重要事項説明書(介護医療院)

あなたに対する介護医療院サービスにあたり、介護保険法に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

名　　称	介護医療院　あかね	事業所番号	3 5 B 0 1 0 0 0 3 7
代表者	理事長　　吉 水 一 郎	管理者	脳神経筋センターよしみず病院院長兼務　神田隆
所 在 地	下関市後田町1丁目1番1号		
電話番号	083(231)3888	FAX番号	083(231)7957

2. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	要介護状態にある入所者の意思及び人格を尊重し、入所者の立場に立った適切な施設サービスを提供することを目的とする。
運営の方針	1. 施設サービス計画に基づき、療養上の管理、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行うことにより、入所者が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
	2. 入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者等の立場に立って施設サービスを提供するように努める
	3. 入所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、心身の状況等に応じて妥当適切に療養を行う
	4. 明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、入所者の所在する市町村、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又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める

3. 職員体制(令和8年11月1日現在)

職種	員数	区　　分		備　考
		常勤	非常勤	
管理者	1	1		脳神経筋センターよしみず病院院長兼務
医師	2以上		5	
薬剤師	2以上	1	1	脳神経筋センターよしみず病院兼務
管理栄養士	2以上		2	脳神経筋センターよしみず病院兼務
看護職員	10以上	10	2	
介護職員	15以上	12	3	
理学・作業療法士等	1以上	1		
介護支援専門員	1以上	2		介護医療院看護師兼務

4. 職員の勤務体制及び職務内容

職種	勤務体制(休暇)	職務内容
管理者	8:30～17:30(土日祭日)	従業者の管理、業務の実施の把握その他の管理
医師	8:30～17:30(シフト制)	入所者の健康管理、療養上の指導、診察
薬剤師	8:40～17:20(土日祭日)	調剤及び服薬指導
管理栄養士	8:30～17:30(シフト制)	栄養管理、栄養食事相談
看護職員	8:30～17:10　16:00～9:20(シフト制)	入所者の病状及び心身の状況に応じた看護の提供
介護職員	8:30～17:10　16:00～9:20(シフト制)	入所者の病状及び心身の状況に応じた介護の提供
理学・作業療法士等	8:30～17:30(シフト制)	リハビリ実施計画の作成、機能訓練
介護支援専門員	8:30～17:10(シフト制)	施設サービス計画の作成

協力病院の医師が速やかに診療を行う体制にあるため、医師の宿直を置かないこととする。

5. 施設の入所者定員
施設の入所者の定員は60名（Ⅰ型療養床）とする。

6. 施設の利用にあたっての留意事項
① 職員の指示に従うこと。
② 施設及び備品を毀損しないこと。
③ 備品を施設外へ無断で持ち出さないこと。
④ 無断で備品の位置や形状を変更しないこと。
⑤ その他管理者が必要と認められる事項。

7. 非常災害対策
① 施設は、非常災害その他緊急の事態に備え、とるべき措置についてあらかじめ対策を立て、年2回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行う。
② 非常災害対策は、消防法の定めに基づき作成した施設の「非常災害マニュアル」による。

8. 苦情申立窓口
＊ 山口県国民健康保険団体連合会　電話番号：083-995-1010　9:00～17:00
住所：山口市朝田1980番地7　FAX　：083-934-3665　土日祝日を除く
＊ 下関市役所　介護保険課　事業者係　電話番号：083-231-1371　8:30～17:15
住所：下関市南部町1番1号　下関市役所本庁内　FAX　：083-231-2743　土日祝日、年末年始除く
＊ 介護医療院あかね（脳神経筋センターよしみず病院内）　電話番号：083-231-3888　FAX：083-231-7957
＊ 介護医療院あかね相談窓口（脳神経筋センターよしみず病院内）　9:00～12:00、13:00～17:00（平日）
相談担当者：福永千代子、近藤裕子　9:00～12:00（土曜）　日・祝日、年末年始、お盆休み除く

9. サービスの概要と利用料

（1）介護保険給付によるサービス　（※利用者負担割合が2割の場合は記載金額の2倍、3割の場合は記載金額の3倍となります。）

①施設サービスの概要　1単位10円での計算となります。

サービスの種類	内　容	自己負担額
看護及び医学的管理の下における介護	入所者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、入所者の病状及び心身の状況に応じ、適切な技術を持って行います。	施設利用料金 1日あたりの利用料1割負担 （Ⅰ型サービス費（Ⅰ）多床室） 要介護1　833 円 要介護2　943 円 要介護3　1,182 円 要介護4　1,283 円 要介護5　1,375 円 （Ⅰ型サービス費（Ⅰ）従来型個室） 要介護1　721 円 要介護2　832 円 要介護3　1,070 円 要介護4　1,172 円 要介護5　1,263 円
機能訓練	心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを計画的に行います。	
排泄・オムツ交換	入所者の自立支援に配慮した排泄介助などを適切に行います。オムツを使用せざるを得ない場合には、心身及び活動状況に適したオムツを提供し、適切にオムツ交換を実施します。	
入浴・清拭	週2回以上入浴又は清拭を行い、身体の清潔保持に努めます。	
離床	寝たきり防止のため離床のお手伝いをします。	
着替え	状況にあわせ、毎朝夕の着替えのお手伝いをします。	
整容	身の回りのお手伝いをします。	
口腔ケア	毎食後、口腔ケアを行います。	
シーツ交換	シーツ交換は週1回行います。 シーツが汚れた場合は随時交換します。	
介護相談	入所者とそのご家族からの相談に応じます。	
夜間勤務等 看護加算Ⅳ	夜間帯（17時から9時）は看護職員又は介護職員が3人以上勤務しています。	1日あたり　7円
若年性認知症 入所者受入加算	若年性認知症入所者を受け入れた場合	1日あたり　120円

外泊時費用	外泊日（1泊2日を除く）の施設利用料は介護度を問わず右記の料金になります。 月6日限度	1日あたり	362円
試行的退所 サービスの提供	試行的に居宅へ退所した日の施設利用料は介護度を問わず右記の料金になります。月6日限度	1日あたり	800円
他科受診日	専門的な診療が必要になり、医療機関を受診された場合の施設利用料は介護度を問わず右記の料金になります。月4日限度	1日あたり	362円
初期加算	入所してしばらくは施設での生活に慣れるために様々な支援を行います。入所日から30日以内は加算されます。	1日あたり	30円
協力医療機関 連携加算	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、入所者の病状が急変した場合に備え連携をしています。	1月あたり	50円
再入所時栄養 連携加算	退所後医療機関に入院し、退院後再入所した際に医療機関の管理栄養士と介護医療院の管理栄養士が連携し栄養ケア計画を策定した場合に加算されます。	1回	200円
退所前訪問 指導加算	退所に先立って、退所後生活する居宅を訪問し、退所後療養上必要な指導を行った場合の料金です。	1回あたり	460円
退所時 指導加算	退所後居宅において療養を継続する場合、入所者及びその家族等に療養上の指導を行った場合の料金です。	1回あたり	400円
退所後訪問 指導加算	退所後30日以内に居宅を訪問し、入所者及びその家族等に療養上の指導を行った場合の料金です。	1回あたり	460円
退所時 情報提供加算（Ⅰ）	退所後居宅において療養を継続する場合、退所後の主治医に対して診療情報、心身の状況、生活歴を示す情報を提供した場合の料金です。	1回あたり	500円
退所時 情報提供加算（Ⅱ）	医療機関へ退所する場合、退所後の医療機関に対して診療情報、心身の状況、生活歴を示す情報を提供した場合の料金です。	1回あたり	250円
退所前 連携加算	退所後居宅サービスを利用する場合において入所者が希望する居宅介護支援事業者に対して診療情報を提供した場合の料金です。	1回	500円
訪問看護 指示加算	退所時に、指定訪問看護ステーション、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に対して訪問看護指示書を交付した場合の料金です。	1回	300円
栄養マネジメント 強化加算	低栄養状態のリスクが高い入所者に対し医師・管理栄養士・看護師等が共同で作成した栄養ケア計画に従い食事の観察を週3回以上行います。退所時は管理栄養士が退所後の食事に関する相談支援を行います。 入所者ごとの栄養状態の情報を厚生労働省に提出し継続的な栄養管理の実施に当たって当該情報その他必要な情報を活用します。	1日あたり	11円
経口移行加算	経管栄養により食事を摂取している入所者に摂食・嚥下機能を踏まえた経口移行支援を行った場合に加算されます。	1日あたり	28円
経口維持加算	摂食・嚥下障害を有する入所者が継続して経口による食事の摂取を進めるために、多職種による食事観察、会議等を行い栄養管理を行った場合（医師、歯科医師が会議等に加わった場合、+100円）	1月あたり	400円

口腔衛生 管理加算（Ⅱ）	口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し口腔衛生等の管理の実施に当たって当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用します。	1月あたり	110円
療養食加算 （治療食・検査食）	療養食（糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食など）を提供した場合の料金です。	1食あたり	6円
緊急時治療管理	病状が重篤となり救命救急医療（投薬、検査、注射、処置等）を行った場合の料金です。	1回あたり	518円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症行動・心理症状のため、在宅での生活が困難な方を緊急で受け入れた場合の料金です。	1日あたり	200円
認知症チームケア 推進加算（Ⅱ）	認知症の入所者が半数以上であり、対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価の測定をし、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施、カンファレンスの開催、計画の作成、定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直しを行っています。	1月あたり	120円
排せつ支援加算 （Ⅰ）	排泄に介護を要する入所者ごとに要介護状態の軽減の見込みについて医師又は医師と連携した看護師が入所時と3月に1回評価を行い、評価結果を厚生労働省に提出し排せつ支援に当たって当該情報等を活用します。要介護状態の軽減が見込まれる者については支援計画を作成し3月に1回見直します。	1月あたり	10円
排せつ支援加算 （Ⅱ）	要介護状態の軽減が見込まれる者について入所時と比較して排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに悪化がない、又はおむつ使用ありから使用なしに改善した場合、又は入所時に尿道カテーテルが留置されていた入所者について尿道カテーテルが抜去された場合の料金です。	1月あたり	15円
排せつ支援加算 （Ⅲ）	要介護状態の軽減が見込まれる者について入所時と比較して排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに悪化がない、又は入所時に尿道カテーテルが留置されていた入所者について尿道カテーテルが抜去された、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善した場合の料金です。	1月あたり	20円
高齢者施設等感染 対策向上加算（Ⅰ）	感染対策向上加算をに係る届出を行った医療機関が行う院内感染対策に関する研修に1年に1回以上参加し、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しています。	1月あたり	10円
高齢者施設等感染 対策向上加算（Ⅱ）	感染対策向上加算をに係る届出を行った医療機関から、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ます。	1月あたり	5円
新興感染症等 施設療養費	厚生労働省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、感染した入所者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の料金です。（1月あたり1回、連続する5日を限度）	1日あたり	240円
サービス提供 体制強化加算（Ⅰ）	介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が35%を超える人員配置を行っています。	1日あたり	22円

科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、心身の状況、疾病の状況、服薬情報等を厚生労働省に提出し必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービス提供に当たって当該情報等を活用します。	1月あたり	60円
介護職員等処遇改善加算(Ⅱイ)	介護職員等の資質向上のため研修を実施し、職場環境の改善に取り組んでいます。	算定した単位数の1,000分の58	

②特別診療費

感染対策指導管理	感染防止対策を行っています。	1日あたり	6円
褥瘡対策指導管理（Ⅰ）	入所時と3月に1回褥瘡発生リスクを評価します。その評価結果等を厚生労働省へ提出し褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用します。褥瘡発生リスクのある入所者ごとに多職種で褥瘡ケア計画を作成し3月に1回見直します。	1日あたり	6円
褥瘡対策指導管理（Ⅱ）	入所時の評価で褥瘡の認められた入所者等について、褥瘡が治癒した場合又は、褥瘡発生リスクがあるとされた入所者に褥瘡発生がなかった場合の料金です。	1月あたり	10円
初期入所診療管理	入所に際して入所後2週間以内に、医師が入所者又はその家族等に診療方針を文書で説明します。	1回あたり	250円
薬剤管理指導	薬剤師が服薬指導、服薬支援を行った場合の料金です。	1回あたり	350円
	同月最初の薬剤管理指導時に加算します。 入所者の服薬情報等を厚生労働省に提出し処方に当たって当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用します。	1回あたり	20円
医学情報提供	退所時に入所者の同意を得て、診療情報を示す紹介文書を作成した場合の料金です。（診療所に提供する場合290円）	1回あたり	220円
理学療法	理学療法士が、活動向上練習、日常生活動作練習等を行った場合の料金です。（1回20分以上、1日3回を限度）	1回あたり	123円
	入所日から4月を超えた期間において月に11回以上行った場合の11回目以降の料金です。	1回あたり	86円
	入所者ごとのﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ計画の情報を厚生労働省に提出しﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝの提供に当たって当該情報その他ﾘﾊﾋﾞ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ます。	1月あたり	33円
	入所者ごとに医師、管理栄養士、理学療法士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、その他の職種の者がﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ計画の内容等の情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報および入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有し、必要に応じてﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ計画の見直しを行っています。	1月あたり	20円
摂食機能療法	発達遅滞、顎切除及び舌切除の手術又は脳血管疾患等による後遺症により摂食機能に障害がある入所者に対して30分以上の訓練指導を行います。（月4回を限度）	1回あたり	208円
短期集中リハ	過去3月間に入所したことがない入所者に対し、週3日以上集中的なリハビリを行った場合	1日あたり	240円

(2)介護保険給付外サービス

サービスの種類	内　　容	自己負担額
食事代	食事時間 朝　食　　8:00～ 昼　食　　12:00～ 夕　食　　18:00～ できるだけ離床して食堂で食べて下さい。 アレルギーのある方はご相談ください。	・基準負担額 朝食440円　昼食520円　夕食585円 ただし、 食費の負担限度額認定を受けている方は、 認定証の記載額が自己負担額になります。 利用者負担第1段階の方　1日　300円 利用者負担第2段階の方　1日　390円 利用者負担第3段階1の方　1日　680円 利用者負担第3段階2の方　1日　1,420円 利用者負担第4段階の方　1日　1,545円
居住費	光熱水費相当を自己負担していただきます。※居室確保の為、外泊期間中も負担いただきます。	・基準負担額　【多床室】　【従来型個室】 第1段階　1日　0円　550円 第2段階　1日　430円　550円 第3段階①　1日　430円　1,370円 第3段階②　1日　430円　1,470円 第4段階　1日　437円　1,728円
病衣・タオル 消耗品	外部業者(ワタキューセイモア株式会社)との直接契約となります。 Cｾｯﾄ　1日　230円 ・病衣(使用目安:週2～3枚)　・ﾀｵﾙ(使用目安:ﾊﾞｽﾀｵﾙ週3枚/ﾌｪｲｽﾀｵﾙ週7枚) ・各種消耗品(7種):ﾃｨｯｼｭﾍﾟｰﾊﾟｰ、歯ﾌﾞﾗｼ、歯磨き粉、入れ歯洗浄剤、紙ｺｯﾌﾟ、ﾎﾞﾃﾞｨｿｰﾌﾟ、ﾘﾝｽｲﾝｼｬﾝﾌﾟｰ Dｾｯﾄ　1日　330円 ・病衣(使用目安:週2～3枚)　・ﾀｵﾙ(使用目安:ﾊﾞｽﾀｵﾙ週3枚/ﾌｪｲｽﾀｵﾙ週7枚) ・各種消耗品(14種):ﾃｨｯｼｭﾍﾟｰﾊﾟｰ、歯ﾌﾞﾗｼ、歯磨き粉、入れ歯洗浄剤、紙ｺｯﾌﾟ、ﾎﾞﾃﾞｨｿｰﾌﾟ、ﾘﾝｽｲﾝｼｬﾝﾌﾟｰ、口腔ｹｱﾌﾞﾗｼ、口腔ｹｱｼﾞｪﾙ、ｽﾄﾛｰ、吸引ﾌﾞﾗｼ、ｳｪｯﾄﾃｨｯｼｭ、ｼﾙﾃｨ、食事用ｴﾌﾟﾛﾝ	
電気代	電気毛布　1日　110円 電気アンカ　1日　44円	ラジオ　1日　33円 パソコン　1月　1,100円
テレビ・Wi-Fi使用代		1日　200円
洗濯代	洗濯はできるだけご家族の方がお持ち帰りの上、洗濯するようお願いいたします。なお、支障のある方は外部業者(ハニードライ)との直接契約をご利用可能です。 月額　3,025円※開始月と終了月は1回605円 週3回(火・木・土)集配があります。 指定のネットに入るだけ洗濯に出すことができます。(1ヶ月14ネットまで) 15ネット目より追加料金が発生します。1ネットにつき303円となります。	
スキンｰテア・ MDRPU 予防対策製品	まもりたい　9　(80cm×9cm)	1枚　220円
	まもりたい　12　(80cm×12cm)	1枚　220円
	まもりたい　25　(80cm×25cm)	1枚　440円
スキンケア用品	モイストバランス　1本　1,487円　シルティ　1本　1,155円	
理美容代	ビューティヘルパーが来院し、理美容サービス(カット、洗髪、毛染、パーマ、髭剃り、顔剃り、丸刈り等)を提供します。 ＊外部業者への委託のため当院が代収しております。	美容(女性) 770～6,380円　理容(男性) 770～3,190円

※その他、日常生活に必要な物品(ただし、おむつを除きます。)については、入所者の全額自己負担となっております。

10. 緊急、事故の対応

当施設が行うサービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかにご家族、市町村に連絡を行い、必要な措置を迅速に講じます。また、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

11. 協力医療機関

当施設は、「医療法人茜会脳神経筋センターよしみず病院」を協力医療機関と定め、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には連絡をとり、迅速に適切に対応します。

12. 急変時の対応

当該サービス利用中に、緊急的に医療行為が必要になった場合、速やかにご家族に報告し対応を協議します。なお、ご家族に連絡が取れない場合は、脳神経筋センターよしみず病院に入院していただき、担当医師の判断において必要な医療行為を行う場合があります。

13. 虐待の防止について

当施設は、利用者の尊厳保持・人格尊重、虐待の未然の防止・早期発見等のため、次の措置を講じます。

（1） 虐待の防止に係る責任者を選定します。
　　責任者：役職　管理者、氏名：神田　隆
　　担当者：役職　看護介護長、氏名：近藤　裕子
（2） 虐待を防止のための従業者に対する研修を年2回以上実施します。
（3） 虐待の防止のための指針を整備します。
（4） 虐待の防止のための対策を検討する委員会を年1回開催します。
　　（併設の協力医療機関である脳神経筋センターよしみず病院と共同で開催）
　　また当施設は、虐待又は虐待を疑われる事案が発生した場合は、速やかに市へ通報します。

14. 身体的拘束等

当施設は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。