

介護老人保健施設・ナーシングケア横尾

重要事項説明書

社会福祉法人 平成会

介護老人保健施設・ナーシングケア横尾重要事項説明書

当施設はご契約者に対して指定介護老人保健施設サービスを提供いたします。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明いたします。

1. 事業者について

事業所名称	社会福祉法人 平成会
所在地	長崎県長崎市横尾3丁目26番1号
代表者氏名	理事長 久保 勘一郎
電話番号	095-855-4141

2. サービスを提供する施設について

(1) 施設の所在地等

事業所名称	介護老人保健施設・ナーシングケア横尾
所在地	長崎県長崎市横尾3丁目26番2号
代表者氏名	施設長 田中 秀和
電話番号	095-855-0151
FAX 番号	095-857-0773
併設して実施する事業	(介護予防) 短期入所療養介護 【第4250180041号】 (介護予防) 通所リハビリテーション 【第4250180041号】 (介護予防) 訪問リハビリテーション 【第4270112321号】

(2) 事業の目的および基本方針

事業の目的	施設サービス計画に基づき、医学的管理の下における介護および機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話を行うことにより、利用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支援するとともに、その居宅における生活への復帰をめざすことを目的とする。
基本方針	社会福祉法人平成会の施設は、地域社会の中で、支援を必要とする高齢者や障がいをお持ちの方の生活と、人間としての権利を擁護する事を第一とし、利用者の自己実現に向けて、サービスを提供する事を基本方針とする。

(3) 施設の概要

建物の構造	鉄筋コンクリート造3階建(耐火建築)
敷地面積(延べ床面積)	18,417 m ² (4,480 m ²)
入所定員	100名
開設年月日	平成12年4月1日

(4) 主な設備等

居室数	1人部屋28室・2人部屋2室・4人部屋17室
食堂兼レクリエーション室	3室(2階1室・3階2室)
機能訓練室	1室
家族相談室	1室
浴室	2室(大浴場・小浴場)
医務室	1室
ボランティア室	1室

(5) 職員体制

職種	職務内容	人員数
施設長	従業者の管理及び業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。	常勤1名以上
医師	利用者の健康管理、療養上の指導並びに病状に応じて妥当適切な診療を行います。	1名以上
支援相談員	支援相談員は、利用者又はその家族からの相談に適切に応じるとともに、市町との連携を行います。	1名以上
介護職員	利用者の病状及び心身の状況に応じ介護の提供を行います。	25名以上
看護職員	医師の指示に基づき利用者の病状及び心身の状況に応じ看護の提供を行います。	9名以上
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	医師等その他の職種のものと同じ、リハビリテーション実施計画を作成するとともに、効果的な機能訓練を行います。	1名以上
介護支援専門員	施設サービス計画の作成に関する業務を行います。	1名以上
歯科衛生士	必要な口腔ケアや口腔指導を行います。	1名以上
管理栄養士	必要な栄養管理や栄養食事相談等を行います。	1名以上
調理員	調理員は、必要な調理を行います。	1名以上
事務員	事務員は、必要な事務を行います。	1名以上

3. 提供するサービス内容および費用について

(1) 提供するサービス内容

施設サービス計画の作成	<ol style="list-style-type: none">介護支援専門員が、利用者の心身の状態や、生活状況の把握（アセスメント）を行い、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、援助の目標、サービス内容、サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画を作成します。作成した施設サービス計画の内容について、利用者又はその家族
-------------	---

	<p>に対して、説明し文書により同意を得ます。</p> <p>3. 施設サービス計画を作成した際には、利用者に交付します。</p> <p>4. 計画作成後においても、施設サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います</p>
食事	<p>1. 管理栄養士の立てる献立により、栄養並びに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。</p> <p>2. 可能な限り離床して食堂で食事をとることを支援します。</p> <p>3. (食事時間) 朝食 8:00～ 昼食 11:30～ 夕食 17:00～</p>
入浴	<p>1. 週2回の入浴または清拭を行います。</p> <p>2. 寝たきり等で座位のとれない方は、特浴機を用いての入浴も可能です。</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共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。</p>
健康管理	<p>医師及び看護職員が常に利用者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を行います。</p>
機能訓練	<p>利用者の心身等の状況に応じて日常生活を送るのに必要な機能の回復、又はその減退を防止するための訓練を実施します。</p>
相談及び援助	<p>利用者およびそのご家族からのいかなる相談についても、誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。</p>
栄養管理	<p>栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の状態に応じた栄養管理を計画的に行います。</p>
口腔衛生の管理	<p>利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。</p>
社会生活上の便宜	<p>1. 寝たきり防止のため、入所者の身体状況を考慮しながら、可能な限り離床に配慮します。</p> <p>2. 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助を行います。</p> <p>3. 必要な教養娯楽設備を整え、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。</p> <p>4. 行政機関に対する手続きが必要な場合には、利用者及びご家族の状況によっては代わりに行います。</p>

(2) 利用料

① 基本料金

詳細は別紙1 参照

② 加算料金

詳細は別紙1 参照

③ 居住費および食費の負担限度額

負担段階	区分	負担限度額		
		個室	多床室	食費
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村民税非課税世帯 (別世帯に配偶者がいる場合、配偶者も非課税) ・ 老齢福祉年金受給者 ・ 生活保護受給者 ・ 境界層該当者 	550円	0円	300円
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村民税非課税世帯 (別世帯に配偶者がいる場合、配偶者も非課税) ・ 課税年金収入+合計所得金額+非課税年金収入が年間80万円以下 ・ 預貯金、有価証券等の金額の合計が単身で650万円(夫婦で1650万円)以下 ・ 境界層該当者 	550円	430円	390円
第3段階 ①	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村民税非課税世帯 (別世帯に配偶者がいる場合、配偶者も非課税) ・ 課税年金収入+合計所得金額+非課税年金収入が年間80万円~120万円以下 ・ 預貯金、有価証券等の金額の合計が単身で550万円(夫婦で1550万円)以下 ・ 境界層該当者 	1,370円	430円	650円
第3段階 ②	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村民税非課税世帯 (別世帯に配偶者がいる場合、配偶者も非課税) ・ 課税年金収入+合計所得金額+非課税年金収入が年間120万円超 ・ 預貯金、有価証券等の金額の合計が単身で500万円(夫婦で1500万円)以下 ・ 境界層該当者 	1,370円	430円	1,360円
第4段階	第1~3段階のいずれにも該当しない方	1,728円	437円	1,445円

④ その他の料金

項目	内容	料金
日用品費 ※教養娯楽費を含む	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常生活品の購入代金等、日常生活に要する費用で、入所者に負担していただくことが適当であるものに係る費用にな 	400円/1日

	<p>ります</p> <ul style="list-style-type: none"> レクリエーション、クラブ活動参加費としての材料費等になります 	
洗濯代	<ul style="list-style-type: none"> 洗濯代行業者に施設より依頼します ※ ご家族対応の場合は不要です ※ 初回利用時には、専用ネット(1袋2,000円)の購入費用が発生します ※ ドライクリーニングが必要なものは、1点あたり500円発生します 	<p>3,630円/1か月</p> <p>※ 月4回までの利用の場合は1,815円</p>
散髪代	<ul style="list-style-type: none"> ※ 希望者のみ発生します 	2,200円/1回
個室料	1人部屋の使用料	540円/1日
文書料	<p>診断書や証明書などの文書作成料</p> <ul style="list-style-type: none"> ※ 文書の種類により異なります 	1,100円～5,500円/1通
郵送費	当施設で14日以上お預かりした郵便物等の転送に係る郵送費	実費相当

⑤ 利用料金の支払方法について

利用料金のお支払い	<p>当該月利用料金の合計額の請求書を翌月15日までに通知します。口座引き落とし(翌月27日引き落とし土日祝日の場合は銀行の翌営業日)か銀行振込(翌月月末まで)でお支払いをお願いいたします。</p>
-----------	---

4. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

面 会	<p>来訪者は、面会時間(10:00～11:30、14:00～17:00)を遵守し、その都度面会簿にご記入ください。また感染症等の状況によって変更が生じます。その都度お知らせ致します。</p>
外出・外泊	<p>外出・外泊の際には、必ず行き先と帰宅時間を職員に申し出て、「外出・外泊届」を提出して下さい。</p>
他医療機関の受診	<p>入所中(外出・外泊を含む)は他医療機関での治療や、薬の処方原則として禁止されております。通院、薬品の使用が必要な場合は必ず当施設の医師にご相談下さい。</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下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。</p>
迷惑行為等	<p>騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないようにして下さい。</p>

貴重品・現金の管理 携帯電話の使用	不要な貴重品(大金)の持ち込みはご遠慮ください。紛失については責任を負いかねます。また、携帯電話を使用される場合は、他者にご迷惑のかからないようご配慮ください。
宗教活動・政治活動	他の入所者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育は固くお断りします。
食品の持ち込み	日持ちのしない食品の持ち込みや、糖尿病等食事制限がある方への差し入れにつきましては職員の指示に従って下さい。
その他	職員へのお心遣いは、ご遠慮させていただきます。ご協力のほどお願い致します。

5. 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する介護老人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。
- (2) 従業者に対し、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行います。
- (3) 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。

6. 非常災害対策

非常時の対応	別途定める「社会福祉法人平成会消防計画」に則り対応を行います。			
近隣との協力関係	長崎北消防署及び滑石小隊と近隣防災協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練等 防災設備	別途定める「社会福祉法人平成会消防計画」に則り年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入所者の方にも参加していただき実施します。			
	設備名称	個数等	設備名称	個所
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	5個所
	避難階段	2個所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	36個所	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	あり
	カーテン、布団等は防火防煙性能のあるものを使用しております			
防火管理者	本田 英美			

7. 衛生管理

- (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に務め、または衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。
- (2) 当施設において、感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように次に掲げる措置を講じるものとする。
- ① 当施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
 - ② 当施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
 - ③ 当施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施します。
 - ④ 「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行います。
- (3) 管理栄養士、調理員等厨房勤務者は、毎月1回検便を行います。
- (4) 定期的に、害虫の駆除を行います。

8. 緊急時の対応

施設において、サービス提供を行っている際に入所者の病状の急変が生じた場合は、速やかに管理医師へ連絡し必要な措置を講じます。

入所者の病状からみて、当施設において自ら必要な医療を提供することが困難な場合には、協力医療機関その他適当な医療機関への入院のため措置、又は他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じます。

入所者を医療機関に通院させる場合には、当該医療機関の医師又は歯科医師に対し、入所者の診療状況に関する情報を提供します。また、当該医療機関等から入所者の療養上必要な情報の提供を受け、その情報により適切な診療を行います。

- ・ 当施設の協力医療機関及びに歯科医療機関は次のとおりです。

医療機関名	社会医療法人 春回会 長崎北病院
所在地	西彼杵郡時津町元村郷800番地
電話番号	095-886-8700
診療科	内科、神経内科、リハビリテーション科、循環器科、呼吸器科等
医療機関名	医療法人 徳洲会 長崎北徳洲会病院
所在地	西彼杵郡長与町北陽台1丁目5番1号
電話番号	095-813-5800
診療科	内科、呼吸器科、胃腸科、心療内科、外科、脳神経外科 等
医療機関名	医療法人 光善会 長崎百合野病院
所在地	西彼杵郡時津町元村郷1155番2号

電話番号	095-857-3366
診療科	内科、外科、整形外科、放射線科、麻酔科、脳神経外科 等
医療機関名	米田けんじ歯科
所在地	長崎市中園町20番12号
電話番号	095-814-8117

9. 事故発生時の対応

利用者に対する介護保険施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者のご家族等に連絡を行うと共に必要な措置を講じます。

事業者は万が一の事故発生に備えて東京海上日動火災保険株式会社の損害賠償責任保険に加入しています。

※ 事故発生時の対応については、別紙2を参照

10. サービス提供に関する相談・苦情

提供したサービスに係る入所者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるため次のとおり窓口を設置します

当施設ご利用相談	窓口担当者 福永 圭悟 野平 瞳 岡 聖史 受付け時間 8:30~17:30 電話(095-855-0151)または直接施設窓口にて受付け致します。
ご意見箱	2階事務所前カウンターにご意見箱を設置致しております。ご意見や苦情等ございましたら、所定の用紙にてご投函ください。
苦情解決の流れ	別紙3を参照

11. 秘密の保持と個人情報の保護

個人情報使用同意書を参照

12. 虐待の防止

事業者は、入所者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が入所者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (5) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (6) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

- (7) サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（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、これを市町村に通報します。

1 3. 身体的拘束等について

事業者は、原則として入所者に対して身体的拘束等を行いません。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、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、入所者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、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。
- (2) 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (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れば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

1 4. 入所者の安全並びに介護サービスの質の確保等

- (1) 業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、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に資する方策を検討するための委員会を定期的を開催します。
- (2) 当施設は、全ての従業者に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとします。また、従業者の資質向上のために研修の機会を設けるものとし、業務の執行体制についても検証整備します。
- (3) 当施設は利用者の状態に応じた介護を提供できるように、見守り機器や見守りカメラを設置しております。なお、サービスの提供に当たり、これらの情報をご家族や医療機関、介護事業所に提供することがあります。
- (4) 当施設は、適切な介護老人保健施設サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。
- (5) 当施設は、その運営にあたっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図るものとします。

1 5. サービス提供の記録

- (1) 介護老人保健施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービス内容等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、事業者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。（複写物の請求を行う場合は、有料です。）

(3) 入居に際して入居年月日及び事業所名称を、退居に際して退居年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。

16. その他

(1) 入所手続に必要な書類

- ・ 介護保険被保険者証
- ・ 後期高齢者医療被保険者証または健康保険者証
- ・ 介護保険負担限度額認定証（該当者のみ）および介護保険負担割合証（該当者のみ）
- ・ 被爆者健康手帳（該当者のみ）
- ・ 被爆体験者精神医療受給者証（該当者のみ）

(2) 必要物品（必ず記名をお願いします）

- ・ 衣類（肌着、普段着、靴下等） ※できるだけ着脱しやすいもの
- ・ 洗面用具（歯ブラシ、洗面器、コップ、くし）
- ・ 履物（履きやすく安全なシューズ）
- ・ タオル、バスタオル、ゴミ箱、洗濯物用フタ付きバケツ
- ・ クッション（褥瘡防止を含む）
- ・ その他 必要と思われるもの

〈事業者名〉 社会福祉法人 平成会
介護老人保健施設・ナーシングケア横尾
業所番号 4250180041

事

〈住所〉 〒852-8065
長崎市横尾3丁目26番2号

〈代表者名〉 施設長 田中 秀和 ⑩

重要事項説明書について、説明を致しました。

説明職員：

私は、本書面にに基づき上記重要事項の説明を受け、内容を理解し承諾いたしました。

令和 年 月 日

【利用者】

<氏名>

【署名代行者】

<氏名>

【身元引受人兼連帯保証人】

<氏名>

【身元保証人】

<氏名>

【連帯保証人】

<氏名>

利用料金について

① 基本料金

- 1) 在宅強化型… 施設サービスにおける在宅復帰率、ベッド回転率、重度者(要介護4、5)の受入れ割合等の在宅復帰・在宅療養支援等指標などの算定要件を満たす場合

	要介護度	単位	利用料	利用者負担割合		
				1割負担	2割負担	3割負担
個室	要介護1	788 単位	7,990 円	799 円	1,598 円	2,397 円
	要介護2	863 単位	8,750 円	875 円	1,750 円	2,625 円
	要介護3	928 単位	9,409 円	940 円	1,881 円	2,822 円
	要介護4	985 単位	9,987 円	998 円	1,997 円	2,996 円
	要介護5	1,040 単位	10,545 円	1,054 円	2,109 円	3,163 円
多床室	要介護1	871 単位	8,831 円	883 円	1,766 円	2,649 円
	要介護2	947 単位	9,602 円	960 円	1,920 円	2,880 円
	要介護3	1,014 単位	10,281 円	1,028 円	2,056 円	3,084 円
	要介護4	1,072 単位	10,870 円	1,087 円	2,174 円	3,261 円
	要介護5	1,125 単位	11,407 円	1,140 円	2,281 円	3,422 円

- 2) 基本型 … 在宅強化型施設サービス費の算定要件を満たさない場合

	要介護度	単位	利用料	利用者負担割合		
				1割負担	2割負担	3割負担
個室	要介護1	717 単位	7,270 円	727 円	1,454 円	2,181 円
	要介護2	763 単位	7,736 円	773 円	1,547 円	2,320 円
	要介護3	828 単位	8,395 円	839 円	1,679 円	2,518 円
	要介護4	883 単位	8,953 円	895 円	1,790 円	2,685 円
	要介護5	932 単位	9,450 円	945 円	1,890 円	2,835 円
多床室	要介護1	793 単位	8,041 円	804 円	1,608 円	2,412 円
	要介護2	843 単位	8,548 円	854 円	1,709 円	2,564 円
	要介護3	908 単位	9,207 円	920 円	1,841 円	2,762 円
	要介護4	961 単位	9,744 円	974 円	1,948 円	2,923 円
	要介護5	1,012 単位	10,261 円	1,026 円	2,052 円	3,078 円

※月の合計額を算出する場合、端数処理の関係で、負担割合額が多少変動する場合がございます。

【参考】 在宅復帰・在宅療養支援等指標

以下の評価項目(①～⑩)について、項目に応じた値を足し合わせた値

①在宅復帰率	50%超 20	30%超 10	30%以下 0
--------	---------	---------	---------

②ベッド回転率	10%以上 20	5%以上 10	5%未満 0
③入所前後訪問指導割合	30%以上 10	10%以上 5	10%未満 0
④退所前後訪問指導割合	30%以上 10	10%以上 5	10%未満 0
⑤居宅サービスの実績数	3 サービス 5	2 サービス 3 ※訪問リハ ビリ含む	1 サービス 1 0 サービス 0
⑥リハビリ専門職の配置割合	5 以上 5 ※PT・OT・ ST 配置	5 以上 5	3 以上 2 3 未満 0
⑦支援相談員の配置割合	3 以上 5 社会福祉士 配置あり	3 以上 3	2 以上 1 2 未満 0
⑧要介護4又は5の割合	50%以上 5	35%以上 3	35%未満 0
⑨喀痰吸引の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0
⑩経管栄養の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0

※ PT・OT・ST とは、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を指す

基本料金の詳細について

- ※ 入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、上記利用料を算定せず1日あたり362単位（利用料：3,670円、1割負担：367円、2割負担：734円、3割負担：1,101円）を算定します。ただし、外泊の初日及び最終日は算定しません。
- ※ 入所者に対して居宅における外泊を認め、当施設が居宅サービスを提供する場合は、1月に6日を限度として上記利用料は算定せず1日あたり800単位（利用料：8,112円、1割負担：811円、2割負担：1,622円、3割負担：2,434円）を算定します。ただし、※1を算定している場合若しくは、外泊の初日及び最終日は算定しません。
- ※ 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、上記金額の97/100となります。
- ※ 次いずれかに該当する利用者に対しては、介護老人保健施設費(I) iii若しくはivを算定します。
 - イ 感染症等により、従来型個室への利用の入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの
 - ロ 療養室の面積が8.0㎡以下の従来型個室を利用する者
 - ハ 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者
- ※ 身体的拘束等の適正化に向けて、身体的拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は、上記金額の90/100となります。
- ※ 事故発生の防止又はその再発防止のために、指針の整備や研修の実施などを行っていない場合は、1日につき5単位を減算します。
- ※ 栄養管理について、入所者の栄養状態の維持・改善を図り、入所者に応じた栄養管理を計画的に行っていない場合は、1日につき14単位を減算します。
- ※ 虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的

に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、上記金額の99/100となります。

※ 業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記金額の97/100となります。

② 加算料金

加算項目	単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
夜勤職員配置加算	24	243円	24円	48円	72円	1日につき
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	258	2,616円	261円	523円	784円	1日につき
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	200	2,028円	202円	405円	608円	1日につき
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240	2,433円	243円	486円	729円	1日につき
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	120	1,216円	121円	243円	364円	1日につき
認知症ケア加算	76	770円	77円	154円	231円	1日につき
若年性認知症入所者受入加算	120	1,216円	121円	243円	364円	1日につき
ターミナルケア加算	80	811円	81円	162円	243円	死亡日以前31日以上45日以下
	160	1,622円	162円	324円	486円	死亡日以前4日以上30日以下
	820	8,314円	831円	1,662円	2,494円	死亡日の前日及び前々日
	1,650	16,731円	1,673円	3,346円	5,019円	死亡日
特別療養費	所定単位	単位数×10円	左記の1割	左記2割	左記3割	
療養体制維持特別加算(Ⅰ)	27	273円	27円	54円	81円	1日につき
療養体制維持特別加算(Ⅱ)	57	577円	57円	115円	173円	1日につき

在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	51	517円	51円	103円	155円	1日につき
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51	517円	51円	103円	155円	1日につき
初期加算(Ⅰ)	60	608円	60円	121円	182円	入所した日から 30日以内の期間 (1日につき)
初期加算(Ⅱ)	30	304円	30円	60円	91円	
退所時栄養情報連携加算	70	709円	70円	141円	212円	1月につき
再入所時栄養連携加算	200	2,028円	202円	405円	608円	1回につき(1人につき1回が限度)
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450	4,563円	456円	912円	1,368円	1回につき
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480	4,867円	486円	973円	1,460円	1回につき
試行的退所時指導加算	400	4,056円	405円	811円	1,216円	1月につき(3月間に1月1回を限度に)
退所時情報提供加算(Ⅰ)	500	5,070円	505円	1,014円	1,521円	1回につき
退所時情報提供加算(Ⅱ)	250	2,535円	253円	507円	760円	1回につき
入退所前連携加算(Ⅰ)	600	6,084円	608円	1,216円	1,825円	1回につき(1人につき1回が限度)
入退所前連携加算(Ⅱ)	400	4,056円	405円	811円	1,216円	1回につき(1人につき1回が限度)
訪問看護指示加算	300	3,042円	304円	608円	912円	1回につき
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	50	507円	50円	101円	152円	1月につき
協力医療機関連携加算(Ⅱ)	5	50円	5円	10円	15円	1月につき
栄養マネジメント強化加算	11	111円	11円	22円	33円	1日につき
経口移行加算	28	283円	28円	56円	84円	1日につき
経口維持加算(Ⅰ)	400	4,056円	405円	811円	1,216円	1月につき
経口維持加算(Ⅱ)	100	1,014円	101円	202円	304円	1月につき
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90	912円	91円	182円	273円	1月につき
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	1,115円	111円	223円	334円	1月につき

療養食加算	6	60円	6円	12円	18円	1日につき3回を限度
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	140	1,419円	141円	283円	425円	1回につき(1人につき1回が限度)
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	70	709円	70円	141円	212円	1回につき(1人につき1回が限度)
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240	2,433円	243円	486円	729円	1回につき(1人につき1回が限度)
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100	1,014円	101円	202円	304円	1回につき(1人につき1回が限度)
緊急時施設療養費【緊急時治療管理】	518	5,252円	525円	1050円	1575円	1日につき(1月に1回、連続する3日を限度)
緊急時施設療養費【特定治療】	所定単位	単位数×10円	左記の1割	左記2割	左記3割	
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239	2,423円	242円	484円	726円	1日につき(1月に1回、連続する7日を限度)
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480	4,867円	486円	973円	1,460円	1日につき(1月に1回、連続する10日を限度)
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	30円	3円	6円	9円	1日につき
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	40円	4円	8円	12円	
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150	1,521円	152円	304円	456円	1月につき
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120	1,216円	121円	243円	364円	1月につき
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	2,028円	202円	405円	608円	1日につき
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	53	537円	53円	107円	161円	1月につき

リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	33	334円	33円	66円	100円	1月につき
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	30円	3円	6円	9円	1月につき
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13	131円	13円	26円	39円	1月につき
排せつ支援加算(Ⅰ)	10	101円	10円	20円	30円	1月につき
排せつ支援加算(Ⅱ)	15	152円	15円	30円	45円	1月につき
排せつ支援加算(Ⅲ)	20	202円	20円	40円	60円	1月につき
自立支援促進加算	300	304円	30円	60円	91円	1月につき
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40	405円	40円	81円	121円	1月につき
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60	608円	60円	121円	182円	1月につき
安全対策体制加算	20	202円	20円	40円	60円	入所初日のみ
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10	101円	10円	20円	30円	1月につき
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5	50円	5円	10円	15円	1月につき
新興感染症等施設療養費	240	2,433円	243円	486円	729円	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	1,014円	101円	202円	304円	1月につき
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	101円	10円	20円	30円	1月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	223円	22円	44円	66円	1日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	182円	18円	36円	54円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	60円	6円	12円	18円	
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) 7.5% (Ⅱ) 7.1% (Ⅲ) 5.4% (Ⅳ) 4.4%	※所定 単位数 に左記 の加算 率を乗 じたも の	左記の 単位数 ×地域 区分	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	・1月につき ・〔※所定単位数 とは〕基本サー ビス費に各種加 算・減算を加え た総単位数

地域別単価（金額換算時に生じる小数点以下の端数は切り捨て。上記金額は地域別単価反映後）

長崎市		
7級地	1単位あたり	10.14円

加算料金の詳細について

※ 夜勤職員配置加算は、夜間および深夜の時間帯について手厚い人員体制をとっている場合に算定します。

※ 短期集中リハビリテーション実施加算は、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が入所し

た日から3月間に20分以上の個別リハビリテーションを1週におおむね3日以上実施した場合に算定します。

- ※ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算は、認知症であってリハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると医師が判断した入所者について、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が入所した日から3月間に、記憶の訓練、日常生活活動の訓練等のプログラムを週3日実施した場合に算定します。
- ※ 認知症ケア加算は、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから、介護を必要とする認知症の利用者に対してサービスを提供した場合に算定します。
- ※ 若年性認知症入所者受入加算は、若年性認知症(40歳から64歳まで)の入所者を対象に介護保健施設サービスを行った場合に算定します。
- ※ ターミナルケア加算は、医師が一般的な医学的見地に基づき回復の見込みがないと診断した入所者に対して、他職種共同にて入所者の状態又は家族の求め等に応じて、随時本人又は家族に十分な説明を行い、合意を取りながらその人らしさを尊重した看取りケアを実施した場合に算定します。
- ※ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算は、厚生労働大臣が定める入所者の割合や人員基準等に適合するものとして届け出ている場合に算定します。また、在宅復帰・在宅療養支援等指標などの実績により、加算される月とされない月が生じる場合があります。
- ※ 初期加算は、当施設に入所した日から30日以内の期間について算定します。
- ※ 退所時栄養情報連携加算は、居宅に退所する場合は当該入所者の主治の医師の属する病院又は診療所及び介護支援専門員に対して、病院、診療所又は他の介護保険施設に入院又は入所する場合は当該医療機関等に対して、当該入所者の同意を得て、管理栄養士が当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合に算定します。
- ※ 再入所時栄養連携加算は、当施設に入所していた者が退所し病院又は診療所に入院後、再度当施設に入所する際、当初に入所していた時と再入所時で栄養管理が異なる場合に、当施設の管理栄養士が入院先の病院等の管理栄養士と連携し、栄養ケア計画を策定した場合に算定します。
- ※ 入所前後訪問指導加算は、入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に退所後に生活する居宅を訪問し、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に算定します。
- ※ 試行的退所時指導加算は、退所が見込まれる入所期間が1月を超える入所者を試行的に居宅に退所させる場合に、その試行的退所時に入所者及び家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合に、最初の試行的退所から3月の間1月一回を限度として算定します。
- ※ 退所時情報提供加算は、居宅又は他の社会福祉施設等へ退所する場合は退所後の主治の医師に対し、入所者が退所して医療機関に入院する場合は当該医療機関に対し、当該入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合に算定します。
- ※ 入退所前連携加算は、入所者が退所後に希望する居宅介護支援事業所と連携し入所者の同意を得て、退所後のサービス方針を定めたり、必要や情報提供を行い退所後のサービス利用に関する調整を行う場合に算定します。
- ※ 訪問看護指示加算は、入所者の退所時に当施設の医師が診療に基づき、訪問看護、定期巡回・

随時対応型訪問介護看護の利用の必要性を認め、入所者が選定する訪問看護ステーション、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に対して、入所者の同意を得て訪問看護指示書を交付した場合に算定します。

- ※ 協力医療機関連携加算は、協力医療機関との間で、入所者の同意を得て、当該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場合は場合に算定します。
- ※ 栄養マネジメント強化加算は、低栄養状態又はそのおそれのある入所者に対して、他職種共同で栄養ケア計画を作成し、これに基づく栄養管理を行うとともに、その他の入所者に対しても食事の観察を行い、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合に、算定します。
- ※ 経口移行加算、医師の指示に基づき他職種共同にて、現在経管による食事摂取をしている入所者ごとに経口移行計画を作成し、それに基づき管理栄養士等による支援が行われた場合、算定します。
- ※ 経口維持加算は、現在食事を経口摂取しているが摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対し、医師又は歯科医師の指示に基づき他職種共同にて食事観察及び会議を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成し、それに基づき、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行っている場合に算定します。
- ※ 口腔衛生管理加算は、歯科衛生士が入所者に対し、口腔衛生等の管理を月2回以上行い、当該入所者に係る口腔衛生等の管理の具体的な技術的助言及び指導等を介護職員に行っている場合に、算定します。
- ※ 療養食加算は、疾病治療のため医師の発行する食事箋に基づき糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定します。
- ※ 在宅復帰支援機能加算は、入所者の家族と連絡調整を行い、入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っている場合に算定します。
- ※ かかりつけ医連携薬剤調整加算は、当施設の医師又は薬剤師が高齢者の薬物療養に関する研修を受講し、入所中に服薬薬剤の総合的な評価を行い、退所時に入所者の主治医に情報提供を行った場合等に算定します。
- ※ 緊急時施設療養費は、利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむをえない事情により行われる医療行為が発生した場合に算定します。
- ※ 所定疾患施設療養費は、肺炎等により治療を必要とする状態となった入所者に、治療管理として投薬、検査、注射、処置等をおこなった場合に連続する7日間を限度として算定します。
- ※ 認知症専門ケア加算は、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められる認知症の利用者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合に算定します。
- ※ 認知症チームケア推進加算は、認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応に資するチームケア（複数人の介護者がチームを組み、利用者の情報を共有したうえで介護に係る課題を抽出し、多角的な視点で課題解決に向けた介護を提供することをいう。）を提供した場合に算定します。
- ※ 認知症行動・心理症状緊急対応加算は、医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に施設サービスを利用することが適当であると判断した入所者

に対し、サービスを提供した場合に算定します。

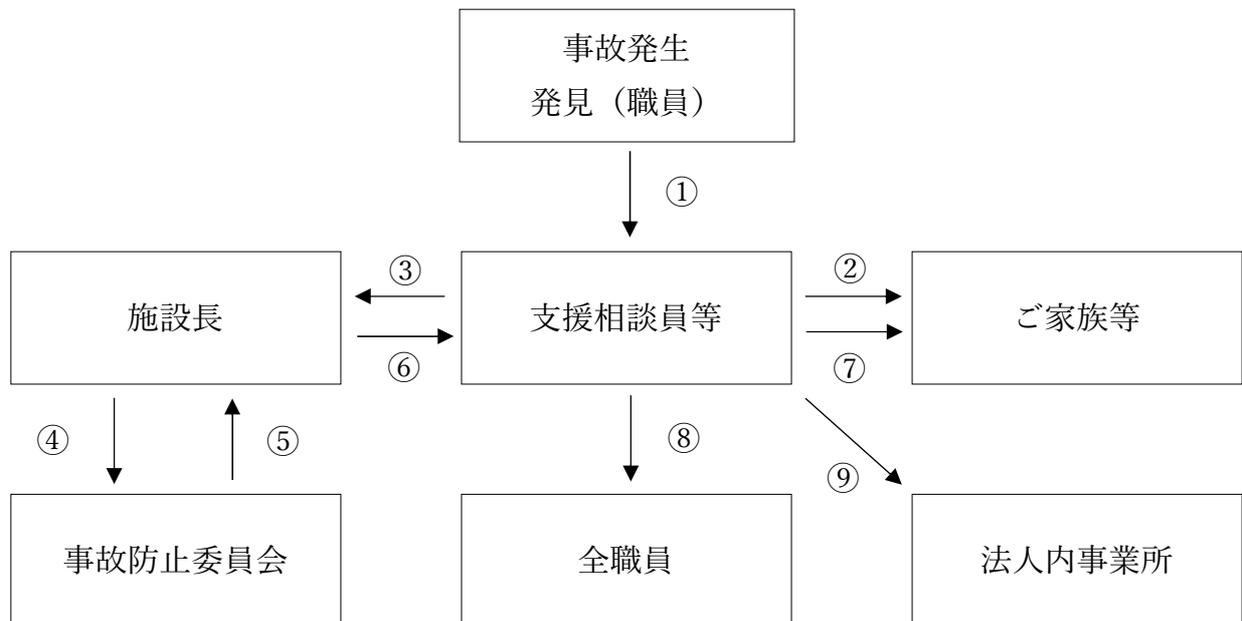
- ※ リハビリテーションマネジメント計画書情報提供加算は、入所者ごとのリハビリテーション実施計画書の内容を厚生労働省に提出し、その情報を施設サービスの適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。
- ※ 褥瘡マネジメント加算は、入所者ごとに褥瘡の発生とリスクを評価し、多職種共同にて褥瘡ケア計画を作成し、計画に基づく褥瘡管理を行うとともに、そのケアの内容や状態を記録している場合に算定します。
- ※ 排せつ支援加算は、排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことで要介護状態の軽減が見込まれる者について、多職種共同にて、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づく支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施した場合に算定します。
- ※ 自立支援促進加算は、医師が入所者ごとに自立支援に係る医学的評価を行い、自立支援の促進が必要であると判断された入所者ごとに多職種共同で支援計画を作成し、これに基づくケアを実施した場合に算定します。
- ※ 科学的介護推進体制加算は、入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を施設サービスの適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。
- ※ 安全対策体制加算は、事故発生又はその再発防止のために必要な措置を講じるとともに、安全対策の担当者が必要な外部研修を受講し、施設内に安全管理部門を設置するなど組織的な安全対策体制が整備されている場合に、算定します。
- ※ 高齢者施設等感染対策向上加算は、高齢者施設等における平時からの感染対策の実施や感染症発生時に感染者の対応を行う医療機関との連携体制を確保している場合に算定します。
- ※ 新興感染症等施設療養費は、入所者が別に厚生労働大臣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、当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った場合に算定します。
- ※ 生産性向上推進体制加算は、介護職員の処遇改善を進めることに加え、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入等により、介護サービスの質を確保するとともに、職員の負担軽減に資する生産性向上の取組をしている場合に算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出し、入所者に対して介護保険施設サービスを行った場合に算定します。
- ※ 介護職員等処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組を行う事業所に認められる加算です。
- ※ (利用料について、事業者が法廷代理受領を行わない場合)上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。
- ※ 被爆者健康手帳(原爆手帳)保有者はサービス利用料の負担はありません。

別紙2.

緊急時及び事故発生時の対応方法

- ① 発見者は、近くにいる職員と協力し現場の状況に対応する。同時に支援相談員および看護職員へ状況等を正確に報告する。
- ※ ご利用者の状態によっては、医師が対応し、場合によっては、救急搬送の対応を行う。
- ② 職員は、報告と状況調査をもとに事故を把握し、ご家族へ連絡を行い、状況の説明を行う。
- ※ 通常、7:00～20:00 までの間に連絡いたしますが、緊急を要する場合は、この限りではありません。
- ③ 支援相談員等は、施設長へ事故の状況、家族への対応等を報告する。
- ④ 施設長は、必要に応じて事故防止委員会の召集、今後の対応策を指示する。
- ※ 事故防止委員会の委員は、支援相談員・看護師・介護士・療法士・介護支援専門員等で、構成し、委員長は施設長が任命する。
- ⑤ 事故防止委員会は、事故の分析を行い再発防止・今後の対応等を検討し施設長へ報告する。
- ⑥ 施設長は、今後の対応等を決定し支援相談員等へ指示する。
- ⑦ 支援相談員等は、必要に応じて再度、ご家族へ事故防止委員会の内容について、ご説明をする。
- ⑧ 事故防止委員会は、全職員へ周知徹底と再発防止を図る。
- ⑨ 支援相談員は、委員会報告を必要に応じて、法人内事業所へ情報発信し同様な事故の再発防止を図る。

参考：フロー図



別紙 3.

苦情受付から苦情解決への流れ

事業所名	介護老人保健施設・ナーシングケア横尾
------	--------------------

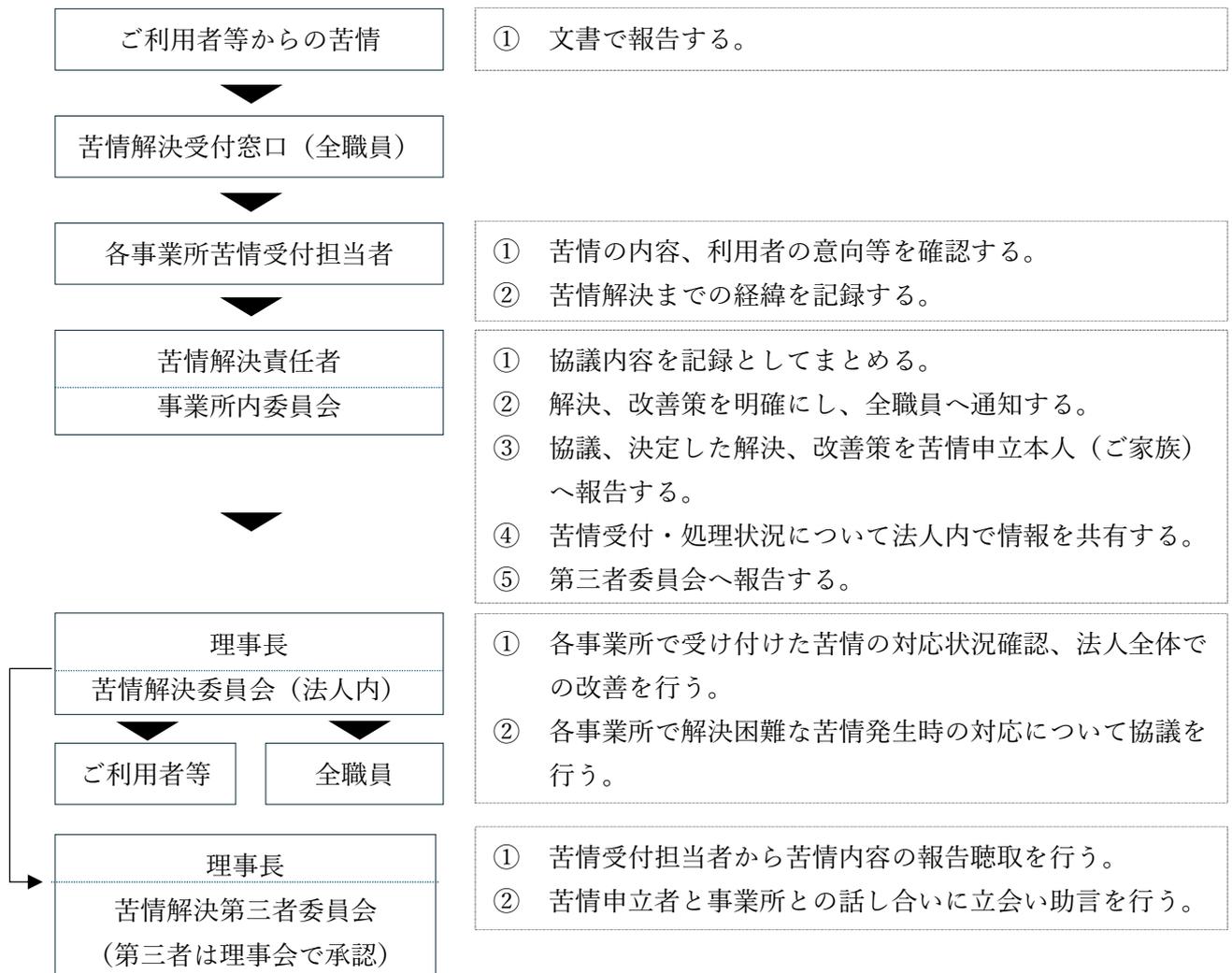
- 1 利用者からの相談 または苦情等に対応する常設の窓口（連絡先） 担当者の設置
- 苦情解決受付窓口 : 全職員
- 苦情解決受付担当者 : 支援相談員 福永 圭悟 ・ 野平 瞳 ・ 岡 聖史
- 苦情解決責任者 : 施設長 田中 秀和

連絡先 住所 :	〒852-8065 長崎市横尾3丁目26番2号
電話番号 :	095-855-0151
FAX :	095-857-0773

第3者委員（法人外）

- ・ 川田 愛子 (民生委員・児童委員) 電話番号：095-857-6258
- ・ 佐田 悦子 (管理薬剤師) 電話番号：095-813-3444

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順



3 行政機関の窓口

- ① 長崎市 福祉部 高齢者すこやか支援課 電話番号：095-829-1146
- ② 時津町役場 高齢者支援課 電話番号：095-882-2211
- ③ 長与町役場 介護保険課 電話番号：095-883-1111
- ④ 国民健康保険団体連合会 介護保険課 電話番号：095-826-1599

短期入所療養介護・ナーシングケア横尾

重要事項説明書

社会福祉法人 平成会

短期入所療養介護・ナーシングケア横尾重要事項説明書

当施設はご契約者に対して指定短期入所療養介護および指定介護予防短期入所療養介護サービス（以下「短期入所療養介護」という）を提供いたします。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明いたします。

1. 事業者について

事業所名称	社会福祉法人 平成会
所在地	長崎県長崎市横尾3丁目26番1号
代表者氏名	理事長 久保 勘一郎
電話番号	095-855-4141

2. サービスを提供する施設について

(1) 施設の所在地等

事業所名称	(介護予防)短期入所療養介護・ナーシングケア横尾
所在地	長崎県長崎市横尾3丁目26番2号
代表者氏名	施設長 田中 秀和
電話番号	095-855-0151
FAX 番号	095-857-0773
併設して実施する事業	介護老人保健施設 【第4250180041号】 (介護予防)通所リハビリテーション【第4250180041号】 (介護予防)訪問リハビリテーション【第4270112321号】

(2) 事業の目的および基本方針

事業の目的	利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、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、利用者の療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。
基本方針	社会福祉法人平成会の施設は、地域社会の中で、支援を必要とする高齢者や障がいをお持ちの方の生活と、人間としての権利を擁護する事を第一とし、利用者の自己実現に向けて、サービスを提供する事を基本方針とする。

(3) 施設の概要

建物の構造	鉄筋コンクリート造3階建（耐火建築）
敷地面積（延べ床面積）	18,417 m ² （4,480 m ² ）
入所定員	100名

開設年月日	平成 12 年 4 月 1 日
-------	-----------------

(4) 主な設備等

居室数	1 人部屋 28 室・2 人部屋 2 室・4 人部屋 17 室
食堂兼レクリエーション室	3 室 (2 階 1 室・3 階 2 室)
機能訓練室	1 室
家族相談室	1 室
浴室	2 室 (大浴場・小浴場)
医務室	1 室
ボランティア室	1 室

(5) 職員体制

職種	職務内容	人員数
施設長	従業者の管理及び業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。	常勤 1 名以上
医師	利用者の健康管理、療養上の指導並びに病状に応じて妥当適切な診療を行います。	1 名以上
支援相談員	支援相談員は、利用者又はその家族からの相談に適切に応じるとともに、市町との連携を行います。	1 名以上
介護職員	利用者の病状及び心身の状況に応じ介護の提供を行います。	25 名以上
看護職員	医師の指示に基づき利用者の病状及び心身の状況に応じ看護の提供を行います。	9 名以上
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	医師等その他の職種のものと同じ、リハビリテーション実施計画を作成するとともに、効果的な機能訓練を行います。	1 名以上
介護支援専門員	施設サービス計画の作成に関する業務を行います。	1 名以上
歯科衛生士	必要な口腔ケアや口腔指導を行います。	1 名以上
管理栄養士	必要な栄養管理や栄養食事相談等を行います。	1 名以上
調理員	調理員は、必要な調理を行います。	1 名以上
事務員	事務員は、必要な事務を行います。	1 名以上

(6) サービス提供地域

通常の送迎実施地域は、長崎市 (旧香焼町・旧伊王島町・旧高島町・旧野母崎町・旧三和町は除く)、時津町、長与町

なお、送迎実施地域以外の方はご相談ください。

3. 提供するサービス内容および費用について

(1) 提供するサービス内容

食事	<ol style="list-style-type: none"> 1. 管理栄養士の立てる献立により、栄養並びに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 2. 可能な限り離床して食堂で食事をとることを支援します。 3. (食事時間) 朝食 8:00～ 昼食 11:30～ 夕食 17:00～
入浴	<ol style="list-style-type: none"> 1. 週2回の入浴または清拭を行います。 2. 寝たきり等で座位のとれない方は、特浴機を用いての入浴も可能です。
排泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
健康管理	医師及び看護職員が常に利用者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を行います。
機能訓練	利用者の心身等の状況に応じて日常生活を送るのに必要な機能の回復、又はその減退を防止するための訓練を実施します。
相談及び援助	利用者およびそのご家族からのいかなる相談についても、誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
送迎	身体状況に合わせた送迎車により、事業所と自宅との間を行います。
社会生活上の便宜	<ol style="list-style-type: none"> 1. 寝たきり防止のため、利用者の身体状況を考慮しながら、可能な限り離床に配慮します。 2. 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助を行います。 3. 必要な教養娯楽設備を整え、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。 4. 行政機関に対する手続きが必要な場合には、利用者及びご家族の状況によっては代わりに行います。

(2) 利用料

① 基本料金

詳細は別紙1参照

② 加算料金

詳細は別紙1参照

③ 居住費および食費の負担限度額

負担段階	区分	負担限度額		
		個室	多床室	食費

第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 市町村民税非課税世帯 (別世帯に配偶者がいる場合、配偶者も非課税) 老齢福祉年金受給者 生活保護受給者 境界層該当者 	550円	0円	300円
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> 市町村民税非課税世帯 (別世帯に配偶者がいる場合、配偶者も非課税) 課税年金収入+合計所得金額+非課税年金収入が年間80万円以下 預貯金、有価証券等の金額の合計が単身で650万円(夫婦で1650万円)以下 境界層該当者 	550円	430円	600円
第3段階 ①	<ul style="list-style-type: none"> 市町村民税非課税世帯 (別世帯に配偶者がいる場合、配偶者も非課税) 課税年金収入+合計所得金額+非課税年金収入が年間80万円~120万円以下 預貯金、有価証券等の金額の合計が単身で550万円(夫婦で1550万円)以下 境界層該当者 	1,370円	430円	1,000円
第3段階 ②	<ul style="list-style-type: none"> 市町村民税非課税世帯 (別世帯に配偶者がいる場合、配偶者も非課税) 課税年金収入+合計所得金額+非課税年金収入が年間120万円超 預貯金、有価証券等の金額の合計が単身で500万円(夫婦で1500万円)以下 境界層該当者 	1,370円	430円	1,300円
第4段階	第1~3段階のいずれにも該当しない方	1,728円	437円	1,445円

④ その他の料金

項目	内容	料金
日用品費 ※教養娯楽費を含む	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活品の購入代金等、日常生活に要する費用で、利用者に負担していただくことが適当であるものに係る費用 レクリエーション、クラブ活動参加費としての材料費等 	100円/1日
洗濯代	<ul style="list-style-type: none"> 洗濯代行業者に施設より依頼します ※ご家族対応の場合は不要です 	3,630円/1か月 ※月4回までの利

	※ 初回利用時には、専用ネット(1袋 2,000円)の購入費用が発生します ※ ドライクリーニングが必要なものは、1点あたり 500円発生します	用 の 場 合 は 1,815円
散髪代	※ 希望者のみ発生します	2,200円/1回
個室料	1人部屋の使用料	540円/1日
文書料	診断書や証明書などの文書作成料 ※ 文書の種類により異なります	1,100円～5,500円/ 1通
郵送費	当施設で14日以上お預かりした郵便物等の転送に係る郵送費	実費相当

⑤ 利用料金の支払方法について

利用料金のお支払い	<p>当該月利用料金の合計額の請求書を翌月15日までに通知します。口座引き落とし(翌月27日引き落とし土日祝日の場合は銀行の翌営業日)か銀行振込(翌月月末まで)でお支払いをお願いいたします。</p>
-----------	---

4. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

面 会	来訪者は、面会時間(10:00～11:30、14:00～17:00)を遵守し、その都度面会簿にご記入ください。また感染症等の状況によって変更が生じます。その都度お知らせ致します。
外出	外出の際には、必ず行き先と帰宅時間を職員に申し出て、「外出届」を提出して下さい。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにして下さい。
貴重品・現金の管理 携帯電話の使用	不要な貴重品(大金)の持ち込みはご遠慮ください。紛失については責任を負いかねます。また、携帯電話を使用される場合は、他者にご迷惑のかからないようご配慮ください。
宗教活動・政治活動	他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育は固くお断りします。
食品の持ち込み	日持ちのしない食品の持ち込みや、糖尿病等食事制限がある方への差し入れにつきましては職員の指示に従って下さい。

その他	職員へのお心遣いは、ご遠慮させていただきます。ご協力のほどお願い致します。
-----	---------------------------------------

5. 業務継続計画の策定等

- (1) 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。
- (2) 従業者に対し、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実施します。
- (3) 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。

6. 非常災害対策

非常時の対応	別途定める「社会福祉法人平成会消防計画」に則り対応を行います。			
近隣との協力関係	長崎北消防署及び滑石小隊と近隣防災協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練等 防災設備	別途定める「社会福祉法人平成会消防計画」に則り年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、利用者の方にも参加していただき実施します。			
	設備名称	個数等	設備名称	個所
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	5個所
	避難階段	2個所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	36個所	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	あり
	カーテン、布団等は防火防煙性能のあるものを使用しております			
防火管理者	本田 英美			

7. 衛生管理

- (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に務め、または衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。
- (2) 当施設において、感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように次に掲げる措置を講じるものとする。
 - ① 当施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る
 - ② 当施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する

- ③ 当施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施する
- ④ 「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行います。
- (3) 管理栄養士、調理員等厨房勤務者は、毎月1回検便を行います。
- (4) 定期的に、害虫の駆除を行います。

8. 緊急時の対応

施設において、サービス提供を行っている際に利用者の病状の急変が生じた場合は、速やかに管理医師へ連絡し必要な措置を講じます。

利用者の病状からみて、当施設において自ら必要な医療を提供することが困難な場合には、協力医療機関その他適当な医療機関への入院のため措置、又は他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じます。

利用者を医療機関に通院させる場合には、当該医療機関の医師又は歯科医師に対し、利用者の診療状況に関する情報を提供します。また、当該医療機関等から利用者の療養上必要な情報の提供を受け、その情報により適切な診療を行います。

- ・ 当施設の協力医療機関及び歯科医療機関は次のとおりです。

医療機関名	社会医療法人 春回会 長崎北病院
所在地	西彼杵郡時津町元村郷800番地
電話番号	095-886-8700
診療科	内科、神経内科、リハビリテーション科、循環器科、呼吸器科等
医療機関名	医療法人 徳洲会 長崎北徳洲会病院
所在地	西彼杵郡長与町北陽台1丁目5番1号
電話番号	095-813-5800
診療科	内科、呼吸器科、胃腸科、心療内科、外科、脳神経外科 等
医療機関名	医療法人 光善会 長崎百合野病院
所在地	西彼杵郡時津町元村郷1155番2号
電話番号	095-857-3366
診療科	内科、外科、整形外科、放射線科、麻酔科、脳神経外科 等
医療機関名	米田けんじ歯科
所在地	長崎市中園町20番12号
電話番号	095-814-8117

9. 事故発生時の対応

利用者に対する介護保険施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者のご家族等に連絡を行うと共に必要な措置を講じます。

事業者は万が一の事故発生に備えて東京海上日動火災保険株式会社の損害賠償責任保険に加入しています。

※ 事故発生時の対応については、別紙2を参照

10. サービス提供に関する相談・苦情

提供したサービスに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるため次のとおり窓口を設置します

当施設ご利用相談	窓口担当者 福永 圭悟 野平 瞳 岡 聖史 受付時間 8:30~17:30 電話(095-855-0151)または直接施設窓口にて受付致します。
ご意見箱	2階事務所前カウンターにご意見箱を設置致しております。ご意見や苦情等ございましたら、所定の用紙にてご投函ください。
苦情解決の流れ	別紙3を参照

11. 秘密の保持と個人情報の保護

個人情報使用同意書を参照

12. 虐待の防止

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (5) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (6) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (7) サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者(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利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

1 3. 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。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、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、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。
- (2) 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (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れば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

1 4. 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等

- (1) 業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、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に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催します。
- (2) 当施設は、全ての従業者に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとします。また、従業者の資質向上のために研修の機会を設けるものとし、業務の執行体制についても検証整備します。
- (3) 当施設は利用者の状態に応じた介護を提供できるように、見守り機器や見守りカメラを設置しております。なお、サービスの提供に当たり、これらの情報をご家族や医療機関、介護事業所に提供することがあります。
- (4) 当施設は、適切な短期入所療養介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。
- (5) 当施設は、その運営にあたっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力をを行う等の地域との交流を図るものとします。

1 5. サービス提供の記録

- (1) 介護保健施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービス内容等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) 利用者は、事業者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。(複写物の請求を行う場合は、有料です。)

16. その他

(1) 利用手続に必要な書類

- ・ 介護保険被保険者証
- ・ 後期高齢者医療被保険者証または健康保険者証
- ・ 介護保険負担限度額認定証（該当者のみ）および介護保険負担割合証（該当者のみ）
- ・ 被爆者健康手帳（該当者のみ）
- ・ 被爆体験者精神医療受給者証（該当者のみ）

(2) 必要物品（必ず記名をお願いします）

- ・ 衣類（肌着、普段着、靴下等） ※できるだけ着脱しやすいもの
- ・ 洗面用具（歯ブラシ、洗面器、コップ、くし）
- ・ 履物（履きやすく安全なシューズ）
- ・ タオル、バスタオル、ゴミ箱、洗濯物用フタ付きバケツ
- ・ クッション（褥瘡防止を含む）
- ・ その他 必要と思われるもの

〈事業者名〉 社会福祉法人 平成会
介護老人保健施設・ナーシングケア横尾
事業所番号 4250180041

〈住所〉 〒852-8065
長崎市横尾3丁目26番2号

〈代表者名〉 理事長 久保 勘一郎 ㊞

重要事項説明書について、説明を致しました。

説明職員：

私は、本書面にに基づき上記重要事項の説明を受け、内容を理解し承諾いたしました。

令和 年 月 日

【利用者】

<氏名> _____

【署名代行者】

<氏名> _____

【身元引受人兼連帯保証人】

<氏名> _____

【身元保証人】

<氏名> _____

【連帯保証人】

<氏名> _____

利用料金について

① 基本料金

- 1) 在宅強化型… 施設サービスにおける在宅復帰率、ベッド回転率、重度者(要介護4.5)の受入れ割合等の在宅復帰・在宅療養支援等指標などの算定要件を満たす場合

	要介護度	単位	利用料	利用者負担割合		
				1割負担	2割負担	3割負担
個室	要支援1	632 単位	6,408 円	641 円	1,282 円	1,923 円
	要支援2	778 単位	7,888 円	788 円	1,577 円	2,366 円
	要介護1	819 単位	8,304 円	830 円	1,660 円	2,491 円
	要介護2	893 単位	9,055 円	905 円	1,811 円	2,716 円
	要介護3	958 単位	9,714 円	971 円	1,942 円	2,914 円
	要介護4	1,017 単位	10,312 円	1,031 円	2,062 円	3,093 円
	要介護5	1,174 単位	11,904 円	1,190 円	2,380 円	3,571 円
多床室	要支援1	672 単位	6,814 円	681 円	1,362 円	2,044 円
	要支援2	834 単位	8,456 円	845 円	1,691 円	2,536 円
	要介護1	902 単位	9,146 円	914 円	1,829 円	2,743 円
	要介護2	979 単位	9,927 円	992 円	1,985 円	2,978 円
	要介護3	1,044 単位	10,586 円	1,058 円	2,117 円	3,175 円
	要介護4	1,102 単位	11,174 円	1,117 円	2,234 円	3,352 円
	要介護5	1,161 単位	11,772 円	1,177 円	2,354 円	3,531 円

- 2) 基本型 … 在宅強化型施設サービス費の算定要件を満たさない場合

	要介護度	単位	利用料	利用者負担割合		
				1割負担	2割負担	3割負担
個室	要支援1	579 単位	5,871 円	587 円	1,174 円	1,761 円
	要支援2	726 単位	7,361 円	736 円	1,472 円	2,208 円
	要介護1	753 単位	7,635 円	763 円	1,527 円	2,290 円
	要介護2	801 単位	8,122 円	812 円	1,624 円	2,436 円
	要介護3	864 単位	8,760 円	876 円	1,752 円	2,628 円
	要介護4	918 単位	9,308 円	930 円	1,861 円	2,792 円
	要介護5	971 単位	9,845 円	984 円	1,969 円	2,953 円
多床室	要支援1	613 単位	6,215 円	621 円	1,243 円	1,864 円
	要支援2	774 単位	7,848 円	784 円	1,569 円	2,354 円
	要介護1	830 単位	8,416 円	841 円	1,683 円	2,524 円
	要介護2	880 単位	8,923 円	892 円	1,784 円	2,676 円
	要介護3	944 単位	9,572 円	957 円	1,914 円	2,871 円

	要介護4	997 単位	10,109 円	1,010 円	2,021 円	3,032 円
	要介護5	1,052 単位	10,667 円	1,066 円	2,133 円	3,200 円

※ 月の合計額を算出する場合、端数処理の関係で、負担割合額が多少変動する場合がございます。

【参考】 在宅復帰・在宅療養支援等指標

以下の評価項目（①～⑩）について、項目に応じた値を足し合わせた値

①在宅復帰率	50%超 20	30%超 10	30%以下 0
②ベッド回転率	10%以上 20	5%以上 10	5%未満 0
③入所前後訪問指導割合	30%以上 10	10%以上 5	10%未満 0
④退所前後訪問指導割合	30%以上 10	10%以上 5	10%未満 0
⑤居宅サービスの実績数	3 サービス 5	2 サービス 3 ※訪問リハ ビリ含む	1 サービス 1 0 サービス 0
⑥リハビリ専門職の配置割合	5 以上 5 ※PT・OT・ ST 配置	5 以上 5	3 以上 2 3 未満 0
⑦支援相談員の配置割合	3 以上 5 社会福祉士 配置あり	3 以上 3	2 以上 1 2 未満 0
⑧要介護4 又は 5 の割合	50%以上 5	35%以上 3	35%未満 0
⑨喀痰吸引の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0
⑩経管栄養の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0

※ PT・OT・ST とは、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を指す

基本料金の詳細について

※ 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、上記金額の 97/100 となります。

※ 次のいずれかに該当する利用者に対しては、介護老人保健施設短期入所療養介護費（I）iii 若しくは iv を算定します。

- ・ 感染症により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
- ・ 療養室の面積が 8.0 m²以下の従来型個室を利用する者
- ・ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

※ 利用者が連続して 30 日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合は、30 日を超える日以降の短期入所療養介護費は算定しません。

※ 身体的拘束廃止に向けての取り組みとして、身体的拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は、上記金額の 99/100 となります。

※ 虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年 1 回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者

を置いていない事実が生じた場合は、上記金額の 99/100 となります。

※ 業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記金額の 99/100 となります。

② 加算料金

加算項目	単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
夜勤職員配置加算	24	243円	24円	48円	72円	1日につき
個別リハビリテーション 実施加算	240	2,433円	243円	486円	729円	1日につき
認知症ケア加算	76	770円	77円	154円	231円	1日につき
認知症行動・心理症状緊急 対応加算	200	2,028円	202円	405円	608円	1日につき (入所後7日 間に限る)
緊急短期入所受入加算	90	912円	91円	182円	273円	1日につき
若年性認知症利用者受入 加算	120	1,216円	121円	243円	364円	1日につき
重度療養管理加算	120	1,216円	121円	243円	364円	1日につき
	60	608円	60円	121円	182円	1日につき
送迎加算	184	1,865円	186円	373円	559円	片道につき
在宅復帰・在宅療養支援 機能加算(Ⅰ)	51	517円	51円	103円	155円	1日につき
在宅復帰・在宅療養支援 機能加算(Ⅱ)	51	517円	51円	103円	155円	1日につき
総合医学管理加算	275	2,788円	278円	557円	836円	1月につき (10日を限度)
口腔連携強化加算	50	507円	50円	101円	152円	1月につき1 回を限度
療養食加算	8	81円	8円	16円	24円	1回につき(1 日3回を限度)
認知症専門ケア加算 (Ⅰ)	3	30円	3円	6円	9円	1日につき
認知症専門ケア加算 (Ⅱ)	4	40円	4円	8円	12円	
緊急時施設療養費 【緊急時治療管理】	518	5,252円	525円	1,050円	1,575円	1日につき

						(1月に1回、連続する3日を限度)
緊急時施設療養費【特定治療】	所定単位	単位数×10円	左記の1割	左記2割	左記3割	
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	1,014円	101円	202円	304円	1月につき
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	101円	10円	20円	30円	1月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	223円	22円	44円	66円	1日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	182円	18円	36円	54円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	60円	6円	12円	18円	
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 7.5% (Ⅱ) 7.1% (Ⅲ) 5.4% (Ⅳ) 4.4%	※所定単位数に左記の加算率を乗じたもの	左記の単位数×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割	・1月につき ・〔※所定単位数とは〕基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数

地域別単価（金額換算時に生じる小数点以下の端数は切り捨て。上記金額は地域別単価反映後）

長崎市		
7級地	1単位あたり	10.14円

加算料金の詳細について

- ※ 夜勤職員配置加算は、夜間及び深夜の時間帯について手厚い人員体制をとっている場合に算定します。
- ※ 個別リハビリテーション実施加算は、医師、看護職員、理学療法士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該計画に基づき20分以上個別リハビリテーションを実施した場合に算定します。
- ※ 認知症ケア加算は、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから、介護を必要とする認知症の利用者に対してサービスを提供した場合に算定します。
- ※ 認知症行動・心理症状緊急対応加算は、医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した利用者に対し、サービスを提供した場合に算定します。
- ※ 緊急短期入所受入加算は、居宅サービス計画において計画的に位置づけられていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合に、7日間を限度として算定します。
- ※ 若年性認知症利用者受入加算は、若年性認知症（40歳から64歳まで）の利用者を対象に指定短期入所療養介護を行った場合に算定します。
- ※ 重度療養管理加算は、要介護4又は5の利用者であって別に厚生労働大臣が定める状態にある者に対して計画的な医学的管理を継続的に行い、療養上必要な処置を行った場合に算定します。

別に厚生労働大臣が定める状態とは、次のとおりです。

- ① 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態
- ② 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態
- ③ 中心静脈注射を実施している状態
- ④ 人口腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態
- ⑤ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
- ⑥ 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態
- ⑦ 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態
- ⑧ 気管切開が行われている状態

- ※ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算は、厚生労働大臣が定める入所者の割合や人員基準等に適合するものとして届け出ている場合に算定します。
- ※ 送迎加算は、利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎が必要と認められる利用者に対して送迎を行った場合に算定します。
- ※ 総合医学管理加算は、医療ニーズの高い利用者に対して、医師が診療計画に基づいた必要な診療、検査などを実施し、退所時にかかりつけ医に情報提供を行うなど、総合的な医学管理を行った場合に算定します。
- ※ 口腔連携強化加算は、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときに算定します。
- ※ 療養食加算は、疾病治療のため医師の発行する食事箋に基づき糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定します。
- ※ 認知症専門ケア加算は、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められる認知症の利用者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合に算定します。
- ※ 緊急時施設療養費は、利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむをえない事情により行われる医療行為が発生した場合に算定します。
- ※ 生産性向上推進体制加算は、介護職員の処遇改善を進めることに加え、介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの導入等により、介護サービスの質を確保するとともに、職員の負担軽減に資する生産性向上の取組をしている場合に算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、当事業所が厚生労働大臣の定める基準に適合しているものとして届け出し、利用者に対して短期入所療養介護を行った場合に算定します。
- ※ 介護職員等処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組を行う事業所に認められる加算です。介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。
- ※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合) 上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

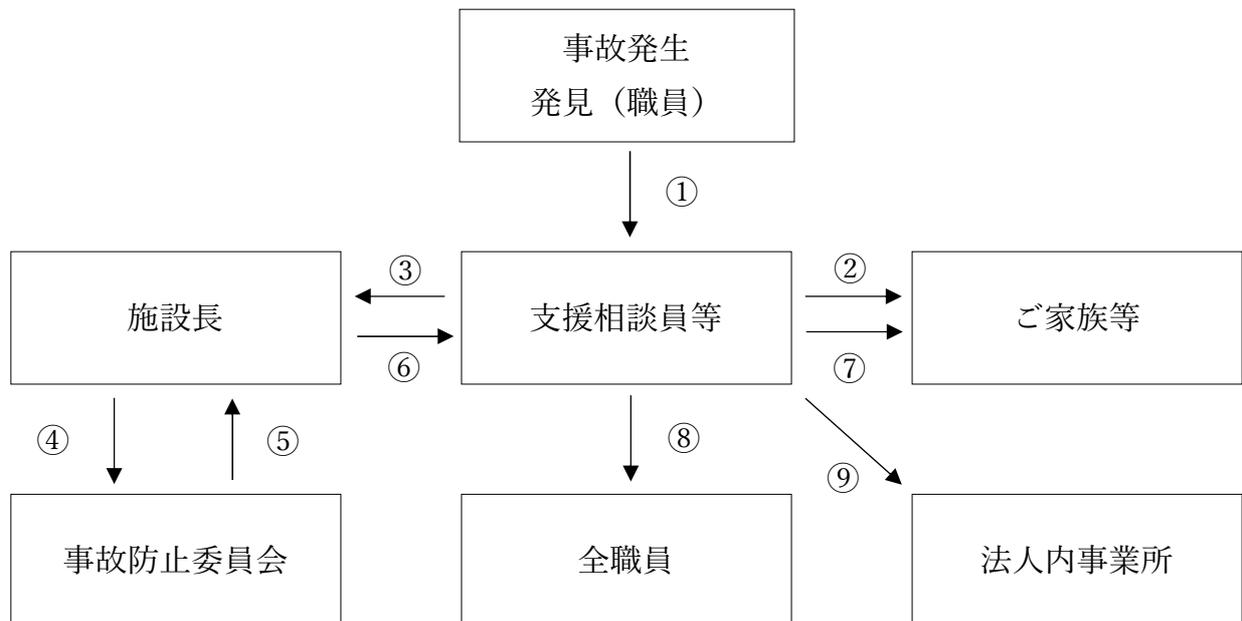
※ 被爆者健康手帳（原爆手帳）保有者はサービス利用料の負担はありません。

別紙2.

緊急時及び事故発生時の対応方法

- ① 発見者は、近くにいる職員と協力し現場の状況に対応する。同時に支援相談員および看護職員へ状況等を正確に報告する。
- ※ ご利用者の状態によっては、医師が対応し、場合によっては、救急搬送の対応を行う。
- ② 職員は、報告と状況調査をもとに事故を把握し、ご家族へ連絡を行い、状況の説明を行う。
- ※ 通常、7:00～20:00 までの間に連絡いたしますが、緊急を要する場合は、この限りではありません。
- ③ 支援相談員等は、施設長へ事故の状況、家族への対応等を報告する。
- ④ 施設長は、必要に応じて事故防止委員会の召集、今後の対応策を指示する。
- ※ 事故防止委員会の委員は、支援相談員・看護師・介護士・療法士・介護支援専門員等で、構成し、委員長は施設長が任命する。
- ⑤ 事故防止委員会は、事故の分析を行い再発防止・今後の対応等を検討し施設長へ報告する。
- ⑥ 施設長は、今後の対応等を決定し支援相談員等へ指示する。
- ⑦ 支援相談員等は、必要に応じて再度、ご家族へ事故防止委員会の内容について、ご説明をする。
- ⑧ 事故防止委員会は、全職員へ周知徹底と再発防止を図る。
- ⑨ 支援相談員は、委員会報告を必要に応じて、法人内事業所へ情報発信し同様な事故の再発防止を図る。

参考：フロー図



別紙 3.

苦情受付から苦情解決への流れ

事業所名	介護老人保健施設・ナーシングケア横尾
------	--------------------

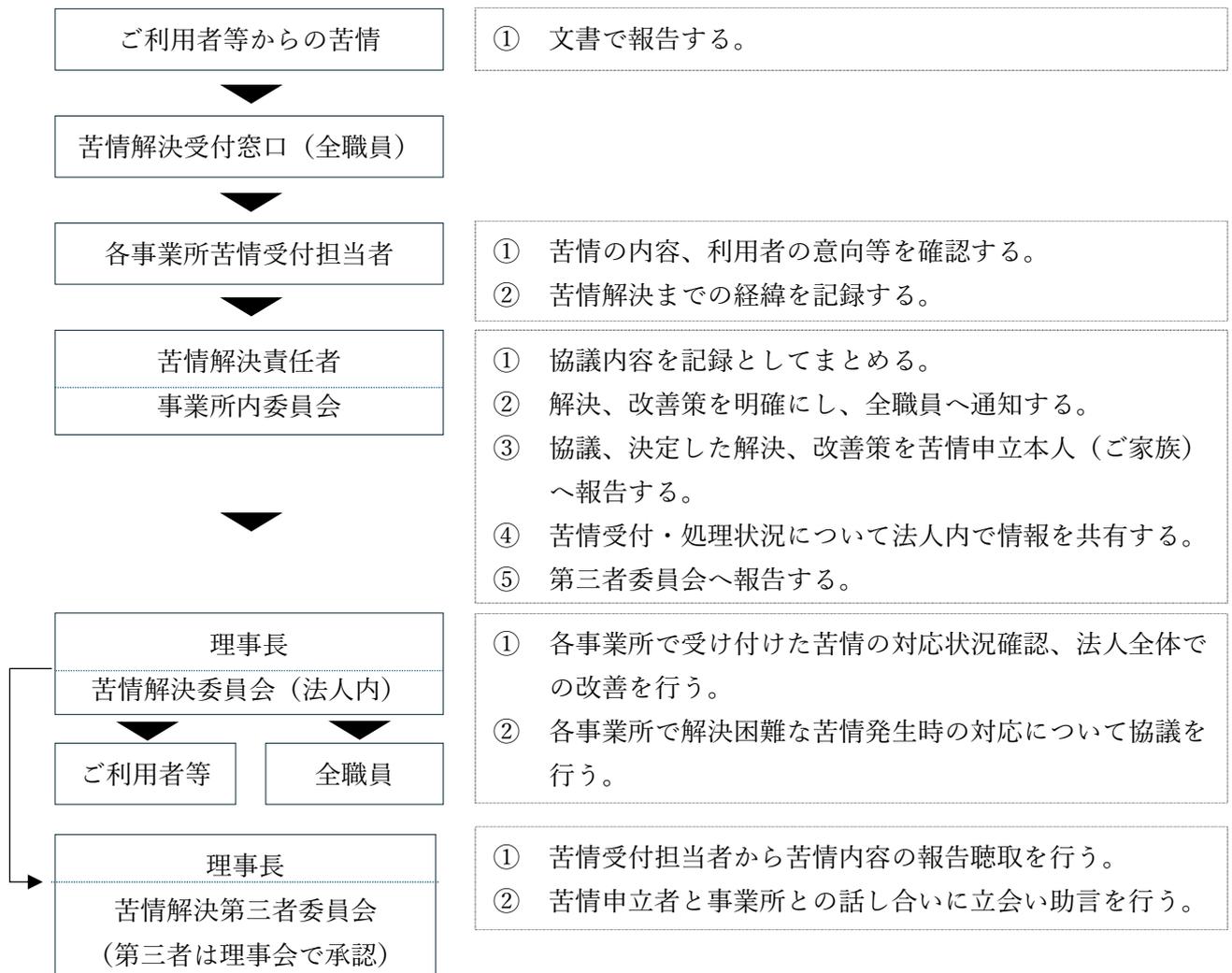
- 1 利用者からの相談 または苦情等に対応する常設の窓口（連絡先） 担当者の設置
- 苦情解決受付窓口 : 全職員
- 苦情解決受付担当者 : 支援相談員 福永 圭悟 ・ 野平 瞳 ・ 岡 聖史
- 苦情解決責任者 : 施設長 田中 秀和

連絡先 住所 :	〒852-8065 長崎市横尾3丁目26番2号
電話番号 :	095-855-0151
FAX :	095-857-0773

第3者委員（法人外）

- ・ 川田 愛子 (民生委員・児童委員) 電話番号：095-857-6258
- ・ 佐田 悦子 (管理薬剤師) 電話番号：095-813-3444

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順



3 行政機関の窓口

- ① 長崎市 福祉部 高齢者すこやか支援課 電話番号：095-829-1146
- ② 時津町役場 高齢者支援課 電話番号：095-882-2211
- ③ 長与町役場 介護保険課 電話番号：095-883-1111
- ④ 国民健康保険団体連合会 介護保険課 電話番号：095-826-1599