

【介護老人保健施設 夢前白寿苑 入所利用について】

(重要事項説明書 令和8年1月1日現在)

当介護老人保健施設入所サービスについて、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致します。分からないこと、分かりにくいことがあれば、遠慮なく質問してください。

始めに、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苑にお知らせください。
- (2) サービス提供は「施設ケアプラン総合計画」に基づいて行います。利用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。ケアプランの作成は施設ケアマネージャーが行いますので、サービスにおける希望があればいつでもお伝えください。

1. 介護保険証等の確認

ご利用にあたり介護保険証等を確認させていただきます。

2. 介護老人保健施設におけるサービスを提供する事業者について

事業者名 : 社会医療法人社団 順心会
代表者氏名 : 栗原 英治
本部所在地 : 〒675-0122 兵庫県加古川市別府町別府 865-1
電話番号 : 079-430-0270
FAX番号 : 079-430-0271
法人設立年月日 : 昭和56年6月15日

3. 施設の概要

(1) 施設の概要

施設名 : 介護老人保健施設 夢前白寿苑
開設日 : 平成9年3月31日
所在地 : 〒671-2135 兵庫県姫路市夢前町塚本 77-9
電話番号 : 079-335-3320
FAX番号 : 079-335-1060
管理者名 : 堀 義康
建物構造 : 鉄筋コンクリート3階
療養室 デイルーム 診察室 機能訓練室
ボランティアルーム 家族介護教室 浴室 洗濯室
建築面積 : 1373㎡
最寄りの交通機関 : 神姫バス塚本バス停下車。徒歩600M、徒歩7分
介護保険事業者番号 : 介護保険施設 2853580013号

(2) 介護老人保健施設の目的

病状が安定期にあり入院治療をする必要はないが、介護・看護・リハビリテーションを中心とした医療ケアを必要とする要介護者に対し、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、その者の居宅における生活への復帰を目指す施設です。

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、ご理解いただいたうえでご利用ください。

介護老人保健施設 夢前白寿苑の運営方針

施設は介護計画に基づいて、医学的管理の下における機能訓練、看護、介護その他日常的に必要とされる医療並びに日常生活上の世話をを行い、利用者の身体機能の維持向上を目指すとともに、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努める。

(3) 利用定員

定員 100名（うち2階認知症専門棟 50名）

療養室 個室：6室（認知症病棟のみ）2人部屋：5室 4人部屋：21室

(4) 職員体制

職種	人数	職務内容
管理者・施設長 （医師）	1人	施設と利用者の安全管理、従業員の業務の管理指導などを行う。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。
医師（1名は管理者・施設長と兼務）	1人以上	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。
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	5人以上	リハビリテーション及びレクリエーション等計画に基づいた機能維持回復を図るためのリハビリテーションなどを行う。
看護介護職員 看護職員 介護職員	10人以上 26人以上	計画に基づいた適切な看護介護及び必要な医療サービスの提供等計画に基づいた心身の介護、機能訓練、きめ細やかな日常上のサービス提供を行う。
介護支援専門員	1人以上	計画の作成に関する統括、利用者・家族への説明、解決課題の把握、計画の変更、認定の手続きなどを行う。
支援相談員	1人以上	計画に基づいた利用者及び家族等の処遇相談、支援、利用者の生活プログラム作成、レクリエーション計画や指導、行政との連携、ボランティアとの協力連携などを行う。
管理栄養士	1人以上	計画に基づいた食事提供管理、献立管理、栄養管理、食事指導、利用者の嗜好調査などを行う。
薬剤師	0.35人	必要に応じ利用者の薬剤管理を行う。
事務員	2人以上	施設運営に関する事務業務、利用料の請求受領管理、庶務用度全般を行う。

* 夜間は看護・介護職員が各階2～3名で夜勤業務を行います。

4. サービス内容

当施設のサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に復帰していただけるかという観点から施設サービス計画を作成し、そのサービス計画に基づいて、サービスを提供しています。この計画は当施設の医師・看護師・介護士・支援相談員・機能訓練士・管理栄養士・介護支援専門員が参加する定期的協議によって作成されます。その際利用者様・ご家族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いたします。

① 施設サービス計画（ケアプラン）の立案

② 食事（治療食を含む）提供

栄養と利用者の身体状況に配慮した食事を提供します。利用者の食事は、朝食 7:30、昼食 12:00、おやつ 15:00、夕食 17:30 を目安とし、可能な限り食堂で行います。

③ 口腔衛生の管理

口腔衛生の管理体制を整備し、各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。

④ 入浴（一般浴・特殊浴）サービス

＊週 2 回予定。但し身体の状態にあわせて増減しています。

＊病状的に入浴が困難と思われる場合は、状態にあわせてシャワー浴、または清拭いたします。

⑤ 身体介助・排泄のお世話

自己対応が難しい範囲に限り補助的に身体介護を行わせて頂きます。

利用者の状態と必要に応じて、おむつ交換とトイレ誘導を定時に行います。

⑥ 医学的管理・看護

⑦ リハビリテーション：理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による機能訓練

⑧ レクリエーション活動：毎月 1 回の施設内行事・お誕生会、慰問訪問受け入れ等

⑨ 支援相談サービス：入所に関する相談・在宅介護指導・退所指導等

⑩ 行政手続き代行（介護申請代行等）※姫路市在住者のみ

5. 利用の継続

入所後、3 ヶ月毎に入所サービスの継続可否について判定しています。

判定結果が退所判定の場合、別：契約書内第 22 条に基づいた退所支援を行いますのでご協力をお願いします。

6. 利用料金

（1）基本料金

介護保険制度では、要介護認定による介護区分によって介護サービス費が異なります。

多床室／日 （単位） ※姫路市は 1 単位が 10,14 円です。

介護区分	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
その他型	777	826	889	941	991
基本型	793	843	908	961	1,012
在宅強化型	871	947	1,014	1,072	1,125

- ・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）・・・（1月の総単位数×7.5%）
介護職員処遇改善加算を取得している事業所で賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算
- ・サービス提供体制強化加
Ⅰ：介護職員の総数のうち、介護福祉士が80%以上、もしくは勤続10年以上の介護福祉士35%以上の場合（22単位／人・日）
Ⅱ：介護職員の総数のうち、介護福祉士が60%以上の場合（18単位／人・日）
Ⅲ：介護職員の総数のうち、介護福祉士が50%以上、もしくは常勤職員が75%配置、もしくは勤続年数7年以上の職員が30%以上配置している場合（6単位／人・日）
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）（51単位／日）
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）（51単位／日）
Ⅰ：基本型の施設において、在宅復帰・在宅療養支援等の評価が40以上の場合
Ⅱ：強化型の施設において、在宅復帰・在宅療養支援等の評価が70以上の場合
- ・夜勤職員配置加算（24単位／日）
夜勤の職員配置が、基準を上回る配置を行っている施設
- ・口腔衛生管理加算Ⅰ（90単位／月）
- ・口腔衛生管理加算Ⅱ（110単位／月）
Ⅰ：医師又は歯科衛生士が口腔ケアに関する技術的指導を年2回以上行った場合
Ⅱ：Ⅰの要件を満たし、かつ必要な情報を厚生労働省へ提出した場合
- ・栄養マネジメント強化加算（11単位／日）
栄養士、または管理栄養士を入所者50名に対し1以上配置し、適切な栄養ケア・マネジメントを行い、必要な情報を厚生労働省へ提出した場合
- ・科学的介護推進体制加算（Ⅰ）（40単位／月）
- ・科学的介護推進体制加算（Ⅱ）（60単位／月）
Ⅰ：利用者の心身に関する基本情報を厚生労働省へ提出した場合
Ⅱ：Ⅰに加えて、疾病の状況や服薬情報を厚生労働省へ提出した場合
- ・認知症専門ケア加算Ⅰ（3単位／日）
- ・認知症専門ケア加算Ⅱ（4単位／日）
Ⅰ：認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者が入所者の1/2以上で、認知症介護実践リーダー研修終了者を配置し、職員間での認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導会議を定期的に開催している場合
Ⅱ：Ⅰの要件を満たし、かつ、認知症介護指導者研修終了者を配置し、介護・看護職員ごと研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定している場合

- ・協力医療機関連携加算（Ⅰ）（100単位／月 令和6年度）（50単位／月 令和7年度～）
- ・協力医療機関連携加算（Ⅱ）（5単位／月）
 - Ⅰ：協力医療機関との①定期的な会議を実施、②急変時の相談体制、③診察を行う体制、④入院受け入れ体制を確保している場合
 - Ⅱ：協力医療機関との連携は図れているが、①～④の内容が不十分な場合

- ・高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）（10単位／月）
- ・高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）（5単位／月）
 - Ⅰ：第二種協定医療機関との間で、新興感染症の発生等の対応を行う体制の確保、一般的な感染症発生時の対応取り決めと連携、医療機関又は医師会が定期的に行う院内感染に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加している場合
 - Ⅱ：感染症対策に係る一定要件を満たす医療機関から、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

※以下については、対象者のみ加算されます。

- ・所定疾患施設療養費（Ⅰ）（239単位／日）
- ・所定疾患施設療養費（Ⅱ）（480単位／日）
 - 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入所者に対し、投薬・検査・注射処置を行った場合に月1回連続する10日を限度とし算定
 - Ⅱ：医師が感染症対策に関する研修を受講している場合

- ・初期加算（Ⅰ）（60単位／日）
- ・初期加算（Ⅱ）（30単位／日）
 - Ⅰ：急性期医療機関入院後30日以内で入所した場合（入所日から30日間）
 - Ⅱ：過去3ヶ月老健入所歴のない方が入所した場合（入所日から30日間）

- ・緊急時治療管理（518単位／日、1ヶ月1回連続する3日を限度とする。）

入所者の病状が著しく変化し重篤となり、救命救急医療（投薬、検査、注射、処置等）が必要となり行った場合。

- ・認知症ケア加算（76単位／日）

認知症専門棟入所の場合に加算されます。日常生活に支障をきたす認知症の利用者に対してサービスを行った場合。

- ・短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）（258単位／実施日）
- ・短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）（200単位／実施日）
 - Ⅰ：入所後3ヶ月間に集中的にリハビリを行った場合であって、入所時及び1月に1回以上ADL等の評価を行うと共に、その評価結果等に情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリ計画書を見直している場合
 - Ⅱ：入所後3ヶ月間に集中的にリハビリを行った場合

- ・認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ） （240単位／回 入所後3ヶ月間）
- ・認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ） （120単位／回 入所後3ヶ月間）
 - Ⅰ：認知症であると医師が判断した入所者の退所後生活する居宅又は社会福祉施設等を訪問し、把握した生活環境を踏まえたリハビリテーション計画作成・実施している場合（週3回限度）
 - Ⅱ：認知症であると医師が判断した入所者に対し、集中的なリハビリテーションを個別に行なった場合（週3回限度）

- ・認知症チームケア推進加算（Ⅰ） （150単位／月）
- ・認知症チームケア推進加算（Ⅱ） （120単位／月）

入所者のうち日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が入所者総数の2分の1以上である場合、指定の研修修了者※を1名以上配置し、カンファレンスの開催、計画作成、定期的な評価、ケアの振り返り、計画に見直し等チームケアの実施をしている場合

※指定の研修内容により（Ⅰ）又は（Ⅱ）どちら一方のみ算定

- ・若年性認知症入所者受入加算 （120単位／日）

若年性認知症入所者に対し、介護保険施設サービスを行った場合

- ・療養食加算 （6単位／回）

医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合

- ・経口移行加算 （28単位／日）

経管により食事を摂取する入所者について、経口移行計画を作成し、医師の指示を受けた管理栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理、言語聴覚士又は看護職員が支援を行った場合に180日を限度として評価する。但し、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要な場合は、180日を超えて継続できる。

- ・経口維持加算（Ⅰ） （400単位／月）
- ・経口維持加算（Ⅱ） （100単位／月）
 - Ⅰ：経口により食事を摂取している者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められることから、継続して経口による食事の摂取を進めるために医師又は歯科医師の指示に基づき多職種による食事の観察及び会議により経口維持計画を作成し、管理栄養士等が特別な管理を行った場合
 - Ⅱ：（Ⅰ）の食事の観察及び会議に施設外の医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合

- ・ターミナルケア加算 死亡日 45～31日前 (72単位/日)
 死亡日 30～ 4日前 (160単位/日)
 死亡日 前々日・前日 (910単位/日)
 死亡日 (1,900単位/日)

医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した場合に、入所者又は家族の同意を得てターミナルケアに係る計画を作成し、医師、看護師、介護職員等が協働し家族の求めに応じ随時説明を行い、ターミナルケアを行った場合。

- ・入所前後訪問指導加算（Ⅰ） (450単位/回) ・ ・ 入所期間中に1回を限度
- ・入所前後訪問指導加算（Ⅱ） (480単位/回) ・ ・ 入所期間中に1回を限度
 Ⅰ：入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる者の入所予定日前30日～入所後7日以内に居宅を訪問し、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：（Ⅰ）の策定にあたり、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。

- ・退所時情報提供加算（Ⅰ） (500単位)
- ・退所時情報提供加算（Ⅱ） (250単位)
 Ⅰ：居宅へ退所する入所者について、退所後の主治医に対して入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報（心身の情報、生活歴等）を提供した場合
 Ⅱ：医療機関へ退所する入所者について、退所後の医療機関に対して入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報（心身の情報、生活歴等）を提供した場合

- ・入退所前連携加算（Ⅰ） (600単位)
- ・入退所前連携加算（Ⅱ） (400単位)
 Ⅰ：入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に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、入所期間が1ヶ月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は、地域密着型サービスを利用する場合において、入所者の退所に先立って利用を希望する居宅介護支援事業者に対して、入所者の同意を得て、入所者の診療状況を示す文書を添えて入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合
 Ⅱ：入所期間が1ヶ月を超える入所者が退所し、居宅において居宅サービス又は、地域密着型サービスを利用する場合において、入所者の退所に先立って利用を希望する居宅介護支援事業者に対して、入所者の同意を得て、入所者の診療状況を示す文書を添えて入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合

- ・訪問看護指示加算 (300単位) ・ ・ 1回を限度
 入所者の退所時に当施設の医師が診察に基づき、訪問看護、定期巡回、随時対応型訪問介護看護又は複合型サービスの利用が必要であると認め、入所者が選定する事業に対して指示書を交付した場合

・退所時栄養情報連携加算 （70単位／回）

栄養士が退所先の医療機関に対し、栄養情報提供した場合

・認知症行動・心理症状緊急対応加算 （200単位／日）入所した日から起算して7日を限度）

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、緊急に入所することが適当であると判断した方を受け入れた場合

・外泊について （362単位／日）

1ヶ月に6日を限度とし初日、最終日を除いてその間は介護区分による介護サービス費ではなく、1日362単位になります。

・かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ） （イ：140単位／回 ・ ロ：70単位／日）

・かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ） （240単位／回）

・かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ） （100単位／回）

I（イ）：（入所前の主治医と連携して調剤を評価・調整した場合）

入所前に6種類以上の内服薬が処方されている入所者に対し、主治医合意のもとで入所中の当該処方内容を総合的に評価及び調整し、療養上必要な指導を行うこと。更に、処方内容の変更があった場合は関係職種間で情報共有し状態確認を行い、退所時または退所後1月以内に主治医に情報提供を行い診療録に記載している場合

I（ロ）：（施設において調剤を評価・調整した場合）

入所前に6種類以上の内服薬が処方されている入所者に対し、施設において、入所中に服用薬剤の総合的な評価及び調整を行い、かつ、療養上必要な指導を行った場合

Ⅱ：Ⅰに加え、厚生労働省に服薬情報等を提出した場合。

Ⅲ：ⅠとⅡに加え、6種類以上の内服薬を処方されており、当苑医師とかかりつけ 医が共同し、退所時において1種類以上減少している場合。

・新興感染症等施設療養費 （240単位／日）

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等に対し、適切な感染症対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に月1回連続する5日を限度とし算定

※現時点において指定されている感染症なし

・排せつ支援加算（Ⅰ） （10単位／月）

・排せつ支援加算（Ⅱ） （15単位／月）

・排せつ支援加算（Ⅲ） （20単位／月）

Ⅰ：多職種が共同して排せつに関する支援計画を作成しその計画に基づき支援し、かつ必要な情報を厚生労働省へ提出した場合

Ⅱ：Ⅰに加え、排尿・排便の状態が改善するとともに、いずれにも悪化が無い又はオムツ使用有から使用無しに改善された場合

Ⅲ：Ⅰに加え、排尿・排便の状態が改善するとともに、いずれにも悪化が無いかつ、オムツ使用有から使用無しに改善された場合

- ・褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） （３単位／月）
- ・褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） （１３単位／月）
 - Ⅰ：モニタリング指標を用いて入所時点で評価し入所者ごとに褥瘡ケア計画を作成し、その計画に基づき褥瘡管理を実施し、必要な情報を厚生労働省へ提出した場合
 - Ⅱ：Ⅰに加え、評価の結果、褥瘡のリスクがある利用者に対して、褥瘡の発生がない場合
- ・再入所時栄養連携加算 （２００単位／回）
 - 入所者が医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要な状態において、当苑の管理栄養士と入院先の管理栄養士とが再入所後の栄養調整を行った場合
- ・リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ） （５３単位／月）
- ・リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ） （３３単位／月）
 - Ⅰ：口腔機能管理加算（Ⅱ）及び栄養マネジメント強化加算を算定している施設であって、リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的情報共有、LIFE システムを活用し PDCA サイクルを評価、見直しを行った場合
 - Ⅱ：医師、リハビリ専門職が共同し、継続的にリハビリテーションの質を管理し、かつ必要な情報を厚生労働省へ提出した場合
- ・自立支援促進加算 （３００単位／月）
 - 医師が自立支援の為に医学的評価を行い、医師を含む多職種が共同して支援計画に沿ったケアを提供し、かつ必要な情報を厚生労働省へ提出した場合。
- ・安全対策体制加算 （２０単位／入所時）
 - 研修を受けた担当者を配置し、施設内に安全対策部門を設置し、安全対策を実施する体制が整備されている場合。
- ・生産性向上推進体制加算（Ⅰ） （１００単位／月）
- ・生産性向上推進体制加算（Ⅱ） （１０単位／月）
 - Ⅰ：（電子カルテの導入と複数の見守り機器等のテクノロジー導入が必須）
 - 入所者の安全並びに介護サービスの質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の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている場合
 - Ⅱ：（１つ以上の見守り機器等のテクノロジー導入が必須）
 - 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）と内容は同じ

(2) 居住費及び食費 (円/日)

保険料段階	利用者負担 第1段階 (負担限度)	利用者負担 第2段階 (負担限度)	利用者負担 第3段階① (負担限度)	利用者負担 第3段階② (負担限度)	利用者負担 第4段階 以上
滞在費 (多床室) 令和6年8月から	0円	430円	430円	430円	460円
食費	300円	390円	650円	1,360円	1,700円

*食費は、1日あたりの料金となります。

*食費・居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額が1日にお支払いいただく食費・居住費の上限となります。

[説明]

- ・第1段階：生活保護受給者の方、老齢年金受給者で世帯全員が市町村民税世帯非課税の方
- ・第2段階：世帯全員が市町村民税世帯非課税の方であって、本人の前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が80万円以下の方
- ・第3段階：①世帯全員が市町村民税世帯非課税の方であって、本人の前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が80万円超、120万円以下の方
②世帯全員が市町村民税世帯非課税の方であって、本人の前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が120万円以上の方
- ・第4段階：課税世帯

※対象になる方は、各自で市区町村の介護保険担当課に申請してください。

「介護保険負担限度額認定証」が発行されたら必ず受付窓口へご提示ください。

(3) その他の料金

別紙の実費料金表を参照ください。

(4) お支払い方法

月末の翌月10日～20日の間にお支払いください。お支払方法は現金もしくはクレジットカード払い（一括払いのみ）のお取り扱いとなります。

月途中で退所される場合は、下記の受付時間帯に当日精算していただくか、後日受付時間内にお支払いください。

※窓口の状況によっては途中清算に応じられない場合があります。

受付時間	平日	9:00	～	16:30	
	土曜日	9:00	～	16:30	
	祝祭日	9:00	～	12:00	※年末年始除く

7. 高額介護サービス費について

介護保険を利用した費用の負担金額が、所得などに応じた限度額以上に高額となった場合、限度額を超えた部分が高額介護サービス費として給付されます。領収証を添えて介護保険担当課に申請してください。

負担段階	対 象 者	自己負担の上限額
第1段階	・生活保護の受給者の方等	15,000円 (個人)
第2段階	・老齢福祉年金の受給者の方 ・課税年金収入額および合計所得金額の合計が80万円以下の方	24,600円 (世帯) 15,000円 (個人)
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税の方で第2段階に該当しない方	24,600円 (世帯)
第4段階	一般世帯	44,400円
第4段階	年収約383万円以上約770万円未満	44,400円
	年収約770万円以上約1,160万円未満	93,000円
	年収約1,160万円以上	140,100円

※所得の段階により、上限額が設けられていますので、負担が軽減されます。

但し、各市町村の介護保険担当課で申請が必要です。

8. 協力医療機関

当施設では利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応できるように以下の機関に協力をお願いしています。

協力医療機関

・名称 順心病院

住所 加古川市別府町別府865-1 TEL 079-437-3555

・名称 姫路聖マリア病院

住所 姫路市仁豊野650 TEL 079-265-5111

・名称 ツカザキ病院

住所 姫路市網干区和久68-1 TEL 079-272-8555

・名称 玉田歯科医院

住所 姫路市夢前町菅生潤415-8 TEL 079-335-2760

9. 施設利用にあたっての留意事項

① 面 会

13時15分から17時までです。面会票にご記入をお願いいたします。

感染症予防など、面会の制限を別に設ける場合はその指示に従ってください。

② 外 泊

事前に各サービスステーションにご連絡ください。

感染症予防など、外泊の制限を別に設ける場合はその指示に従ってください。

③ 喫煙・飲酒

喫煙ならびに飲酒は禁止となっておりますのでご協力頂きますようお願いいたします。

④ 設備・備品

故意に破損された場合は修繕等に関わる費用を実費請求させて頂く場合があります。

⑤ 所持品、備品の持ち込み

・本人及び他利用者の療養に差し支える物については持ち込みを遠慮して頂く場合があります。

・施設の許可した物品、許可した数量以上の持ち込みはご遠慮ください。尚、私物にはすべてお名前をお書き下さい。

・携帯電話の持ち込みは別に定める同意書に同意いただける方で施設が許可した方に限ります。

⑥ 金銭・貴重品

施設内への現金・貴重品の持ち込みはご遠慮ください。また、現金・貴重品等の管理はいたしかねます。紛失・破損等に関しても責任を負いかねます。施設内でのお見舞金の受け取りはご遠慮願います。

⑦ 転棟について

当施設は、2階（認知症専門棟）3階（一般棟）に分かれており、入所判定会議にて入所していただく棟が決定されます。但し、入所後実際のご本人の状況により適切な介護を提供できる棟へ移動していただく場合もございます。

⑧ 病院・診療所・医院の受診

・施設入所者の施設外での医療機関受診には介護保険法による制約がありますので、必ず前もって職員にご相談ください。

・外泊、外出時に急変され、やむを得ず医療機関を受診する場合は、受付時及び担当医に介護老人保健施設に入所中であることを告げ、介護保険証、老人医療受給者証、健康保険証等をお見せください。

・受診先医療機関において入院加療を求められた場合は医療機関の指示に従ってください。その際、当苑にも必ずご連絡をお願いします。

⑨ ペットの持ち込み

衛生管理上ペットの持ち込みはご遠慮下さい。

⑩ キーパーソンについて

・キーパーソンとなって頂く方は法律行為能力を有する者である事を条件とします。

・入所後のご連絡、意思確認等の必要時は原則キーパーソンの方にさせていただきます。

当苑とキーパーソンの方の合意に基づく行為については、他の家族様からの責任追及に応じられませんので、家族様内であらかじめご相談の上、総意として意思表示して頂くようお願いいたします。

連絡不通等によりキーパーソンの方の意思を確認できない場合はこの限りではありません。

・やむを得ずキーパーソンに対応できない事態が生じた場合は、生じた日から3日以内に新しいキーパーソンを指定し当苑に連絡をしてください。

⑩ 面会、問い合わせ拒否の依頼について

面会、問い合わせについては個人情報利用目的に基づいて対応させて頂いていますが、個々での特定の方の面会拒否、問い合わせの制限については応じられませんのでご理解頂きますようお願いいたします。

10. 感染症の予防及びまん延防止

感染症の発生及びまん延等に関する取り組みの徹底を図るため、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を講じます。

また、上記目的の為、外出、外泊について一時的に制限を設けさせて頂く場合があります。

11. 身体の拘束廃止

- ・定期的に委員会を開催し、指針の整備、研修を実施します。
- ・当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し下記の①～③の要件を満たし、緊急やむを得ない場合は、施設長又は医師が判断し、必要最低限の身体拘束を行うことがあります。

①利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

②身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと

③身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

- ・緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、当施設の医師がその様態及び期間、その際の利用者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載するとともに事前に身体拘束承諾書によりご家族の承諾を得ます。なお事前に承諾が得られない場合は事後の承諾とさせていただきます。
- ・身体拘束を行わない上で安全には十分注意をもって対応させて頂きますが、転倒や転落等の受傷事故を完全に防げるものではありません。

12. 緊急及び事故発生時と再発防止対策

- (1) 利用者に、容態の急変、または事故等が発生した場合、利用契約書にご記入いただいた連絡先に連絡するとともに、速やかに医師による診察、救急処置または主治の医師または歯科医師等に連絡、必要と判断した場合は、消防署及び協力医療機関への連絡、搬送または搬送連絡等必要な措置を講じます。
- (2) 利用者又は家族等に損害を与える事故の発生を確認した場合、速やか市町村に連絡し、必要な処置を講じます。また、それに伴う賠償等の請求が発生した場合、誠意を持って話し合い双方の合意をもって行うものとします。
- (3) 緊急時の連絡先は、利用契約書にご記入いただいた連絡先に連絡することとし、速やかに必要な措置を講じます。当苑からの着信には必ず折り返しのご連絡をお願いします。緊急連絡が取れない場合、別の連絡先を指定して頂く場合があります。緊急連絡先に変更があった場合は必ず届け出をお願いします。

(4) 1ヶ月に1回程度、定期的に安全管理委員会を開催しています。

転倒事故等の防止には全職員努力しておりますが、防ぎきれない転倒事故等があります。
ご理解、ご協力の程よろしくお願いいたします。

13. 災害対策

- (1) 防災設備 避難階段 避難口 療養室等の内装等の防火材使用 必要品の備蓄
- (2) 消防設備 屋内消火栓 自動火災警報設備 スプリンクラー 非常警報装置
非常警報設備 避難器具 非常電源設備 防火水 誘導灯及び誘導標識
カーテンの防火性能
- (3) 防災訓練 避難訓練2回/年 通報訓練2回/年 消火訓練1回/年実施
- (4) 地域住民の参加が得られるよう連携に努めます

14. 業務継続に向けた取組の強化

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定した上で、職員等に対し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。

15. 禁止事項

夢前白寿苑では、安心して快適な療養生活を送っていただくために、「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動、その他利用者及び職員の迷惑となる行為」を禁止します。

16. 認知症介護基礎研修の受講

介護職員のうち、医療・福祉の資格を有さないものについては、必要な研修を受講させるために措置を講じます。

17. 高齢者虐待防止対策

利用者の人権の擁護・虐待の防止のため、虐待を防止するための責任者の選定や職員に対する研修の実施、その他虐待防止のために必要な措置を講じます。また、サービス提供中に、職員又は介護者（利用者の家族等高齢者を現に介護する者）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するものとします。

18. 要望、苦情について

当施設には支援相談の専門員（ケースワーカー）が勤務していますので、お気軽にご相談ください。ご要望、苦情等について速やかに対応いたします。

また、1階事務所窓口横に備え付けられた「ご意見箱」をご利用ください。

顧客満足委員会で検討しご回答いたします。

施設内要望・相談・苦情・虐待等受付窓口

- ・責任者 堀 義康（施設長・医師）
- 山田 直英（事務長補佐）
- 中田 絵里（看護師長補佐）
- 田中 りか（支援相談員）
- 井奥 洋一（介護支援専門員）
- 山崎 琢巳（社会福祉士・介護支援専門員）（兵）社会福祉士会 No168988

行政機関要望・相談・苦情受付窓口

- ・姫路市・介護保険課 代表電話 079-221-2923
- ・福崎町役場福祉課 代表電話 0790-22-0560
- ・神河町役場健康福祉課 代表電話 0790-32-2421
- ・宍粟市健康福祉部高年福祉課 代表電話 0790-63-3160
- ・兵庫県国保連合会 代表電話 078-332-5617

19. 暴力団・反社会勢力等への対応について

当法人では、関係機関からの指導の下、暴力団・反社会勢力、それらの関係者へのサービス提供を禁止させていただいております。

万が一、サービス提供開始後に上記関係者であると発覚した場合、速やかに退所措置を講じると共に、行政機関と連携し対応にあたらせて頂きます。

20. ハラスメント等対策

暴力・大声・暴言・脅迫・職員への威圧的な言動、ハラスメント等があった場合、即時退去を求め、今後当法人における一切のサービス利用を中止させて頂く場合があります。

21. その他

パンフレットを用意しておりますのでご覧ください。

※感染予防対策、その他緊急時における対策など、臨時の対応を別に定める場合はそちらを優先とさせていただきます。

以 下 空白

見守りシステム使用について

介護老人保健施設 夢前白寿苑は、ご入居者様の安全と事故予防、事故発生時の早期発見を目的とした見守り対策に関するカメラ・人感センサーを使用するシステム（以下、「見守りシステム」という）の使用を行います。 使用については下記の内容で運用を行います。

記

見守りシステム使用について、ホームでは、夜間帯において人員配置の関係上、無人となる場所が発生します。その際に、ご利用者様の安全と事故予防、事故発生時の早期発見を目的とした見守りシステムの活用を行います。

(1) カメラの使用について

【カメラの使用目的】

ご入居者様の安全と事故予防、事故発生時の早期発見を目的としたカメラでのモニターを行います。

【カメラ及びモニターの使用方法】

- ①設置場所 居室・廊下等の施設内
- ②確認方法 スタッフルームにてモニター確認
- ③使用時間 終日

【データの管理方法】

画像は、主として職員の不在となる時間にモニターとして使用する事が目的であることから、録画した場合の画像記録については順次、上書きされることを前提としております。

【画像の利用制限】

- ①画像の利用は、安全上の使用目的の範囲で行います。
- ②画像から知り得た情報の使用等については、個人情報保護規定に準じます。

(2) 人感センサーの使用について

【人感センサー、センサーマットの使用目的】

ご利用者様の安全と事故予防、事故発生時の早期発見を目的とした人感センサーでの察知を行います。

【人感センサーの使用方法】

- ①設置場所 ベッド上、居室内
- ②通知方法 ナースコール連動にてPHSへ通知
- ③使用時間 臥床時

個人情報の利用目的

介護老人保健施設「夢前白寿苑」では、利用者と家族の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －司法機関・捜査機関・外部監査機関等への情報提供

写真の掲示・インターネットにおける情報発信などについての同意書

夢前白寿苑では、リハビリやイベントの様子を写真撮影させて頂いております。当苑施設内のご利用時の様子を、苑内での掲示に加え、今後は更にご家族様やより多くの人に夢前白寿苑を知っていただけるように、広報誌やインターネット（ホームページ等）における情報発信を行っていきたいと考えております。また医療介護の研究発表等の資料として使用させて頂く場合もございます。ご利用者様・ご家族様にはその趣旨をご理解いただき、下記の同意書に必要事項をご記入お願い致します。なお、ご利用者様やご家族様の個人情報保護を最優先とし、写真の取り扱いには十分な配慮をおこないます。

*同意を頂けない方に関しましては、写真の使用は一切致しません。

苑内の掲示版での写真の使用について

同意します ・ 同意しません

施設外への通信・インターネットでの情報発信・広報誌・研究発表での写真の使用について

同意します ・ 同意しません

年 月 日

ご利用者様 氏名 _____

年 月 日

ご家族様 氏名 _____ 続柄（ ）