

重要事項説明書

(老人保健施設 サンバレーかかみ野)

1. 施設の概要

施設名	特定医療法人フェニックス 老人保健施設 サンバレーかかみ野
開設年月日	平成6年5月12日
所在地	岐阜県各務原市須衛町3丁目136番地
連絡先	058-370-7777
施設長	兼城 賢明
指定番号	2150580013号

2. 目的と運営方針

目的	看護、医学的管理下での介護や機能訓練等のサービスを提供し入所者の家庭復帰を目指す。
運営方針	『Yes, we can! 何でも言ってください。私たちも一緒にがんばります。』を合言葉にご利用者のお力になれるよう心がける

3. 従業者の職種および員数

施設長	1名 (医師と兼務)	医師	1名以上
薬剤師	1名	管理栄養士	2名以上
理学療法士・作業療法士		看護師	13名以上
言語聴覚士	2名以上	介護職員	33名以上
介護支援専門員	3名以上	事務員	相当数
支援相談員	2名以上		

4. 職員の勤務体制 <看護・介護職>

区分	勤務時間	休日	看護・介護職員配置
日勤	8:30 ~ 17:30	年間 108日 (月 9日)	3 : 1
早出	6:30 ~ 15:30		
遅出	10:00 ~ 19:00		
夜勤	16:30 ~ 9:30		

※認知症専門棟 固定した職員の配置

5. 入所定員等

定員	139名 (認知症専門棟 40名)
療養室	個室 35室 2人室 11室 3人室 2室 4人室 19室

6. サービス内容

(1) 介護保険給付サービス (利用料については別紙1参照)

種類	内容		
食 事	管理栄養士が利用者の身体状況・嗜好・栄養のバランスに配慮して作成した献立表に基づいて提供します		
	食事時間	朝食 8:00~8:30	昼食 12:00~12:30
排 泄	利用者の状況に応じ、適切な排泄の介助と 排泄の自立の支援を行います		
入 浴	週2回は入浴または清拭を行います		
日常生活上のお世話	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔ケア ・健康管理 ・寝たきり防止のため離床に配慮 ・寝具消毒 ・シーツ交換 ・居室内清掃 ・役所手続き代行 		

機能訓練	リハビリテーション レクリエーション
相談・援助	・入所者とその家族からの相談に誠意をもって応じ可能な限り必要な援助を行います。 ・病状の変化により、最も適していると診断される施設に、ご相談の上変わって頂く場合があります。

7. 施設利用にあたっての留意事項

面会	10:00 ~ 17:00 但し、受付業務は平日は19:00、祝日および日曜日は17:30で終了させていただきます。各フロア及び詰所に備え付けの面会者名簿に必ずご記入ください。
外出・外泊	・緊急時を除いて事前に申し出、当日は外出・外泊届を記入し1階事務所まで提出ください。 ・在宅復帰、家族との交流にむけた支援の一環として外出・外泊の依頼をお願いする場合があります。
飲酒・喫煙	飲酒・喫煙はお断りします。
貴重品等	貴重品等の持込は一切お断り致します。 紛失・破損等が発生しても当施設では一切責任は負えません。

8. 他医療機関の受診について

<p>当施設入所中は、他医療機関への受診には医療・介護保険上厳しい制限があります。従って、ご希望の際は必ず事前にご相談下さい。必要に応じて、当方から紹介状を添えてご紹介いたします。相談なく受診されますと、後日実費でお支払いとなる場合がありますのでご了承下さい。</p>
--

9. 協力医療機関等

内科 他	公立学校共済組合 東海中央病院 フェニックス総合クリニック ・ フェニックス在宅支援クリニック
歯科	小林歯科医院 ・ よこやま歯科クリニック ・ ごしま歯科医院

10. ご利用時において起きうる症状変化及び事故について

<p>当施設では入所者が快適な入所生活を送れるよう、安全な環境作りを努めておりますが、入所者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、下記の如くの事故等が想像を越えておこりうる可能性がありますので、十分なご理解とご了解の上施設をご利用いただきますようお願い申し上げます。</p> <p>《高齢者の特徴に関して》（ご確認いただきましたら□にチェックをお願いします。）</p> <p><input type="checkbox"/> 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転倒等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。</p> <p><input type="checkbox"/> 原則的に拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性があります。</p> <p><input type="checkbox"/> 高齢者の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります。</p> <p><input type="checkbox"/> 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。</p> <p><input type="checkbox"/> 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。</p> <p><input type="checkbox"/> 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。</p> <p><input type="checkbox"/> 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。</p> <p><input type="checkbox"/> 本人の全身状態が急に悪化した場合、当施設医師の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。</p> <p>これらのことは、ご自宅でも起こりうることでありますので、十分ご留意いただきますようお願い申し上げます。なお、説明でご不明な点等ありましたら、遠慮なくお尋ね下さい。</p>

11. 事故発生時の対応

当施設内で本人の全身状態が急に悪化した場合や、事故が発生した場合は速やかに施設長へ報告し、指示を仰ぎます。処置等が必要な時は応急処置を施したり適切な医療機関へ搬送します。ご家族へは随時連絡を入れさせていただきます。

12. 守秘義務および情報提供に関して

事業者およびその職員は、業務上知り得た入所者またはその家族等に関する情報を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約が失効したのちも継続します。但し、以下の事項についての情報提供については事業者が業務上必要と認めた場合は、情報の提供を行う場合があります。なお、この場合は入所者またはその身元引受人または署名代行人との契約書を取り交わす時の「同意書」をもって事前に同意を得たものとし、入所者またはその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

- ① 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- ② 利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービス提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- ③ 医療機関、福祉事業所、介護支援専門員、介護サービス事業所、自治体（市町村）及びその他社会福祉団体等との連絡調整のため
- ④ 介護保険事務に係る保険事務委託、審査支払機関へレセプトの提出、支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ⑤ 利用者が医療サービスの利用を希望している場合及び主治医の意見を求める必要がある場合
- ⑥ 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンス及び会議
- ⑦ 行政の開催する評議会、サービス担当者会議において必要とする場合
- ⑧ 外部監査機関への情報提供
- ⑨ 事故及び集団感染が発生した場合の県及び市区町村への連絡
- ⑩ 利用者の病状に急変があった場合等の医療機関への連絡及び情報提供等
- ⑪ 損害賠償保険などに係わる保険会社等への相談又は届出等
- ⑫ 施設において行われる介護、看護学生の実習への協力
- ⑬ 介護ソフトウェアに入力された個人データ等の情報システム事業者への管理委託
- ⑭ 給食サービス事業者への食事形態情報の提供及び連絡調整のため
- ⑮ 介護保険サービスの質の向上等のための学会、研究会等での事例研究発表等。
尚、この場合は入所者個人を特定できないように仮名等を使用いたします。
- ⑯ 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

13. 身体拘束の禁止

当施設は、原則として利用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、利用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、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、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。また事業者として、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、利用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します。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用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します。
- (3) 一時性……利用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。

14. 虐待の防止について

当施設は、利用者等の人権の擁護・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 田中 直行

- (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。

15. 褥瘡対策等について

当施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに褥瘡対策指針を定め、その発生を防止するための体制を整備する。

16. 非常防災対策について

防災設備	スプリンクラー ・ 消火器 ・ 消火栓 ・ 自動火災通報
防災訓練	年2回 消防署の協力のもと防災訓練をおこないます

17. サービス内容に関する苦情等相談窓口

当施設お客様相談窓口	窓口責任者	田中 直行
	ご利用時間	8 : 30 ~ 17 : 30
	ご利用方法	電話 058-370-7777 面接 (当施設1F相談室) 苦情箱 (ふれ愛ボックスを玄関に設置)

・ 公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

岐阜県岐阜地域福祉事務所 電 話 : 058-272-1930 FAX : 058-278-3526
各務原市健康福祉部 高齢介護課 施設指導係 電 話 : 058-383-2067 FAX : 058-383-6365
岐阜県福祉サービス運営適正化委員会 (岐阜県社会福祉協議会内) 電 話 : 058-278-5136 FAX : 058-278-5137
岐阜県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口 電 話 : 058-275-9826 FAX : 058-275-7635

『 利用料金について 』

施設名：老人保健施設サンバレーかかみ野

施行日：令和7年4月1日

サービス：**介護老人保健施設**

(1)保険給付の自己負担額

◆基本サービス項目：在宅強化型						
1日あたり		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	1割負担	788円/日	863円/日	928円/日	985円/日	1,040円/日
	2割負担	1,576円/日	1,726円/日	1,856円/日	1,970円/日	2,080円/日
	3割負担	2,364円/日	2,589円/日	2,784円/日	2,955円/日	3,120円/日
多床室	1割負担	871円/日	947円/日	1,014円/日	1,072円/日	1,125円/日
	2割負担	1,742円/日	1,894円/日	2,028円/日	2,144円/日	2,250円/日
	3割負担	2,613円/日	2,841円/日	3,042円/日	3,216円/日	3,375円/日
◆加算項目		1割負担	2割負担	3割負担	内 容	
短期集中リハビリテーション実施加算	I	258円/日	516円/日	774円/日	入所の日から起算して3ヶ月以内、かつ、1回以上/月のADL評価実施、評価データを「LIFE」へ提出し、必要に応じてリハビリテーション計画を見直す	
	II	200円/日	400円/日	600円/日	入所の日から起算して3ヶ月以内	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	I	240円/日	480円/日	720円/日	入所の日から起算して3ヶ月以内(週3日を限度)退所後生活する居宅又は社会福祉施設の訪問し、把握した上でリハビリテーション計画を作成	
	II	120円/日	240円/日	360円/日	入所の日から起算して3ヶ月以内(週3日を限度)	
認知症チームケア推進加算	I	150円/月	300円/月	450円/月	認知症の占める割合が2分の1以上、認知症介護実践リーダー研修を修了した者を1名以上配置し、複数の介護職から成るチームを組みケア実施	
	II	120円/月	240円/月	360円/月	Iの基準に適合するとともに、認知症介護実践リーダー研修の修了とともに認知症チームケア推進研修を修了した者を配置	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 II		51円/日	102円/日	153円/日	厚生労働省の定める在宅復帰・在宅療養支援等指標の合計値が70以上の場合	
夜勤職員配置加算		24円/日	48円/日	72円/日	入所者数に対して定数以上の夜勤職員配置基準を満たしている場合に算定	
認知症ケア加算		76円/日	152円/日	228円/日	日常生活に支障をきたす恐れのある症状や行動がみられることから他利用者と区別しての介護を行っている	
初期加算	I	60円/日	120円/日	180円/日	急性期医療を担う医療機関の一般病棟へ入院後30日以内に退院し、入所した場合	
	II	30円/日	60円/日	90円/日	入所日から30日間算定	
栄養マネジメント強化加算		11円/日	22円/日	33円/日	管理栄養士が継続的に入所者ごとの栄養管理(栄養ケア計画)をした場合	
療養食加算		6円/回	12円/回	18円/回	症状等に応じて、疾病治療の直接手段としての食事を提供した場合算定(1日3回を限度)	
経口移行加算		28円/日	56円/日	84円/日	経口による食事摂取のための栄養管理を行った場合	
経口維持加算	I	400円/月	800円/月	1,200円/月	摂食機能障害を有し誤嚥が認められる入所者に食事の観察及び会議を行い経口維持計画に従い栄養管理を行った場合	
	II	100円/月	200円/月	300円/月	食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合	
口腔衛生管理加算	I	90円/月	180円/月	270円/月	歯科衛生士が口腔ケアを月2回以上行った場合	
	II	110円/月	220円/月	330円/月	Iの要件に加えて「LIFE」を用いて情報提出からフィードバックを受け、PDCAサイクルの推進	
褥瘡マネジメント加算	I	3円/月	6円/月	9円/月	継続して入所者ごとの褥瘡管理を行った場合(毎月の算定可能)	
	II	13円/月	26円/月	39円/月	Iの要件を満たす施設において、発生リスクが高い入所者について褥瘡発生がないこと	
排泄支援加算	I	10円/月	20円/月	30円/月	排泄に対する支援計画を作成し、継続して支援を実施した場合	
	II	15円/月	30円/月	45円/月	Iの要件を満たす施設において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる	
	III	20円/月	40円/月	60円/月	Iの要件を満たす施設において、適切な対応を行うことにより、更なる要介護状態の軽減が見込まれる	
緊急時施設療養費		518円/日	1,036円/日	1,554円/日	1月に1回、連続する3日を限度として算定	
再入所時栄養連携加算		200円/月	400円/月	600円/月	退院後の再入所時、栄養状態が入院前と大きく異なる際医療機関の管理栄養士と栄養ケア計画を作成した場合	
所定疾患施設療養費	I	239円/日	478円/日	717円/日	所定の疾患(肺炎・尿路感染症・帯状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の憎悪)の入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合	
	II	480円/日	960円/日	1,440円/日	(1月に1回、連続する7日(IIは10日)を限度とする)	
認知症行動・心理症状緊急対応加算		200円/日	400円/日	600円/日	入所日から起算して7日を限度として算定	

※上記の単価に地域別単位加算(各務原市:0.14)を乗じた金額を負担割合に応じて1割～3割ご負担いただきます。

『 利用料金について 』

施設名：老人保健施設サンバレーかかみ野

サービス：介護老人保健施設

(1)保険給付の自己負担額

◆加算項目		1割負担	2割負担	3割負担	内 容
ターミナルケア加算		72円/日	144円/日	216円/日	死亡日以前45日前から31日前
		160円/日	320円/日	480円/日	死亡日以前4日から30日以下
		910円/日	1,820円/日	2,730円/日	死亡日の前日及び前々日
		1,900円/日	3,800円/日	5,700円/日	死亡日
かかりつけ医連携 薬剤調整加算	I (イ)	140円/回	280円/回	420円/回	入所前に6種類以上の内服薬が処方されており、主治医と施設の医師が共同し当該処方を含めて総合的に評価調整し、療養上の必要な指導を行うこと
	I (ロ)	70円/回	140円/回	210円/回	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、服用薬剤の総合的な評価調整を行い、療養上必要な指導をおこなうこと
	II	240円/回	480円/回	720円/回	I (イ)又は(ロ)を算定し、「LIFE」へデータ提出とフィードバックの活用によるPDCAサイクルの推進
	III	100円/回	200円/回	300円/回	IとII算定し、入所中にかかりつけ医と連携し、総合的に評価調整し、退所時において1種類以上の減薬実施した場合
自立支援促進加算		300円/月	600円/月	900円/月	関係職種が共同し「自立支援促進に関する評価・支援計画書」を作成し、「LIFE」を用いて情報提出
科学的介護推進体制加算	I	40円/月	80円/月	120円/月	入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症等の基本的な情報を「LIFE」を用いて厚生労働省に提出
	II	60円/月	120円/月	180円/月	Iの内容に加えて疾病の状況や服薬情報等の提出
安全対策体制加算		20円/回	40円/回	60円/回	外部の研修を受けた担当者が配置され、安全対策部門を設置し、組織的に体制が整備されている
リハビリテーションマネジメント 計画書情報加算	I	53円/月	106円/月	159円/月	医師、リハ職が共同し、リハ実施計画書を入所者又はその家族に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理、口腔衛生管理加算(II)及び栄養マネジメント強化加算算定
	II	33円/月	66円/月	99円/月	医師、リハ職が共同して計画書を入所者又はその家族に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理する
協力医療機関連携加算		50円/月	100円/月	150円/月	協力医療機関との間で、入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催していること
高齢者施設等感染 対策向上加算	I	10円/月	20円/月	30円/月	第二種協定指定医療機関と新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保すると共に協力医療機関等と連携し一般的な感染症の発生時等に適切に対応
	II	5円/月	10円/月	15円/月	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上実地指導を受けている場合
新興感染等施設療養費		240円/日	480円/日	720円/日	厚生大臣が定める感染症した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に1月に1回、連続する5日を限度
生産性向上推進体制加算	I	100円/月	200円/月	300円/月	見守り機器等のテクノロジー(インカム等)を複数導入し、1年以内ごとに1回、業務改善の取組みによる効果を示すデータの提供を行った場合
	II	10円/月	20円/月	30円/月	見守り機器を全ての居室に設置し、1年以内ごとに1回、業務改善の取組みによる効果を示すデータの提供を行った場合
サービス提供体制強化加算Ⅲ		6円/日	12円/日	18円/日	介護福祉士の割合50%以上
入所前後訪問指導加算	I	450円/回	900円/回	1,350円/回	退所を目的とした施設サービス計画を策定及び診療方針の決定を行った場合
	II	480円/回	960円/回	1,440円/回	Iの内容に加えて生活機能の具体的な改善目標を定めると共に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		400円/回	800円/回	1,200円/回	入所が1ヶ月を超える入所者の指導を行った場合
退所時栄養情報連携加算		70円/回	140円/回	210円/回	特別食を必要とする入所者や低栄養状態であると医師が判断した入所者について管理栄養士が退所先に対して情報提供した場合
退所時情報提供加算	I	500円/回	1,000円/回	1,500円/回	入所が1ヶ月を超える入所者が居室に退所時、主治医等に情報提供(心身の状況、生活歴等)を行った場合
	II	250円/回	500円/回	750円/回	入所が1ヶ月を超える入所者が医療機関に退所時、退所後の医療機関に情報提供(心身の状況、生活歴等)を行った場合
入退所前連携加算	I	600円/回	1,200円/回	1,800円/回	入所後30日以内に、入所者が退所後に利用希望する居宅支援事業者と連携し、退所後サービスの利用方針定める(1人につき1回限度)
	II	400円/回	800円/回	1,200円/回	入所後30日を越えて、入所者が退所後に利用希望する居宅支援事業者と連携し、退所後サービスの利用調整(1人につき1回限度)
介護職員等処遇改善加算Ⅱ		7.1%	7.1%	7.1%	総単位数(基本サービス費+加算)×7.1%

※上記の単価に地域別単位加算(各務原市:0.14)を乗じた金額を負担割合に応じて1割～3割ご負担いただきます。

『 利用料金について 』

施設名：老人保健施設サンバレーかかみ野

サービス：**介護老人保健施設**

(2)保険給付外の自己負担額

名称		利用料金	
食費	非課税	1,833円/日	朝:479円 昼:754円 夕:600円
特別な食事の費用		実 費	
教養娯楽費	税込	100円/日	ご利用者やそのご家族の希望により提供する
電気代		100円/日	
私物の洗濯代		実 費	やむを得ない場合

※食費について負担限度額認定を受けておられる方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。

(3)従来型個室及び特別な個室使用料金(1日につき)

・1日につきとは、暦日で計算いたします。(0時～24時の間に入退所があった場合1日として計算)

区分		特別個室	従来型個室	多床室
利用料金	室料	1,820円/日	1,820円/日	500円/日
	特別な室料	1,200円/日	—	—
2階		130号室 135号室	105号室 108号室	左記以外のお部屋
		131号室 136号室	106号室 110号室	
		132号室 137号室	107号室 111号室	
		133号室 138号室		
3階		230号室 233号室	208号室	
		231号室 235号室	210号室	
		232号室 236号室	211号室	
			221A号室 221B号室	
			222A号室 222B号室	
			223A号室 223B号室	
			226A号室 226B号室	
4階	—	—		
室内の 設備・備品	トイレ	○	—	
	ロッカー付き洗面所	○	—	—
	家具	○	○	○
	電動ベット	○	○	○
	時計	○	○	○

※ ただし、居住費(滞在費)について負担限度額認定を受けておられる方は認定証に記載されている居住費(滞在費)の負担限度額が1日にお支払いいただく居住費(滞在費)の上限となります。