

# 【施設入所サービス重要事項説明書】

R7年7月1日現在

## 1. 施設の概要

### (1) 施設の名称等

- ・施設名 飯豊町介護老人保健施設「美の里」
- ・開設年月日 平成18年6月1日
- ・所在地 飯豊町大字椿3654-1
- ・電話番号 0238-86-2117
- ・ファックス番号 0238-86-2118
- ・施設長名 高木潤一
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設(0652780024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リハビリテーション、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、利用される方の心身の機能の維持回復を図り、可能な限り在宅生活への復帰を目指し支援することを目的とした施設です。

当施設ではこの目的に沿って、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「美の里」の運営方針]

1. 人間性、個別性を尊重した自立支援のためのサービスを提供します。
2. 生活リハビリを重視した施設ケアを提供します。
3. 在宅の生活を視野に入れた家族支援を行います。
4. 地域の中の施設として町民から愛される施設を目指します。

### (3) 施設の職員体制

	常勤	非常勤	夜間	業務内容
・医師 (国民健康保険診療所医師兼務)		3		診療と健康管理
・薬剤師	—			
・看護職員	3	2		医療処置及び看護

・介護職員	17	2		日常生活全般における介護 レクリエーションの計画等
・支援相談員 (介護支援専門員兼務)	1			入所者及び家族の処遇上の相談
・理学療法士	1			
・作業療法士 (通所兼務)	2			理学療法・作業療法・訓練・指導・援助(リハビリテーション)
・栄養士	(1)			食事献立と調理及び栄養指導
・介護支援専門員 (支援相談員兼務)	1			入所者のケアプランの作成・管理等
・調理員	(4)			調理
・事務職員	1	1		利用料請求・収納事務 ・経理会計事務
・その他		4		夜警、洗濯

( ) は委託業務

(4) 入所定員等 定員 23名 (内 一般個室 22室 特別個室 1室)  
【Bユニット13名・Cユニット10名】

## 2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 食事 (食事は原則として食堂でおとりいただきます。)
  - 朝食 7時30分～8時30分
  - 昼食 12時00分～13時00分
  - 夕食 18時00分～19時00分
- ③ 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。
  - 入所利用者は、週に最低2回ご利用いただきます。
  - ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護 (退所時の支援も行います)
- ⑥ 機能訓練 (リハビリテーション、レクリエーション)
- ⑦ 相談援助サービス
- ⑧ 栄養管理、栄養ケア、口腔ケア
- ⑨ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑩ 理容サービス (希望時対応します。)
- ⑪ 行政手続代行

- ◇ 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。
- ◇ 投 薬 : 本施設に入所された場合、効果は同じですが名前の違うお薬（ジェネリック医薬品）を使用する場合があります。
- ◇ リハビリテーション : 原則としてリハビリテーション室（機能訓練室）にて行いますが、施設内でのすべての活動が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。
- ◇ 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。

### 3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関に協力をいただき、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 公立置賜総合病院
  - ・住 所 川西町大字西大塚2000
- ◇ 緊急時の連絡先：緊急の場合には、「同意書」にご記入頂いた連絡先に連絡します。

### 4. 利用料金

基本料金等については別表1のとおりとなります。

### 5. 事業所利用に当たって下記の事項についてご留意下さい。

- ◇ 施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
- ◇ 面会は月～金曜日（午前9～11時、午後2～4時）日曜日（午後2時15分～3時45分）となっております。事前予約制です。また面会時は面会用紙をご記入ください。尚、感染症対策のため、面会を中止させていただく場合もありますのでご承知ください。

- ◇ 外出・外泊は事前に届出が必要ですのでご相談下さい。  
(1ヶ月に6日以内となっています。)
  - ◇ 当施設は禁煙となっております。
  - ◇ 発火の恐れのあるものは施設内に持ち込まないで下さい。(火気厳禁)
  - ◇ 所持品・備品等の持ち込みについては隨時ご相談下さい。
  - ◇ 金銭・貴重品は事故防止のため、携帯なさらないで下さい。
  - ◇ 外泊時等の施設外での受診について、紹介状なしで、医療保険での受診はできませんので必ず事前にご相談下さい。
- 緊急の場合はこの限りではありませんが、受診後にご連絡下さい。

## 6. **衛生管理等について**

- ◇ 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。
- ◇ 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。
- ◇ 施設において感染症又は食中毒が発生、又はまん延しないよう委員会の開催、研修や訓練等を実施します。

## 7. **業務継続計画の策定等について**

- ◇ 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。
- ◇ 職員に対し、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に実施します。
- ◇ 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. **虐待の防止について**

- ◇ 当施設では、虐待の発生または防止するための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について職員に周知を行います。
- ◇ 虐待を防止するための指針を整備し、研修会を定期的に実施します。
- ◇ サービス提供中に、当施設職員又は養護者（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町担当課に通報するとともに、対応及び再発防止に向けた協議を行います。

## 9. **非常災害対策**

日頃から非常時災害の発生に備え、利用者の安全確保を最優先に、風水害・地震・火災等の避難確保計画を策定し、対策マニュアルに沿って迅速に対応します。

- ◇ 防災設備 消火器、消火栓、火災警報器、非常放送、防火戸
- ◇ 防災訓練 年2回

## 10. 事故発生時の対応

利用者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、県、市町村、関係する居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 11. 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。

## 12. 要望及び苦情等の相談

施設長は、利用者又はその家族からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため担当職員を置き、解決に向けて調査を実施し、改善の措置を講じ、当該利用者及びその家族に説明するものとします。

当事業所の指定施設サービスに関する相談、苦情については、苦情担当者にご相談ください。

苦情担当者 支援相談員 斎藤 淳美  
(電話 0238-86-2117 )

受付時間  
毎週月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分

◇ 玄関に備えつけられた「ご意見箱」のご利用、また施設長に直接お申し出いただくこともできます。

\* 苦情の相談は、飯豊町健康福祉課、国保健康保険団体連合会でも受け付けております。

施設サービスの提供にあたり、利用者に対し契約書及び本書面に基づき、重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者 〒 999-0604

山形県西置賜郡飯豊町大字椿 3654-1

TEL: 0238-86-2117

飯豊町介護老人保健施設 「<sup>みのり</sup>美の里」

(介護保険事業者番号 0652780024 )

施設長 高木潤一 印

(重要事項説明者 齋藤淳美 )

私は、契約書及び本書面により、事業所から施設サービスについて重要な事項の説明を受けました。

利 用 者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

身元引受人 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

(注) 本重要事項説明書と同時に「契約書」にも記名、押印し、以上2件の同意をもって利用契約開始とします。

基本料金(1日当たりの自己負担額:概算)

※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自己負担額が異なります。

※介護職員等処遇改善加算額は介護保険分の日額に換算しています。

## (1割負担該当 (第4段階))

(単位:円)

要介護度	介護保険分					介護保険外(利用料)			日額	概算月利用額
	基本サービス費	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算	介護職員等処遇改善加算	介護保険分小計	居住費	食費	保険外利用料小計		
要介護 1	802	24	22	45	893	1,650	1,650	3,300	4,193	125,790
要介護 2	848	24	22	48	942	1,650	1,650	3,300	4,242	127,260
要介護 3	913	24	22	51	1,010	1,650	1,650	3,300	4,310	129,300
要介護 4	968	24	22	54	1,068	1,650	1,650	3,300	4,368	131,040
要介護 5	1,018	24	22	57	1,121	1,650	1,650	3,300	4,421	132,630

## (2割負担該当 (第4段階))

(単位:円)

要介護度	介護保険分					介護保険外(利用料)			日額	概算月利用額
	基本サービス費	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算	介護職員等処遇改善加算	介護保険分小計	居住費	食費	保険外利用料小計		
要介護 1	1,604	48	44	91	1,787	1,650	1,650	3,300	5,087	152,610
要介護 2	1,696	48	44	96	1,884	1,650	1,650	3,300	5,184	155,520
要介護 3	1,826	48	44	103	2,021	1,650	1,650	3,300	5,321	159,630
要介護 4	1,936	48	44	109	2,137	1,650	1,650	3,300	5,437	163,110
要介護 5	2,036	48	44	114	2,242	1,650	1,650	3,300	5,542	166,260

## (3割負担該当 (第4段階))

(単位:円)

要介護度	介護保険分					介護保険外(利用料)			日額	概算月利用額
	基本サービス費	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算	介護職員等処遇改善加算	介護保険分小計	居住費	食費	保険外利用料小計		
要介護 1	2,406	72	66	137	2,681	1,650	1,650	3,300	5,981	179,430
要介護 2	2,544	72	66	144	2,826	1,650	1,650	3,300	6,126	183,780
要介護 3	2,739	72	66	155	3,032	1,650	1,650	3,300	6,332	189,960
要介護 4	2,904	72	66	164	3,206	1,650	1,650	3,300	6,506	195,180
要介護 5	3,054	72	66	172	3,364	1,650	1,650	3,300	6,664	199,920

■ 負担限度額適応 ※利用者の負担段階に応じて負担が軽減されます。

## (負担限度額第1段階 (1割負担))

(単位:円)

要介護度	介護保険分					介護保険外(利用料)			日額	概算月利用額
	基本サービス費	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算	介護職員等処遇改善加算	介護保険分小計	居住費	食費	保険外利用料小計		
要介護 1	802	24	22	45	893	880	300	1,180	2,073	62,190
要介護 2	848	24	22	48	942	880	300	1,180	2,122	63,660
要介護 3	913	24	22	51	1,010	880	300	1,180	2,190	65,700
要介護 4	968	24	22	54	1,068	880	300	1,180	2,248	67,440
要介護 5	1,018	24	22	57	1,121	880	300	1,180	2,301	69,030

## (負担限度額第2段階 (1割負担))

(単位:円)

要介護度	介護保険分					介護保険外(利用料)			日額	概算月利用額
	基本サービス費	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算	介護職員等処遇改善加算	介護保険分小計	居住費	食費	保険外利用料小計		
要介護 1	802	24	22	45	893	880	390	1,270	2,163	64,890
要介護 2	848	24	22	48	942	880	390	1,270	2,212	66,360
要介護 3	913	24	22	51	1,010	880	390	1,270	2,280	68,400
要介護 4	968	24	22	54	1,068	880	390	1,270	2,338	70,140
要介護 5	1,018	24	22	57	1,121	880	390	1,270	2,391	71,730

&lt;裏面に続く&gt;

## (負担限度額第3段階(1) (1割負担))

(単位:円)

要介護度	介護保険分					介護保険外(利用料)			日額	概算月利用額
	基本サービス費	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算	介護職員等処遇改善加算	介護保険分小計	居住費	食費	保険外利用料小計		
要介護 1	802	24	22	45	893	1,370	650	2,020	2,913	87,390
要介護 2	848	24	22	48	942	1,370	650	2,020	2,962	88,860
要介護 3	913	24	22	51	1,010	1,370	650	2,020	3,030	90,900
要介護 4	968	24	22	54	1,068	1,370	650	2,020	3,088	92,640
要介護 5	1,018	24	22	57	1,121	1,370	650	2,020	3,141	94,230

## (負担限度額第3段階(2) (1割負担))

(単位:円)

要介護度	介護保険分					介護保険外(利用料)			日額	概算月利用額
	基本サービス費	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算	介護職員等処遇改善加算	介護保険分小計	居住費	食費	保険外利用料小計		
要介護 1	802	24	22	45	893	1,370	1,360	2,730	3,623	108,690
要介護 2	848	24	22	48	942	1,370	1,360	2,730	3,672	110,160
要介護 3	913	24	22	51	1,010	1,370	1,360	2,730	3,740	112,200
要介護 4	968	24	22	54	1,068	1,370	1,360	2,730	3,798	113,940
要介護 5	1,018	24	22	57	1,121	1,370	1,360	2,730	3,851	115,530

## (1) 加算について

\* 入所後30日以内に限って、表面施設利用料に初期加算 I 60円又は II 30円/日が加算されます。

\* 外泊された場合には、外泊初日と最終日以外は上記施設利用料に代えて362円/日となります。(1月に6日まで)

\* 入所前後訪問指導加算 (I) 450円又は(II) 480円

\* 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退所時情報提供加算 (I) 500円または(II) 250円

②入退所前連携加算 (I) 600円または(II) 400円

③訪問看護指示加算 300円

## \* その他加算

①短期集中個別リハビリ実施加算(入所から3ヵ月以内) (I) 258円または(II) 200円 /回

②所定疾患施設療養費(1日につき) 239円

※その他、緊急時の医療行為につき算定する緊急時施設療養費などが加算される場合があります。

## (2) その他

①食費 (1日あたり1,650円)

《朝食 350円 昼食 700円 夕食600円》

②部屋代 特別個室1,950円 一般個室 1,650円

## ③教養娯楽費

利用者に負担していただくことが適當と認められるもの 実費相当額

新聞・雑誌・ビデオ鑑賞・喫茶・趣味活動・特別な企画への参加

④洗濯 ご家族でお願いします。コインランドリー(200円)も備えています。ご家族で対応できないときはご相談下さい。

⑤テレビ貸出料 1日につき30円

⑥理容代 実費

⑦診断書等の文書料 飯豊町介護老人保健施設の設置及び管理に関する条例別表に定める額

《診断書料(普通) 2,200円、診断書料(複雑) 4,400円、諸証明書料 1,100円など》

⑧健康管理費(インフルエンザ予防接種費用等) 実費