

介護老人保健施設 （入所）重要事項説明書

— 目次 —

1.	施設の概要	2～3
2.	サービス内容	3
3.	協力医療機関等	3
4.	施設利用に当たっての留意事項	4
5.	非常災害対策	4
6.	留意事項	4
7.	要望及び苦情等の相談	5
8.	事故発生時の対応	5
9.	その他	5
10.	別紙1	6～7

社会医療法人 大道会
介護老人保健施設 グリーンライフ

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設 グリーンライフ
- ・開設年月日 平成 10 年 9 月 25 日
- ・所在地 大阪市城東区東中浜 9 丁目 3 番 9 号
- ・電話番号 06-6965-0666 FAX 番号 06-6965-0606
- ・管理者名 阿部 亨
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設（2754480032 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、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、短期入所療養介護や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。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。

[介護老人保健施設グリーンライフの運営方針]

1. 利用者個々の特性に応じた計画的処遇を行い、リハビリテーションやレクリエーション、生活訓練等を積極的に行うことにより、早期の家庭復帰に努める。
2. 利用者が明るく楽しみながら療養生活をおくれるように家庭的な雰囲気大切に、きめ細かいサービスの提供に努める。
3. 家庭や地域との結びつきを大切に、地域、家庭介護に対する啓蒙・指導に努め、施設から家庭へのスムーズな移行に備える。
4. 地域と密着した施設の特性を生かし、在宅介護支援の拠点として地域の要請に応えるよう努める。

(3) 施設の職員数と夜間の勤務体制

※ 介護老人保健施設スタッフ及び短期入所療養介護スタッフ

() 数を差し引いた数＝一般入所担当

※ 通所リハビリテーションスタッフ

次の () 数のスタッフが担当致します。

	基準 人員数	常勤	非常勤	夜間体制	業務内容
医師	1	1			利用者の疾病管理、適切な診断治療を行い、施設療養全体の責任管理を行う。(他の事業と兼務)
看護職員	9	10 (1)	2 (0)	1	利用者の状態を観察し、健康管理、評価診断を行うと共に、他スタッフへの指導を行う。
薬剤師	適当数		1		利用者の方の定期薬のチェックや服薬指導を行う。
介護職員	22	30 (7)	2 (1)	4	日常生活におけるケア、訓練、レクリエーションの指導、家族への介護指導を行う。
支援相談員	1	2 (0.5)			施設と地域や利用者との窓口として、利用相談、処遇上の相談、関係機関との連携にあたる。
理学療法士	1	5 (0.5)	1		ADL 等の評価、リハビリテーションの計画立案を行い、訓練の実施、スタッフへの指導を行う。
作業療法士		5 (0.5)	1		ADL 等の評価、リハビリテーションの計画立案を行い、訓練の実施、スタッフへの指導を行う。

言語聴覚士	1		1		ADL 等の評価、リハビリテーションの計画立案を行い、訓練の実施、スタッフへの指導を行う。
管理栄養士	1	1			利用者の栄養管理、食事指導及び行事食等のレクリエーション的要素のあるメニュー創りを行う。
介護支援専門員	1	1			入所の方々のプランの立案、プランの説明と同意を与える。施設内でのケアプランを管理する。
事務職員	適当数	5			療養費の請求、及び利用料金の徴収、施設管理全般を行う。(他の事業と兼務)

- (4) 入所定員等 ・定員 100 名（認知症専門棟 0 名）
・療養室の内訳 個室 6 室、 3 人室 2 室、 4 人室 22 室
- (5) 通所リハビリテーション定員 27 名

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 短期入所療養介護計画の立案
- ③ 通所リハビリテーション計画の立案
- ④ 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）
 - 朝食 8時00分～ 9時00分
 - 昼食 12時00分～13時00分
 - 夕食 18時00分～19時00分
- ⑤ 入浴（一般浴槽の他、入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応。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。）
- ⑥ 医学的管理・看護
 - *薬につきまして効果は同じですが名前の違う薬を使用する場合があります。
- ⑦ 介護（退所時の支援も行います）
- ⑧ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑨ 相談援助サービス
- ⑩ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑪ 理美容サービス（原則月4回実施します。）*通所リハビリテーションではご利用いただけません。
- ⑫ 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用）
- ⑬ 行政手続代行
- ⑭ その他
 - *これらのサービスの中には、基本料金とは別に利用料金がかかるものもありますので、ご相談ください。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、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 | 森之宮病院
06-6969-0111 | 大阪市城東区森之宮 2-1-88
内・消・呼・循・麻・外・整・泌・リハ・放・心血外 |
| ・協力歯科医療機関 | ボバース記念病院
06-6965-6489（歯科診療部） | 大阪市城東区東中浜 1-6-5 |

◇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。

4. 施設利用に当たっての留意事項

◆面会 面会時間は、午前8時～午後5時です。

面会の際には各階に備付けの面会簿にご記入の上、談話室等をご利用下さい。

◆外出・外泊

所定の届出用紙にてお申し出下さい。外出・外泊時に身体の調子が悪くなったり、けがをして、受診が必要な時はすぐに施設にご連絡の上、受診下さい。

◆飲酒・喫煙

アルコール類は、行事でお出しする以外にご遠慮いただきます。

施設内は全館禁煙とさせていただきます。

◆火気の手扱い

一切の火気の使用をご遠慮いただきます。

◆電話について

公衆電話は1階に設置しています。また、お電話の取り次ぎは午後8時まで行います。

各サービスステーションのお電話番号へおかけ下さい。

通常時間帯 （代表）06(6965)0666

時間外 （2階）06(6965)0680 （3階）06(6965)0683

◆洗濯室について

4Fのコインランドリーをご利用ください。

◆所持品

◎ 衣服について

日中は寝衣ではなく、動きやすく着脱しやすい普段着をご着用下さい。なお、衣服には必ずお名前をご記入ください。

◎ 持ち込み電気器具等について

ラジオ・時計等は危険防止のため、コード付きはご遠慮下さい。また、電気毛布やアンカ等の電気器具お持ち込みをご希望の方は、各サービスステーションで事前にご相談下さい。

品物によってはお持込をお断りする場合があります。別途規定の電気代を頂きます。

◎ 貴重品について

多額の金銭、貴重品は所持しないようにして下さい。

◎ その他

ペットの持ち込みはご遠慮下さい。また、車椅子・歩行器等は施設用をご用意しておりますが、ご家庭に使い慣れたものがある場合はご持参下さい。

◆宗教活動

お祈り等は他のご利用者の方のご迷惑にならないようお願いします。

宗教・政治に関する勧誘活動は一切ご遠慮いただきます。

5. 非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、屋外非常階段、屋外スロープ
- ・防災訓練 年2回

6. 留意事項

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」はご遠慮いただきます。

7. 要望及び苦情等の相談

当施設には相談の担当者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。また、各階に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。下記の公的機関でも対応いただけます。

【鶴見区の窓口】	窓口	大阪市鶴見区役所 保健福祉課高齢者支援グループ
	所在地	大阪市鶴見区横堤 5 丁目 4 番 19 号
	電話番号	06-6915-9859 FAX 番号 06-6913-6235
	受付時間	午前 9 時から午後 5 時 30 分
【大阪市の窓口】	窓口	大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課（指定・指導グループ）
	所在地	大阪市中央区船場中央 3-1-7-331 船場センタービル 7 号館 3 階
	電話番号	06-6241-6310 FAX 番号 06-6241-6608
	受付時間	午前 9 時から午後 5 時 30 分
【公的団体の窓口】	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 1-3-8 中央大通 FN ビル内
	電話番号	06-6949-5418 FAX 番号 06-6949-5417
	受付時間	午前 9 時から午後 5 時

8. 事故発生時の対応

サービス利用中に事故等の緊急事態が発生した場合には、速やかに利用者の扶養者に連絡を行うと共に、市区町村（保険者）、居宅介護支援事業所に事故報告します。

【鶴見区の窓口】	窓口	大阪市鶴見区役所 保健福祉課高齢者支援グループ
	所在地	大阪市鶴見区横堤 5 丁目 4 番 19 号
	電話番号	06-6915-9859 FAX 番号 06-6913-6235
	受付時間	午前 9 時から午後 5 時 30 分
【大阪市の連絡先】	窓口	大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課（指定・指導グループ）
	所在地	大阪市中央区船場中央 3-1-7-331 船場センタービル 7 号館 3 階
	電話番号	06-6241-6310 FAX 番号 06-6241-6608
	受付時間	午前 9 時から午後 5 時 30 分

9. その他

当施設についての詳細は、パンフレットをご用意しています。

<別紙 1>

入所サービスについて

◇介護保険証等の確認

利用のお申込みに当たり、利用ご希望者の介護保険証や各認定証を確認させていただきます。

◇入所サービスの概要

当施設でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に帰っ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、利用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。

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、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です。

当施設ご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。

◇利用料金

（１）基本料金

① 施設利用料

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分です。

※（ ）内は個室利用の場合の金額です。

※料金には夜勤職員配置加算・サービス提供体制加算Ⅰ（介護福祉士比率80%以上）在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱを含みます。

【1割負担】

- ・要介護1=1,038円（949円）・要介護2=1,119円（1,029円）・要介護3=1,191円（1,099円）
- ・要介護4=1,253円（1,160円）・要介護5=1,310円（1,219円）

【2割負担】

- ・要介護1=2,075円（1,897円）・要介護2=2,238円（2,058円）・要介護3=2,382円（2,198円）
- ・要介護4=2,506円（2,320円）・要介護5=2,620円（2,438円）

【3割負担】

- ・要介護1=3,113円（2,846円）・要介護2=3,358円（3,087円）・要介護3=3,573円（3,296円）
- ・要介護4=3,760円（3,480円）・要介護5=3,930円（3,657円）

【入所中におおむねご利用いただく費用】					
その他の費用（ご利用の場合のみ）			1割負担	2割負担	3割負担
療養食加算	医師が療養食の必要ありと判断した場合	1食につき	7円	13円	20円
協力医療機関連携加算	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ている協力医療機関と連携している場合	1月につき	108円	215円	322円
短期集中リハ加算※	入所3ヶ月以内で医師の指示のもと個別リハビリをした場合	1回につき	277円	553円	830円
認知症短期集中リハ加算（Ⅰ）※	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、生活環境を踏まえたリハビリを計画 入所3ヶ月以内で医師の指示のもと認知症に対する個別リハビリをした場合	1回につき	258円	515円	772円
認知症短期集中リハ加算（Ⅱ）※	入所3ヶ月以内で医師の指示のもと認知症に対する個別リハビリをした場合	1回につき	129円	258円	386円
口腔衛生管理加算	口腔ケアを月2回以上受けた場合	1月につき	118円	236円	354円
外泊時費用	外泊した場合 上記基本料金はいただきません(居住費を除く)	1日につき	388円	776円	1,164円
所定疾患施設療養費Ⅰ	肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の増悪に対して治療を行った場合 7日間まで	1日につき	257円	513円	769円
所定疾患施設療養費Ⅱ	上記に加え、医師が感染症対策に関する研修を受講している場合 10日間まで	1日につき	515円	1,029円	1,544円
緊急時治療管理	緊急的な治療を行った場合	1日につき	556円	1,111円	1,666円
新興感染症等施設療養費	厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に感染対策を行ったうえで介護サービスを行った場合 5日間まで	1日につき	258円	515円	772円
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	第二種協定指定医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保 協力医療機関との間で新興感染症以外の感染症発生時の対応を取り決める 1年に1回以上研修又は訓練に参加した場合	1月につき	11円	22円	33円
高齢者施設等感染対策向上加算（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	1月につき	6円	11円	16円
リハビリテーションマネジメント計画書提出料加算（Ⅱ）	リハビリテーションマネジメント計画書の内容等を厚生労働省に提出している場合	1月につき	36円	71円	106円
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	褥瘡管理をした場合	1月につき	4円	7円	10円
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	褥瘡管理を行い褥瘡の発生が認められない場合	1月につき	14円	28円	42円

排せつ支援加算Ⅰ	排せつに関する支援計画を作成し、厚生労働省に提出した場合	1月につき	11円	22円	33円
排せつ支援加算Ⅱ	上記に加え、排尿・排便が改善といずれにも悪化がない場合	1月につき	16円	32円	48円
排せつ支援加算Ⅲ	上記に加え、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合	1月につき	22円	43円	65円
栄養マネジメント強化加算	栄養士の配置基準を満たしている場合	1日につき	12円	24円	36円
再入所時栄養連携加算	施設入所後に入院し、入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合	1回につき	215円	429円	644円
自立支援促進加算	医学的評価と適切なケアを実施するための計画書を策定している場合	1月につき	322円	644円	965円
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了した者又は認知症の行動・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者を1名以上配置しチームを組み評価し、計画の見直しを行った場合	1月につき	161円	322円	483円
認知症チームケア推進加算（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者を1名以上配置しチームを組んだ場合	1月につき	129円	258円	386円
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	下記加算（Ⅱ）の要件を満たし加算（Ⅱ）のデータにより業務改善の取り組みによる成果を確認見守り機器等のテクノロジーを複数導入	1月につき	108円	215円	322円
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	利用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を検討する委員会の開催見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入 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（オンライン）を行う	1月につき	11円	22円	33円
科学的介護推進体制加算Ⅰ	心身の状況等に係る基本的情報を厚生労働省に提出している場合	1月につき	43円	86円	129円
科学的介護推進体制加算Ⅱ	上記に加え、疾病の状況や服薬情報等を厚生労働省に提出している場合	1月につき	65円	129円	193円
安全対策施設体制加算	安全対策部門を設置し、担当者を配置、安全対策を実施する体制が整備されている場合	入所時1回のみ	22円	43円	65円
電気利用料	持込の電気毛布・電気アンカ等をご利用の場合	1日につき	55円（税込）		
理美容料金	実費				
介護職員処遇改善加算Ⅰ	1か月ご利用総単位数にサービス別加算率（7.5%）を乗じた単位数				

※短期集中リハ加算とは「体の基本的な運動の能力や可動域の改善を促す個別リハビリの加算」のことで、認知症短期集中リハ加算とは「記憶の訓練や日常生活動作の改善を促す個別リハビリの加算」のことをいいます。

【該当される方にご利用いただく費用】					
ご自宅へ戻られる予定の場合の費用（ご利用の場合のみ）			1割負担	2割負担	3割負担
入所前後訪問指導加算Ⅱ	ご自宅を訪問・退所後も含めたサービス計画作成する加算	1回につき	515円	1,029円	1,544円
試行的退所時指導加算	退所時に医療・介護・リハビリ等の指導を行う加算	1回につき	429円	858円	1,287円
退所時情報提供加算Ⅰ	退所後のかかりつけ医あての紹介状を作成する費用	1回につき	536円	1,072円	1,608円
退所時情報提供加算Ⅱ	退所後の入院先主治医あての紹介状を作成する費用	1回につき	268円	536円	804円
退所時栄養情報連携加算	退所先の施設へ栄養管理情報を提供する費用	1回につき	75円	150円	225円
入退所前連携加算Ⅰ	入所前と退所後のケアマネジャーに情報提供する費用	1回につき	644円	1,287円	1,930円
入退所前連携加算Ⅱ	退所後のケアマネジャーに情報提供する費用	1回につき	429円	858円	1,287円
老人訪問看護指示加算	退所後に訪問看護師が入る場合、医師が指示書を発行する費用	1回につき	322円	644円	965円
嚥下（食事の飲み込み）状態改善・維持の費用（ご利用の場合のみ）			1割負担	2割負担	3割負担
経口移行加算	経管栄養から経口摂取に移行するための加算	1日につき	30円	60円	90円
経口維持加算Ⅰ	嚥下障害がある方に経口摂取維持計画の作成及び管理するための加算	1月につき	429円	858円	1,287円
経口維持加算Ⅱ	嚥下障害がある方に経口摂取維持管理するための加算	1月につき	108円	215円	322円
認知症に対する費用（ご利用の場合のみ）			1割負担	2割負担	3割負担
若年性認知症受入加算	65歳未満の認知症に対する加算	1日につき	129円	258円	386円
認知症緊急対応加算	認知症起因による緊急にご利用いただいた場合 7日間まで	1日につき	215円	429円	644円
看取りに関する費用（ご利用の場合のみ）			1割負担	2割負担	3割負担
ターミナルケア加算1	死亡日以前31日以上45日以下	1日につき	78円	155円	232円
ターミナルケア加算2	死亡日以前4日以上30日以下	1日につき	172円	343円	515円
ターミナルケア加算3	死亡日以前2～3日	1日につき	976円	1,951円	2,927円
ターミナルケア加算4	死亡日当日	1日につき	2,037円	4,074円	6,111円

② 食費・居住費

食費と居住費は、次の通りです。但し、市町村から「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けておられる方は、認定証に記載された食費と居住費の金額がご負担額となります。

- ・食費 1,600 円/1 日
(朝食 400 円、昼食 540 円、おやつ 60 円、夕食 600 円)
※食材準備等の事情から、4 食分のうち、どれか 1 食でも食べられた場合、1 日分の食費を請求させていただきます。
- ・居住費 ① 多床室 550 円/1 日 ② 従来型個室 1,640 円/1 日
(外泊時、居住費は 6 日間/月までご負担いただきます)

(2) その他の料金

- | | | |
|---|----------------------|--------------------|
| ① | 理美容代 実費(税込) | 各理美容業者の料金表をご確認下さい。 |
| ② | 特別な室料(個室利用をご希望の場合のみ) | 1,575 円/日 (税込) |
| ③ | 日用品費 | 200 円/日 |
| ④ | 教養娯楽費 | 200 円/日 |
| ⑤ | 電気毛布・電気アンカ等使用料 | 55 円/日 (税込) |

(3) お支払い方法

- ・毎月末を締日とし、翌月 8 日までに請求書を発行します。請求書が届いた日から 7 日以内にお支払いください。お支払い後、領収書を発行させていただきます。
- ・お支払いは、現金、銀行振込、現金書留、口座引き落としの 4 つの方法がございますので、入所契約時にお選びください。なお、お振込みに係る手数料はご負担いただきますようお願いいたします。

(4) 利用料金の変更

- ・要介護状態区分の変更、または介護保険からの給付額の変更があった場合、変更された額に合わせて利用者負担額を変更します。
- ・利用料金の変更に際しては、口頭または文書にて説明・通知いたします。