

介護老人保健施設重要事項説明書

<令和6年4月1日現在>

1 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人 藍生会
代表者役職・氏名	理事長 岡安 美紀生
所在地・連絡先	(住所) 埼玉県加須市岡古井107番地 (電話) 0480-62-3005 (FAX) 0480-62-7583

2 サービスを提供する事業所の概要（ご利用施設）

(1) 事業所の名称等

施設の名称	介護老人保健施設 ケア・ビレッジ シャローム
事業所番号	指定事業所番号 1153880010
所在地	〒347-0058 埼玉県加須市岡古井73番地
電話番号	0480-61-3810
FAX番号	0480-61-3811
施設長の氏名	中太 政広

3 事業の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

事業所は、要介護であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むための支援を必要とする利用者（以下単に「利用者という。」）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用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するとともに、利用者の居宅における生活への復帰を目指した介護保健施設サービスを提供することを目的としています。

(2) 運営方針

- 1 当事業所は、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及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、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にするとともに、その利用者の居宅における生活への復帰を目指すものとする。
- 2 当事業所は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。
- 3 当事業所は明るく家庭的な雰囲気のもとに、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、関係市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(3) その他

事 項	内 容
施設サービス計画の作成及び事後評価	計画担当介護支援専門員が、ご利用者の直面している課題等を評価し、ご利用者の希望を踏まえて、施設サービス計画を作成し、説明します。 また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載して、ご利用者に説明のうえ交付します
従 業 員 研 修	施設内研修実施及び外部研修（県、県社会福祉協議会、全国老人保健施設協会、埼玉県介護老人保健施設協会等）に参加しています

4 事業所の概要

- (1) 入所定員 100名
- (2) 居室 1人部屋：3室、2人部屋：9室、3人部屋：1室、4人部屋：19室
- (3) 主な設備 食堂、機能訓練室、浴室（一般浴、器械浴、スロープ浴、シャワー浴）、診察室、談話スペース、洗面所、トイレ（一般、障害者用）

5 事業所の職員体制

事業所の従事者の職種、内容及び員数は次のとおりであり、必置職については法令の定める所による。

職種	業務内容	勤務形態・人数
管理者	介護老人保健施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う	
医師	利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う	常勤兼務 1人
薬剤師	医師の指示に基づき調剤を行い、施設で保管する薬剤を管理するほか、利用者に対し服薬指導を行う	非常勤 1人
看護職員	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うほか、利用者の施設サービス計画に基づく看護を行う	常勤 9人 非常勤 2人 (内看護師 3人)
介護職員	利用者の施設サービス計画に基づく、食事、排泄、入浴、着替え、整容、レクリエーション等の介護を行う	常勤 20人 (内介護福祉士 17人) 非常勤 6人 (内介護福祉士 3人)
支援相談員	利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーションの計画・指導、市区町村との連携を図るほか、ボランティアの指導を行う	常勤兼務 3人
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施、指導を行う	常勤兼任 3人 非常勤兼任 1人
管理栄養士	利用者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理を行う	常勤兼任 1人
介護支援 専門員	介護支援専門員は、利用者の施設サービス計画の作成と管理を行うとともに、要介護認定及び要介護更新認定の申請手続き等を行う	常勤兼務 3人 ※支援相談員
事務職員	利用者に関わる介護保険請求事務等、必要な事務を行う。	常勤 3人
その他従業者	営繕、清掃等を行う。	常勤 2人

6 施設サービスの内容と費用

(1) 介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

サービス種別	内 容
食 事	<p>食事は原則食堂でおとりいただきます。</p> <p>朝食 7:30～ 8:15</p> <p>昼食 11:30～12:15</p> <p>夕食 17:45～18:30</p> <p>利用者の状況に応じて適切な食事介助を行うとともに、食事の自立についても適切な援助を行います。食べられないものやアレルギーのある方は事前にご相談ください。</p>
医 療 ・ 看 護	<p>医師が、週1回定期診察を行います。それ以外でも必要がある場合にはいつでも診察を行います。また、日常の体調管理、服薬管理、処置等は医師の指示により看護職員が行います。ただし、当施設では行えない処置や手術、その他病状が著しく変化した場合の医療については他の医療機関での治療となります。</p>
機 能 訓 練	<p>理学療法士、作業療法士、言語聴覚士により医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施、指導を行い、心身機能の維持・向上ができるよう努めます。</p> <p><当施設の保有するリハビリ器具></p> <p>昇降式平行棒、歩行練習用階段、肩関節回旋運動器、滑車、肋木、エアロバイク、昇降式スタンディングテーブル、サンディングボード、リカンベントバイク等</p>
入 浴	<p>週2回の入浴又は清拭を行います。</p> <p>寝たきり等の方も、器械を用いての入浴が可能です。</p>
排 泄	<p>利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。</p>
離床、着替え、整容等	<p>寝たきり防止のため、できる限り離床を促します。</p> <p>生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うように配慮します。</p> <p>食後の口腔ケアを行います。</p> <p>個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるように援助します。</p> <p>シーツ交換は週1回行います。</p>
レクリエーション等	<p>月1回の行事・誕生会を行います。</p> <p>また、各種クラブ活動に参加いただけます。</p>
相 談 及 び 援 助	<p>利用者とその家族からのご相談に応じます。</p>

イ 費用

原則として基準額に対し、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額が利用者の負担額になります。【別紙1料金表参照】。介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、料金表の利用料金全額をお支払いください

(2) 介護保険給付対象外サービス 【別紙2料金表参照】

利用料の全額を負担していただきます。

7 利用料等のお支払方法

毎月10日までに「料金表」に記載の金額を基に算定した前月分の利用料等を利用料明細書により請求いたしますので、当施設事務所または銀行振り込みにてその月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。

8 サービス内容に関する要望及び苦情等の相談窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設の相談窓口までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付もしておりますのでご利用ください。責任を持って調査、改善をさせていただきます。

当施設苦情受付窓口

支援相談員・介護支援専門員 近藤 健一（窓口責任者）
鈴木ひろみ

ご利用時間 9：00～19：30（担当者不在の場合は他職員が対応します。）

ご利用方法 電話（0480-61-3810）

面接（当施設相談室）

ご意見箱（玄関脇に設置）

また、他の相談窓口として埼玉県国民健康保険団体連合会 048-824-2568 【苦情相談専用】

加須市高齢介護課

0480-62-1111 【代表】

があります。【入所、短期入所、通所リハビリテーション、介護予防事業共通となっています。】

9 非常災害時の対策

非常時の対応

別途定める「介護老人保健施設ケア・ビレッジ シャローム消防計画」に則り対応を行います。

また、防災訓練年2回（うち夜間想定1回）を利用者にも参加いただき実施します。

防災設備は、スプリンクラー、防火扉、避難階段2箇所、屋内消火栓、自動火災報知機、誘導灯、消火器、緩降機が備え付けられています。

10 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関にご協力いただいています。

・協力医療機関

十善病院 加須市愛宕1-9-16

中田病院 加須市元町6-8

騎西病院 加須市日出安1313-1

・協力歯科医院

馬橋歯科医院 加須市騎西31-4

11 施設利用にあたっての留意事項

来訪・面会

面会時間

午前9時～午後7時30分

	<p>来訪者は面会時間を遵守し、必ず来訪者名簿に記名をしてください。</p> <p>感染症またはその疑いのある方、飲酒している方の面会はお断りします。</p> <p>飲食物の持ち込みは、面会時に食べることができる量とし、余ったものは持ち帰るようにし、召し上がった物や量を必ず職員に伝えてください。また、他の利用者には差し上げないでください。(病状や内服薬のため食事制限やカロリー制限をされている方もいらっしゃいます。)</p>
外出・外泊	<p>外出・外泊の際には所定の書式で届出をし、許可を得てください。負担の無い範囲でできるだけ外出・外泊をお願いします。</p>
居室・設備・器具の利用	<p>施設内の居室や設備・器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。</p>
喫煙・飲酒	<p>施設内は全面禁煙です。</p> <p>飲酒は原則禁止です。</p>
迷惑行為等	<p>けんか、口論、中傷、騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮ください。</p>
所持品の管理	<p>自己管理とさせていただきます。</p>
金銭・貴重品の管理	<p>施設では行わないため、自己管理とさせていただきます。紛失、破損等については一切の責任を負いかねます。</p>
宗教活動・政治活動	<p>施設内では他の入所者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。</p>
動物飼育	<p>施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。</p>

12 その他

施設利用についてご不明な点は、支援相談員にお気軽にご相談ください。

【別紙1】《介護老人保健施設利用料金表》

施設サービス費（介護保険法で定めるところによる）

※地域区分別1単位あたりの単価10,27円（6級地）

ア 基本利用料

介護老人保健施設基本サービス費	多床室		
	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	815円	1,629円	2,444円
要介護2	866円	1,732円	2,598円
要介護3	933円	1,865円	2,798円
要介護4	987円	1,974円	2,961円
要介護5	1,040円	2,079円	3,118円

イ 加算 要件を満たす場合に、基本利用料に以下の料金が加算されます。

① サービスの実施による加算（1日あたり）

加算の種類	要件	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
短期集中 リハビリテーション 実施加算（Ⅰ）	医師の指示のもと理学療法士等により、入所から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であって、かつ入所時及び1月に1回以上ADL等の評価を行うとともに、その評価結果等を厚労省に提出し必要に応じてリハビリテーション計画を見直している場合	265円	530円	795円
認知症短期集中 リハビリテーション 実施加算（Ⅰ）	認知症であると医師が判断した利用者に対し、医師の指示のもと理学療法士等が集中的なリハビリテーションを実施した場合（入所後3月以内 週3日を限度）	247円	493円	740円
若年性認知症入所者 受入加算	若年性認知症利用者にサービスを提供した場合	124円	247円	370円
外泊加算 月6日まで	利用者が居宅等に外泊された場合は上記施設サービス費に代えていただきます	372円	744円	1,116円
	外泊時在宅サービスを利用した場合	822円	1,644円	2,465円
ターミナルケア加算	死亡日前31日以上45日以下	74円	148円	222円
	死亡日前4日以上30日以下	165円	329円	493円
	死亡日の前日、前々日	935円	1,869円	2,804円
	死亡日	1,952円	3,903円	5,854円
初期加算 入所後30日に限り	入所した日から起算（Ⅱ）	31円	62円	93円
	空床情報を公表し、定期的に医療機関と情報共有を行っている場合（Ⅰ）	62円	124円	185円
退所時栄養連携加算 （1月1回）	特別食を必要とするまたは低栄養状態にあると医師が判断した利用者の退所先に対し、栄養管理に関する情報を提供した場合	72円	144円	216円

再入所時栄養連携加算	再入所時に医療機関の管理栄養士と連携し、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合	206円	411円	617円
入所前後訪問指導加算 入所中1回に限り	入所予定日30日以内又は入所後7日以内に居宅を訪問し、施設サービス計画策定及び診療方針を決定した場合 (Ⅰ)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	463円	925円	1,387円
	(Ⅱ)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	493円	986円	1,479円
退所時情報提供加算 1人1回に限り	退所後の入所者の主治医に対して、診療状況を示す文書(紹介状・診療情報提供書)を添えて紹介を行った場合 (Ⅰ)居宅に退所した場合	514円	1,027円	1,541円
	(Ⅱ)医療機関へ退所した場合	257円	514円	771円
入退所前連携加算 1回	(Ⅰ)イ 入所予定日30日以内又は入所後30日以内に、入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、退所後の居宅サービス等の利用方針を定める ロ 入所者の入所期間が1月を声、退所に先だて、入所者が希望する居宅介護支援事業者へ、退所後のサービス利用について診療状況を示す文書を添え必要な情報を提供し連携して調整を行った場合	617円	1,233円	1,849円
	(Ⅱ)(Ⅰ)のロの要件を満たしている場合	411円	822円	1,233円
訪問看護指示加算	退所時に、当施設担当医師が診療に基づき指定訪問看護サービス事業所に対し、訪問看護指示書を交付した場合	309円	617円	925円
協力医療機関連携加算	(1)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	103円	206円	309円
	(2)上記以外の医療機関と連携している場合	6円	11円	16円
経口移行加算 (基本的に180日を限度)	経管により食事を摂取する利用者に対し、医師、その他の職種が共同して、利用者ごとに経口摂取を進めるため、経口移行計画を作成し、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合	29円	58円	87円

経口維持加算	(I) 摂食機能障害により誤嚥が認められる利用者に対し、医師、その他の職種が食事の観察、会議等を行い、利用者ごとに経口摂取を継続するための経口維持計画を作成し、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合	411円	822円	1,233円
	(II) 食事の観察、会議等に医師（施設医師以外）、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士が加わった場合	103円	206円	309円
療養食加算（1回）	医師の発行する食事せんに基づき、入所者の年齢、心身状況によって適切な内容の療養食を提供した場合	7円	13円	19円
かかりつけ医連携 薬剤調整加算 入所前に6種類以上 内服薬が処方されて る場合	(I) イ 入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合	144円	288円	432円
	(I) ロ 施設において薬剤を評価・調整した場合	72円	144円	216円
	(II) (I)イまたはロを算定し厚労省に情報を提出した場合	247円	493円	740円
	(III) (II)を算定し退所時に入所時から1種類以上減少してる場合	103円	206円	309円
緊急時施設療養費 （1月1回、連続3 日まで）	利用者の病状が著しく変化した場合に緊急やむを得ない事情により行われる医療行為について算定	532円	1,064円	1,596円
所定疾患施設療養費 （1月1回 （I）連続7日まで （II）連続10日 まで）	(I) 肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪のいずれかに該当する利用者に対して投薬、検査、注射、処置等を行った場合 算定開始の翌年度以降、前年度の投薬、検査、注射、処置の実施情報を公表している場合。	246円	491円	737円
	(II) (I)に加え、施設医師が感染症対策に関する研修を受講していること	493円	986円	1,479円
認知症行動・心理症 状緊急対応加算（入 所日から7日を限度 で1日あたり）	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、緊急入所の対応を行った場合	206円	411円	617円
リハビリテーション マネジメント計画書 情報加算（II）	入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚労省に提出し、リハビリテーションの提供にあたって当該情報その他リハビリテーションの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場合	34円	68円	102円

<p>褥瘡マネジメント加算 1月1回</p>	<p>(I) イ 利用者ごとに、入所時に除くその有無を確認しリスクを評価。その後3月に1回評価する ロ 評価の結果を厚労省に提出し、情報を活用する ハ イの結果、褥瘡が認められ又はリスクがあるとされた利用者ごとに多職種で褥瘡ケア計画を作成している ニ 褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施し、状態について定期的に記録する ホ イの評価に基づき3月に1回、利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること</p>	<p>3円</p>	<p>6円</p>	<p>9円</p>
	<p>(II) (I)に加え、褥瘡が治癒した場合、リスクがある方に褥瘡が発生しないこと</p>	<p>14円</p>	<p>27円</p>	<p>40円</p>
<p>排せつ支援加算 (1月1回)</p>	<p>(I) 排泄障害のため、排泄に介護を要する利用者に対し、3月に1回評価を行い、結果を厚労省に提出。排泄支援にそれらの情報を活用し要介護状態が軽減すると見込まれるものについて、多職種が協働して原因分析の上、支援計画を作成しその計画に基づき支援。3月に1回支援計画を見直している場合</p>	<p>11円</p>	<p>21円</p>	<p>31円</p>
	<p>(II) (I)の要件を満たした上で、排尿・排便のどちらかの状態が改善し悪化していない場合又はおむつ使用が使用なしに改善している場合。尿道留置カテーテルが抜去された場合</p>	<p>16円</p>	<p>31円</p>	<p>47円</p>
	<p>(III) (I)の要件を満たした上で、排尿・排便のどちらかの状態が改善しどちらも悪化していない場合。尿道留置カテーテルが抜去された場合。かつおむつ使用ありからなしに改善している場合</p>	<p>21円</p>	<p>41円</p>	<p>62円</p>
<p>自立支援促進加算</p>	<p>医師が入所者ごとに、自立支援に係る医学的評価を行い、その後、多職種が支援計画を策定し、ケアを実施していること。計画の見直し及び厚労省へのデータ提出を3月に1回行っている場合</p>	<p>309円</p>	<p>617円</p>	<p>925円</p>

科学的介護推進体制加算 (I)か(II) いずれかを月1回算定	(I)(1)入所者ごとに入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚労省に3月に1回提出している場合。 (2)必要に応じてサービス計画の見直し等に必要な情報を活用していること	41円	82円	123円
	(II)(1)に疾病等の情報も加えること	62円	124円	185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 ・感染症の発生時の対応を取り決めるとともに、発生時に適切に対応している場合 ・感染症対策に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う感染対策に係る研修または訓練に1年に1回以上参加している場合	11円	21円	31円
	(II)感染対策向上加算の届出を行った医療機関から、3年に1回以上感染対応委の現地指導等を受けている場合	6円	11円	16円
新興感染症等施設療養費 1月1回 連続する5日を限度	国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、かつ感染した入所者等に対し、感染対策を行った上で、介護サービスを行った場合	247円	493円	740円

②加算の基準に適合していると県に届け出ている加算

在宅復帰・在宅療養支援機能加算I	厚生労働大臣が定める基準を満たしているため	53円	105円	157円
夜勤職員配置加算	厚生労働大臣が定める基準を満たしているため	25円	50円	74円
サービス提供体制加算(I)	介護職員のうち介護福祉士の割合が80%以上又は勤続年数10年以上の介護福祉士の総数(常勤換算)が35%以上の場合	23円	45円	68円
介護職員処遇改善加算(II)	上記により算定した合計単位数×加算率2.9%が加算されます			
介護職員等特定処遇改善加算(I)	介護職員処遇改善加算と同様に算定した合計単位数×加算率2.1%が加算されます			
介護職員等ベースアップ等支援加算	介護職員処遇改善加算と同様に算定した合計単位数×加算率0.8%が加算されます			

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、介護老人保健施設のサービス内容及び重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者乙	住 所	埼玉県加須市岡古井73番地
	事業者（法人）名	医療法人 藍生会
	事業所名	介護老人保健施設 ケア・ビレッジ シャローム
	(事業所番号)	1153880010号
	代表者名	理事長 岡安 美紀生 印
	説明者	職 名
		氏 名 印

私は、重要事項説明書に基づいて、介護老人保健施設のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者甲	住 所	
	氏 名	印
代理人（選任した場合）	住 所	
	氏 名	印