ごとの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、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること	33 円／月
ターミナルケア加算	「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、看取りに関する協議等の場の参加者として支援相談員を明記。施設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る事 死亡日 45 日前～31 日前 72 円／日 死亡日 30 日前～ 4 日前 160 円／日 死亡前々日及び前日 910 円／日 死亡日 1,900 円／日	
若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症患者を受入、本人やその家族の希望を踏まえた介護サービスを提供する場合	120 円／日
外泊時費用	外泊された場合（月6日を限度） ただし、外泊の初日と最終日は算定できない	362 円／日
再入所時栄養連携加算	再入所の際の栄養管理が異なる場合、管理栄養士が病院または診療所の管理栄養士と連携し栄養ケア計画を策定した場合（1回に限り）	200 円／回
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	入所期間が1月を超えると見込まれる者の入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に当該者が退所後生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス	480 円／回

	計画の策定及び診療方針の決定を行った場合 (入所中 1 回を限度)	
入所前後訪問指導加算 (Ⅰ)	退所を目的とした施設サービス計画の策定を入所期間が 1 月を超えると見込まれる者の入所予定日前 30 日以内又は入所後 7 日以内に当該者が退所後生活する居宅を訪問し、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 (入所中 1 回を限度)	450 円／回
退所時情報提供加算 (Ⅰ)	居宅へ退所する入所者について、退所後の主治の医師に対して入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合	500 円／回
退所時情報提供加算 (Ⅱ)	医療機関へ退所する入所者について、退所後の医療機関に対して入所者を紹介する再、入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合	250 円／回
入退所前連携加算 (Ⅰ)	入所予定日前 30 日以内または入所後 30 日退所に先立ち、入所者が退所後に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居宅サービス等の指定居宅介護支援事業所に対して情報提供を行い、かつ連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合	600 円／回
入退所前連携加算 (Ⅱ)	入所期間が 1 か月を超え、入所者が退所し、居宅サービス等利用する場合、入所者の退所に先立って入所者が利用希望する居宅介護支援事業者に対し、入所者の同意を得て診療状況を示す文章を添えて居宅サービス等に必要な情報を提供し、かつ、当該居宅介護支援事業者と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う事	400 円／回
訪問看護指示加算	入所期間が 1 ヶ月を超える入所者を試行的に退所させる場合において試行的な退所時に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 (1 月に 1 回を限度)	300 円／回
栄養マネジメント強化加算	管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を 70 で除して得た数以上配置し、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（ミールラウンド）週 3 回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好などを踏まえた食事の調整等を実施する事。 低栄養状態のリスクが低い入所者にも食事の際の変化を把握し、問題がある場合は早期に対応する事。入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。	11 円／日
退所時栄養情報連携加算	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者であり、管理栄養士が退所先の医療機関等に対して、栄養管理に関する情報を提供した時（1 月に 1 回を限度）	70 円／回
褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ)	入所者ごとに施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡発生と関連のあるリスクについて施設入所時または、利用開始時に評価し、少なくとも 3 月に 1 回評価を行い、その評価結果などを厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用し、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等ごとに、医師・看護師・管理栄養士・介護職員・介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成し、その管理の内容や入所者ごとの状態について定期的に記録し、少なくとも 3 月に 1 回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直していること	3 円／月
褥瘡マネジメント加算 (Ⅱ)	褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ) の算定要件を満たしている施設などにおいて、施設入所者等の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について褥瘡が治癒したこと	13 円／月

	又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について褥瘡の発生のないこと	
排せつ支援加算（Ⅰ）	排泄に介護を要する入所者ごとに要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時に評価するとともに少なくとも3月に1回評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排泄支援に当たって当該情報などを活用していること。評価の結果、適切な対応を行う事により、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排泄に介護を要する要因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し支援を継続して実施し少なくとも3か月に1回入所者ごとに支援計画を見直していること。	10 円／月
排せつ支援加算（Ⅱ）	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たし、適切な対応を行う事により、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時と比較して、排泄、排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない又はオムツ使用ありから、使用無しに改善している事、又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと	15 円／月
排せつ支援加算（Ⅲ）	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たし、適切な対応を行う事により、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時と比較して、排泄、排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと、かつオムツ使用ありから使用なしに改善している場合 *排せつ支援加算（Ⅰ）～（Ⅲ）は併算不可	20 円／月
経口移行加算	経管により食事を摂取している入所者ごとに経口移行計画を作成し、継続して経口による食事の摂取を進めるため特別な栄養管理を行った場合（180日限度）	28 円／日
経口維持加算（Ⅰ）	現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤えんが認められる入院患者に対し、多職種共同で入院患者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、経口による継続的な食事の摂取を進めるため、医師又は歯科医師の指示を受け管理栄養士等が栄養管理を行った場合（6カ月以内）	400 円／日
経口維持加算（Ⅱ）	協力歯科医療機関を定め、経口維持加算（Ⅰ）を算定している場合であって、入院患者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士が加わった場合（6カ月以内）	100 円／日
療養食加算	適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合。 1日3食を限度とし1食を1回として1回単位の評価）	6 円／回
緊急時治療管理	入所者の容態が急変した場合等、緊急時に所定の対応を行った場合	518 円／日
所定疾患施設療養費（Ⅰ）	肺炎・尿路感染症・带状疱疹・（抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする場合に限る）慢性心不全の増悪の治療（投薬・検査・注射・処置など）を行った場合（1月に1回、連続する7日を限度）	239 円／日
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎、慢性心不全の増悪の治療（投薬・検査・注射・処置等）等を行った場合（肺炎又は尿路感染症については検査を実施した場合に限る）（月に1回、連続する10日を限度）	480 円／日
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	歯科衛生士が入所者に対し口腔ケアを月2回以上行っ	90 円／月

	た場合。	
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	加算（Ⅰ）の要件に加え、口腔衛生等の管理に関する計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること	110 円／月
認知症情報提供加算	認知症の疑いのある介護老人保健施設入所者を認知症疾患医療センター等に対して紹介した場合 1 回限度	350 円／日
認知症・心理症状緊急対応加算	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、緊急に入所することが妥当であると判断した者に対しサービスを行なった場合に入所した日から起算し算定（7 日を限度）	200 円／日
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が 2 分の 1 以上、認知症介護の指導に係る専門的な研修を終了している者又は認知症介護に係るケアプログラムを含んだ研修を修了した者を 1 名以上配置しかつ症状に対するチームを組み、かつチームケアを実施し、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度について定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直しなどを行っている事	150 円／月
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が 2 分の 1 以上、認知症介護に係る専門的な研修を終了している者を 1 名以上配置しかつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対するチームを組み、チームケアを実施し、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度について定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直しなどを行っている事	120 円／月
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	厚生労働大臣が定める入所者の割合が人員基準等に適合するものとしている場合に算定	51 円／日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	厚生労働大臣が定める入所者の割合が人員基準等に適合するものとしている場合に算定	51 円／日
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）	1. 医師又は薬剤師が関連ガイドライン等を踏まえた高齢者の薬物療法に関する研修を受講。 2. 入所後 1 月以内にかかりつけ医に状況に応じて、処方内容を変更する可能性がある事について説明し、合意を得ていること。 3. 入所前に当該入所者に 6 種類以上の内服が処方されており入所中に服用薬剤の総合的な評価を行う。 4. 評価内容や入所時と退所時の処方内容に変更がある場合は、多職種で情報共有し、変更後の入所者の状態等について多職種で確認する。 5. 変更の経緯及び変更後の状態について、退所時又は退所後 1 月以内にかかりつけ医に情報提供を行い、その内容を診療録に記載していること。	イ 140 円／日 ロ 70 円／日
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（Ⅰ）を算定し、入所者の服薬情報等を厚生労働省に提出し、処方に当たって、当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施の為に必要な情報を活用していること	240 円／回
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	（Ⅰ）（Ⅱ）を算定し、6 種類以上の内服薬が処方されており、入所中に処方内容を医師とかかりつけ医が共同し、総合的に評価・調整し、医師が、入所時に処方されていた内服薬の種類を 1 種類以上減少させていること。退所時に処方されている内服薬の種類が、入所	100 円／回

	時に比べ1種類以上減少していること	
安全管理体制加算	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、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。 (入所者1人につき1回限度)	20円/回
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	介護福祉士資格を有する介護職員を80%以上配置した場合	22円/日
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	介護福祉士資格を有する介護職員を60%以上配置した場合	18円/日
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	介護福祉士資格を有する介護職員を50%以上配置	6円/日
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定	7.1%
※ 上記のサービス提供体制強化加算Ⅰ～Ⅲについては、いずれか一つのみの算定となります。		
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	介護職員の処遇を進めることに加え介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入等により介護サービスの質を確保するとともに職員の負担軽減に資する生産性の向上の取り組みをしている場合に算定	100円/月
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	介護職員の処遇を進めることに加え介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入等により介護サービスの質を確保するとともに職員の負担軽減に資する生産性の向上の取り組みをしている場合に算定	10円/月

(2) 以下のサービスは利用料金が自己負担となりますので、希望に合わせて選択してください。
保険給付対象外

種 類	内 容	利用料金
食費	食材料、調理に係る費用	1,445円/日
居住費	多床室 従来型個室	437円/日 1,728円/日
特別な居室	個室・二人部屋をご用意します	個 室 2,037円/日 二人部屋 1,018円/日
特別な食事		実 費
養娯楽費	クラブ活動やレクリエーション等に係る費用です。利用者の希望により参加される場合	150円/回
日常生活費	(別紙) ① 病衣・タオルプラン ② タオルプラン ＜オプションセット＞ 肌着・靴下プラン、口腔ケアプラン	委託業者との直接契約
おむつ代	外泊時、利用者・家族の希望により、外泊中のみの使用に関して持ち帰られる場合 使用枚数に乗じて実費徴収	実 費
電話代		使用時間により、実費徴収
文書代	利用者の希望により、求められる診断書等	証明書料 550円/通 一般診断書 2,200円/通
インフルエンザ 予防接種代	利用者の希望により、医師の判断に基づき、 接種される場合、	実費徴収
洗濯代	委託業者による洗濯 (別紙)	委託業者との直接契約
テレビ代	ご希望の方のみ	305円/日
冷蔵庫代	ご希望の方のみ	101円/日
電気代	ご希望の方のみ	50円/日

食費及び居住費における利用者負担限度額段階

第1段階…生活保護を受給されている方、世帯全員が住民税非課税の方で、老齢福祉年金受給者の方

預貯金等の資産の状況（単身：1000万円以下、夫婦：2000万円以下）

第2段階…世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年額80万円以下の方

預貯金等の資産の状況（単身：650万円以下、夫婦：1.650万円以下）

第3段階（1）…世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年額80万円を超え120万円以下の方

預貯金等の資産の状況（単身：550万円以下、夫婦：1.550万円以下）

第3段階（2）…世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年額120万円以上の方

預貯金等の資産の状況（単身：500万円以下、夫婦：1.500万円以下）

第4段階…上記以外の方

※ 第1段階～第3段階については世帯全員が町民税非課税の方が対象

※ ただし、4段階であっても、高齢者二人暮らし世帯などで、お一人が施設に入所し、その利用料を負担すると、ご自宅で暮らす方の生活が困難になると市町村が認めた方は、第3段階の負担になります。

* その他、詳細については、市町村窓口でお尋ねください。

* 第1段階～第3段階の該当の方は、介護保険からの補足給付（特定入所者介護サービス費）により下記の金額となります。

負担額一覧表（1日あたり）

	段 階	第1段階	第2段階	第3段階 (1)	第3段階 (2)	第4段階（一般）
多 床 室	食 費	300 円	390 円	650 円	1,360 円	1,445 円
	居住費	0 円	430 円	430 円	430 円	437 円
	合 計	300 円	820 円	1,080 円	1,790 円	1,882 円
従来型個室	食 費	300 円	390 円	650 円	1,360 円	1,445 円
	居住費	550 円	550 円	1,370 円	1,370 円	1,728 円
	合 計	850 円	940 円	2,020 円	2,730 円	3,173 円

（3）利用料金の支払い方法

前記（1）、（2）の料金、費用は毎月10日までに請求しますので、受付窓口にて直接お支払いください。尚、口座振込をご希望の方は受付へお申し出ください。

※ 保険料の滞納などにより、市町村から保険給付金が支払われない場合は、一旦利用料金（10割）をいただき、サービスの提供証明書を発行します。サービス提供証明書を後日保険者である市町村の窓口に提出しますと、全額払い戻しを受けることができます。

8. 協力医療機関

名 称	大西病院	矢野歯科
所 在 地	四万十町古市町6番12号	四万十町新開町4番10号
電話番号	0880-22-1191	0880-22-0433

9. 緊急時における対応方法

- (1) 施設は、介護老人保健施設サービスの提供を行っているときに入所者に病状の急変その他必要な場合は、速やかに医師またはあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講ずることとともに、管理者に報告する。
- (2) 施設は、入所者に対する介護老人保健施設サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、入所者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講ずるものとする。
- (3) 施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するものとする。
- (4) 施設は、入所者に対する介護老人保健施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとする。

10. 相談窓口、苦情対応

- (1) 施設は、介護老人保健施設サービスの提供に係る入所者及び家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講ずるものとする。
- (2) 施設は、提供し介護老人保健施設サービスの提供に関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提供若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。
- (3) 施設は、提供した介護老人保健施設サービスに係る入所者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

- (4) サービスに関する苦情や相談については、次の窓口で対応いたします。

当施設お客様相談窓口	電話番号 0880-22-1108 FAX番号 0880-22-1250 責任者 支援相談員・介護支援専門員 竹内 美香 対応時間 8:30～17:30
------------	---

- (5) 公的機関においても、次の機関に対して苦情の申し立てができます。

市町村介護保険相談窓口	所在地 高知県高岡郡四万十町琴平町16-17 電話番号 0880-22-3385・3900 FAX番号 0880-22-0361 対応時間 8:30～17:15 (昼休み12:00～13:00)
高知県国民健康保険団体連合会(国保連)	所在地 高知県高知市丸ノ内2-6-5 電話番号 088-820-8410・8411 FAX番号 088-820-8413 対応時間 9:00～12:00、13:00～16:00 ※土、日、祝日および年末年始(12月29日～1月3日)を除く

※ 上記以外は、各市町村窓口にお問い合わせください。

11. 虐待の防止について

事業者は、入所者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止の関する担当者	
-------------	--

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。

- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が入所者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

- (4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています
- (5) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (6) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (7) サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

1 2．身体的拘束等について

事業者は、原則として入所者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、入所者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の（１）～（３）の要件をすべて満たすときは、入所者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容について記録し、５年間保存します。

また、事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性・・・直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合
- (2) 非代替性・・・身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (3) 一時性・・・入所者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体的拘束等を解く場合

1 3．秘密の保持と個人情報の保護について

①入所者及びその家族に関する秘密の保持について	①事業者は、入所者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ②事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た入所者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④事業者は、従業者に、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
②個人情報の保護について	①事業者は、入所者から予め文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、入所者の個人情報を用いません。また、入所者の家族の個人情報についても、予め文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で入所者の家族の個人情報を用いません。 ②事業者は、入所者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③事業者が管理する情報については、入所者の求めに応じてその内容を開示

	することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際しては複写料などが必要な場合は入所者の負担となります。）
--	--

1 4. 衛生管理等について

- (1) 入所者の使用する施設、食器その他の設備又は引用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密な連携に努めます。
- (3) 施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ①施設における感染症又は食中毒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おおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ②施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的の実施します。
 - ④①から③までのほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の退所に関する手順に沿った対応を行います。

1 5. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護老人保健施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

1 6. 非常災害対策

施設は、非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処する計画を作成し、防火管理者または火気・消防等についての責任者を定め、防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難等）年2回、風水害、地震等の災害に対する訓練を2ヵ月～4ヶ月に1回、その他必要な訓練を行うものとする。

1 7. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

無し

1 8. 施設利用にあたっての留意事項

< 施設出入り口について >

- (1) 17：30までは正面玄関をご利用ください。
- (2) 上記以外の時間帯については、通用玄関が21：00までご利用できます。来訪者は必ずその都度職員に届け出、面会者カードに名前を記帳してください。

< 外出、外泊について >

- (1) 外出及び外泊は可能です。希望される方は事前にお申し出ください。
- (2) 外出及び外泊中に具合が悪くなったときは、必ずこちらまで連絡をしてください。連絡なし

に他の医療機関に受診することは、原則としてしないでください。

＜ 喫煙、騒音等について＞

（１）施設内禁煙になっております。

（２）騒音等他の利用者に迷惑となるような行為はご遠慮願います。

◎ 当法人の概要

法人種別	医療法人 高幡会
代表者名	理事長 南 祐佳里
所在地	高知県高岡郡四万十町古市町 6 番 1 2 号
電話番号	TEL 0880-22-1191（代表）

＜説明確認欄＞

令和 年 月 日

介護老人保健施設契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明しました。

事業者 高知県高岡郡四万十町古市町 6 番 1 2 号
医療法人 高幡会
介護老人保健施設 あけぼの

説明者 ⑩

介護老人保健施設契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受けました。

利用者 住 所

氏 名 ⑩

代 筆 氏 名 続柄：

利用者家族 住 所

氏 名 ⑩

本人との続柄