

重要事項説明書

(介護老人保健施設)

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている介護老人保健施設について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「高槻市介護保険法に基づく事業及び施設に関する基準を定める条例（令和6年6月1日施行 条例第42号）」の規定に基づき、介護保健施設サービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 介護保健施設サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会医療法人 祐生会
代表者氏名	理事長 甲斐 史敏
本社所在地	大阪府高槻市真上町三丁目13番1号
電話番号	072-681-5717

2 入所者に対するサービス提供を実施する施設について

(1) 施設の所在地等

施設名称	みどりヶ丘介護老人保健施設
介護保険事業所番号	第2750980027号
施設所在地	大阪府高槻市奈佐原四丁目7番1号
電話番号	072-692-3111

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	介護老人保健施設サービスの適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、施設の医師、看護職員、介護職員理学療法士、作業療法士、支援相談員、管理栄養士、介護支援専門員（以下、従業員という。）が、要介護状態にあるご契約者に対し、適正な介護老人保健施設サービスを提供することを目的としています。
運営の方針	ご契約者の心身の状況や病歴をふまえ、ご契約者が可能な限り居宅において、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、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練・その他必要な医療及びに日常生活上のお世話をを行い、療養生活の質の向上、ご家族の精神的・身体的負担の軽減を図れるように、ご契約者の立場に立ったサービス提供に努めます。

(3) 施設概要

建物の構造	鉄筋コンクリート造 地上4階建
開設年月日	平成7年12月1日
入所定員	100名

<主な設備等>

居室数	個室16室、2人部屋2室、4人部屋21室
食堂兼娯楽室	1室
浴室	一般浴槽、個別浴槽
機能訓練室	1室
併設事業所	(介護予防)短期入所療養介護(第2750980027号) (介護予防)通所リハビリテーション(第2750980027号)

(4) サービス提供時間、利用定員

利用定員内訳	100名
--------	------

(5) 職員体制

管理者	施設長 西植 隆
-----	----------

職	職務内容	人員数
管理者	1 従業者及び業務の実施状況の把握その他の業務の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等において規定されている遵守すべき事項において指揮命令を行います。	常勤 1名 医師と兼務
医師	入所者に対して、健康管理及び療養上の指導を行います。	1名
介護支援専門員	適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。	1名 介護職員と兼務
看護職員	医師の診療補助及び医師の指示を受けて入所者の看護、施設の保健衛生業務を行います。	10名以上
介護職員	入所者の日常生活全般にわたる介護業務を行います。	24名以上 (内、1名介護支援専門員と兼務)
理学療法士等	リハビリテーションプログラムを作成し、運動療法、日常生活動作訓練、物理的療法等の訓練を実施するほか療養指導を行います。	6名以上
管理栄養士	食事の献立、栄養計算等入所者に対する栄養指導等を行います。	2名以上

薬 剤 師	医師の指示に基づき、調剤、薬剤管理及び服薬指導を行います。	1 名以上
支援相談員	入所者の入退所、生活相談及び援助の計画立案、実施に関する業務を行います。	3 名以上
その他職員	事務等、その他業務を行います。	2 名以上

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サ ー ビ ス の 内 容
施設サービス計画の作成	<ol style="list-style-type: none"> 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、サービスを提供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、入所者又はその家族に対して、説明し文書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	<ol style="list-style-type: none"> 1 管理栄養士の立てる献立により、栄養並びに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。 2 可能な限り離床して食堂で食事をとることを支援します。
入 浴	<ol style="list-style-type: none"> 1 入浴又は清拭を週 2 回以上行います。 入所者の体調等により、当日入浴ができなかった場合は、清拭及び入浴日の振り替えにて対応します。 2 寝たきりの状態であっても、個別浴槽を使用して入浴することができます。
排せつ	排せつの自立を促すため、入所者の身体能力を利用した援助を行います。
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、又はその減退を防止する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。
その他自立への支援	<ol style="list-style-type: none"> 1 寝たきり防止のため、入所者の身体状況を考慮しながら、可能な限り離床に配慮します。 2 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を行います。

(2) 介護老人保健施設介護従業者の禁止行為

介護老人保健施設介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

① 食費・居住費

(一) 多床室（４人部屋及び２人部屋）の場合

入所者負担段階	居住費（滞在費）	食費	合計
	負担限度額	負担限度額	入所者負担額
第１段階	０円／日	３００円／日	３００円／日
第２段階	４３０円／日	３９０円／日	８２０円／日
第３段階①	４３０円／日	６５０円／日	１，０８０円／日
第３段階②	４３０円／日	１，３６０円／日	１，７９０円／日
第４段階	５２０円／日	１，７５０円／日	２，２７０円／日

(二) 個室（従来型個室）の場合

入所者負担段階	居住費（滞在費）	食費	合計
	負担限度額	負担限度額	入所者負担額
第１段階	５５０円／日	３００円／日	８５０円／日
第２段階	５５０円／日	３９０円／日	９４０円／日
第３段階①	１，３７０円／日	６５０円／日	２，０２０円／日
第３段階②	１，３７０円／日	１，３６０円／日	２，７３０円／日
第４段階	１，７２８円／日	１，７５０円／日	３，４７８円／日

※ 食費・居住費については、介護保険負担限度額認定書の交付を受けた方は、当該認定書に記載されている負担限度額（上記表に掲げる額）となります。

※ 居住費については、入院又は外泊中でも料金をいただきます。ただし、入院又は外泊中のベッドを入所者の同意を得た上で、短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護に利用する場合は、入所者から居住費はいただきません。

② 基本料金

区分・要介護度			基本単位	利用料	利用者負担額		
					1 割負担	2 割負担	3 割負担
介護老人保健施設 I	i 従来型 個室 【基本型】	要介護1	717	7,577 円	756 円	1,512 円	2,268 円
		要介護2	763	8,042 円	805 円	1,609 円	2,413 円
		要介護3	828	8,727 円	873 円	1,746 円	2,619 円
		要介護4	883	9,306 円	931 円	1,862 円	2,792 円
		要介護5	932	9,823 円	983 円	1,965 円	2,947 円
	ii 従来型 個室 【強化型】	要介護1	788	8,305 円	831 円	1,661 円	2,492 円
		要介護2	863	9,096 円	910 円	1,820 円	2,729 円
		要介護3	928	9,781 円	979 円	1,957 円	2,935 円
		要介護4	985	10,381 円	1,039 円	2,077 円	3,115 円
		要介護5	1040	10,961 円	1,097 円	2,193 円	3,298 円
	iii 多床室 【基本型】	要介護1	793	8,358 円	836 円	1,672 円	2,508 円
		要介護2	843	8,885 円	889 円	1,777 円	2,666 円
		要介護3	908	9,570 円	957 円	1,914 円	2,871 円
		要介護4	961	10,128 円	1,013 円	2,026 円	3,039 円
		要介護5	1012	10,666 円	1,067 円	2,134 円	3,200 円
	iv 多床室 【強化型】	要介護1	871	9,180 円	918 円	1,836 円	2,754 円
		要介護2	947	9,981 円	999 円	1,997 円	2,995 円
		要介護3	1014	10,687 円	1,069 円	2,138 円	3,207 円
		要介護4	1072	11,298 円	1,130 円	2,260 円	3,390 円
		要介護5	1125	11,857 円	1,186 円	2,372 円	3,558 円

※1 病院又は診療所への入院要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、上記利用料を算定せず1日あたり362単位（利用料：3,815円、1割負担：382円、2割負担：763円、3割負担：1,145円）を算定します。ただし、入院又は外泊の初日及び最終日は算定しません。

※2 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（利用料：8,432円、1割負担：844円、2割負担：1,687円、3割負担：2,530円）を算定します。ただし、※1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。

※3 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。

※4 身体的拘束等の適正化に向けて、身体的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。

※5 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

い場合は、1日につき5単位を減算します。

※6 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。

※7 次いずれかに該当する利用者に対しては、介護老人保健施設費(Ⅰ) iii若しくはivを算定します。

イ 感染症等により、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つて、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

※8 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に開催していない、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ない事実が生じた場合は、上記金額の99/100となります。

※9 業務継続に向けての取り組みとして、感染症若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。

③ 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算項目	基本単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
夜勤職員配置加算	24	252円	26円	51円	76円	1日につき
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	258	2,719円	272円	544円	816円	1日につき
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	200	2,108円	211円	422円	633円	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240	2,529円	253円	506円	759円	1日につき
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	120	1,264円	127円	253円	380円	
若年性認知症入所者受入加算	120	1,264円	127円	253円	380円	1日につき
ターミナルケア加算	72	758円	76円	152円	228円	死亡日以前31日以上45日以下
	160	1,686円	169円	338円	506円	死亡日以前4日以上30日以下
	910	9,591円	960円	1,919円	2,878円	死亡日の前日及び前々日
	1,900	20,026円	2,003円	4,006円	6,008円	死亡日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	51	537円	54円	108円	162円	1日につき
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51	537円	54円	108円	162円	
初期加算(Ⅰ)	60	632円	64円	127円	190円	入所した日から30日以内の期間(1日につき)
初期加算(Ⅱ)	30	32円	64円	95円	32円	

加算項目	基本 単位	利用料	利用者負担			加算項目
			1 割負担	2 割負担	3 割負担	
退所時栄養情報連携加算	70	737 円	74 円	148 円	222 円	1 月につき
再入所時栄養連携加算	200	2,108 円	211 円	422 円	633 円	1 回につき(1 人につ き1回が限度)
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450	4,743 円	475 円	949 円	1,423 円	1 回につき
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480	5,059 円	506 円	1,012 円	1,518 円	
試行的退所時指導加算	400	4,216 円	422 円	844 円	1,265 円	1 月につき(3 月間に 1 月1回を限度に)
退所時情報提供加算(Ⅰ)	500	5,270 円	527 円	1,054 円	1,581 円	1 回につき
退所時情報提供加算(Ⅱ)	250	2,635 円	264 円	527 円	791 円	
入退所前連携加算(Ⅰ)	600	6,324 円	633 円	1,265 円	1,898 円	1 回につき(1 人につ き1回が限度)
入退所前連携加算(Ⅱ)	400	4,216 円	422 円	844 円	1,265 円	
訪問看護指示加算	300	3,162 円	317 円	633 円	949 円	1 回につき
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	50	527 円	53 円	106 円	159 円	1 月につき
栄養マネジメント強化加算	11	115 円	12 円	23 円	35 円	1 日につき
経口移行加算	28	295 円	30 円	59 円	89 円	1 日につき
経口維持加算(Ⅰ)	400	4,216 円	422 円	844 円	1,265 円	1 月につき
経口維持加算(Ⅱ)	100	1,054 円	106 円	211 円	317 円	1 月につき
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	1,159 円	116 円	232 円	348 円	1 月につき
療養食加算	6	63 円	7 円	13 円	19 円	1 日につき3 食を限 度
かかりつけ医連携薬剤調整 加算(Ⅰ)イ	140	1,475 円	148 円	295 円	443 円	1 回につき(1 人につ き1回が限度)
かかりつけ医連携薬剤調整 加算(Ⅰ)ロ	70	737 円	74 円	148 円	222 円	
かかりつけ医連携薬剤調整 加算(Ⅱ)	240	2,529 円	253 円	506 円	759 円	
かかりつけ医連携薬剤調整 加算(Ⅲ)	100	1,054 円	106 円	211 円	317 円	
緊急時施設療養費 【緊急時治療管理】	518	5,459 円	546 円	1,092 円	1,638 円	1 日につき(1 月に1 回、連続する3 日を 限度)
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239	2,519 円	252 円	504 円	756 円	1 日につき(1 月に1 回、連続する7 日を 限度)
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480	5,059 円	506 円	1,012 円	1,518 円	1 日につき(1 月に1 回、連続する10 日 を限度)
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	31 円	4 円	7 円	10 円	1 日につき
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	42 円	5 円	9 円	13 円	
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150	1,581 円	159 円	317 円	475 円	1 月につき
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120	1,264 円	127 円	253 円	380 円	

加算項目	基本 単位	利用料	利用者負担			加算項目
			1 割負担	2 割負担	3 割負担	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	2,108 円	211 円	422 円	633 円	1日につき
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	53	558 円	56 円	112 円	168 円	1月につき
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	33	347 円	35 円	70 円	105 円	
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	31 円	4 円	7 円	10 円	1月につき
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13	137 円	14 円	28 円	42 円	
排せつ支援加算(Ⅰ)	10	105 円	11 円	21 円	32 円	1月につき
排せつ支援加算(Ⅱ)	15	158 円	16 円	32 円	48 円	
排せつ支援加算(Ⅲ)	20	210 円	21 円	42 円	63 円	
自立支援促進加算	300	3,162 円	317 円	633 円	949 円	1月につき
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40	421 円	43 円	85 円	127 円	1月につき
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60	632 円	64 円	127 円	190 円	
安全対策体制加算	20	210 円	21 円	42 円	63 円	入所初日のみ
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10	105 円	11 円	21 円	32 円	1月につき
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5	52 円	6 円	11 円	16 円	
新興感染症等施設療養費	240	2,529 円	253 円	506 円	759 円	1月に1回、連続する5日を限度
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	1,054 円	106 円	211 円	317 円	1月につき
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	105 円	11 円	21 円	32 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	231 円	24 円	47 円	70 円	1日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	189 円	19 円	38 円	57 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	63 円	7 円	13 円	19 円	
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単 位数 〔※〕の 75/1000	左記の単位 数×地域区 分(10.54)	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	・ 1月につき ・ 〔※所定単位数〕 基本サービス費に 各種加算・減算を 加えた総単位数

※ 夜勤職員配置加算は、夜間および深夜の時間帯について手厚い人員体制をとっている場合に算定します。

※ 短期集中リハビリテーション実施加算は、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が入所した日から3月間に20分以上の個別リハビリテーションを1週におおむね3日以上実施した場合に算定します。

※ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算は、認知症であって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医師が判断した入所者について、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が入所した日から3月間に、記憶の訓練、日常生活活動の訓練等のプログラムを週3日実施した場合に算定します。

※ 若年性認知症入所者受入加算は、若年性認知症(40歳から64歳まで)の入所者を対象に介護保健施設サービスを行った場合に算定します。

※ ターミナルケア加算は、医師が一般的な医学的見地に基づき回復の見込みがないと診断

した入所者に対して、他職種共同にて入所者の状態又は家族の求め等に応じて、随時本人又は家族に十分な説明を行い、合意を取りながらその人らしさを尊重した看取りケアを実施した場合に算定します。

※ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算は、厚生労働大臣が定める入所者の割合や人員基準等に適合するものとして届け出ている場合に算定します。

※ 初期加算は、当施設に入所した日から 30 日以内の期間について算定します。

※ 退所時栄養情報連携加算は、居宅に退所する場合は当該入所者の主治の医師の属する病院又は診療所及び介護支援専門員に対して、病院、診療所又は他の介護保険施設に入院又は入所する場合は当該医療機関等に対して、当該入所者の同意を得て、管理栄養士が当該者の栄養管理に関する情報を提提供した場合に算定します。

※ 再入所時栄養連携加算は、当施設に入所していた者が退所し病院又は診療所に入院後、再度当施設に入所する際、当初に入所していた時と再入所時で栄養管理が異なる場合に、当施設の管理栄養士が入院先の病院等の管理栄養士と連携し、栄養ケア計画を策定した場合に算定します。

※ 入所前後訪問指導加算は、入所期間が 1 月を超えると見込まれる入所者の入所予定日前 30 日以内又は入所後 7 日以内に退所後に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に算定します。

※ 試行的退所時指導加算は、退所が見込まれる入所期間が 1 月を超える入所者を試行的に居宅に退所させる場合に、その試行的退所時に入所者及び家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合に、最初の試行的退所から 3 月の間 1 月一回を限度として算定します。

※ 退所時情報提供加算は、居宅又は他の社会福祉施設等へ退所する場合は退所後の主治の医師に対し、入所者が退所して医療機関に入院する場合は当該医療機関に対し、当該入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合に算定します。

※ 入退所前連携加算は、入所者が退所後に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、退所後のサービス方針を定めたり、必要や情報提供を行い退所後のサービス利用に関する調整を行う場合に算定します。

※ 訪問看護指示加算は、入所者の退所時に当施設の医師が診療に基づき、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用の必要性を認め、入所者が選定する訪問看護ステーション、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に対して、入所者の同意を得て訪問看護指示書を交付した場合に算定します。

※ 協力医療機関連携加算は、協力医療機関との間で、入所者の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合は場合に算定します。

※ 栄養マネジメント強化加算は、低栄養状態又はそのおそれのある入所者に対して、他職種共同で栄養ケア計画を作成し、これに基づく栄養管理を行うとともに、その他の入所者に対しても食事の観察を行い、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合に、算定します。

※ 経口移行加算、医師の指示に基づき他職種共同にて、現在経管による食事摂取をしている入所者ごとに経口移行計画を作成し、それに基づき管理栄養士等による支援が行われた場合、算定します。

- ※ 経口維持加算は、現在食事を経口摂取しているが摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対し、医師又は歯科医師の指示に基づき他職種共同にて食事観察及び会議を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成し、それに基づき、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行っている場合に算定します。
- ※ 口腔衛生管理加算は、歯科衛生士が入所者に対し、口腔衛生等の管理を月2回以上行い、当該入所者に係る口腔衛生等の管理の具体的な技術的助言及び指導等を介護職員に行っている場合に、算定します。
- ※ 療養食加算は、疾病治療のため医師の発行する食事箋に基づき糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定します。
- ※ 在宅復帰支援機能加算は、入所者の家族と連絡調整を行い、入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っている場合に算定します。
- ※ かかりつけ医連携薬剤調整加算は、当施設の医師又は薬剤師が高齢者の薬物療養に関する研修を受講し、入所中に服薬薬剤の総合的な評価を行い、退所時に入所者の主治医に上皮王提供を行った場合等に算定します。
- ※ 緊急時施設療養費は、利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむをえない事情により行われる医療行為が発生した場合に算定します。
- ※ 所定疾患施設療養費は、肺炎等により治療を必要とする状態となった入所者に、治療管理として投薬、検査、注射、処置等をおこなった場合に連続する7日間を限度として算定します。
- ※ 認知症専門ケア加算は、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められる認知症の利用者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合に算定します。
- ※ 認知症チームケア推進加算は、認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応に資するチームケア（複数人の介護者がチームを組み、利用者の情報を共有したうえで介護に係る課題を抽出し、多角的な視点で課題解決に向けた介護を提供することをいう。）を提供した場合に算定します。
- ※ 認知症行動・心理症状緊急対応加算は、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、緊急に施設サービスを利用することが適当であると判断した入所者に対し、サービスを提供した場合に算定します。
- ※ リハビリテーションマネジメント計画書情報提供加算は、入所者ごとのリハビリテーション実施計画書の内容を厚生労働省に提出し、その情報を施設サービスの適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。
- ※ 褥瘡マネジメント加算は、入所者ごとに褥瘡の発生とリスクを評価し、多職種共同にて褥瘡ケア計画を作成し、計画に基づく褥瘡管理を行うとともに、そのケアの内容や状態を記録している場合に算定します。
- ※ 排せつ支援加算は、排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことで要介護状態の軽減が見込まれる者について、多職種共同にて、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づく支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施した場合に算定します。
- ※ 自立支援促進加算は、医師が入所者ごとに自立支援に係る医学的評価を行い、自立支援の

促進が必要であると判断された入所者ごとに多職種共同で支援計画を作成し、これに基づくケアを実施した場合に算定します。

※ 科学的介護推進体制加算は、入所者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を施設サービスの適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。

※ 安全対策体制加算は、事故発生又はその再発防止のために必要な措置を講じるとともに、安全対策の担当者が必要な外部研修を受講し、施設内に安全管理部門を設置するなど組織的な安全対策体制が整備されている場合に、算定します。

※ 高齢者施設等感染対策向上加算は、高齢者施設等における平時からの感染対策の実施や感染症発生時に感染者の対応を行う医療機関との連携体制を確保している場合に算定します。

※ 新興感染症等施設療養費は、入所者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場合に算定します。

※ 生産性向上推進体制加算は、介護職員の処遇改善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向上の取組をしている場合に算定します。

※ サービス提供体制強化加算は、当施設が厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出し、入所者に対して介護保険施設サービスを行った場合に算定します。

※ 介護職員等処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組を行う事業所に認められる加算です。

※ 地域区分別の単価(4 級地 10.54 円)を含んでいます。

※ (利用料について、事業者が法廷代理受領を行わない場合)上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

④ その他の料金

項目	内容	利用料金
教養娯楽費	レクリエーション、クラブ活動参加費としての材料費等	100 円/日
日用品費	日常生活品の購入代金等、日常生活に要する費用で、入所者に負担していただくことが適当であるものに係る費用	200 円/日
特別室利用料	個室(従来型個室)、二人部屋(多床室)をご利用の場合にお支払いいただきます	2, 200 円/日
各文書料	入所選考調査書類等 健康診断書等 生命保険診断書、死亡診断書等	2, 200 円 3, 300 円 5, 500 円
エンゼルケア	死後処置、保清、エンゼルメイク等	11, 000 円

4 利用料、入所者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

(1) 利用料、入所者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料入所者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求します。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日までに発行いたします。</p>
(2) 利用料、入所者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の入所者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア) 事業者指定口座への振り込み (イ) 入所者指定口座からの自動振替 (ウ) 現金支払い</p> <p>イ 支払いの確認をしたら、支払い方法の如何によらず、領収書を発行いたしますので、必ず保管してください。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)</p>

※ 利用料、入所者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

5 入退所等に当たっての留意事項

- (1) 入所対象者は、要介護度1以上の方となります。
- (2) 入所時に要介護認定を受けている方であっても、入所後に要介護認定者でなくなった場合は、退所していただくことになります。
- (3) 退所に際しては、入所者及びその家族の希望、退去後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等や保険医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努めます。

6 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、常に密接な連携に努めます。
- (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。

- ④ ①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対処等に関する手順に沿った対応を行います。

7 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、入所者に対する介護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ための計画（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。

8 緊急時等における対応方法

施設において、サービス提供を行っている際に入所者の病状の急変が生じた場合は、速やかに管理医師へ連絡し必要な措置を講じます。

入所者の病状からみて、当施設において自ら必要な医療を提供することが困難な場合には、協力医療機関その他適当な医療機関への入院のため措置、又は他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じます。

入所者のために往診を求め、又は入所者を医療機関に通院させる場合には、当該医療機関の医師又は歯科医師に対し、入所者の診療状況に関する情報を提供します。また、当該医療機関等から入所者の療養上必要な情報の提供を受け、その情報により適切な診療を行います。

当施設の協力医療機関及び歯科医療機関は下記のとおりです。

【協力医療機関】 (医療機関名)	医療機関名 社会医療法人 祐生会 みどりヶ丘病院 所在地 大阪府高槻市真上町三丁目 13 番 1 号 電話番号 072-681-5717
【協力歯科医療機関】 (歯科医療機関名)	医療機関名 かい歯科医院 所在地 大阪府高槻市緑が丘三丁目 13 番 8 号 電話番号 072-689-4188

※ 協力医療機関において、優先的に治療等が受けられるものではありません。また、当該医療機関での治療等を義務付けるものではありません。

9 事故発生時の対応方法について

- (1) 事故が発生した場合の対応について、(2)に規定する報告等の方法を定めた事故発生防止のための指針を整備します。
- (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、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策についての研修に従業者に対し定期的に行います。
- (3) 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。
- (4) 上記(1)～(3)の措置を適切に実施するための担当者を配置しています。
- (5) 施設は、入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は速やかに市町村、

入所者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

(6) 施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。

(7) 施設は、入所者に対するサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

10 非常災害対策

(1) 当施設に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（ 事務係長 植田 満 ）

(2) 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ための計画を作成し、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に周知します。

(3) 定期的に避難、救出、その他必要な訓練（夜間想定訓練を含む。）を行います。

避難訓練実施時期：（毎年2回／9月・3月）

(4) (3)の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

11 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供したサービスに係る入所者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

① 利用者等への周知徹底

- ・施設内への掲示、パンフレットの配布等により苦情解決責任者及び苦情受付担当者の氏名、連絡先や苦情解決の仕組みについて周知する。

② 苦情の受付 利用者からの苦情は随時受け付けると共に、苦情受付簿を作成する。

- ・苦情受付簿を作成後は速やかに苦情受付担当者へ申し送る。

- ・苦情受付担当者は苦情を受け付け、事情を聴取すると共に苦情相談票を作成する

③ 苦情受付の報告 ・ 苦情受付担当者は受け付けた苦情を苦情解決責任者に報告する。

④ 苦情解決に向けての話し合い

- ・苦情解決責任者は、苦情申し出人との話し合いによる解決に努める。

⑤ 苦情解決の記録、報告

- ・苦情受付担当者は苦情受付から解決、改善までの経過と結果について苦情相談処理報告書に記録。

- ・苦情解決責任者は苦情解決結果について、苦情申し出人に対して報告する。

- ・また解決・改善までに時間がかかる場合には経過等について報告する。

⑥ 苦情解決の公表

- ・サービスの質や信頼性の向上をはかるために、必要に応じて保険者への報告を行う。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 みどりヶ丘介護老人保健施設	所在地 大阪府高槻市奈佐原四丁目7番1号 電話番号 072-692-3111 ファックス番号 072-692-3199 受付時間 8:30～16:45
【市町村（保険者）の窓口】 高槻市健康福祉部福祉指導課	所在地 大阪府高槻市桃園町2番1号 電話番号 072-674-7822（直通） ファックス番号 072-674-7820（直通） 受付時間 9:00～17:00（土日祝は休み）
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町一丁目3番8号 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00～17:00（土日祝は休み）

12 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、入所者から予め文書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ぬ。また、入所者の家族の個人情報についても、予め文書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ぬ。 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。（開示に際して複写料などが必要な場合は入所者の負担となります。）

13 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。

虐待防止に関する担当者	施設長 西植 隆
-------------	----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 従業員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、従業員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開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。
- (5) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (6) 従業員に対して、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、当該施設従業員又は養護者（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。

14 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の記録し、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、入所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。

15 入所者の安全並びに介護サービスの質の確保等

業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的開催します。

16 サービス提供の記録

- (1) 介護保健施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- (2) 入所者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。（複写物の請求を行う場合は、有料です。）
- (3) 入居に際して入居年月日及び事業所名称を、退居に際して退居年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。

17 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

重要事項説明書の内容について、「高槻市介護保険法に基づく事業及び施設に関する基準を定める条例（令和6年6月1日施行 条例第42号）」の規定に基づき、入所者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府高槻市真上町三丁目13番1号
	法人名	社会医療法人 祐生会
	代表者名	理事長 甲斐 史敏
	事業所名	みどりヶ丘介護老人保健施設
	管理者名	施設長 西植 隆
	説明者氏名	

事業者から上記の内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

入所者	住所	
	氏名	

ご家族様等 (身元保証人)	住所	
	氏名	