

重要事項説明書

(介護老人保健施設用)

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サービスについて、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。わからぬこと、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、「大阪府介護老人保健施設の人員、施設設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成24年大阪府条例118号）に基づき、介護老人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 介護老人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	社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部大阪府済生会
代表者氏名	支部長 三嶋 理晃
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府大阪市中央区谷町7丁目4番15号 大阪府社会福祉会館3階 電話 06-6763-0257 FAX 06-6763-0250
法人設立年月日	昭和27年5月22日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	介護老人保健施設ライフポート茨木
介護保険指定事業者番号	大阪府指定 2754280036
事業所所在地	567-0035 大阪府茨木市見付山2丁目1番39号
連絡先 相談担当者名	電話 072-622-0062 FAX 072-622-0869 支援相談員 齋藤 美紀 山下 亜樹子
事業所の開設年月日	平成11年2月1日
事業所の定員	80名（短期入所療養介護事業を含む）

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態と認定された入所者（以下「入所者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、入所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なるとともに、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することを目的とします。
運営の方針	施設では、入所者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（以下ケアプラン）に基づいて医学的管理の下における機能訓練、看護、介護その他の日常生活も必要とされる医療ならびに理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、入所者の心身の維持回復を目指します。 施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護

	<p>支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市町村と綿密な連携をはかり、入所者が地域において総合的なサービスの提供が受けられるよう努めます。</p> <p>施設では、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立つて、それぞれの状態に応じた医療、看護、介護サービス、相談業務の提供に努めるとともに、明るく家庭的な雰囲気を重視し、入所者が個性豊かに過ごすことができるようサービスの提供に努めます。</p>
--	--

(3) 居室の種類

個室	6室
2人部屋	1室
4人部屋	18室

(4) 事業所の職員体制

管理者	施設長 新實 彰男
-----	-----------

() 内は兼務

職種	職務内容	基準人員数	実配置人員数
施設長 (医師)	<p>1 事業者の使用する者（以下「従業者」という。）に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。</p> <p>2 入所者に対する、施設サービス等の状況を総括管理し、所属職員を指揮監督します。</p>	(1名)	(1名)
医師	<p>1 入所者の健康管理を定期的に行い、心身の状態の把握に努めるとともに、利用者の保健衛生等の指導ならびに日常的な医学的対応に従事します。</p> <p>2 それぞれの入所者について、ケアプランに基づいたサービスの実施状況およびその評価を診療記録に記載します。</p>	(1名)	(1名)
看護師	<p>1 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います。</p> <p>2 入所者の心身状態の把握とケアプランに基づく看護に従事します。</p>	7.6名	8名以上
介護職員	1 入所者の心身状態の把握と、ケアプランに基づく介護に従事します。	19名	20名以上
施設介護支援専門員	<p>1 入所者の有する能力の評価を行い、適切なケアプランの立案と実施後の評価を行います。</p> <p>2 要介護認定申請および要介護認定調査等の申請、更新手続きに従事します。</p>	(1名)	(1名以上)

理学療法士、 作業療法士 または言語 聴覚士（以下 「理学療法 士等」とい う。）	1 ケアプランに基づいて、リハビリテーション計 画を作成します。 2 リハビリテーション計画に基づき、必要な理学 療法、作業療法、または言語療法を行います。	(1名)	(5名以上)
支援 相談員	1 入所者の入退所に関わる、相談援助を行います。 2 各関係機関との連絡調整を行います。	1名	(1名以上)
管理 栄養士	1 ケアプランに基づいて、献立の作成、栄養指導、 嗜好調査および残食調査等入所者の栄養ケアマ ネジメント等の食事栄養管理に従事します。	(1名)	(1名以上)
事務職員	1 施設管理に必要な事務管理部門全般に従事しま す。	—	(1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	
ケアプランの作成	施設介護支援専門員が作成したケアプランに基づき、入所者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めたケアプランを作成します。	
日常生活 上の世話	食事の提供及び 介助	食事の提供及び介助が必要な入所者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び 介助	入浴の提供及び介助が必要な入所者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な入所者に対して、排せつの介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な入所者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な入所者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な入所者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
リハビ リテー ション	日常生活動作を 通じた訓練	入所者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーショ ンを通じた訓練	入所者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使 用した訓練	入所者の能力に応じて、理学療法士等、又は看護師若しくは准看護師が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	入所者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

(2) 介護老人保健施設サービス従業者の禁止行為

施設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、医師が行う場合を除くほか、看護職員、理学療法士等が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 入所者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 入所者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他入所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 入所者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他の迷惑行為

(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）について

ア 月額の自己負担額

当施設をご利用いただくと、利用料をお支払い頂きます。下記の表を参照してください。

（日数の計算により、1円単位の違いが生じる場合があります。）

施設サービス費は介護保険を適用し、おむつ代が含まれています。

① 多床室(30日換算)

単位：円

要介護度	限度額 段階	施設 サービス費	居住費	食費	日用品費	合計
要介護 1	第1段階	15,000	0	9,000	1,800	25,800
	第2段階	15,000	12,900	11,700		41,400
	第3段階	24,600	12,900	19,500		58,800
				40,800		80,100
	第4段階 (基本型) 1割	27,330 (24,870)	13,110	54,000		96,240 (93,780)
	第4段階 (基本型) 2割	54,630 (49,740)	13,110	54,000		123,540 (118,650)
要介護 2	第4段階 (基本型) 3割	81,930 (74,580)	13,110	54,000		150,840 (143,490)
	第1段階	15,000	0	9,000	1,800	25,800
	第2段階	15,000	12,900	11,700		41,400
	第3段階	24,600	12,900	19,500		58,800
				40,800		80,100
	第4段階 (基本型) 1割	29,700 (26,430)	13,110	54,000		98,610 (95,340)
要介護 3	第4段階 (基本型) 2割	59,400 (52,860)	13,110	54,000		128,310 (121,770)
	第4段階 (基本型) 3割	89,070 (79,290)	13,110	54,000		157,980 (148,200)
	第1段階	15,000	0	9,000	1,800	25,800
	第2段階	15,000	12,900	11,700		41,400
	第3段階	24,600	12,900	19,500		58,800

				40,800		80,100
	第4段階 (基本型) 1割	31,800 (28,470)	13,110	54,000		91,560 (88,230)
	第4段階 (基本型) 2割	63,600 (56,940)	13,110	54,000		123,360 (116,700)
	第4段階 (基本型) 3割	95,370 (85,410)	13,110	54,000		155,130 (145,170)
要介護4	第1段階	15,000	0	9,000	1,800	25,800
	第2段階	15,000	12,900	11,700		41,400
	第3段階	24,600	12,900	19,500 40,800		58,800 80,100
	第4段階 (基本型) 1割	33,630 (30,150)	13,110	54,000		93,390 (89,910)
	第4段階 (基本型) 2割	67,230 (60,270)	13,110	54,000		126,990 (120,030)
	第4段階 (基本型) 3割	100,830 (90,390)	13,110	54,000		160,590 (150,150)
要介護5	第1段階	15,000	0	9,000	1,800	25,800
	第2段階	15,000	12,900	11,700		41,400
	第3段階	24,600	12,900	19,500 40,800		58,800 80,100
	第4段階 (基本型) 1割	35,280 (31,740)	13,110	54,000		104,190 (100,650)
	第4段階 (基本型) 2割	70,560 (63,450)	13,110	54,000		139,470 (132,360)
	第4段階 (基本型) 3割	105,810 (95,190)	13,110	54,000		174,720 (164,100)

※上記料金は高額介護サービス費を適用させた料金です。月途中に入退所をされた場合は日額の計算となり、上記料金を超える場合があります。各保険者から案内の還付手続きを行って頂くようお願いします。

※特別2床室をご利用の場合は、上記料金に加えて別途の料金を頂きます。

※加算の対象となる場合には、上記料金に加えて各種加算を頂きます。

※クラブ活動に参加された場合は、教養娯楽費(実費)を頂きます。活動に使用する、園芸用品、手芸用品、絵画用品、その他折り紙、粘土等の材料や風船等の費用であり、施設で用意したものをご利用頂いた場合にお支払い頂きます。

② 個室(30日換算)

単位：円

要介護度	限度額 段階	施設 サービス費	居住費	食費	日用品費	合計
要介護 1	第1段階	15,000	16,500	9,000	1,800	42,300
	第2段階	15,000	16,500	11,700		45,000
	第3段階	24,600	41,100	19,500		87,000
				40,800		108,300
	第4段階 (基本型) 1割	24,720 (22,500)	51,840	54,000		132,360 (130,140)
	第4段階 (基本型) 2割	49,410 (44,970)	51,840	54,000		157,050 (152,610)
要介護 2	第4段階 (基本型) 3割	74,130 (67,440)	51,840	54,000	1,800	181,770 (175,080)
	第1段階	15,000	16,500	9,000		42,300
	第2段階	15,000	16,500	11,700		45,000
	第3段階	24,600	41,100	19,500		87,000
				40,800		108,300
	第4段階 (基本型) 1割	27,060 (23,940)	51,840	54,000		134,700 (131,580)
要介護 3	第4段階 (基本型) 2割	54,120 (47,850)	51,840	54,000	1,800	161,760 (155,490)
	第4段階 (基本型) 3割	81,180 (71,760)	51,840	54,000		188,820 (179,400)
	第1段階	15,000	16,500	9,000		42,300
	第2段階	15,000	16,500	11,700		45,000
	第3段階	24,600	41,100	19,500		87,000
				40,800		108,300
要介護 4	第4段階 (基本型) 1割	29,100 (25,980)	51,840	54,000	1,800	136,740 (133,620)
	第4段階 (基本型) 2割	58,200 (51,930)	51,840	54,000		165,840 (159,570)
	第4段階 (基本型) 3割	87,300 (77,880)	51,840	54,000		194,940 (185,520)
	第1段階	15,000	16,500	9,000		42,300
要介護 4	第2段階	15,000	16,500	11,700	1,800	45,000
	第3段階	24,600	41,100	19,500		87,000
				40,800		108,300
	第4段階 (基本型) 1割	30,900 (27,690)	51,840	54,000		138,540 (135,330)

	第4段階 (基本型) 2割	61,770 (55,380)	51,840	54,000		169,410 (163,020)
	第4段階 (基本型) 3割	92,640 (83,070)	51,840	54,000		200,280 (190,710)
要介護 5	第1段階	15,000	16,500	9,000	1,800	42,300
	第2段階	15,000	16,500	11,700		45,000
	第3段階	24,600	41,100	19,500 40,800		87,000 108,300
	第4段階 (基本型) 1割	32,610 (29,220)	51,840	54,000		140,250 (136,840)
	第4段階 (基本型) 2割	65,220 (58,440)	51,840	54,000		172,860 (166,080)
	第4段階 (基本型) 3割	97,830 (87,660)	51,840	54,000		205,470 (195,300)

※上記料金は高額介護サービス費を適用させた料金です。月途中に入退所をされた場合は日額の計算となり、上記料金を超える場合があります。各保険者からの還付手続きを受けていただくようお願いします。

※個室をご利用の場合は、上記料金に加えて別途に料金を頂きます。

※加算の対象となる場合には、上記料金に加えて各種加算を頂きます。

※クラブ活動に参加された場合は、教養娯楽費(実費)を頂きます。活動に使用する、園芸用品、手芸用品、絵画用品、その他折り紙、粘土等の材料や風船等の費用であり、施設で用意したものをご利用頂いた場合にお支払い頂きます。

イ 加算の詳細

加 算	利用者負担額			算定基準・回数等
	1割	2割	3割	
夜勤職員配置加算	約 25 円/日	約 50 円/日	約 75 円/日	夜勤を行う職員が入所者 20 名ごとに 1 名以上配置している
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	約 270 円/日	約 540 円/日	約 809 円/日	入所日から起算して 3 月以内、短期集中リハビリテーションを実施した日数 かつ月に 1 回以上 ADL の評価し、その情報を厚生労働省に提出
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	約 209 円/日	約 418 円/日	約 627 円/日	入所日から起算して 3 月以内、短期集中リハビリテーションを実施した日数

認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	約 251 円/日	約 502 円/日	約 753 円/日	1週に3日を限度 入所日から起算して3月以内 退所を予定する居宅又は社会福祉施設等を訪問しリハビリテーション計画を作成
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	約 126 円/日	約 251 円/日	約 377 円/日	認知症短期集中リハビリテーションを実施した日数 1週に3日を限度 入所日から起算して3月以内
栄養マネジメント強化加算	約 12 円/日	約 23 円/日	約 35 円/日	管理栄養士を50名に対し1名以上配置し、継続的な栄養管理を実施した場合
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	約 56 円/日	約 111 円/日	約 166 円/日	リハビリテーションマネジメント計画書情報提供加算(Ⅱ)に加え口腔衛生管理加算(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(Ⅱ)	約 35 円/日	約 69 円/日	約 104 円/日	医師、リハビリ職員等が継続してリハビリの質を管理した場合
初期加算(Ⅰ)	約 63 円/日	約 126 円/日	約 189 円/日	入所日から起算して30日以内 空床情報を共有しHP等で公開した場合
初期加算(Ⅱ)	約 32 円/日	約 63 円/日	約 94 円/日	入所日から起算して30日以内
退所時栄養情報提供加算	約 74 円/日	約 147 円/日	約 220 円/日	退所先の医療機関等に栄養管理の情報提供を行った場合
在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	約 48 円/日	約 96 円/日	約 144 円/日	算定要件(充実したリハ:3回/週等)及び在宅復帰在宅支援等指標(70以上)の条件を満たした場合
外泊時費用	約 379 円/日	約 757 円/日	約 1,135 円/日	外泊された場合は、施設サービス費に代えて
外泊時在家サービス利用費用	約 836 円/日	約 1,672 円/日	約 2,508 円/日	外泊中に老健施設から提供される在家サービスを利用した場合 1月に6日を限度

再入所時栄養連携加算	約 209 円/回	約 418 円/回	約 627 円/回	栄養に関する指導又はカンファに同席し、医療機関の管理栄養士と連携し栄養ケア計画を作成した場合
経口移行加算	約 30 円/日	約 59 円/日	約 88 円/日	経口による食事の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
経口維持加算（Ⅰ）	約 418 円/月	約 836 円/月	約 1,254 円/月	現在、経口摂取しており、その維持に向けた医師の指示に基づく栄養管理を、管理栄養士等が行った場合
経口維持加算（Ⅱ）	約 105 円/月	約 209 円/月	約 314 円/月	（Ⅰ）に加え、言語聴覚士が加わった場合
療養食加算	約 7 円/食	約 13 円/食	約 19 円/食	医師の指示のもと特別な栄養管理が必要となる治療食の提供
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	約 94 円/月	約 188 円/月	約 282 円/月	歯科医師及び、指示を受けた歯科衛生士が入所者に対し月 2 回以上口腔ケアを行った場合
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	約 115 円/月	約 230 円/月	約 345 円/月	上記加算Ⅰに加えて、口腔衛生管理に係る情報を厚生労働省に提出し、口腔ケアに必要な情報を活用することにより加算
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	約 11 円/月	約 21 円/月	約 32 円/月	感染指定医療機関と新興感染対策を取り決め感染研修又は訓練に参加した場合
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	約 6 円/月	約 11 円/月	約 16 円/月	医療機関から院内感染制御等の実地指導を受けている場合
新興感染症等施設療養費	約 251 円/日	約 502 円/日	約 753 円/日	新興感染症罹患時、施設内で療養を行った場合
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	約 105 円/月	約 209 円/月	約 314 円/月	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）に加え、役割分担取組等を行い、成果が確認されている場合
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	約 11 円/月	約 21 円/月	約 32 円/月	見守り機器等のテクノロジーを導入し、業務改善の取組による効果を示すデータ提供を行う場合

かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	約 147 円/日	約 293 円/日	約 439 円/日	入退所時におけるかかりつけ医との連携により加算
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	約 74 円/日	約 147 円/日	約 220 円/日	薬剤を評価・調整した場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	約 251 円/日	約 502 円/日	約 753 円/日	上記加算Ⅰに加えて、服薬情報等を厚生労働省に提出し、処方に当たり必要な情報を活用することにより加算
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	約 105 円/日	約 209 円/日	約 314 円/日	上記加算Ⅰ、Ⅱに加えて、減薬に至った場合に加算
協力医療機関連携加算 (Ⅰ)	約 53 円/日	約 105 円/日	約 157 円/日	相談・診療体制を常時確保し緊急時入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関の場合
協力医療機関連携加算 (Ⅱ)	約 6 円/日	約 11 円/日	約 16 円/日	(Ⅰ)以外の協力医療機関の場合
緊急時治療管理	約 542 円/日	約 1,083 円/日	約 1,624 円/日	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なった場合 月1回、連続する3日を限度
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	約 502 円/日	約 1,004 円/日	約 1,505 円/日	肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の憎悪を発症した利用者に対して、投薬、検査、注射、処置等を行った場合、1ヶ月に10日を限度として加算
排せつ支援加算(Ⅰ)	約 11 円/月	約 21 円/月	約 32 円/月	排せつに介護を要する利用者に対し、多職種が共同して支援計画書を作成し、計画に基づき支援した場合に加算
排せつ支援加算(Ⅱ)	約 16 円/月	約 32 円/月	約 47 円/月	上記加算Ⅰに加えて、入所時と比較して、排尿・排便の一方が改善しているとともに、おむつ使用ありから使用なしに改善または入所時尿道カテーテルが留置された方が抜去した場合に加算

排せつ支援加算(Ⅲ)	約 21 円/月	約 42 円/月	約 63 円/月	上記加算Ⅰに加えて、入所時と比較して、排尿・排便の一方が改善しているとともに、おむつ使用ありから使用なしに改善または入所時尿道カテーテルが留置された方が抜去した場合に加算
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	約 4 円/月	約 7 円/月	約 10 円/月	褥瘡発生を予防するため、定期的な評価を実施し、計画的に管理した場合に加算
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	約 14 円/月	約 27 円/月	約 41 円/月	上記加算Ⅰに加えて、褥瘡の発生がない場合に加算
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	約 157 円/月	約 314 円/月	約 471 円/月	所定の研修受講者を 1 名以上配置し、チームを組み個別評価等を実施
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	約 126 円/月	約 251 円/月	約 377 円/月	I の条件で所定の専門研修を受講
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	約 42 円/月	約 84 円/月	約 126 円/月	利用者の心身の状況等に係る基本情報を厚生労働省に提出し、サービス提供するために必要な情報を活用した場合
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	約 53 円/月	約 105 円/月	約 157 円/月	上記加算Ⅰに加え、疾病の状況や服薬情報を厚生労働省に提出している場合
自立支援促進加算	約 314 円/月	約 627 円/月	約 941 円/月	医学的評価を 3 ヶ月に 1 度厚生労働省に提出し多職種が情報共有した場合
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	約 471 円/回	約 941 円/回	約 1,411 円/回	入所前後に居宅を訪問し、指導を行った場合
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	約 502 円/回	約 1,004 円/回	約 1,505 円/回	(Ⅰ)と同様で退所後の生活に係る支援計画を策定した場合
試行的退所時指導加算	約 418 円/回	約 836 円/回	約 1,254 円/回	試行的に退所を行うあたり入所者及び家族等に対し退所後の療養上の指導を行った場合 月 1 回 3 月まで

退所時情報提供加算（I）	約 523 円/回	約 1,045 円/回	約 1,568 円/回	居宅への退所後、主治医に対して診療情報を提供した場合
退所時情報提供加算（II）	約 262 円/回	約 523 円/回	約 784 円/回	医療機関への退所後、主治医に対して診療情報を提供した場合
退所時栄養情報連携加算	約 74 円/回	約 147 円/回	約 220 円/回	管理栄養士が退所先の医療機関等に栄養管理情報を提供した場合
入退所前連携加算（I）	約 627 円/回	約 1,254 円/回	約 1,881 円/回	下記加算 II に加えて、入所前 30 日以内又は入所後 30 日以内に、退所後の居宅サービス等の利用方針を定める場合に加算
入退所前連携加算（II）	約 418 円/回	約 836 円/回	約 1,254 円/回	入所期間が 1 ヶ月を超える利用者が希望する居宅介護支援事業者に対して、必要な情報を提供し、かつ連携して退所後の居宅サービスの調整を行った場合に加算
訪問看護指示加算	約 314 円/回	約 617 円/回	約 941 円/回	退所後の訪問看護サービスに対し施設医師より指示書を交付する場合
サービス提供体制強化加算（I）	約 23 円/日	約 46 円/日	約 69 円/日	介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が 80% 以上
ターミナルケア加算 死亡日 45 日前～31 日前	約 76 円/日	約 151 円/日	約 226 円/日	医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断され、かつターミナルにかかる計画を作成し、説明同意の上、ターミナルケアを行った場合に加算 (※看取りに関する指針をご確認下さい)
ターミナルケア加算 死亡日以前 4 日以上 30 日以下	約 168 円/日	約 335 円/日	約 502 円/日	
ターミナルケア加算 死亡以前 2 日又は 3 日	約 951 円/日	約 1,902 円/日	約 2,853 円/日	
ターミナルケア加算 死 亡 日	約 1,986 円/日	約 3,971 円/日	約 5,957 円/日	
介護職員待遇改善加算（I）	7.5%			用件に該当するため、所定の単位数が加算

※ターミナルケア開始後に退所された場合にも、死亡日が退所後 45 日以内の期間は加算に係る一部負担金が発生しますので、ご了承いただきますようお願いします。

※看取りに関する指針

施設では、利用者及び家族が希望される場合には、医師により医学的回復の見込みがないと判断された利用者に、人としての尊厳と安楽を保ち、可能な限り痛みや苦痛の症状の軽減に努め、穏やかな日々を過ごしていただくとともに、安らかな死が迎えられるように精神面のケアを中心とした看取り介護を実施します。一人ひとりに最期まで「生活の主役」として生きてもら

えるように、その人らしい「普通の暮らし」をサポートします。

看取り介護開始をご希望された方に対しては、さらに詳細な指針のご説明をさせていただきます。

ウ 保険給付外の費用

① 食 費 ／ 1 日につき

1日の食費の負担限度額は次のようになります

第4段階の方など	1,800円
第3段階の方	1,360円
	650円
第2段階の方	390円
第1段階の方	300円

この自己負担額は、朝食・昼食・おやつ・夕食の食材料費、及び調理に係る費用であり、施設で提供する食事をお召し上がりいただく場合にお支払いいただきます。

② 居住費 ／ 1 日につき

	個室利用	4人室、2人室利用
第4段階の方など	1,728円	437円
第3段階の方	1,370円	430円
第2段階の方	550円	430円
第1段階の方	550円	0円

居住環境の違いに応じて、個室については室料及び光熱水費相当、多床室は光熱水費相当をお支払いいただきます。

外泊中は居住費を徴収することができるものとします。ただし、外泊中のベッドを短期入所療養介護に利用する場合は、当該入所者から居住費を徴収せず、短期入所療養介護利用者より短期入所の滞在費を徴収します。

③ 日用生活費 ／ 1 日につき 実費

石鹼類、シャンプー、ティッシュペーパー、ペーパータオル、おしぶり、タオル等の日用生活費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。セットリースをご利用いただくこともできます。その場合には日用生活費はいえません。

④ 教養娯楽費 ／ 1 回につき 実費

クラブ活動に参加され、その際に使用する、園芸用品、手芸用品、絵画用品、その他折り紙、粘土等の材料や風船等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

⑤ 理美容代 ／ 1 回につき

理美容をご利用の場合にお支払いいただきます。

(ア) 美容	男性・女性カット	1, 500円
(イ) 理容	男性・女性カット	1, 500円
	男性・女性カット+顔剃り	1, 700円
	顔剃り	300円

⑥ 特別室利用料 ／1日につき

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。

(ア) 特別1床室	5, 500円 [税込]
(イ) 特別2床室	2, 750円 [税込]
(ウ) 2丁目個室	2, 750円 [税込]
(エ) 3丁目個室	2, 200円 [税込]

⑦ 行事費 その都度いただきます。

夏祭り等のイベントを行った際の費用で参加された場合にお支払いいただきます。

⑧ 私物の洗濯を施設内でされる場合には、コインランドリーをご利用ください。

洗濯機 30分 100円 乾燥機 30分 100円

⑨ その他の費用

電気使用料 1日55円 [税込] (テレビ、電気アンカ、電気毛布等)

文書料 入所証明書等 1, 100円 [税込] 1通につき

死亡診断書 5, 500円 [税込] 1通につき

処置料 死後処置 5, 500円 [税込]

エ 利用料変更に係る手続き

上記に定める利用料（保険給付外の費用）について、経済状況の著しい変化やその他やむを得ない事由がある場合、入所者に対して変更を行なう日の1月前までに説明を行い、当該利用料を相当額に変更します。

4 費用の請求及び支払い方法

① 利用料、利用者負担額 (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、利用者負担額（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いたします。</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日以降にお届け（郵送）します。</p>
--	--

② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア 支払い方法につきましては、請求月の 27 日に、ご指定の金融機関預金口座より自動振替（引き落とし）をお願いしています。 イ お支払いの確認をしましたら、領収書を発行いたしますので、必ず保管されますようお願いします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。） ウ 事業者指定口座への振り込みや現金支払いをご希望される方は、窓口までご相談ください。
---	---

※ 利用料、利用者負担額（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 3 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内または施設が指定する期日まで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 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当施設にお知らせください。
- (2) 入所者が要介護認定を受けていない場合は、入所者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも入所者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 入所者及び家族の意向を踏まえてケアプランを作成します。なお、作成したケアプランは入所者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- (4) サービス提供はケアプランに基づいて行ないます。なお、ケアプランは、入所者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 当施設従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当施設が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行ないます。

6 虐待の防止について

当施設は、入所者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	施設長 新實 彰男
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) 介護相談員の受け入れをしています。
- (6) サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（入所者の家族等高齢者を現に養護する者）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。

7 身体拘束について

当施設は、原則として入所者に対して身体拘束を行いません。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るときは、入所者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また施設として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、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に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、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を防止することができない場合に限ります。
- (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った場合は、直ちに身体拘束を解きます。

8 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	<ul style="list-style-type: none">① 当施設は、利用者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ドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。② 施設及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た入所者及び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 施設は、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、その秘密を保持するべき旨を、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	<ul style="list-style-type: none">① 施設は、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ん。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ん。② 施設は、入所者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものその他、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 施設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。)
--	---

9 緊急時の対応方法について

当施設は、入所者に対し、施設医師の医学的判断により受診が必要と認める場合、協力医療機関または協力歯科医療機関（重要事項説明書15を参照）での診療を依頼することがあります。

サービス利用中に入所者的心身の状態が急変した場合、施設は、入所者及び代理人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

緊急連絡先

氏名	(続柄)		
住 所	〒	—	
電話番号	自宅	—	—
	携帯	—	—

身元引受人について

- ① 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることがあります。しかしながら入所者において、社会通念上、身元引受人立てる事ことができないと考えられる事情がある場合には、身元引受人の必要はありません。
- ② 身元引受人には、これまで最も身近にいて、入所者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えていますが、必ずしもこれらの方に限る趣旨ではありません。
- ③ 身元引受人は、入所者の利用料等の経済的な債務については、入所者と連携してその債務を極度額50万円の範囲内で負うことになります。また、こればかりではなく入所者が医療機関に入院する場合や当施設から退所する場合においては、その手続きを円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担を行ったり、更に当施設と協力、連携して退所後入所者の受入先を確保したりするなど責任を負うことになります。
- ④ 入所者が入院中に死亡した場合において、そのご遺体や残置物に引き取り等の処理についても身元引受人がその責任で行う必要があります。また、入所者が死亡されていない場合でも、入所契約が終了した後、当施設に残された入所者の残置物を入所者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。これらの引き取り等の処理にかかる費用については、入所者又は身元引

受人にご負担いただくことになります。

- ⑤ 身元引受人が死亡したり破産宣言を受けたりした場合には、新たな身元引受人を立てていただくために、入所者にご協力をお願いする場合があります。

10 事故発生時の対応方法について

- (ア) 当施設は、安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備します。
- (イ) また、サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに茨木市（重要事項説明書16-(2)を参照）及び関係機関並びに入所者の家族又は身元引受人（重要事項説明書9を参照）に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (ウ) 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。
- (エ) 当施設は、サービス提供とともに、当施設の責めに帰すべき事由により入所者の生命・身体・財産等を傷つけた場合には、その責任の範囲において、入所者に対してその損害を賠償します。なお、当施設は、保険会社の損害賠償保険に加入しています。

11 サービス提供等の記録

- ① 当施設は、サービス提供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、施設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。
- ③ 提供した施設サービスに関し、入所者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載します。

12 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火・防災管理者）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・防災管理者）担当者氏名：（植林 真希男）
- 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 4月・10月）

13 衛生管理等

- ① 入所の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 当施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 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。

14 施設利用に当たっての留意事項

- ① 月曜日～土曜日（祝祭日を含む）の面会時間は午前9時から午後8時までです。日曜日と年末年始（12月30日～1月3日）は、午後5時までとなります。
緊急の場合、必要に応じて対応いたしますのでご相談ください。ただしインフルエンザ等流行時は、面会を規制させていただいています。
- ② 外出・外泊される場合は、各階のサービスステーションで届出用紙にご記入下さい。施設外の医療機関での受診の際の注意事項をよくお聞き下さい。ただしインフルエンザ等流行時は、外出泊を規制させていただいています。
- ③ 敷地内は禁煙です。
- ④ 所持品（金銭・貴金属を含む）、備品等の持ち込みは、施設療養上必要最低限のものとします。尚、持込品等の盗難、紛失等物品の管理については自己責任とします。
- ⑤ 入所者から金銭その他の財産の管理については原則としてお断りしています。
- ⑥ ペットの持ち込みはお断りします。
- ⑦ 次に掲げる各号の行為は禁止します。
 - (ア) けんか、口論、泥酔等他人に迷惑をかけること
 - (イ) 指定した場所以外で火気を用いること
 - (ウ) 施設の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害すること
 - (エ) 無断で備品等の位置形状を変更すること
 - (オ) 故意に器物や設備を破損、又は許可なく所定の場所以外に移動させること
 - (カ) 入所者の営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動等

15 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただき、入所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。

⑥ 協力医療機関

名 称 社会福祉法人 **恩賜財団** 済生会支部大阪府済生会
大阪府済生会茨木病院
住 所 茨木市見付山2-1-45
電 話 072-622-8651
診療科 内科 消化器内科 循環器内科 糖尿病・内分泌内科 腎臓内科 血液内科
呼吸器内科 小児科 外科 消化器外科 乳腺外科 整形外科 脳神経外科
形成外科 心臓血管外科 泌尿器科 婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 皮膚科
放射線科 麻酔科 リハビリテーション科 精神科・神経科

② 協力歯科医療機関

名 称 藤田歯科
住 所 茨木市春日2-2-3
電 話 072-625-8208

③ 協力歯科医療機関

名 称 プルミエール歯科クリニック
住 所 吹田市垂水町1-5-40
電 話 06-6821-1111

16 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 入所者及び代理人は、施設の提供する介護保健施設サービスに対しての要望または苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができます。または、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。その場合、施設は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の必要性の有無及び改善の方法について報告します。

イ 入所者は介護保険法令に従い、下記の市町村、都道府県及び国民健康保険団体連合会の苦情申立機関に苦情を申し立てることができます。

(2) 苦情申立の窓口

<p>【事業者の窓口】 介護老人保健施設ライフポート茨木 相談窓口 事務部長代理 齋藤 美紀</p>	大阪府茨木市見付山2丁目1番39号 TEL 072-622-0062 FAX 072-622-0869 受付時間 午前9時～午後5時
<p>【市町村（保険者）の窓口】 茨木市役所 長寿介護課</p>	大阪府茨木市駅前3丁目8番13号 TEL 072-622-8121 FAX 072-620-1720 受付時間 午前8時45分～午後5時15分
<p>【都道府県の窓口】 大阪府 福祉部 高齢介護室 介護事業者課</p>	大阪府大阪市中央区大手前2丁目1番22号 TEL 06-6944-7203 FAX 06-6944-6670 受付時間 午前9時～午後6時
<p>【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会</p>	大阪府大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 TEL 06-6949-5418 受付時間 午前9時～午後5時