

介護老人保健施設入所重要事項説明書

(重要事項説明書の目的)

第1条 介護老人保健施設日立養力センター（以下「当施設」という。）は、要介護状態と認定された入所者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、入所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し、一方、入所者及び保証人は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本重要事項説明書の目的とします。

(適用期間)

第2条 1. 本重要事項説明書は、入所者が介護老人保健施設入所利用同意書を当施設に提出したときから退所まで効力を有し、保証人に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。
2. 入所者は、前項に定める事項の他、重要事項説明書、別紙1、別紙2、別紙3、及び別紙4の改定が行われない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

(利用者からの解除)

第3条 入所者及び保証人は、当施設に対し、退所の意思表示をすることにより、入所者の施設サービス計画にかかわらず、本重要事項説明書に基づく利用を解除・終了することができます。なお、この場合入所者及び保証人は、速やかに当施設及び入所者の施設サービス計画作成者に連絡するものとします。

(当施設からの解除)

第4条 当施設は、入所者及び保証人に対し、次に掲げる場合には、本重要事項説明書に基づく入所利用を解除・終了することができます。

- ① 入所者が要介護認定において自立又は要支援と認定された場合
- ② 施設において定期的に実施される入所継続検討会議において、退所して居宅において生活できると判断された場合
- ③ 入所者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な介護保険施設サービスの提供を超えると判断された場合
- ④ 入所者及び保証人が、本重要事項説明書に定める利用料金を2ヶ月分以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず10日間以内に支払われない場合
- ⑤ 入所者又は家族等が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合（例えば暴力、暴言、恫喝、ハラスメント、その他の迷惑行為により、信頼関係を築けないと判断した場合）
- ⑥ 天災、災害、施設・設備の故障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

(金銭等持参物の管理について)

第5条 入所中の多額の金銭や貴重品のお持込は、原則として差し控えていただいております。個人で管理されている金品、眼鏡、補聴器、携帯電話、入れ歯、杖等の紛失や盗難などが発生した際には、施設側では責任を負いかねます。

(転倒・転落について)

第6条 入所中は慣れない環境や病状の変化など様々な要因により、ご自宅で生活されていたときよりも転倒・転落の危険性が高まります。転倒・転落により骨折や脳内出血など大きな外傷に至ることがあります。できる限り付き添いや見守り、生活環境を整備しながら、転倒・転落の予防に努めております。そして、そうした事態が発生した際には、医師等の判断により救急や病院への連絡を行います。また特に転倒の危険性が高い利用者様には、ご家族にもご了解を得ながら、離床センサー等の補助用具を使わせていただくことがあります。しかし、これらの対策を講じて、入所中に発生する全ての転倒・転落を防止することはできません。ご理解のほどお願いいたします。

(感染症の発生について)

第7条 感染症対策に最大限の注意を払っておりますが、新型コロナウイルス感染症や季節性インフルエンザなど、施設内での感染症発生を完全に防止することはできません。利用者様にも入所中のマスク着用や適切な手洗い、手指消毒などへのご協力をお願いしております。

施設内で感染者が発生した場合、介護サービスの制限や治療、リハビリの中断、退所延期などを必要とする場合があります。また居室隔離やウイルス検査をさせていただきますことがあります。

利用者様本人の感染が確認された場合、必要な検査・治療を行いますが、適切な治療を行っても期待されるような治療結果が得られないことや入院治療が必要なことがあります。

この場合に発生する費用(医療費、入所期間延長に伴う経費など)につきましては、介護保険及び保険診療のルールに則って利用者様にご負担いただくこととなります。ご理解ご協力のほどお願いいたします。

(利用料金)

- 第8条
1. 入所者及び保証人は、連帯して、当施設に対し、本重要事項説明書に基づく介護保険施設サービスの対価として、別紙に定めた料金をもとに計算された合計額及び個別に利用したサービスの提供に伴い、必要となる額の合計額を支払う義務があります。(但し、当施設は上記利用料を変更することがあります。)
 2. 当施設は、入所者及び保証人が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月7日頃に発行し、入所者及び保証人は連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の20日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によりま

- す。
3. 当施設は、入所者又は保証人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、入所者及び保証人に領収書を発行します。銀行振込の場合は、入所者及び保証人が指定する送付先に対して領収書を送付します。

(記録)

- 第9条
1. 当施設は、入所者の介護保健施設サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間は保管します。
 2. 当施設は、入所者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則としてこれに応じます。但し、保証人その他の者(入所者の代理人を含みます。)に対しては、入所者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

(身体の拘束等)

- 第10条
- 当施設は、原則として入所者に対し身体拘束を行いません。
- 但し、自傷他害の恐れがある等やむを得ない場合は、施設長が判断し、入所者又は保証人に説明し、同意を得た上で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。

(虐待防止)

- 第11条
1. 当施設は入所者の人権の擁護及び虐待防止のための措置を講じます。
 2. 当施設は介護保険サービスの提供に当たり、当施設の従業員又は養護者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するものとします。
 3. 虐待防止委員会を定期的開催し、虐待防止委員長を虐待防止責任者として設置する。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

- 第12条
1. 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た入所者又は保証人若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別紙4のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき業務として明記されていることから、情報提供を行うこととします。
 - ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
 - ② 居宅介護支援事業所(地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕)等との連携
 - ③ 入所者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
 - ④ 入所者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
 - ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合(災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等)
 2. 前項に掲げる事項は、退所後も同様の取り扱いとします。

(成年後見制度の活用)

第13条 当施設は、入所者と適正な契約手続き等を行うため、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援を行うものとします。

(緊急時の対応)

第14条 1. 当施設は、入所者に対し、当施設における介護保健施設サービスでの対応が困難な状態、又は専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。
2. 前項のほか、入所利用中に入所者の心身の状態が急変した場合、当施設は入所者及び保証人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

第15条 1. 迅速な事故処理をします。
2. 入所者の家族・市町村等に連絡を取ります。
3. 損害賠償の責めを負う必要があるときは速やかに応じます。
4. 再発防止策を講じます。
5. 入所者の血液が付着した針を職員が誤って自分の皮膚に刺した場合等に、職員の感染予防のために入所者のウイルス検査（B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、後天性免疫不全症候群 HIV）を依頼することがあるので、ご了承ください。なお、その際の検査費用は当施設が負担します。

(非常災害対策)

第16条 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。
2. 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に周知します。
3. 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
避難訓練実施時期：（毎年2回）

(要望又は苦情等の申出)

第17条 入所者及び保証人は、当施設の提供する介護保健施設サービスに対しての要望又は苦情等について、当施設職員に申し出ることができ、又は備え付けの用紙、管理者宛の文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。当施設は誠意をもって対応致します。

<苦情受付窓口>

○岡山市東区吉原 247-1

介護老人保健施設 日立養力センター

TEL 086-944-1177

受付時間 月曜日～土曜日 8:30～17:30 (日・祝日休)

担当者 苦情解決責任者：看護主任

苦情受付担当者：介護士 ・リハビリ職員 ・支援相談員
介護支援専門員 ・事務職員

<行政機関その他苦情受付機関>

○岡山市北区桑田町 17-5

岡山県国民健康保険団体連合会

TEL 086-223-8811

受付時間 月曜日～金曜日 8:30～17:00

○岡山市北区大供3丁目 1-18 KSB 会館 4階

岡山市保健福祉局事業者指導課施設指導係

TEL 086-212-1014

受付時間 月曜日～金曜日 8:30～17:15

(賠償責任)

第18条 1. 介護保健施設サービスの提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、入所者が損害を被った場合、当施設は入所者に対して、損害を賠償するものとします。
2. 入所者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、入所者及び保証人は連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めのない事項)

第19条 本重要事項説明書に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、入所者又は保証人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

以上

<別紙1>

介護老人保健施設事業所サービスについて

◇介護保険証の確認

説明を行うに当たり、入所希望者の介護保険証を確認させていただきます。

◇ケアサービス

当事業所でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭で生活し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、入所者に関わ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・扶養者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：介護老人保健施設事業所は医師・看護職員が常勤していますので、入所者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

介護：施設サービス計画に基づいて実施します。

機能訓練：原則として機能訓練室にて行いますが、事業所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。

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。

◇施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名称：社会医療法人盛全会 介護老人保健施設 日立養力センター
- ・開設年月日：平成6年11月1日
- ・所在地：岡山市東区吉原247-1
- ・電話番号：086-944-1177
- ・FAX番号：086-944-1465
- ・管理者：高橋 徹
- ・介護保険指定番号：介護老人保健施設（3350180091）

(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を目的とした施設です。さらに、家庭復帰の場合には、療養環境の調整などの退所時の支援も行いますので、安心して退所いただけます。

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、ご理解いただいた上でご利用ください。

【介護老人保健施設 日立養力センターの運営方針】

1. 当施設の従業者は、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、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その他必要な医療行為並びに日常生活上の世話をを行い、居宅における生活への復帰を目指す。
2. 当施設では、入所者の意志及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合を除き、原則として身体的拘束、その他入所者の行動を制限する行為は行わない。
3. 従業者は入所者の意志及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って介護老人保健施設サービスの提供に努める。
4. 従業者は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、居宅介護支援事業者その他保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるとともに、関係市町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

(3) 職員の体制・職務内容

- ・ 施設長（施設の管理運営、職員全体の指導監督）… 1人
- ・ 医師（利用者の健康管理・診察業務）… 3人（施設長を含む）
- ・ 薬剤師（医師の指示に基づく調剤業務、施設で保管する薬剤の管理）… 1人
- ・ 看護職員（医師の指示に基づく療養上の看護、生活介護の援助、医療情報の管理、施設サービス計画に基づく看護）… 11人
- ・ 介護職員（看護業務の補助、利用者の施設サービス計画に基づく介護）… 30人
- ・ 支援相談員（入所相談の窓口、利用者及び家族のニーズ、地域のニーズ把握、生活相談、レクリエーション計画、ボランティアの指導、各行政との連携、退所後のフォローアップ等）… 1人
- ・ 理学・作業療法士・言語聴覚士（医師の指示に基づく機能訓練（集団・個別）、家族への生活指導、訪問指導等）… 5人
- ・ 管理栄養士（栄養及び給食の管理指導、栄養マネジメントの実施、栄養指導、食事・厨房管理業務）… 2人
- ・ 介護支援専門員（利用者の施設サービス計画の原案作成、要介護認定及び養介護認定更新の申請手続き）… 2人

(4) 利用定員

入所定員は短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）を含み100名

◇生活サービス

当事業所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に、常に入所者の立場に立って運営しています。

療養室：特別室、個室、2人室、4人室

食 事：朝食 7時30分～ 8時30分
昼食 12時00分～12時30分
夕食 18時00分～18時30分
*食事は原則として食堂でおとりいただきます。

入 浴：週に最低2回。但し、入所者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。

理美容：毎週月・金曜日、理美容サービスを実施します。
(理美容サービスは業者への委託にて実施します。)

<別紙2>

◇利用料金

(1) 保険給付の自己負担額=合計額の**1割か2割か3割**

*負担割合が変更になった場合には事務所までお知らせ下さい。

1単位=10.14円となります。

***基本型 施設サービス費/1日**

<多床室の場合>

要介護1	793単位
要介護2	843単位
要介護3	908単位
要介護4	961単位
要介護5	1012単位

<従来型個室の場合>

要介護1	717単位
要介護2	763単位
要介護3	828単位
要介護4	883単位
要介護5	932単位

***在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I) 51単位/日**

在宅復帰・在宅療養支援等指標が40以上であること。

地域に貢献する活動を行っていること。

介護保険施設サービスの基本型を算定していること。

***在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (II) 51単位/日**

在宅復帰・在宅療養支援等指標が70以上であること。

地域に貢献する活動を行っていること。

介護保険施設サービス費の在宅強化型を算定していること。

***科学的介護推進体制加算 (I) 40単位/月**

①入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、心身の状況に関する基本的な情報を厚生労働省に提出していること。

②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適切かつ有効に必要な情報を活用している。

***科学的介護推進体制加算 (II) 60単位/月**

科学的介護推進体制加算 (I) ①に加えて疾病の状況、内服薬の情報を厚生労働省に提出していること。

***夜勤職員配置加算 24単位/日**

***サービス提供体制強化加算 (I) 22単位/日**

介護福祉士が80%以上配置されている場合か、勤続年数10年以上の介護福祉士が35%以上配置されている場合に加算。

***サービス提供体制強化加算 (II) 18単位/日**

介護福祉士が60%以上配置されている場合に加算。

***サービス提供体制強化加算 (III) 6単位/日**

介護福祉士が50%以上配置されている場合か、当該介護老人保健施設の介護・介

護職員の総数のうち、常勤職員が75%以上配置されている場合、もしくは、3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されている場合に加算。

- *介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 7.5%
- *介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 7.1%
- *介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） 5.4%
- *介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） 4.4%

***かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ 140 単位/回**

- ①介護老人保健施設の医師又は薬剤師が、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していること。
- ②入所後1カ月以内に、かかりつけ医に状況に応じて処方の内容を変更する可能性があることについて説明し、合意を得ていること。
- ③入所前に6種類以上の内服薬が処方されており、介護老人保健施設の医師とかかりつけ医が共同し、入所中に処方の内容を総合的に評価、調整し、療養上必要な指導を行うこと。
- ④入所中に処方内容の変更があった場合、介護老人保健施設の医師、薬剤師、看護師等、関係職種間で情報共有し、変更後の入所者の状態等、多職種で確認を行うこと。
- ⑤入所中に服用薬剤の評価を行い、評価内容や退所時に処方内容に変更がある場合に変更の経緯、及び状態について退所後1カ月以内にかかりつけ医に情報提供を行い、診療録に記載していること。

***かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ 70 単位/回**

かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イの要件①、④、⑤に掲げる基準のいずれにも適合していること。

- ・入所前に6種類以上の内服薬が処方されていた入所者について、施設において入所中に服用薬剤の総合的な評価及び調整を行いかつ療養上必要な指導を行うこと

***かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ） 240 単位/回**

- ・かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イまたはロを算定していること。
- ・入所者の服薬情報を厚生労働省に提出し、処方に当たって適切かつ有効な実施のために情報を活用していること。

***かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ） 100 単位/回**

- ・かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）を算定していること。
- ・退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に比べ1種類以上減少していること。

***初期加算（Ⅰ） 60 単位／日**

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、入所した場合、1 日につき所定単位数を加算する。

***初期加算（Ⅱ） 30 単位／日**

入所後 30 日間に限って、上記施設サービス費に 1 日につき加算されます。

***短期集中リハビリテーション（Ⅰ） 258 単位／日**

医師又は理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が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実施し、原則入所時とひと月に一回以上 ADL の評価を行い、評価結果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の見直しを行っている場合。

***短期集中リハビリテーション（Ⅱ） 200 単位／日**

入所の日から起算して 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） 240 単位／日**

退所後に生活する自宅や施設を訪問し、退所後の生活環境を踏まえたリハビリテーション計画を作成し、入所日から起算して 3 月以内に軽度の認知症である方に集中的なリハビリテーションを個別に行った場合。

***認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ） 120 単位／日**

入所日から起算して 3 月以内に軽度の認知症である方に集中的なリハビリテーションを個別に行った場合

***リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ） 53 単位／月**

***リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ） 33 単位／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入所者又は家族等に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理していること。
- ・入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等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、必要な情報を活用していること。

***栄養マネジメント強化加算 11 単位／日**

- ・管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を 50 で除して得た数以上配置すること。
- ・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、看護師等が共同で作成した、栄養ケア計画に従い、食事の観察を 3 回／週以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整を実施すること。
- ・低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は、早期に対応すること。
- ・入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たっ

て、継続的な栄養管理に必要な情報を活用していること。

***栄養ケア・マネジメントの未実施 -14 単位/日**

栄養管理の基準を満たさない場合。

***再入所時栄養連携加算 200 単位/回**

入所者が医療機関に入院後、栄養管理について当該医療機関での栄養食事指導に同席し、医療機関の管理栄養士と相談の上、栄養ケア計画の原案を作成し、介護保険施設へ再入所した場合。

***療養食加算 6 単位/回**

医師の発行する食事箋に基づき、管理栄養士によって食事の提供が管理された場合。

***経口移行加算 28 単位/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、1日につき28単位加算されます。(計画が作成された日から起算して180日以内に限る。)

***経口維持加算Ⅰ 400 単位/月**

経口により食事を摂取しているが著しく摂食機能障害を有する利用者について、経口摂取を維持するために医師の指示に基づく栄養管理を行なった場合。

***経口維持加算Ⅱ 100 単位/月**

経口により摂取をしているが摂食機能障害を有する入所者について、経口摂取を維持するために医師の指示に基づく栄養管理を行なった場合。

***退所時栄養情報連携加算 70 単位/回**

管理栄養士が、特別食、低栄養状態の入所者の栄養管理の情報を担当の介護支援専門員と、退所先の施設や医療機関等へ提供した場合。

***外泊時費用 362 単位/日**

ただし、外泊の初日と施設に戻られた日は、入所日同様の扱いとなり、外泊扱いにはなりません。

***口腔衛生管理加算(Ⅰ) 90 単位/月**

- ・ 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回以上行った場合。
- ・ 歯科衛生士が入所者の口腔ケアについて、介護職員へ具体的な技術的助言、及び指導を行った場合。
- ・ 歯科衛生士が入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に対応した場合。

***口腔衛生管理加算(Ⅱ) 110 単位/月**

口腔衛生管理加算（Ⅰ）の要件に加えて、口腔衛生の管理に関する情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生の管理に当たり必要な情報を活用していること。

***排せつ支援加算（Ⅰ） 10 単位/月**

排せつ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6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、排せつ支援に当たって当該情報を活用している場合。排せつに介護を要する原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ていること。また、少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直した場合。

***排せつ支援加算（Ⅱ） 15 単位/月**

排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たして、施設入所時と比べ、排尿・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場合。またはおむつ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（Ⅲ） 20 単位/月**

排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たして、施設入所時と比べ、排尿・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場合。かつおむつ使用ありから使用なしに改善している場合。

***褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） 3 単位/月**

- ・モニタリング指標を用いて、施設入所時に評価するとともに、少なくとも3ヵ月に1回評価を行いその評価結果を提出すること。
 - ・評価結果の結果、褥瘡の発生に係わるリスクがあるとされた入所者に対する要件
- ① 褥瘡ケア計画を策定し、それに基づき褥瘡管理を実施する。
 - ② 少なくとも3ヵ月に1回、褥瘡ケア計画を見直すこと。

***褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） 13 単位/月**

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において、入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者に褥瘡の発生がないこと。

***認知症ケア加算 76 単位/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入所者に対して介護保健施設サービスを行った場合。

***若年性認知症入所者受入加算 120 単位/日**

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、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入所者に対して介護保健施設サービスを行った場合。

***認知症専門ケア加算（Ⅰ）3単位/日**

***認知症専門ケア加算（Ⅱ）4単位/日**

***認知症チームケア推進加算（Ⅰ）150単位/月**

①入所者の総数のうち、日常生活に対する注意が必要な認知症の者が2分の1以上であること。

② 認知症の行動・心理症状の予防や出現時の早期対応について認知症介護の指導に関する研修及びケアプログラムを含んだ研修を終了した者を1名以上配置し、複数人の介護職員からなる認知症の行動・症状に対応するチームを組んでいること。

③ 個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防に資するチームケアを実施していること。

④認知症ケアについて、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、振り返り、見直しを行っている場合。

***認知症チームケア推進加算（Ⅱ）200単位/月**

認知症チームケア推進加算（Ⅰ）の①、③、④の要件を満たして、認知症の行動・心理症状の予防に資する認知症介護にかかる専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。

***認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位/日**

認知症の行動・心理症状が認められた入所者について、緊急に介護福祉施設サービスを行った場合。入所日から起算して7日を算定の限度とすること。

***生産性向上推進体制加算（Ⅰ）100単位/月**

・生産性向上推進体制加算（Ⅱ）の要件を満たし、データにより。業務改善の成果が確認されていること。

見守り機器などのテクノロジーを複数導入していること。

・職員間の適切な役割分担の取組を行っている

・一年に一回、業務改善の取組の効果を示すデータの提供を行っている

***生産性向上推進体制加算（Ⅱ）10単位/月**

利用者の安全、介護サービスの質の確保、職員の負担軽減の方策を検討するための委員会の開催や、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っている。

見守り機器などのテクノロジーを一つ以上導入している。

一年に一回、業務改善の取り組みの効果をデータ提出すること。

***ターミナルケア加算 72・160・910・1,900単位/日**

別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者については、ターミナルケア加算として、死亡日45日前から31日前については1日につき72単位を、死亡日30日前から4日前については1日につき160単位を、死亡日前々日及び前日について

は1日につき910単位を、死亡日については1900単位を加算する。

ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。

別に厚生労働大臣が定める基準

①医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者。

②入所者又はその家族等の同意を得て、入所者ターミナルケアに係る計画が作成されていること。

③医師、看護師、介護職員が共同して、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。

*** 所定疾患施設療養費（Ⅰ） 239 単位／日**

肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の憎悪について、投薬、検査、注射処置等を行った場合、同一の入所者について1月に1回を限度として連続する7日間を限度として算定する。

*** 所定疾患施設療養費（Ⅱ） 480 単位／日**

肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の憎悪について、協力医療機関等と連携して投薬、検査、注射処置等を行い診断及びその根拠を診療録に記載した場合、同一の入所者について1月に1回を限度として連続する10日間を限度として算定する。

※医師が感染症対策に関する研修を受講済みであること。

*** 入所前後訪問指導加算（Ⅰ） 450 単位／回**

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。

*** 入所前後訪問指導加算（Ⅱ） 480 単位／回**

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にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合。

*** 退所時指導等を行った場合は、下記の料金が加算されます。**

① 試行的退所時指導加算 400 単位／回

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に、入所中最初に試行的退所を行った月から3月の間に限り、1月1回を限度に算定する。

② 退所時情報提供加算（Ⅰ） 500 単位／回

入所者の退所後の主治の医師又は他の社会福祉施設等に対して、入所者の同意を得て、入所者の診療状況を示す文章を添えて入所者の紹介を行った場合

③ 退所時情報提供加算（Ⅱ） 250 単位／回

入所者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点や認知機能などにかかる情報を提供した場合

④ 入退所前連携加算 (I) **600 単位/回**

イ.入所予定日前 30 日以内又は、入所後 30 日以内に居宅介護支援事業所と連携し、退所後の居宅サービス等の利用方針を決めること。

ロ.入所者の退所に先立って、居宅介護支援事業者と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。

入退所前連携加算 (II) **400 単位/回**

入退所前連携加算 (I) ロの要件を満たすこと。

⑤ 訪問看護指示加算 **300 単位/回**

①②③のほか、老人訪問看護指示加算が必要と認められ、訪問看護ステーションに対し、指示書提供した場合

***外泊時に在宅サービスを利用したときの費用 800 単位/回**

居宅における外泊を認め、当該入居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。

***緊急時治療管理 518 単位/日 (1回3日を限度)**

入所者の容体が急変した場合等、緊急時に所定の対応を行った場合、別途料金をいただきます。

***自立支援促進加算 300 単位/月**

- ・医師が入所者ごとに自立支援の医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも 6 カ月に 1 回、医学的評価の見直しを行い支援計画の策定に医師が参加していること。
- ・医学的評価の結果、自立支援のための対応が必要であるとされた者に医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること。
- ・医学的評価の結果、少なくとも 3 カ月に 1 回支援計画を見直していること。
- ・医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、自立支援の促進を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。

***業務継続計画未実施減算 所定単位数の 100 分の 3 に相当する単位数**

感染症や非常災害の発生時に、サービス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するための計画の策定ができていない場合に減算

***高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数**

虐待の発生または再発防止のための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、適切に実施するための担当者を定めていない場合に減算

***身体拘束廃止未実施減算 -10%/日**

身体拘束等の適正化を図るために必要な措置を講じていない場合。

***安全管理対策体制加算 20 単位/回**

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。入所時に1回を限定として算定。

***安全管理体制未実施減算 -5 単位/日**

事故の発生又は再発を防止するための措置が講じられていない場合。

***協力医療機関連携加算 (1) 100 単位/月 (R6 年度まで)**

***協力医療機関連携加算 (1) 50 単位/月 (R7 年度から)**

協力医療機関との間で、入所者の同意を得て、病歴などの情報共有する会議が定期的に開催されている場合。

***協力医療機関連携加算 (2) 5 単位 (R7 年度から)**

***高齢者施設等感染対策向上加算 (I) 10 単位/月**

・新興感染症やそれ以外の一般的な感染症発生時に感染者の診療を実施する医療機関との連携体制の確保や、発生時の対応を取り決めている場合。

・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の届出を行った医療機関又は、地域の医師会が定期的実施している院内感染対策に関する研修、訓練に1年に1回以上参加している場合。

***高齢者施設等感染対策向上加算 (II) 5 単位/月**

診療報酬における感染対策向上加算にかかる届出をおこなった医療機関から3年に1回以上施設内に感染者が発生した場合の感染制御にかかる実地指導を受けている場合。

***新興感染症等施設療養費 240 単位/日**

感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整などを行う医療機関の確保し、適切な感染対策を行ったうえで、介護サービスを実施した場合、1月に1回、連続する5日を限度として算定。

(2) その他の利用料

1. 必要な利用料

①食費 (1日当たり) 1445 円

※ただし、食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が1日にお支払いいただく食費の上限となります。

②居住費 (療養室の利用費) 1日あたり

・従来型個室 1,728 円

・多床室 437 円

※ただし、居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている居住費の負担限度額が1日にお支払いいただく居住費の上限となります。

2. ご希望により必要となる利用料

③特別な室料／1日（ご利用された場合には滞在費に合計されます。）

- ・特別室 **2,200 円**
- ・個室（トイレ付き） **1,100 円**
- ・2人室 **550 円**

※特別室、個室、2人室のご利用を希望される場合にお支払いいただきます。

④日用品費 **実費**

石鹸、ボディソープ、シャンプー、リンス、タオル類等の費用であり、施設で用意するものをご利用頂く場合にお支払いいただきます。

日用品費（セット利用） **220（税込）円／日**

1	バスタオル	週2枚以上	8	石鹸	毎日
2	フェイスタオル	週4枚以上	9	シャンプー・リンス	入浴時
3	おしぼり	毎日	10	ボディソープ	入浴時
4	食事用エプロン	必要時	11	湯上りローション	入浴時
5	Box ティッシュ	必要時	12	ミルクローション	入浴時・必要時
6	ウェットティッシュ	必要時	13	ハンドローション	必要時
7	紙タオル	必要時			

⑤希望される行事に要する費用 **実費**

七宝焼、お料理、手芸等クラブ活動の実費、材料費を利用者の同意を得てお支払いいただきます。

⑥電気代 **1点55円／日**

個人的にテレビ、電気毛布等の使用を希望される場合にはお支払いいただきます。

⑥洗濯代 **実費**

洗濯サービスは業者への委託にて実施します。

⑧インフルエンザ代 **実費**

インフルエンザ予防接種に係る費用で、予防接種を希望された場合にはお支払いいただきます。

⑨理美容代 **実費**

理美容サービスは業者への委託にて実施します。

⑩文書代（診断書等） **5,500 円**

※上記①「食費」及び②「居住費」において、国が定める負担限度額段階（第1段階から3段階まで）の利用者の自己負担額については、別紙（利用者負担説明書）をご覧ください。

※上記以外にも利用者の同意を得てお支払い頂く場合がございます。

(3) 支払方法

- ・毎月7日に前月分の請求書を発行しますので、原則その月の20日までにお支払いください。
- ・お支払い方法は中国銀行口座振替、銀行振り込みの2方法があります。入所契約時にお選びください。
銀行振り込みをご希望の方は、下記の口座をご利用ください。
その際は、振込手数料をご負担していただくことになります。

【振込先指定金融機関】

銀行名：中国銀行

支店名：西大寺支店

預金の種類：普通預金

口座名義：社会医療法人盛全会 介護老人保健施設 日立養力センター
理事長 小林 直哉

口座番号：1468918

◇他機関・施設との連携

○協力医療機関への受診

当事業所では、岡山西大寺病院に協力いただいておりますので、利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

協力病院：岡山西大寺病院 岡山市東区金岡東町1-1-70

TEL 086-943-2211

岡山博愛会病院 岡山市中区江崎456-2

TEL 086-274-8101

中里歯科医院 岡山市東区西大寺中野本町1-30

TEL 086-942-7818

えたに歯科医院 岡山市東区神崎町88-1

TEL 086-946-1118

○他施設の紹介

当事業所での対応が困難な状況になったり、専門的な対応が必要になった場合には、責任を持って他の機関を紹介しますので、ご安心ください。

◇緊急時の連絡先

緊急の場合には「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

なお当事業所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。

<別紙3>

利用者負担説明書

○利用者負担は、所得などの状況から5段階に分けられ、国が定める第1段階・第2段階・第3段階①・第3段階②・第4段階の負担軽減策が設けられています。

○入所者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1段階・第2段階・第3段階①・第3段階②の認定を受けるには、入所者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」受ける必要があります。

この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、一旦「第4段階」の利用料をお支払いいただくこととなります。（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります）

○利用者負担第1・第2・第3①・第3②段階に該当するのは次のような方です。

【利用者負担第1段階】

生活保護を受けておられる方か、所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金をうけておられる方。

【利用者負担第2段階】

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、本人の年金収入額と合計所得年金額の合計が80万円以下の方

【利用者負担第3段階①】

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、本人の年金収入額と合計所得年金額の合計が80万円超120万以下の方

【利用者負担第3段階②】

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、本人の年金収入額と合計所得年金額の合計が120万超の方

○利用者負担段階第4段階の利用者の方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、「利用者負担第3段階」の利用料負担となります。

○その他詳細については、市町村窓口におたずね下さい。

負担額一覧表（1日あたりの利用料/円）

	食費	利用する療養室のタイプ	
		従来型個室	多床室
第1段階	300	550	0
第2段階	390		
第3段階①	650	1370	430
第3段階②	1360		
第4段階	1445	1728	437

<別紙4>

個人情報のお取り扱いについて

社会医療法人 盛全会
介護老人保健施設 日立養力センター

介護老人保健施設日立養力センター（以下「当施設」と呼ぶ。）は利用者様が安心して看護・介護サービスをご利用していただくため個人情報保護方針等を制定しております（施設内に掲示してありますので、ご覧ください）。掲示してあります個人情報保護方針等をお読みいただき、本同事項に同意された上で、サービスをお受けいただけますようお願い致します。

- ・当施設におきまして利用者様の個人情報を以下の目的で収集・利用・第3者提供させていただきます。

【利用者様への看護・介護サービスの提供に必要な場合】

- ・当施設で利用者へ提供する看護・介護サービス
- ・利用者等への看護・介護サービスの向上
- ・質向上・安全確保・事故あるいは未然防止等の分析・報告
- ・家族等への心身の状況説明
- ・他の病院、福祉施設、訪問看護ステーション、介護サービス事業者との連携
- ・入退所等の管理
- ・利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- ・検体検査業務の委託・その他の業務委託
- ・利用者様に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業所や居宅介護支援事業所との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
- ・介護保険事務（会計・経理）
- ・審査支払機関又は保険者へのレセプト（介護報酬請求）の提出
- ・審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償責任保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
- ・各部屋入り口における利用者様の名前掲示
- ・ステーション内のナースコールボードへの名前の掲示

【その他の場合】

- ・看護・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ・当施設において行われる学生等の実習への協力
- ・当施設において行われる事例研究
- ・行事報告、広報誌等による利用者様の写真及び生年月日の掲示
- ・外部監査機関への情報提供

【電話等照会に対する対応について】

- ・業者等からのお問い合わせについてはお答えを致しません。

- ◆上記以外の目的のために利用者様の個人情報を収集・利用・第三者提供する場合、あらかじめ利用者様にお伝えし、同意をいただいたうえで利用いたします。
なお、ご不明な点がございましたら当施設の相談窓口までお問い合わせください。