

介護老人保健施設 愛しや
重要事項説明書

社会福祉法人 明倫福社会

1. 施設運営法人

- (1) 法人名 : 社会福祉法人 明倫福祉会
- (2) 所在地 : 兵庫県神戸市中央区港島中町5丁目2番地
- (3) 電話番号 : 078-303-0600
- (4) FAX : 078-303-0605
- (5) 代表者名 : 理事長 宮地 千尋
- (6) 設立年月 : 平成12年3月31日

2. 事業所

- (1) 施設名称 : 介護老人保健施設 愛しや
- (2) 事業所種別 : 介護老人保健施設 (事業所番号: 2851080040)
- (3) 所在地 : 兵庫県芦屋市浜風町31番3号
- (4) 電話番号 : 0797-23-7300
- (5) FAX : 0797-23-7301
- (6) 管理者 : 高橋 弥生
- (7) 利用定員 : 80名 (一般棟28名、認知症棟52名)
- (8) 開設日 : 平成19年6月1日

3. 施設の目的及び運営方針

- (1) 施設の目的 : 介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援します。
- (2) 運営方針 : 当施設では、明るい家庭的な雰囲気の利用者様の個性を尊重し、生活の質を重視した日常的ケアに努めます。また、心身の状態や環境等、個々の利用者様の状況に応じて専門的なリハビリを行い、在宅復帰に向けた支援を行ってまいります。

4. 施設の概要

(1) 構造等

	敷地	約5,000㎡
建物	構造	SRC造
	延床面積	約8,000㎡

(2) 療養室

療養室の種類	室数	面積(一人あたり)	備考
従来型個室	12	約9.2㎡以上	ナースコール設置、トイレ・洗面台あり
4人部屋(従来型)	17	約8.3㎡以上	ナースコール設置、 共用トイレ・洗面台あり

(3) その他設備

- ・食堂 ・機能回復訓練室 ・デイルーム ・談話室 ・診察室
- ・レクリエーションルーム
- ・浴室 ・スタッフステーション

(4) アクセス

- ・最寄り駅：JR芦屋駅・阪急芦屋川駅・阪神芦屋駅から阪急バス17系統「浜風大橋北」下車すぐ
- ・最寄り駅からの距離：約2km ・所要時間：約30分

5. 施設の職員体制

○直接処遇職員

職 種	常勤職員 (専従・兼務)	非常勤職員 (専従・兼務)	職務の内容
(1) 管理者	1人(兼務)		管理業務
(2) 医師	1人(兼務)	1人	医学的対応
(3) 薬剤師		1人	調剤・薬剤管理、服薬指導
(4) 看護職員	5人	13人	医療的処置、介護業務
(5) 介護職員	31人	8人	介護業務
(6) 支援相談員	1人	1人	相談業務
(7) 理学療法士	4人	4人	機能訓練の実施・指導
(8) 作業療法士	6人	1人	機能訓練の実施・指導
(9) 言語聴覚士		1人	機能訓練の実施・指導
(8) 管理栄養士	1人		栄養指導・栄養マネジメント、食事管理
(9) 介護支援専門員	1人		ケアプラン作成・介護認定の申請手続き

○間接処遇職員

(10) 宿直	4名		宿直業務
(11) 事務員	5名		事務業務

6. 職員の勤務体制

早出	7 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0
日勤	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
遅出	1 1 : 3 0 ~ 2 0 : 3 0
夜勤	1 6 : 3 0 ~ 9 : 0 0

7. サービス内容

(1) 施設サービス計画の立案

ご本人、身元引受人、家族等の希望を取り入れ、個々の利用者に応じた計画を立案します。計画の内容については同意をいただくようになります。

(2) 食事

食事は原則として食堂で召し上がっていただきます。心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。また、利用者が選定する特別な食事の提供も行っています。

朝食：8時00分～ 昼食：12時00分～ 夕食：18時00分～

(3) 入浴

一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。入所利用者は、週に最低2回ご利用頂きます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。

(4) 医学的管理・看護

介護老人保健施設は、入院や専門の治療が必要ない程度の要介護者を対象としていますが、ご利用者の身体の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

(5) 介護

当施設入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場に立って運営していきます。家庭で介護するにあたり適切な介護方法をお教えすることができ、在宅復帰に向けての支援もしています。

(6) リハビリテーション

原則としてリハビリテーション室（機能訓練回復室）にて行いますが、施設内全ての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。

(7) 相談援助サービス

(8) 行政手続き代行

(9) 理美容サービス

(10) 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量および内容を有する療養食の提供

(11) 経口により食事を進めるための適切な措置

(12) 居宅における試行的退所サービス

(13) 認知症集中リハビリテーション

(14) 身体拘束廃止の取り組み

(15) 認知症ケア

(16) その他

※これらのサービスの中には、基本料金とは別に利用料金を頂くものもあります。

8. 協力医療機関

当施設では、次の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には速やかに対応をお願いするようにしています。

- ・ 協力医療機関 : (名称) 宮地病院
(住所) 兵庫県神戸市東灘区本山中町4丁目1番8号
(名称) 本山リハビリテーション病院
(住所) 兵庫県神戸市東灘区本山南町7丁目7番15号
- ・ 協力歯科医療機関 : (名称) 上住歯科医院
(住所) 兵庫県芦屋市宮塚町11番24号
(名称) 中尾歯科医院
(住所) 兵庫県神戸市東灘区田中町1丁目2番8号

9. 緊急時の連絡先

緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

10. 施設利用に当たっての留意事項

- 施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
- 面会時間は、10時00分～17時00分といたします。
- 外出・外泊につきましては、事前に届出書を記入していただきます。
- 飲酒・喫煙は、禁止といたします。
- 火気の取扱いは、禁止といたします。
- 設備・備品の利用は、指示に従っていただきます。
- 所持品・備品等の持ち込みは、必要最小限としますが、申出があれば相談に応じます。
- 金銭・貴重品の管理は、なるべく持ち込まないで下さい。
- 外泊時等の施設外での受診は、当施設に届出をし、許可を受けていただきます。
- 営利行為、宗教活動、特定の政治活動は禁止します。
- ペットの持ち込みは、禁止といたします。
- 法定代理受領サービスが利用できないことにより償還払いとなる場合には、いったん利用料を全額負担していただきます。その際、サービス証明を発行いたします。

- 契約書・重要事項の内容が変更する場合、文書にて通知し同意をいただきます。必要に応じて、身元引受人、家族等にも通知し同意をいただきます。
- 介護保険の制度上、老健への入所は要介護者のみに限られます。万が一、老健入所中に要介護度の区分変更によって要支援となった場合、退所していただくことがあります。
- 入所前の健康診断には診断書が必要で、高度な医療が必要な場合など、入所できないケースがあります。
- 作成された施設サービス計画に基づいてサービスが実施されます。変更が必要となった場合には計画原案を作成・説明し、同意をいただきます。
- 金銭管理を行う場合、介護保険の自己負担分、食事・居住費の基準費用額、日常生活に必要な程度の現金、預金通帳、印鑑等をお預かりさせていただきます。
- 退所時の援助として、居宅介護支援事業所への連絡調整等、必要な援助を行います。
- 入所対象者及び退所時の支援について、心身の状況及び病状並びにその置かれている環境からして、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等が必要と認められる者を対象としています。また、定期的に、居宅において日常生活を営むことができるか検討し、退所に際しては入所者の家族への助言、居宅事業所等への連絡調整等必要な援助を行います。

1 1. 非常災害対策

- 防災設備 スプリンクラー、煙探知機、消火器、消火栓等
- 防災訓練 年2回
- 消防計画 芦屋市消防本部へ提出済

1 2. 要望及び苦情等の相談

当施設の苦情受付担当者に、お気軽にご相談ください。要望や苦情などは、お寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、受付に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

対応責任者 ： 高橋 弥生

受付担当者 ： 堅多 麻依子

受付時間 ： （月～金）8：30 ～ 17：30

窓口電話番号 ： 0797-23-7300

受付時間外の対応 ： ご連絡を頂きました際、電話に出ました者にお伝えください。

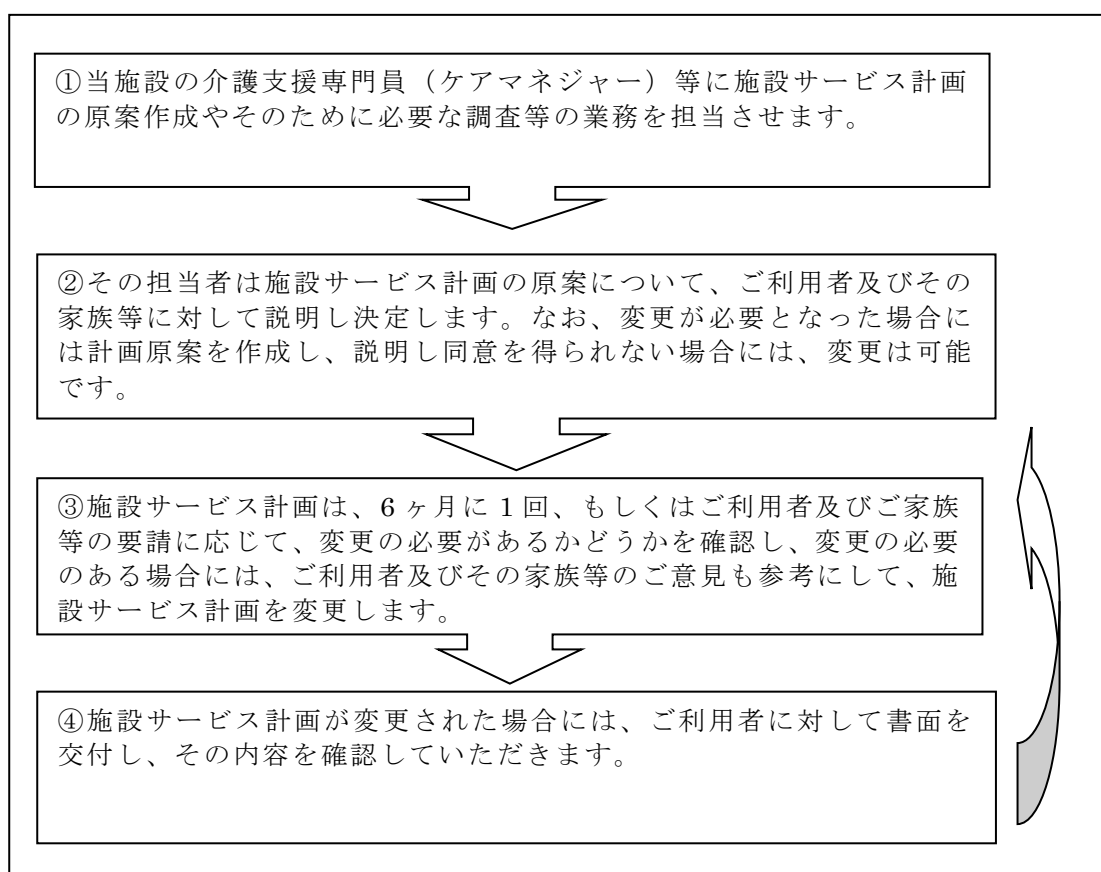
<行政機関その他苦情受付機関>

芦屋市役所 介護保険課	所在地：兵庫県芦屋市精道町7-6 電話 ：0797-38-2024
兵庫県 国民健康保険団体連合会	所在地：兵庫県神戸市中央区三ノ宮1-9-1-1801 電話 ：078-332-5617

契約締結からサービス提供までの流れ

ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

- ①施設利用希望申込 : 当施設、利用希望を申し込みます。
- ②入所判定会議 : 当施設内において、入所判定会議を開催します。
- ③入所決定 : 入所判定会議の結果、入所が決定した場合、入所日の打合を行います。
- ④入所 : 入所日にご入所いただきます。
- ⑤「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。



- ⑥「施設サービス計画（ケアプラン）」にのっとり、サービスを提供します。
- ⑦毎月、利用料を請求しますので、お支払ください。

介護老人保健施設サービスについて

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 介護保健施設サービス

当施設でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に帰っていただける状態になるかという施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、ご本人・扶養者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なります。

◇医療 : 介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

◇リハビリテーション : 原則としてリハビリテーション室（機能訓練室）にて行いますが、施設内でのすべての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。

◇栄養管理 : 心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。

◇生活サービス : 当施設入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。

3. 利用料金

(1) 基本料金

施設利用料（要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は1日あたりの自己負担分です。）なお、原則として、加算については同意が必要な場合があります。

※介護報酬単価の地域区分は3級地（1単位当たり10,68円）となっております。

※料金は1割/2割/3割の順に表記しています。

〈基本型〉

介護保健施設サービス費 I (i) <従来型個室> 1日あたり

- ・要介護1 : 766円/1, 532円/2, 298円
- ・要介護2 : 815円/1, 630円/2, 445円
- ・要介護3 : 885円/1, 769円/2, 653円
- ・要介護4 : 943円/1, 886円/2, 829円
- ・要介護5 : 996円/1, 991円/2, 986円

介護保健施設サービス費 I (iii) <多床室> 1日あたり

- ・要介護1 : 847円/1, 694円/2, 541円
- ・要介護2 : 901円/1, 801円/2, 701円
- ・要介護3 : 970円/1, 940円/2, 910円
- ・要介護4 : 1,027円/2, 053円/3, 079円
- ・要介護5 : 1,081円/2, 162円/3, 243円

〈在宅強化型〉

介護保健施設サービス費 I (ii) <強化型個室> 1日あたり

- ・要介護1 : 842円 / 1,683円 / 2,525円
- ・要介護2 : 922円 / 1,844円 / 2,765円
- ・要介護3 : 992円 / 1,983円 / 2,974円
- ・要介護4 : 1,052円 / 2,104円 / 3,156円
- ・要介護5 : 1,111円 / 2,222円 / 3,333円

介護保健施設サービス費 I (iv) <多床室> 1日あたり

- ・要介護1 : 931円 / 1,861円 / 2,791円
- ・要介護2 : 1,012円 / 2,023円 / 3,034円
- ・要介護3 : 1,083円 / 2,166円 / 3,249円
- ・要介護4 : 1,145円 / 2,290円 / 3,435円
- ・要介護5 : 1,202円 / 2,403円 / 3,605円

*入所後、30日間に限って、上記施設利用料に以下の料金が加算されます。

初期加算 (I) : 64円 / 128円 / 192円

初期加算 (II) : 32円 / 64円 / 96円

(体制加算)

*認知症専門棟入所の場合は上記施設利用料に82円 / 163円 / 244円加算されます。

(体制加算)

*外泊された場合には、外泊初日と最終日以外は上記施設利用料に代えて、387円 / 774円 / 1,160円を徴収いたします。(1ヶ月に6日を限度) なお、居住費については外泊期間中も別途頂きます。

*入所前に居宅を訪問する等の計画的な支援等を行った場合は以下の料金が加算されます。

入所前後訪問指導加算 (I) : 481円 / 962円 / 1,442円

入所前後訪問指導加算 (II) : 513円 / 1,026円 / 1,442円

*退所時指導等を行った場合は、以下の料金が加算されます。(実施加算)

試行的な退所時に指導を行った場合 : 428円 / 855円 / 1,282円

退所時情報提供加算 (I) : 534円 / 1,068円 / 1,602円

退所時情報提供加算 (II) : 267円 / 534円 / 801円

入退所前連携加算 (I) : 641円 / 1,282円 / 1,923円

入退所前連携加算 (II) : 428円 / 855円 / 1,282円

退所時栄養情報連携加算 : 75円 / 150円 / 225円 / 回

*夜勤職員配置加算 : 26円 / 52円 / 77円 / 日 (体制加算)

*サービス提供体制強化加算 I : 24円 / 47円 / 71円 / 日 (体制加算)

サービス提供体制強化加算 II : 20円 / 39円 / 58円 / 日 (体制加算)

サービス提供体制強化加算 III : 7円 / 13円 / 20円 / 日 (体制加算)

*短期集中リハビリテーション加算Ⅰ	: 276円/551円/827円/日(実施加算)
短期集中リハビリテーション加算Ⅱ	: 214円/428円/641円/日(実施加算)
*認知症短期集中リハビリテーション加算Ⅰ	: 257円/513円/769円/日(実施加算)
認知症短期集中リハビリテーション加算Ⅱ	: 129円/257円/385円/日(実施加算)
*栄養ケアマネジメント強化加算	: 12円/24円/36円/日
*療養食加算	: 7円/13円/20円/回(実施加算)
*認知症専門ケア加算Ⅰ	: 4円/7円/10円/日
*認知症専門ケア加算Ⅱ	: 5円/9円/13円/日
*ターミナルケア加算(死亡日以前31日以上45日以下)	: 77円/154円/231円/日
(死亡日以前4日以上30日以下)	: 171円/342円/513円/日
(死亡日以前2日又は3日)	: 972円/1,944円/2,916円/日
(死亡日)	: 2,030円/4,059円/6,088円
*経口移行加算	: 30円/60円/90円/日
	(実施加算)
*経口維持加算(Ⅰ)	: 428円/855円/1,282円/月
	(実施加算)
*経口維持加算(Ⅱ)	: 107円/214円/321円/月
	(実施加算)
*口腔衛生管理加算(Ⅰ)	: 97円/193円/289円/月
	(実施加算)
*口腔衛生管理加算(Ⅱ)	: 118円/235円/353円/月
	(実施加算)
*再入所時栄養連携加算	: 214円/428円/641円/回
*所定疾患施設療養費Ⅰ(7日間限度)	: 256円/511円/766円/日
*所定疾患施設療養費Ⅱ(10日間限度)	: 513円/1,026円/1,538円/日
*認知症緊急対応加算1(7日間限度)	: 214円/428円/641円/日
*在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ	: 55円/109円/164円/日
*在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	: 55円/109円/164円/日
*かかりつけ医連携薬剤調Ⅰイ	: 150円/299円/449円/日
かかりつけ医連携薬剤調Ⅰロ	: 75円/150円/225円/日
*かかりつけ医連携薬剤調Ⅱ	: 257円/513円/769円/日
*かかりつけ医連携薬剤調Ⅲ	: 107円/214円/321円/日
*排せつ支援加算Ⅰ	: 11円/22円/32円/月
*排せつ支援加算Ⅱ	: 16円/32円/48円/月
*排せつ支援加算Ⅲ	: 22円/43円/64円/月

*排せつ支援加算Ⅳ	: 107円/214円/321円/月
*褥瘡マネジメント加算Ⅰ	: 4円/7円/10円/月
*褥瘡マネジメント加算Ⅱ	: 14円/28円/42円/月
*褥瘡マネジメント加算Ⅲ(3ヶ月に1回限度)	: 11円/22円/32円/月
*在宅サービス利用時費用	: 855円/1,709円/2,564円/日
*緊急時治療管理	: 554円/1,107円/1,660円/月
*リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅰ	: 57円/114円/170円/月
*リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅱ	: 36円/71円/106円/月
*自立支援促進加算	: 321円/641円/962円/月
*安全対策体制加算(1人1回限り)	: 22円/43円/64円
*若年性認知症入所者受入加算	: 129円/257円/385円/日
*療養体制維持特別加算Ⅰ	: 29円/58円/87円/日
*療養体制維持特別加算Ⅱ	: 61円/122円/183円/日
*科学的介護推進体制加算Ⅰ	: 43円/86円/129円/月
*科学的介護推進体制加算Ⅱ	: 64円/128円/192円/月
*高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	: 11円/22円/32円/月
*高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	: 6円/11円/16円/月
*新興感染症等施設療養費	: 257円/513円/769円/日
*認知症チームケア推進加算Ⅰ	: 161円/321円/481円/月
*認知症チームケア推進加算Ⅱ	: 129円/257円/385円/月
*生産性向上推進体制加算Ⅰ	: 107円/214円/321円/月
*生産性向上推進体制加算Ⅱ	: 11円/22円/32円/月
*協力医療関連加算(令和6年度)	: 107円/214円/321円/月
協力医療関連加算(令和7年度～)	: 54円/107円/161円/月

*介護職員等処遇改善加算Ⅰ(7.5%)

*介護職員等処遇改善加算Ⅱ(7.1%)

*介護職員等処遇改善加算Ⅲ(5.4%)

*介護職員等処遇改善加算Ⅳ(4.4%)

⇒所定単位数に加算率を乗じた単位数で算定します

※介護職員等処遇改善加算については職員体制状況等によりⅠ～Ⅳいずれかを算定するものと致します。

※サービス提供体制加算については職員体制状況等によりⅠ～Ⅲいずれかを算定するものと致します。(加算が無い場合もございます。)

(2) その他の料金 (介護保険適用外費用)

① 食費 (1日あたり) 1,900円

(但し、食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)

② 居住費 (療養室の利用費) (1日あたり) ・従来型個室: 1,640円 ・多床室: 500円

(但し、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費用の上限となります。なお、外泊時にも居住費はいただきます。また、負担限度額認定を受けておられる方でも、7日目からは全額 (従来型個室: 1,640円・多床室500円) を頂くこととなります。)

*契約終了後もやむを得ず居室をご利用される場合などには、本来の契約終了日から、現実に居室を明け渡された日までの期間、以下の追加料金をご負担いただきます。

多床室: 500円/日 個室: 1,640円/日

③ 特別な室料 (一般棟のみ対象) ・個室 5,000円 (1日あたり)

(一般棟のみ対象)

④ 理美容代 1,500円

理美容サービスをご希望され、実施した場合に費用をお支払いいただきます。

⑤ 教養娯楽費 実費 (その都度実費をいただきます。)

クラブや趣味の活動に参加された場合にその材料費等をお支払いいただきます。

⑥ 行事費 実費 (その都度実費をいただきます。)

小旅行や観劇などの費用や講師を招いて実施する料理教室などに参加された場合にお支払い頂きます。

⑦ 健康管理費 実費

インフルエンザ予防接種に係る費用でインフルエンザ予防接種を希望された場合にお支払い頂きます。

⑧ 私物の洗濯代/月 7,300円

私物の洗濯を施設に依頼される場合にお支払い頂きます。

⑨ その他の費用

利用者の選択によって使用されるポータブルテレビの利用料金 100円 (1日)

個人的に使用する機器等にかかる電気代 30円 (1日)

保険等に関する診断書等の文書の発行に係る費用 1,650円 (1回)

死後処置 (エンゼルケア) 費用 5,500円

死亡診断書 5,500円

○ なお、当該料金の改定については1ヶ月前に文書で通知する。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第6条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は利用月の月末締めで、毎月20日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月末までにお支払いください。

○ お支払い方法は、当施設指定の口座への振込、または口座引き落としとなります。

- 口座振替の場合は翌月27日の引き落としとさせていただきます。引き落としに伴う手数料は、1回あたり150円をご負担いただきます。
- 利用料以外の支払いについては、利用料と合わせて請求するものとします。
※利用料以外の支払いとは、病院からの医療費や施設で代行して立替えたものなどです。
- なお、お支払日に休日が重なる場合は、翌日になります。

個人情報の利用目的

介護老人保健施設愛しやでは、利用者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、地域包括支援センター等との連携（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
 - － 外部監査機関への情報提供

利用者負担説明書

介護老人保健施設をご利用される利用者のご負担は、介護保険（及び介護予防）の給付にかかる通常1割の自己負担分と保険給付対象外の費用（居住費、食費、利用者の選択に基づく特別な療養室料及び特別な食費、日常生活で通常必要となるものに係る費用や、理美容代、倶楽部等を使用する材料費、診断書等の文書作成費、要介護認定の申請代行費等）を利用料としてお支払いいただく2種類があります。ただし、保険給付対象外の費用についてはサービスの提供を希望し実施した場合にお支払いいただきます。

なお、介護保険（及び介護予防）の保険給付の対象となっているサービスは、利用を希望されるサービス毎に異なります。

また、利用者負担は全国統一料金ではありません。介護保険給付の自己負担額は、施設の所在する地域（地域加算）や配置している職員の数、また、認知症専門の施設（認知症専門棟加算）で異なりますし、利用料も各施設ごとの設定となっております。

介護保険には、大きくわけて、入所をして介護保険を利用する施設サービスと在宅において種々のサービスを受ける居宅サービス（及び介護予防のサービス）がありますが、それぞれ利用方法が異なります。

施設サービスを希望される場合は、直接施設にお申し込みいただけますが、（介護予防）通所リハビリテーションは、原則的に利用に際しては、居宅支援サービス（介護予防サービス）計画（ケアプラン）を作成したあとでなければ、保険給付を受けることができませんので注意が必要です。また、加算対象のサービスも、居宅支援サービス（介護予防サービス）計画に記載がないと保険給付を受けられませんので、利用を希望される場合は、居宅支援サービス（介護予防サービス）計画に記載されているか、いないかをご確認ください。

各サービス計画は、居宅介護支援事業所（介護予防支援事業者〔地域包括支援センター〕）に作成依頼することもできます。

詳しくは、介護老人保健施設の担当者にご相談ください。

「国が定める利用者負担限度額（第1～3段階）」 に該当する利用者等の負担額

- 利用者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～第3段階の認定を受けるには、利用者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないといったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくこととなります。（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります）
- 利用者負担第1・第2・第3段階に該当する利用者とは、大まかには、介護保険料段階の第1・第2・第3段階にある次のような方です。
 - 【利用者負担第1段階】
生活保護を受けておられる方か、所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けておられる方
 - 【利用者負担第2段階】
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が80万以下の方
 - 【利用者負担第3段階①】
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階以外の方
（課税年金収入額が80万円超120万円以下の方）
 - 【利用者負担第3段階②】
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階以外の方
（課税年金収入額が120万円超の方）
- 利用者負担第4段階の利用者の方であっても高齢者二人暮らし世帯などで、お一人が施設に入所してその利用料を負担すると、ご自宅で暮らす方の生活が困難になると市町村が認めた方は、「利用者負担第3段階」の利用者負担となります。
- その他詳細については、市町村窓口でお尋ね下さい。

1. 当施設におけるターミナルケアの考え方

ターミナルケアとは、近い将来に死に至ることが予見される方に対し、その身体的・精神的苦痛、苦悩をできるだけ緩和し、死に至るまでの期間、その方なりに充実して納得して生き抜くことができるように日々の暮らしを営めることを目的として援助することであり、対象者の尊厳に十分配慮しながら終末期の介護について心をこめてこれを行うことである。

2. ターミナルケアの視点

終末期の過程においては、その死をどのように受け止めるかという個々の価値観が存在し、看取る立場にある家族の思いも錯綜することも普通の状態として考えられる。施設でのターミナルケアは、長年過ごした場所で親しい人々に見守られ自然な死を迎えられることであり、施設は利用者または家族に対し以下の確認を事前に行い理解を得る。

①施設における医療体制の理解

- ・常勤医師の配置が日勤帯のみであること
- ・施設は病院ではなく、積極的な治療は行えないこと
- ・医師は協力医療機関とも連携し必要時は 24 時間の連絡体制を確保して必要に応じ健康上の管理等に対応すること
- ・夜間の医療スタッフは看護師のみであり、医師は緊急時の連絡によるオンコール体制であること

②病状の変化等に伴う緊急時の対応については原則として医師が判断すること

③夜間においては夜間勤務職員が夜間緊急連絡体制に基づき、医師と連絡を取って緊急対応を行うこと

④家族との 24 時間の連絡体制を確保していること

⑤ターミナルケアに対する家族の同意を得ること

3. ターミナルケアの具体的支援内容

①利用者に対する具体的支援

1) ボディケア

- ・バイタルサインの確認
- ・環境の整備を行う
- ・安楽への配慮
- ・清潔への配慮
- ・栄養と水分補給を適切に行う
- ・排泄ケアを適切に行う
- ・発熱、疼痛への配慮

2) メンタルケア

- ・身体的苦痛の緩和
- ・コミュニケーションを重視する
- ・プライバシーへの配慮を行う
- ・全てを受容してニーズに沿う態度で接する

3) 看護処置

- ・医師の指示に基づき必要な点滴や酸素吸入等の看護処置を看護職員によって行う

②家族に対する支援

- ・話しやすい環境を作る
- ・家族関係への支援にも配慮する
- ・希望や心配事に真摯に対応する
- ・家族の身体的、精神的負担の軽減へ配慮する
- ・死後の援助を行う

③ターミナルケア実施における記録類

- ・ターミナルケアについての同意書
- ・医師の指示
- ・ターミナルケア計画書(施設サービス計画書)
- ・経過観察記録及び臨終時の記録
- ・ケアカンファレンスの記録

④看取り介護実施における職種ごとの役割

(管理者・医師)

- ・ターミナルケアの総括管理
- ・ターミナルケアに生じる諸課題の総括責任
- ・ターミナルケア期の診断と家族への説明
- ・緊急時、夜間帯の対応と指示
- ・協力病院への連絡と調整
- ・死亡確認、死亡診断書等記録の記載

(支援相談員・介護支援専門員)

- ・継続的な家族支援(連絡・説明・相談・調整)
- ・ターミナルケアにあたり他職種協働のチームケアの連携の強化
- ・臨終後のケアとしての家族支援と身辺整理

(看護職員)

- ・医師または協力病院との連携の強化
- ・ターミナルケアにあたり他職種協働のチームケアの確立
- ・ターミナルケアに携わる職員からの相談
- ・ターミナルケア期における状態観察の結果に応じて必要な処置への準備と対応
- ・疼痛の緩和
- ・急変時への対応
- ・家族への説明とその不安への対応

(栄養士)

- ・利用者の状態と嗜好に応じた食事の提供
- ・食事・水分摂取量の把握

(介護職員)

- ・①の1)及び2)に記載したきめ細やかなケアを行う

- ・ケア内容及び観察の計画記録への記載

(事務職員)

- ・家族等の面会や付き添いなどに関する細やかな援助
- ・家族等の連絡時における細やかな援助
- ・その他必要な事務手続き等

(その他)

- ・上記の職員が協議・協働し、ターミナルケアに必要な「理念」「死生観教育」その他の職員教育、検討会等を行う

4. ターミナルケアの具体的方法

①ターミナルケアの開始時期

ターミナルケアの開始については、医師により一般的に認められている医学的知見から判断して回復の見込みがないと判断し、かつ、医療機関での対応の必要性が薄いと判断した対象者につき、医師より利用者または家族にその判断内容を懇切丁寧に説明し、ターミナルケアに関する計画を作成し終末期を施設で介護を受けて過ごすことに同意を得て実施されるものである。

②医師よりの説明

- 1) 医師が①に示した状態で、ターミナルケアの必要性があると判断した場合、当該利用者の家族に連絡を取り、日時を定めて施設において医師より利用者または家族へ説明を行う。この際、施設でできるターミナルケアの体制を示す。
- 2) この説明を受けたうえで、利用者または家族は利用者が当施設でターミナルケアを受けるか、医療機関に入院するか選択することができる。医療機関入院を希望する場合は、施設は入院に向けた支援を行う。

③ターミナルケアの実施

- 1) 家族が施設内で看取り介護を行うことを希望した場合は、介護支援専門員は医師、看護職員、介護職員、栄養士等と協働してターミナルケアの計画を作成すること。なお、この計画は医師からの利用者または家族への説明に際し事前に作成しておき、その際に同意を得ることも考えられる。
- 2) ターミナルケアの実施に関しては原則として本人居室で対応することとする。ただし、本人または家族の希望、ターミナル期の状態等により、個室でのケアが望ましいと判断される場合においては、できる限り個室での対応が可能となるよう配慮するものとする。なお、家族が泊まりを希望する場合、家族への便宜を図るという観点からターミナルケアを実施している居室に家族宿泊用のベッドをセットする。
- 3) ターミナルケアを行う際は、医師、看護師、介護職員等が共同で利用者の状態または家族の求めに応じ、随時利用者または家族への説明を行い同意を得ること。また、必要に応じて、適宜計画内容の変更を行うものとする。
- 4) 施設の全職員、利用者が尊厳をもつ一人の人間として、安らかな死を迎えることができるように利用者または家族の支えともなり得る身体的、精神的支援に努めること。

5. 夜間緊急時の連絡と対応について

当施設の夜間緊急時の連絡・対応マニュアルによって適切な連絡を行うこと。

6. 協力医療機関との連携体制

当施設は協力医療機関である宮地病院との連携により、365日、24時間の連絡体制を確保して必要に応じ健康上の管理等に対応することができる体制をとっている。

7. 責任者

夜間緊急対応及びターミナルケアについては、医師を責任者とする。

この指針は平成19年6月1日より適用する。

