医療法人
栄寿会

介護老人保健施設

阿南名月苑

入所
重要事項説明書

774－0044　阿南市上中町南島 325-1
（事業所番号：3650480001）
TEL 0884-22-2210
FAX 0884-22-2283

重要事項説明書１

介護老人保健施設阿南名月苑のご案内
（2024 年 4 月 1 日現在）

１.【施設の概要】

法人名	医療法人　栄寿会
法人所在地	徳島県徳島市名東町 1 丁目 91 番地
代表者氏名	理事長　福本　礼
施設名	介護老人保健施設阿南名月苑
開設年月日	2013 年 12 月 17 日
所在地	徳島県阿南市上中町南島 325-1
定員	134 名
電話番号	0884-22-2210
FAX 番号	0884-22-2283
管理者の職・氏名	管理者（医師）　後藤田 治公
介護保険事業所番号	3650480001

２.【運営方針】

当施設では、利用者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、施設サービス計画に基づいて、医学的管理の下におけるリハビリテーション、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行い、居宅における生活への復帰を目指します。

当施設では、利用者の意思および人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体束縛を行いません。

当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者および関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努めます。

３.【居室等の概要】

施設では以下の居室・設備をご用意しています。尚、室料は全額自己負担となります。

居室・設備の種類	室料（日額）
個室	1,000 円（税別）
4 人部屋	無料

個室への入所をご希望される場合は、その旨お申し出ください。個室を希望される場合は、「契約にかかる確認事項（入所）」の【個室への入所のご希望】の回答欄の“希望する”を丸で囲んで下さい。

４.【定員】

入所定員	134 名（134 床）
短期入所療養介護	上記 134 床のうちの空床を利用
通所定員	25 名

５．【施設の職員体制】従業者の勤務体制

施設の定員より介護保険法上の人員基準に定められた従業者の職種別人員数は以下のとおりです。利用者全体の介護の度合いを考慮して、通常業務に支障がないよう早出・遅出・夜勤等を組み合わせます。

	職員数	業務内容
管理者	1 名	施設業務の統括
医師	1.34 名以上 （常勤換算）	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。
薬剤師	0.4 名 （常勤換算）	医師の処方箋に基づく調剤、並びに薬剤管理等を行う。
看護職員	13 名以上 （常勤換算）	（夜勤１名）医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行なうほか、利用者の施設サービス計画及びリハビリテーション計画に基づく看護を行う。
介護職員	32 名以上 （常勤換算）	介護職員のうち6割以上が介護福祉士資格保有者。夜勤4名。利用者の施設サービス計画及びリハビリテーション計画に基づく介護を行う。

支援相談員	1.5 名以上 （常勤換算）	利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行う。
理学療法士等	2 名以上 （常勤換算）	医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行う。
介護支援専門員	1.5 名以上 （常勤換算）	利用者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。
管理栄養士	１名以上 （常勤換算）	栄養士は、利用者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理を行う。

６．【留意事項】
・面会は、平日・土曜 9：00 から 17：00 までとします。
・消灯時間は、21：00 とします。
・外出外泊は、管理者の許可を得てください。
・敷地内は禁煙とします。
・ペットの持ち込みは、禁止します。
・利用者の営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動は禁止します。
・他利用者への迷惑行為は禁止します。
・アルコール、たばこ、ライター、刃物等の持ち込みは禁止します。

７．【必要物品】
①所持品・備品等の持ち込みは、最低必要限度とします。
介護保険証及び各種健康保険証（確認後返却します）
洗面用具（コップ、歯ブラシ、タオル５枚、電気カミソリなど）
（義歯の方は、ポリデント、義歯ケース）
着替え（トレーナースーツ、パジャマ等、肌着、靴下：各３～５セット）
洗濯物を入れる袋（お名前をご記入ください）
リハビリシューズ、バスタオル５枚程度
毛布等を利用される場合は防災仕様のものをお願いします。
《必ずすべてにフルネームを記入してください。》
②貴重品や私物の管理は利用者またはご家族でお願いします。特に現金は必要ありませんので、施設内での保管はご遠慮ください。万が一紛失されましても、責任は負いかねます。
現金が必要な場合は、ご家族と相談の上、当施設で立て替えて利用料請求時に一緒に請求させていただきます。
③入所中、外泊中を問わず、歯科以外の医療機関にかかる場合は前もって医師または支援相談員にお知らせください。紹介状を発行します。各種健康保険証・重度心身障害者等医療受給者証が別途必要となります。

８．【協力医療機関等】
当施設は利用者に対し施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関または協力歯科医療機関での診察を依頼することがあります。
＜協力医療機関＞

	名称	医療法人　栄寿会　天満病院
	所在地	徳島市蔵本町１丁目５番地１
	電話	088-632-1520
	名称	医療法人 栄寿会 阿南天満クリニック
	所在地	阿南市上中町南島 325-1
	電話	0884-22-2299

＜協力歯科医療機関＞

	名称	岩浅歯科医院
	所在地	阿南市日開野町西居内 426-2
	電話	0884-23-1885

当施設は利用者に対し当施設での対応が困難な状態または専門的な医学的対応が必要と判断した場合、責任をもって他の専門的機関を紹介します。

９．【緊急時の対応、及び、事故発生時の対応】
①緊急時の対応
その他、入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設では、利用者に対し必要な措置を講じますが、当施設の医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、まずは協力医療機関、次いで、他の機関での診療を依頼します。原則として、依頼前には身元保証人（緊急連絡先）へ速やかに連絡しますが、病状が深刻で、早急な対応が望まれる場合、緊急連絡先に連絡がつかない場合には、関係者への事前説明は行わず、当施設の医師の判断により、医療機関へ搬送いたします。
②事故発生時の対応
サービス提供中にけが等の事故が発生した場合は応急処置をし、協力医療機関に受診、または救急車を要請した上で利用者および保証人が同意書に記載した者に対し速やかに連絡します。重大な事故の場合は保険者である市町村に連絡します。また、当施設では事故対策委員会を設置し常に事故原因を究明し、再発防止に努めております。尚、損害賠償に対応できるよう損害保険に加入しております。

10.【身体の拘束等について】
当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、当施設の医師等がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載する。
２　当施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施する。
（１）　身体的拘束等の適正化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３月に１回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。
（２）　身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
（３）　介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施する。

11.【虐待の防止等】
当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施する。
（１）　虐待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。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
（２）　虐待防止のための指針を整備する。
（３）　虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
（４）　前３項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。
２　施設は、介護保健施設サービス提供中に、当該施設従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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する。

管理者	後藤田 治公
介護支援専門員	張野 真由美
支援相談員	鶴岡 佳奈

12.【衛生管理】
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、又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う。
２　感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針（別添）を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備する。
（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に実施する。
（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」に沿った対応を行う。
３　管理栄養士、調理師等厨房勤務者は、毎月１回、検便を行わなければならない。
４　定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行う。

13.【非常災害対策】
消防法施行規則第３条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、消防法第８条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行う。

（１）　防火管理者を定める。
（２）　火元責任者には、各階職員の主任及び職務責任者を充てる。
（３）　非常災害用の設備点検は契約保守業者に依頼し、点検の際は防火管理者が立会う。
（４）　非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
（５）　火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たる。
（６）　防火管理者は、当施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施する。
①　防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）……年２回以上
（うち１回は夜間を想定した訓練を行う）
②　利用者を含めた総合避難訓練……年１回以上
③　非常災害用設備の使用方法の徹底……随時
④　災害対策訓練（地震、水害等）……　……年１回以上
その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとる。
（７）施設は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めるものとする。

14.【業務継続計画の策定等について】
施設は、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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
２ 施設は、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実施するものとする。
３ 施設は、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うものとする。

15.【入所中のリスクについて】
契約にかかる確認事項の【入所中のリスクに関する事項】を御覧の上、予めご了承下さい。

16.【苦情または要望】
利用者および扶養者は当施設の提供する介護保健施設サービスに対して、苦情または要望等を管理者、介護支援専門員または支援相談員に申し出ることができます。

管理者　後藤田 治公
介護支援専門員　張野 真由美
支援相談員　鶴岡 佳奈

直接職員等に言いにくい場合は、ご意見箱に投書下さるか、郵送でも構いません。また各市町村介護担当窓口（次項）や徳島県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護サービス苦情処理委員会（℡ 088-665-7205）に申し出ることも出来ます。
苦情または要望等は担当部署が問題点を改善し、支援相談員が整理・記録し、管理者が管理します。ご不明な点、ご質問、ご意見、見学の希望等ございましたらご遠慮なくおたずねください。
・お問い合わせ（連絡先 ℡ 0884-22-2210 介護老人保健施設阿南名月苑）

＜各市町村介護保険担当窓口＞

市町村窓口	住所	電話番号
徳島市市役所 保健福祉部　介護保険課	徳島市幸町 2 丁目 5	088-621-5586
鳴門市役所 健康福祉部　長寿介護課	鳴門市撫養町南浜字東浜 170 番地	088-684-1175
小松島市役所 保健福祉部　介護福祉課	小松島市横須町 1 番 1 号	0885-32-3507
阿南市役所 保健福祉部　介護保険課	阿南市富岡町トノ町 12 番地 3	0884-22-1793
南部総合県民局　保健福祉環境部	海部郡美波町奥河内字弁才天 17 番地 1	0884-74-7361
阿波市役所 健康福祉部　介護保険課	阿波市市場切幡字古田 201 番地 1	0883-36-6814
美馬市役所 保健福祉部　長寿・障がい福祉課	美馬市穴吹町穴吹字九反地 5 番地	0883-52-5605
三好市役所 みよし広域連合介護保険センター	三好市池田町マチ 2429 番地 1	0883-76-0030
西部総合県民局　保健福祉環境部	三好市池田町マチ 2415 三好庁舎	0883-76-0413
吉野川市役所 健康福祉部　介護保険課	吉野川市鴨島町鴨島 115 番地 1	0883-22-2264
石井町役場 長寿社会課　介護保険係	名西郡石井町高川原字高川原 121 番地 1	088-674-6111
藍住町役場　健康推進課	板野郡藍住町奥野字矢上前 52 番地 1	088-637-3115
板野町役場　福祉保健課(介護保険室)	板野郡板野町吹田字町南 22 番地 2	088-672-3311
つるぎ町役場　長寿介護課　介護保険係	美馬郡つるぎ町貞光字中須賀 42 番地 1	0883-62-3113
上板町役場　福祉保健課	板野郡上板町七條字経塚 42	088-694-6810
神山町役場 健康福祉課　介護保険係	名西郡神山町神領字本野間 100	088-676-1114
海陽町役場　地域包括ケア推進課	海部郡海陽町奥浦字新町 44 番地	0884-73-4312
勝浦町役場　福祉課	勝浦郡勝浦町大字久国字久保田 3	0885-42-1502
上勝町役場 本庁　住民課	勝浦郡上勝町大字福原字下横峯３番１号	0885-46-0111
北島町役場　保険福祉課	板野郡北島町中村字上地 23－1 北島総合庁舎	088-698-9805
松茂町役場　長寿社会課	板野郡松茂町広島字東裏 30 番地	088-699-2190
那賀町役場　保健医療福祉課	那賀郡那賀町延野字王子原 31 番地 1	0884-62-1141
牟岐町役場　健康生活課	海部郡牟岐町大字中村字本村 7-4	0884-72-3417
佐那河内村役場　健康福祉課	名東郡佐那河内村下字西ノハナ 31 番地	088-679-2971
美波町役場　福祉課	海部郡美波町奥河内字本村 18－1	0884-77-3614
東みよし町役場　福祉課	三好郡東みよし町加茂 3360	0883-82-6306

※その他の窓口　；　徳島県庁 保健福祉部 長寿いきがい課 介護保険指導担当
〒770-8570 徳島市万代町 1 丁目 1　℡：088-621-2159

重要事項説明書２

介護保険施設サービスについて（2024 年 4 月 1 日現在）

1. 介護保険被保険者証の確認

介護保険被保険証をお持ちで、要介護認定を受けている方が対象になります。説明を行うに当たり、ご利用希望者の介護保険被保険証・介護保険負担割合証を確認させていただきます。

2. サービスについての概要

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。

3. サービスの内容

①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を行います。

②看護・介護；施設サービス計画（ケアプラン）に基づいて実施します。計画は、定期的に（3 ヶ月単位）及び介護保険更新時に見直します。

③機能訓練；当施設は医師の指示により理学療法士等が集団的・個人的訓練を実施します。

④食事；管理栄養士が普通食・療養食・刻み食・流動食等を用意します。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。持込品がある場合は、必ず職員にお伝え下さい。お祝いなどで食べる場合等、その場で食べきれる量の持込みでお願いします。また、感染症・食中毒予防等の理由により、お控えいただく場合があります。「入所利用契約書」第 10 条 2（感染症及び衛生管理）、第 4 条⑦に記したとおり、当施設から契約解除の該当事由に当たりますので予め、ご了承下さい。）

朝食は 7 時 30 分、昼食は 11 時 30 分、夕食は 17 時 30 分から開始です。

⑤入浴；週に 2 回。ただし、ご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。

⑥服薬管理；ご利用者の状態に照らして、医師の指示のもと看護師が適切な服薬管理を行います。

⑦口腔ケア・口腔衛生；毎食後。

⑧受診援助；併設医療機関・協力病院への通院介助は、当施設職員が行います。ただし、その他の医療機関への通院介助はご家族での対応をお願いします。その際には、必ず当施設の医師の許可を得てください。

※介護老人保健施設に入所中において、他の保険医療機関を受診する場合、施設からの依頼状が必要です。また、医療保険の窓口一部負担金が発生します。外泊・外出中に他の医療機関を受診する場合にも、同様の取り扱いとなります。

4. 【利用料金】

介護保険制度では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。1 日当りの自己負担分は以下の次の通りです。※単位＝10 円。（阿南市の地域区分「その他」）

介護保険制度適用による合計金額のうち、「介護保険負担割合証」に記載されている割合が利用者負担となります。（負担割合については、「介護保険負担割合証」にて確認をお願いします。）

（１）基本料金（１日あたり）

施設利用料（介護保険制度では利用者の要介護の程度、及び、当施設の在宅復帰率とベッド回転率等により、利用料金が変動することがあります。）

区分・要介護度			基本単位 1 日につき	利用料 1 日につき	利用者負担額（1 日につき）		
					1 割	2 割	3 割
基本型	個室	要介護１	717 単位	¥7,170	¥717	¥1,434	¥2,151
		要介護２	763 単位	¥7,630	¥763	¥1,526	¥2,289
		要介護３	828 単位	¥8,280	¥828	¥1,656	¥2,484
		要介護４	883 単位	¥8,830	¥883	¥1,766	¥2,649
		要介護５	932 単位	¥9,320	¥932	¥1,864	¥2,796
	多床室	要介護１	793 単位	¥7,930	¥793	¥1,586	¥2,379
		要介護２	843 単位	¥8,430	¥843	¥1,686	¥2,529
		要介護３	908 単位	¥9,080	¥908	¥1,816	¥2,724

		要介護４	961 単位	¥9,610	¥961	¥1,922	¥2,883
		要介護５	1012 単位	¥10,120	¥1,012	¥2,024	¥3,036
強化型	個室	要介護１	788 単位	¥7,880	¥788	¥1,576	¥2,364
		要介護２	863 単位	¥8,630	¥863	¥1,726	¥2,589
		要介護３	928 単位	¥9,280	¥928	¥1,856	¥2,784
		要介護４	985 単位	¥9,850	¥985	¥1,970	¥2,955
		要介護５	1040 単位	¥10,400	¥1,040	¥2,080	¥3,120
	多床室	要介護１	871 単位	¥8,710	¥871	¥1,742	¥2,613
		要介護２	947 単位	¥9,470	¥947	¥1,894	¥2,841
		要介護３	1014 単位	¥10,140	¥1,014	¥2,028	¥3,042
		要介護４	1072 単位	¥10,720	¥1,072	¥2,144	¥3,216
		要介護５	1125 単位	¥11,250	¥1,125	¥2,250	¥3,375

（２）加算料金

加算項目	基本単位	利用料金	利用者負担			算定回数等
			1 割	2 割	3 割	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	51	¥510	¥51	¥102	¥153	１日につき、基本型のみ
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	51	¥510	¥51	¥102	¥153	１日につき、在宅強化型のみ
初期加算（Ⅰ）	60	¥600	¥60	¥120	¥180	入所日から 30 日以内の期間、１日につき
初期加算（Ⅱ）	30	¥300	¥30	¥60	¥90	入所日から 30 日以内の期間、１日につき
夜勤職員配置加算	24	¥240	¥24	¥48	¥72	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	¥530	¥53	¥106	¥159	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	¥330	¥33	¥66	¥99	１月につき
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	258	¥2,580	¥258	¥516	¥774	入所日から 3 ヶ月以内の期間、１日につき
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	200	¥2,000	¥200	¥400	¥600	入所日から 3 ヶ月以内の期間、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	¥2,400	¥240	¥480	¥720	入所日から 3 ヶ月以内の期間、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	¥1,200	¥120	¥240	¥360	入所日から 3 ヶ月以内の期間、１日につき
若年性認知症入所者受入加算	120	¥1,200	¥120	¥240	¥360	１日につき、65 歳未満の認知症の方が対象
外泊時費用	362	¥3,620	¥362	¥724	¥1,086	１月に 6 日間限度、外泊初日と最終日以外は施設利用料に代えて算定となります。
在宅サービスを利用した時の費用	800	¥8,000	¥800	¥1,600	¥2,400	1 日につき、外泊初日と最終日以外と外泊時費用を算定している際には算定致しません。
ターミナルケア加算 ※上限 45 日とし、死亡月にまとめて加算されます。当施設より他の機関等へ転院した後、 死亡された場合も加算の対象となります。	72	¥720	¥72	¥144	¥216	１日につき、死亡日以前 31 日以上 45 日以下
	160	¥1,600	¥160	¥320	¥480	１日につき、死亡日以前 4 日以上 30 日以下
	910	¥9,100	¥910	¥1,820	¥2,730	１日につき、死亡日の前日及び前々日
	1,900	¥19,000	¥1,900	¥3,800	¥5,700	１日につき、死亡日

緊急時治療管理	518	¥5,180	¥518	¥1,036	¥1,554	１月に１回、連続する３日間まで
所定疾患施設療養費（Ⅰ）	239	¥2,390	¥239	¥478	¥717	１月に１回、連続する７日間まで
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	480	¥4,800	¥480	¥960	¥1,440	１月に１回、連続する10日間まで
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3	¥30	¥3	¥6	¥9	１月につき
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13	¥130	¥13	¥26	¥39	１月につき
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ	140	¥1,400	¥140	¥280	¥420	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	¥700	¥70	¥140	¥210	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	¥2,400	¥240	¥480	¥720	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	¥1,000	¥100	¥200	¥300	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	¥4,500	¥450	¥900	¥1,350	１回につき
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	480	¥4,800	¥480	¥960	¥1,440	１回につき
入退所前連携加算（Ⅰ）	600	¥6,000	¥600	¥1,200	¥1,800	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	¥4,000	¥400	¥800	¥1,200	１回につき（１人につき１回が限度）
試行的退所時指導加算	400	¥4,000	¥400	¥800	¥1,200	３月間に１月１回を限度に
退所時情報提供加算（Ⅰ） 入所者が居宅へ退所した場合	500	¥5,000	¥500	¥1,000	¥1,500	１回につき
退所時情報提供加算（Ⅱ） 入所者が医療機関へ退所した場合	250	¥2,500	¥250	¥500	¥750	１回につき
訪問看護指示加算	300	¥3,000	¥300	¥600	¥900	１回につき
栄養マネジメント強化加算	11	¥110	¥11	¥22	¥33	１日につき
退所時栄養情報連携加算	70	¥700	¥70	¥140	¥210	１回につき
療養食加算	6	¥60	¥6	¥12	¥18	１日につき、 ３回を限度
経口移行加算	28	¥280	¥28	¥56	¥84	１日につき
経口維持加算（Ⅰ）	400	¥4,000	¥400	¥800	¥1,200	１月につき
経口維持加算（Ⅱ）	100	¥1,000	¥100	¥200	¥300	１月につき
再入所時栄養連携加算	200	¥2,000	¥200	¥400	¥600	１回につき、１人につき１回が限度
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90	¥900	¥90	¥180	¥270	１月につき
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110	¥1,100	¥110	¥220	¥330	１月につき
自立支援促進加 算	300	¥3,000	¥300	¥600	¥900	１月につき
排せつ支援加算（Ⅰ）	10	¥100	¥10	¥20	¥30	１月につき
排せつ支援加算（Ⅱ）	15	¥150	¥15	¥30	¥45	１月につき
排せつ支援加算（Ⅲ）	20	¥200	¥20	¥40	¥60	１月につき
安全対策体制加算	20	¥200	¥20	¥40	¥60	入所初日のみ
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40	¥400	¥40	¥80	¥120	１月につき
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	60	¥600	¥60	¥120	¥180	１月につき
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	¥220	¥22	¥44	¥66	１日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	¥180	¥18	¥36	¥54	１日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6	¥60	¥6	¥12	¥18	１日につき
特定治療	医科診療報酬点数表に基づく点数					
認知症行動・心理症状緊急の対応加算	200	¥2,000	¥200	¥400	¥600	１日につき
協力医療機関連携加算（R7.3.31まで）	100	¥1,000	¥100	¥200	¥300	１月につき

協力医療機関連携加算（R7.4.1 以降）	50	¥500	¥50	¥100	¥150	１月につき
協力医療機関連携加算（上記以外）	5	¥50	¥5	¥10	¥15	１月につき
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3	¥30	¥3	¥6	¥9	１日につき
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4	¥40	¥4	¥8	¥12	１日につき
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150	¥1,500	¥150	¥300	¥450	１月につき
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120	¥1,200	¥120	¥240	¥360	１月につき
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） ※第二種協定指定医療機関との連携	10	¥100	¥10	¥20	¥30	１月につき
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5	¥50	¥5	¥10	¥15	１月につき
新興感染症等施設療養費	240	¥2,400	¥240	¥480	¥720	１月に１回、連続する５日間まで
業務継続計画未実施減算	所定単位数の 3%減算					
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の 1%を減算					
身体拘束廃止未実施減算	所定単位数の 1%を減算					
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100	¥1,000	¥100	¥200	¥300	１月につき
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10	¥100	¥10	¥20	¥30	１月につき

処遇改善加算等

令和 6 年 5 月まで
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）介護保険に係る料金の 3.9%
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）介護保険に係る料金の 2.1%
介護職員等ベースアップ等支援加算　介護保険に係る料金の 0.8%
※食費・居住費・全額利用者負担分の生活費等は含まれません。
令和 6 年 6 月から
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）介護保険に係る料金の 7.5%
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）介護保険に係る料金の 7.1%
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）介護保険に係る料金の 5.4%
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）介護保険に係る料金の 4.4%
※食費・居住費・全額利用者負担分の生活費等は含まれません。

（３）その他費用

・　食費　1,870 円（朝食 470 円、昼食 700 円、夕食 700 円）
　ただし、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。

・　居住費（多床室 450 円/日、個室 1,640 円/日）
　ただし、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居住費の負担限度額が１日にお支払いいただく居住費の上限となります。

利用者 負担段階	食 費 （1 日につき）	居住費（1 日につき）	
		（多床室）	（個室）
利用者負担第１段階	300 円	0 円	490 円
利用者負担第２段階	390 円	370 円	490 円
利用者負担第３段階①	650 円		1,310 円
利用者負担第３段階②	1,360 円	370 円	1,310 円

・　部屋代；特別室部屋代 1,000 円（税別）※外泊時にもお支払いいただきます。多床室無料
・　洗濯代；私物の洗濯を施設に依頼される場合仕上がり状態で 1 日あたり 400 円(税別)
・　散髪代；業者指定の金額
・　健康管理費；インフルエンザ予防接種、肺炎球菌ワクチン予防接種；実費

・　要介護認定申請代行等、通信費；1 回 392 円（普通郵便の場合。特殊郵便使用の場合別途実費）

（４）支払い方法

・前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月 10 日頃に発行し、所定の方法により交付しますので、利用者及び保証人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額を請求書に記載されている期日までにお支払いください。

・お支払い方法は金融機関口座自動引き落とし（26日前後まで）、クレジット払い（末日まで）の2つの方法があります。

・退所時のお支払いについて

①予め、退所予定日が決定しており予定どおり退所される場合
退所時に窓口で現金もしくはクレジットカードでお支払い下さい。

②上記①に該当しない場合（急変等により急に退所される場合：緊急転院・死亡退院、利用者様の自己都合による急な退所を含む）
退所された日から1週間以内に窓口にて、現金もしくはクレジットカードでお支払い下さい。
請求書は退所後、数日以内に出来上がります。（※翌日が休日の場合は次の通常営業の午後以降となります。）
尚、当施設を退所されたあと、天満病院グループ内の病院、施設で引き続き、療養される場合は原則として、通常の方法でのお支払い方法となります。但し、退所時に既に過去のお支払いを滞納されている場合は、退所時に過去の滞納分も含め、お支払いいただきます。予めご了承ください。

③後日、料金の追徴または返金の処理を行うことがあります。その旨ご了承ください。

「契約にかかる確認事項(入所)」の【請求書・明細書及び領収書の送付先】で支払方法を選択して下さい。

（５）日常生活用品について

生活に必要な備品については、利用者もしくはご家族にて準備及び管理をお願いしてあります。
ただし、急な場合は、利用者もしくはご家族の希望により、当施設の在庫があればお出しすることが可能です。その場合は、買い取っていただくことになります。

商品名	価格（税抜）	商品名	価格（税抜）
歯ブラシ(1 個)	¥120	単 3 電池（1 本）	¥30
歯磨き粉(1 個)	¥150	単 4 電池（1 本）	¥30
ポリデント（108 個入）	¥980	コップ	¥100
ボックスティッシュ(1 個)	¥100	入れ歯ケース	¥100

（６）食事の提供についての補足

当施設では、医師の指示のもと体調管理をはじめ、管理栄養士による利用者様の栄養管理を行っており、毎回の食事量につきましても、利用者様の状態を考慮しながら調整させていただいております。しかし、利用者様の体調や状態によっては、食欲がなく食事を残されたり、不安定な精神状態による食事拒否があったりする場合があります。このような場合には、栄養士や看護師の判断により、食事に替わる飲料等を提供させていただきます。

重要事項説明書３

個人情報の取扱いについて
（2024 年４月１日現在）

１．基本的事項
介護老人保健施設阿南名月苑（以下、当施設という。）は、個人情報（個人に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別されうるものをいう。）の保護の重要性を認識し、当施設が提供する介護サービス実施に当たっては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し個人の権利利益を侵害する事のないよう、個人情報の取り扱いを適正に行うものとします。

２．秘密の保持
当施設は、介護サービス提供により業務上知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用しません。この契約が終了し、又は解除された後においても同様とします。

３．当施設従業者の遵守
当施設は、当施設に従事している者に対して、在職中及び退職後においても業務上知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならないことなど、個人情報保護に必要な事項を遵守させるものとします。

４．収集の制限・内容の正確性の確保
当施設は、当施設サービス提供を行うために個人情報を収集するときは、その利用目的を明確にし、目的を達成するために必要な範囲内で、適正かつ公正な方法で収集するとともに正確かつ最新の内容に保つこととします。

５．利用の制限
当施設は、個人情報を取扱うにあたっては、その利用目的を特定し書面により同意されたものについてのみ利用します。また、利用目的外に利用する場合には、個別に書面により同意を得るものとします。尚、当施設では６（3）③居室等での名札や外部からの入所に関する問い合わせ、また、広報誌等への、個人写真の掲載については、個別に希望を聴取し選択（同意）していただくようにしております。「本契約にかかる確認事項（入所）」の【個人情報に関する事項】へ丸印をご記入下さい。

６．利用目的
当施設では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する当施設理念の下、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。
（１）介護関係事業者内部での利用目的
①当施設が利用者等に提供する介護サービス
②介護保険事務
③介護サービスの利用者に係る事業所等の管理業務のうち
・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
（２）他の事業者等への情報提供を伴う利用目的
①当施設が利用者等に提供するサービスのうち
・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、介護予防サービス事業者、地域密着型サービス事業者、地域密着型介護予防サービス事業者や居宅介護支援事業所、介護予防支援事業者等との連携（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
②介護保険事務のうち
・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
（３）上記以外の利用

①介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
②介護保険当施設等において行われる学生の実習への協力
③居室等での名札
④当施設でのクラブ活動等の作品展示の名札
⑤行政機関・介護関係事業者間等の研修会、研究会等への発表の資料
⑥協力医療機関との支払いを適切かつ円滑に行うために、当施設より協力医療機関に個人情報を提供することがあります。

（４）法令上、介護関係事業者が行うべき義務として
①サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
②居宅介護支援事業者等との連携
③利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
④利用者に病状の急変が生じた場合等の主治医への連絡等
⑤生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）

（５）行政機関等の報告徴収、立入検査等に応じることが間接的に義務づけられているもの
①市町村による文書等提出等の要求への対応
②厚生労働大臣又は都道府県知事による報告命令、帳簿書類等の提示命令等への対応
③都道府県知事による立ち入り検査等への対応
④市町村が行う利用者からの苦情に関する調査への協力等
⑤事故発生時の市町村への連絡

７．利用同意の取り消し

個人情報を取得する時点で、本人の同意がなされたもののうち、その一部について同意を取り消す旨の申出があった場合は、その後の個人情報の取扱いについては、本人の同意が取り消されなかった範囲に限定して取扱うものとします。

８．保有個人データの開示

当施設が保有する個人データについて、本人から開示等の求めがあった場合には、担当者の意見を聴いた上で、速やかに開示等をするか否か等を決定します。なお、開示等をしない場合は、その理由を文書で通知します。

開示等の受付先 苦情受付担当者（介護老人保健施設阿南名月苑　支援相談員　）
開示手数料 実費

９．苦情処理体制

個人情報利用の取扱いに関して相談・苦情・疑問・開示を希望される場合には、前項の苦情受付担当者にお申し出ください。

署名捺印

以上、利用者、及び、保証人が当施設の説明者より、重要事項説明書１・２・３に基づき、重要事項についての説明を受け、十分に理解した上で指定介護老人保健施設サービスの提供開始に同意したことを証するため、本書２通を作成し、署名捺印のうえ、利用者（保証人）と、当施設が双方各１通を保有するものとします。

年　　月　　日

【利用者】　ふりがな
氏　　名

（直筆・代筆　　）

【保証人】　ふりがな
氏　　名

（利用者との続柄　　）

【事業所】　〒774-0044
所在地　　徳島県阿南市上中町南島 325-1
施設名　　介護老人保健施設阿南名月苑
管理者　　後藤田 治公　　印

【説明者】　〒774-0044
所在地　　徳島県阿南市上中町南島 325-1
施設名　　介護老人保健施設阿南名月苑
職氏名

医療法人
栄寿会

介護老人保健施設

阿南名月苑

短期入所

重要事項説明書

774－0044　阿南市上中町南島 325-1
（事業所番号：3650480001）
TEL 0884-22-2210
FAX 0884-22-2283

重要事項説明書１

介護老人保健施設阿南名月苑のご案内
（2024 年 4 月 1 日現在）

１.【施設の概要】

法人名	医療法人　栄寿会
法人所在地	徳島県徳島市名東町 1 丁目 91 番地
代表者氏名	理事長　福本　礼
施設名	介護老人保健施設阿南名月苑
開設年月日	2013 年 12 月 17 日
所在地	徳島県阿南市上中町南島 325-1
定員	134 名
電話番号	0884-22-2210
FAX 番号	0884-22-2283
管理者の職・氏名	管理者（医師）　後藤田 治公
介護保険事業所番号	3650480001

２.【運営方針】

当施設では、利用者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、施設サービス計画に基づいて、医学的管理の下におけるリハビリテーション、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行い、居宅における生活への復帰を目指します。

当施設では、利用者の意思および人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体束縛を行いません。

当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者および関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努めます。

３.【居室等の概要】

施設では以下の居室・設備をご用意しています。尚、室料は全額自己負担となります。

居室・設備の種類	室料（日額）
個室	1,000 円（税別）
4 人部屋	無料

個室への入所をご希望される場合は、その旨お申し出ください。個室を希望される場合は、「契約にかかる確認事項（入所）」の【個室への入所のご希望】の回答欄の“希望する”を丸で囲んで下さい。

４.【定員】

入所定員	134 名（134 床）
短期入所療養介護	上記 134 床のうちの空床を利用
通所定員	25 名

５．【施設の職員体制】従業者の勤務体制

施設の定員より介護保険法上の人員基準に定められた従業者の職種別人員数は以下のとおりです。利用者全体の介護の度合いを考慮して、通常業務に支障がないよう早出・遅出・夜勤等を組み合わせます。

	職員数	業務内容
管理者	1 名	施設業務の統括
医師	1.34 名以上 （常勤換算）	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。
薬剤師	0.4 名 （常勤換算）	医師の処方箋に基づく調剤、並びに薬剤管理等を行う。
看護職員	13 名以上 （常勤換算）	（夜勤１名）医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行なうほか、利用者の施設サービス計画及びリハビリテーション計画に基づく看護を行う。
介護職員	32 名以上 （常勤換算）	介護職員のうち6割以上が介護福祉士資格保有者。夜勤4名。利用者の施設サービス計画及びリハビリテーション計画に基づく介護を行う。

支援相談員	1.5 名以上 （常勤換算）	利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行う。
理学療法士等	2 名以上 （常勤換算）	医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行う。
介護支援専門員	1.5 名以上 （常勤換算）	利用者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。
管理栄養士	１名以上 （常勤換算）	栄養士は、利用者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理を行う。

６．【留意事項】
・面会は、平日・土曜 9：00 から 17：00 までとします。
・消灯時間は、21：00 とします。
・外出外泊は、管理者の許可を得てください。
・敷地内は禁煙とします。
・ペットの持ち込みは、禁止します。
・利用者の営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動は禁止します。
・他利用者への迷惑行為は禁止します。
・アルコール、たばこ、ライター、刃物等の持ち込みは禁止します。

７．【必要物品】
①所持品・備品等の持ち込みは、最低必要限度とします。
介護保険証及び各種健康保険証（確認後返却します）
洗面用具（コップ、歯ブラシ、タオル５枚、電気カミソリなど）
（義歯の方は、ポリデント、義歯ケース）
着替え（トレーナースーツ、パジャマ等、肌着、靴下：各３～５セット）
洗濯物を入れる袋（お名前をご記入ください）
リハビリシューズ、バスタオル５枚程度
毛布等を利用される場合は防災仕様のものをお願いします。
《必ずすべてにフルネームを記入してください。》
②貴重品や私物の管理は利用者またはご家族でお願いします。特に現金は必要ありませんので、施設内での保管はご遠慮ください。万が一紛失されましても、責任は負いかねます。
現金が必要な場合は、ご家族と相談の上、当施設で立て替えて利用料請求時に一緒に請求させていただきます。
③入所中、外泊中を問わず、歯科以外の医療機関にかかる場合は前もって医師または支援相談員にお知らせください。紹介状を発行します。各種健康保険証・重度心身障害者等医療受給者証が別途必要となります。

８．【協力医療機関等】
当施設は利用者に対し施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関または協力歯科医療機関での診察を依頼することがあります。
＜協力医療機関＞

	名称	医療法人　栄寿会　天満病院
	所在地	徳島市蔵本町１丁目５番地１
	電話	088-632-1520
	名称	医療法人 栄寿会 阿南天満クリニック
	所在地	阿南市上中町南島 325-1
	電話	0884-22-2299

＜協力歯科医療機関＞

	名称	岩浅歯科医院
	所在地	阿南市日開野町西居内 426-2
	電話	0884-23-1885

当施設は利用者に対し当施設での対応が困難な状態または専門的な医学的対応が必要と判断した場合、責任をもって他の専門的機関を紹介します。

９．【緊急時の対応、及び、事故発生時の対応】
①緊急時の対応
その他、入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設では、利用者に対し必要な措置を講じますが、当施設の医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、まずは協力医療機関、次いで、他の機関での診療を依頼します。原則として、依頼前には身元保証人（緊急連絡先）へ速やかに連絡しますが、病状が深刻で、早急な対応が望まれる場合、緊急連絡先に連絡がつかない場合には、関係者への事前説明は行わず、当施設の医師の判断により、医療機関へ搬送いたします。
②事故発生時の対応
サービス提供中にけが等の事故が発生した場合は応急処置をし、協力医療機関に受診、または救急車を要請した上で利用者および保証人が同意書に記載した者に対し速やかに連絡します。重大な事故の場合は保険者である市町村に連絡します。また、当施設では事故対策委員会を設置し常に事故原因を究明し、再発防止に努めております。尚、損害賠償に対応できるよう損害保険に加入しております。

10.【身体の拘束等について】
当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、当施設の医師等がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載する。
２　当施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施する。
（１）　身体的拘束等の適正化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３月に１回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。
（２）　身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
（３）　介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施する。

11.【虐待の防止等】
当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施する。
（１）　虐待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。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
（２）　虐待防止のための指針を整備する。
（３）　虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
（４）　前３項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。
２　施設は、介護保健施設サービス提供中に、当該施設従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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する。

管理者	後藤田 治公
介護支援専門員	張野 真由美
支援相談員	鶴岡 佳奈

12.【衛生管理】
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、又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う。
２　感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針（別添）を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備する。
（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に実施する。
（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」に沿った対応を行う。
３　管理栄養士、調理師等厨房勤務者は、毎月１回、検便を行わなければならない。
４　定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行う。

13.【非常災害対策】
消防法施行規則第３条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、消防法第８条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行う。

（１）　防火管理者を定める。
（２）　火元責任者には、各階職員の主任及び職務責任者を充てる。
（３）　非常災害用の設備点検は契約保守業者に依頼し、点検の際は防火管理者が立会う。
（４）　非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
（５）　火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たる。
（６）　防火管理者は、当施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施する。
①　防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）……年２回以上
（うち１回は夜間を想定した訓練を行う）
②　利用者を含めた総合避難訓練……年１回以上
③　非常災害用設備の使用方法の徹底……随時
④　災害対策訓練（地震、水害等）……　……年１回以上
その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとる。
（７）施設は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めるものとする。

14.【業務継続計画の策定等について】
施設は、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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
２ 施設は、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実施するものとする。
３ 施設は、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うものとする。

15.【入所中のリスクについて】
契約にかかる確認事項の【入所中のリスクに関する事項】を御覧の上、予めご了承下さい。

16.【苦情または要望】
利用者および扶養者は当施設の提供する介護保健施設サービスに対して、苦情または要望等を管理者、介護支援専門員または支援相談員に申し出ることができます。

管理者　後藤田 治公
介護支援専門員　張野 真由美
支援相談員　鶴岡 佳奈

直接職員等に言いにくい場合は、ご意見箱に投書下さるか、郵送でも構いません。また各市町村介護担当窓口（次項）や徳島県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護サービス苦情処理委員会（℡ 088-665-7205）に申し出ることも出来ます。
苦情または要望等は担当部署が問題点を改善し、支援相談員が整理・記録し、管理者が管理します。ご不明な点、ご質問、ご意見、見学の希望等ございましたらご遠慮なくおたずねください。
・お問い合わせ（連絡先 ℡ 0884-22-2210 介護老人保健施設阿南名月苑）

＜各市町村介護保険担当窓口＞

市町村窓口	住所	電話番号
徳島市市役所 保健福祉部　介護保険課	徳島市幸町２丁目５	088-621-5586
鳴門市役所 健康福祉部　長寿介護課	鳴門市撫養町南浜字東浜 170 番地	088-684-1175
小松島市役所 保健福祉部　介護福祉課	小松島市横須町１番１号	0885-32-3507
阿南市役所 保健福祉部　介護保険課	阿南市富岡町トノ町 12 番地３	0884-22-1793
南部総合県民局　保健福祉環境部	海部郡美波町奥河内字弁才天 17 番地１	0884-74-7361
阿波市役所 健康福祉部　介護保険課	阿波市市場切幡字古田 201 番地１	0883-36-6814
美馬市役所 保健福祉部　長寿・障がい福祉課	美馬市穴吹町穴吹字九反地５番地	0883-52-5605
三好市役所 みよし広域連合介護保険センター	三好市池田町マチ 2429 番地１	0883-76-0030
西部総合県民局　保健福祉環境部	三好市池田町マチ 2415 三好庁舎	0883-76-0413
吉野川市役所 健康福祉部　介護保険課	吉野川市鴨島町鴨島 115 番地１	0883-22-2264
石井町役場 長寿社会課　介護保険係	名西郡石井町高川原字高川原 121 番地１	088-674-6111
藍住町役場　健康推進課	板野郡藍住町奥野字矢上前 52 番地１	088-637-3115
板野町役場　福祉保健課（介護保険室）	板野郡板野町吹田字町南 22 番地２	088-672-3311
つるぎ町役場　長寿介護課　介護保険係	美馬郡つるぎ町貞光字中須賀 42 番地１	0883-62-3113
上板町役場　福祉保健課	板野郡上板町七條字経塚 42	088-694-6810
神山町役場 健康福祉課　介護保険係	名西郡神山町神領字本野間 100	088-676-1114
海陽町役場　地域包括ケア推進課	海部郡海陽町奥浦字新町 44 番地	0884-73-4312
勝浦町役場　福祉課	勝浦郡勝浦町大字久国字久保田３	0885-42-1502
上勝町役場 本庁　住民課	勝浦郡上勝町大字福原字下横峯３番１号	0885-46-0111
北島町役場　保険福祉課	板野郡北島町中村字上地 23－1 北島総合庁舎	088-698-9805
松茂町役場　長寿社会課	板野郡松茂町広島字東裏 30 番地	088-699-2190
那賀町役場　保健医療福祉課	那賀郡那賀町延野字王子原 31 番地１	0884-62-1141
牟岐町役場　健康生活課	海部郡牟岐町大字中村字本村 7-4	0884-72-3417
佐那河内村役場　健康福祉課	名東郡佐那河内村下字西ノハナ 31 番地	088-679-2971
美波町役場　福祉課	海部郡美波町奥河内字本村 18－1	0884-77-3614
東みよし町役場　福祉課	三好郡東みよし町加茂 3360	0883-82-6306

※その他の窓口　；　徳島県庁 保健福祉部 長寿いきがい課 介護保険指導担当
〒770-8570 徳島市万代町１丁目１　TEL：088-621-2159

重要事項説明書２

介護保険施設サービスについて（2024 年 4 月 1 日現在）

1. 介護保険被保険者証の確認

介護保険被保険証をお持ちで、要介護認定を受けている方が対象になります。説明を行うに当たり、ご利用希望者の介護保険被保険証・介護保険負担割合証を確認させていただきます。

2. サービスについての概要

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。

3. サービスの内容

①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を行います。

②看護・介護；施設サービス計画（ケアプラン）に基づいて実施します。計画は、定期的に（3 ヶ月単位）及び介護保険更新時に見直します。

③機能訓練；当施設は医師の指示により理学療法士等が集団的・個人的訓練を実施します。

④食事；管理栄養士が普通食・療養食・刻み食・流動食等を用意します。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。持込品がある場合は、必ず職員にお伝え下さい。お祝いなどで食べる場合等、その場で食べきれる量の持込みでお願いします。また、感染症・食中毒予防等の理由により、お控えいただく場合があります。「入所利用契約書」第 10 条 2（感染症及び衛生管理）、第 4 条⑦に記したとおり、当施設から契約解除の該当事由に当たりますので予め、ご了承下さい。）

朝食は 7 時 30 分、昼食は 11 時 30 分、夕食は 17 時 30 分から開始です。

⑤入浴；週に 2 回。ただし、ご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。

⑥服薬管理；ご利用者の状態に照らして、医師の指示のもと看護師が適切な服薬管理を行います。

⑦口腔ケア・口腔衛生；毎食後。

⑧受診援助；併設医療機関・協力病院への通院介助は、当施設職員が行います。ただし、その他の医療機関への通院介助はご家族での対応をお願いします。その際には、必ず当施設の医師の許可を得てください。

※介護老人保健施設に入所中において、他の保険医療機関を受診する場合、施設からの依頼状が必要です。また、医療保険の窓口一部負担金が発生します。外泊・外出中に他の医療機関を受診する場合にも、同様の取り扱いとなります。

4. 【利用料金】

介護保険制度では１、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。1 日当りの自己負担分は以下の次の通りです。※単位＝10 円。（阿南市の地域区分「その他」）

介護保険制度適用による合計金額のうち、「介護保険負担割合証」に記載されている割合が利用者負担となります。（負担割合については、「介護保険負担割合証」にて確認をお願いします。）

（１）基本料金（1 日につき）

施設利用料（介護保険制度では利用者の要介護の程度、及び、当施設の在宅復帰率とベッド回転率等により、利用料金が変動することがあります。）

区分・要介護度			基本単位 1 日につき	利用料 1 日につき	利用者負担額（1 日につき）		
					1 割負担	2 割負担	3 割負担
基本型	個室	要介護１	753 単位	¥7,530	¥753	¥1,506	¥2,259
		要介護２	801 単位	¥8,010	¥801	¥1,602	¥2,403
		要介護３	864 単位	¥8,640	¥864	¥1,728	¥2,592
		要介護４	918 単位	¥9,180	¥918	¥1,836	¥2,754
		要介護５	971 単位	¥9,710	¥971	¥1,942	¥2,913
	多床室	要介護１	830 単位	¥8,300	¥830	¥1,660	¥2,490
		要介護２	880 単位	¥8,800	¥880	¥1,760	¥2,640

		要介護３	944 単位	¥9,440	¥944	¥1,888	¥2,832
		要介護４	997 単位	¥9,970	¥997	¥1,994	¥2,991
		要介護５	1052 単位	¥10,520	¥1,052	¥2,104	¥3,156
強化型	個室	要介護１	819 単位	¥8,190	¥819	¥1,638	¥2,457
		要介護２	893 単位	¥8,930	¥893	¥1,786	¥2,679
		要介護３	958 単位	¥9,580	¥958	¥1,916	¥2,874
		要介護４	1017 単位	¥10,170	¥1,017	¥2,034	¥3,051
		要介護５	1074 単位	¥10,740	¥1,074	¥2,148	¥3,222
	多床室	要介護１	902 単位	¥9,020	¥902	¥1,804	¥2,706
		要介護２	979 単位	¥9,790	¥979	¥1,958	¥2,937
		要介護３	1044 単位	¥10,440	¥1,044	¥2,088	¥3,132
		要介護４	1102 単位	¥11,020	¥1,102	¥2,204	¥3,306
		要介護５	1161 単位	¥11,610	¥1,161	¥2,322	¥3,483

区分・要介護度			基本単位 1 日につき	利用料 1 日につき	利用者負担額（1 日につき）		
					1 割負担	2 割負担	3 割負担
基本型	個室	要支援１	579 単位	¥5,790	¥579	¥1,158	¥1,737
		要支援２	726 単位	¥7,260	¥726	¥1,452	¥2,178
	多床室	要支援１	613 単位	¥6,130	¥613	¥1,226	¥1,839
		要支援２	774 単位	¥7,740	¥774	¥1,548	¥2,322
強化型	個室	要支援１	632 単位	¥6,320	¥632	¥1,264	¥1,896
		要支援２	778 単位	¥7,780	¥778	¥1,556	¥2,334
	多床室	要支援１	672 単位	¥6,720	¥672	¥1,344	¥2,016
		要支援２	834 単位	¥8,340	¥834	¥1,668	¥2,502

（２）加算料金

加算項目	基本単位	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	
在宅復帰在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	51	¥510	¥51	¥102	¥153	１日につき
在宅復帰在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	51	¥510	¥51	¥102	¥153	１日につき
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3	¥30	¥3	¥6	¥9	１日につき
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4	¥40	¥4	¥8	¥12	１日につき
認知症ケア加算	76	¥760	¥76	¥152	¥228	１日につき
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	¥2,000	¥200	¥400	¥600	１日につき
個別リハビリテーション実施加算	240	¥2,400	¥240	¥480	¥720	１日につき
送迎加算	184	¥1,840	¥184	¥368	¥552	片道につき
療養食加算	8	¥80	¥8	¥16	¥24	１回につき
緊急時治療管理	518	¥5,180	¥518	¥1,036	¥1,554	3 日間を限度として、１日につき
特定治療	医科診療報酬点数表に基づく点数					
夜勤職員配置加算	24	¥240	¥24	¥48	¥72	１日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	¥220	¥22	¥44	¥66	１日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	¥180	¥18	¥36	¥54	１日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6	¥60	¥6	¥12	¥18	１日につき
若年性認知症利用者受入加算	120	¥1,200	¥120	¥240	¥360	１日につき

重度療養管理加算	120	¥1,200	¥120	¥240	¥360	１日につき
業務継続計画未実施減算	所定単位数の 1%を減算					
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の 1%を減算					
身体拘束廃止未実施減算	所定単位数の 1%を減算					
緊急短期入所受入加算	90	¥900	¥90	¥180	¥270	１日につき
総合医学管理加算	275	¥2,750	¥275	¥550	¥825	１０日を限度として、１日につき
口腔連携強化加算	50	¥500	¥50	¥100	¥150	１月に１回に限り
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100	¥1,000	¥100	¥200	¥300	１月につき
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10	¥100	¥10	¥20	¥30	１月につき

処遇改善加算等

令和 6 年 5 月まで
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）介護保険に係る料金の 3.9%
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)介護保険に係る料金の 2.1%
介護職員等ベースアップ等支援加算　介護保険に係る料金の 0.8%
※食費・居住費・全額利用者負担分の生活費等は含まれません。
令和 6 年 6 月から
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）介護保険に係る料金の 7.5%
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）介護保険に係る料金の 7.1%
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）介護保険に係る料金の 5.4%
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）介護保険に係る料金の 4.4%
※食費・居住費・全額利用者負担分の生活費等は含まれません。

（３）その他費用

・　食費　1,870 円（朝食 470 円、昼食 700 円、夕食 700 円）
　ただし、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。

・　居住費（多床室 450 円/日、個室 1,640 円/日）
　ただし、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居住費の負担限度額が１日にお支払いいただく居住費の上限となります。

食費	1,870 円/日 （朝食 470 円、昼食 700 円、夕食 700 円）	ただし、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。
居住費	多床室 450 円/日、個室 1,640 円/日	

・　部屋代；特別室部屋代 1,000 円（税別）※外泊時にもお支払いいただきます。多床室無料
・　洗濯代；私物の洗濯を施設に依頼される場合仕上がり状態で 1 日あたり 400 円(税別)
・　散髪代；業者指定の金額
・　健康管理費；インフルエンザ予防接種、肺炎球菌ワクチン予防接種；実費
・　要介護認定申請代行等、通信費；1 回 392 円（普通郵便の場合。特殊郵便使用の場合別途実費）

（４）支払い方法

・前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月 10 日頃に発行し、所定の方法により交付しますので、利用者及び保証人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額を請求書に記載されている期日までにお支払いください。

・お支払い方法は金融機関口座自動引き落とし（26日前後まで）、クレジット払い（末日まで）の2つの方法があります。
・退所時のお支払いについて
①予め、退所予定日が決定しており予定どおり退所される場合
退所時に窓口で現金もしくはクレジットカードでお支払い下さい。
②上記①に該当しない場合（急変等により急に退所される場合：緊急転院・死亡退院、利用者様の自己都合による急な退所を含む）
退所された日から1週間以内に窓口にて、現金もしくはクレジットカードでお支払い下さい。
請求書は退所後、数日以内に出来上がります。（※翌日が休日の場合は次の通常営業の午後以降となります。）
尚、当施設を退所されたあと、天満病院グループ内の病院、施設で引き続き、療養される場合は原則として、通常の方法でのお支払い方法となります。但し、退所時に既に過去のお支払いを滞納されている場合は、退所時に過去の滞納分も含め、お支払いいただきます。予めご了承ください。
③後日、料金の追徴または返金の処理を行うことがあります。その旨ご了承ください。
「契約にかかる確認事項(入所)」の【請求書・明細書及び領収書の送付先】で支払方法を選択して下さい。

（５）日常生活用品について
生活に必要な備品については、利用者もしくはご家族にて準備及び管理をお願いしてあります。
ただし、急な場合は、利用者もしくはご家族の希望により、当施設の在庫があればお出しすることが可能です。その場合は、買い取っていただくことになります。

商品名	価格（税抜）	商品名	価格（税抜）
歯ブラシ(1 個)	¥120	単 3 電池（1 本）	¥30
歯磨き粉(1 個)	¥150	単 4 電池（1 本）	¥30
ポリデント（108 個入）	¥980	コップ	¥100
ボックスティッシュ(1 個)	¥100	入れ歯ケース	¥100

（６）食事の提供についての補足
当施設では、医師の指示のもと体調管理をはじめ、管理栄養士による利用者様の栄養管理を行っており、毎回の食事量につきましても、利用者様の状態を考慮しながら調整させていただいております。しかし、利用者様の体調や状態によっては、食欲がなく食事を残されたり、不安定な精神状態による食事拒否があったりする場合があります。このような場合には、栄養士や看護師の判断により、食事に替わる飲料等を提供させていただきます。

重要事項説明書３

個人情報の取扱いについて
（2024 年４月１日現在）

１．基本的事項
介護老人保健施設阿南名月苑（以下、当施設という。）は、個人情報（個人に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別されうるものをいう。）の保護の重要性を認識し、当施設が提供する介護サービス実施に当たっては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し個人の権利利益を侵害する事のないよう、個人情報の取り扱いを適正に行うものとします。

２．秘密の保持
当施設は、介護サービス提供により業務上知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用しません。この契約が終了し、又は解除された後においても同様とします。

３．当施設従業者の遵守
当施設は、当施設に従事している者に対して、在職中及び退職後においても業務上知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならないことなど、個人情報保護に必要な事項を遵守させるものとします。

４．収集の制限・内容の正確性の確保
当施設は、当施設サービス提供を行うために個人情報を収集するときは、その利用目的を明確にし、目的を達成するために必要な範囲内で、適正かつ公正な方法で収集するとともに正確かつ最新の内容に保つこととします。

５．利用の制限
当施設は、個人情報を取扱うにあたっては、その利用目的を特定し書面により同意されたものについてのみ利用します。また、利用目的外に利用する場合には、個別に書面により同意を得るものとします。尚、当施設では６（3）③居室等での名札や外部からの入所に関する問い合わせ、また、広報誌等への、個人写真の掲載については、個別に希望を聴取し選択（同意）していただくようにしております。「本契約にかかる確認事項（入所）」の【個人情報に関する事項】へ丸印をご記入下さい。

６．利用目的
当施設では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する当施設理念の下、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。
（１）介護関係事業者内部での利用目的
①当施設が利用者等に提供する介護サービス
②介護保険事務
③介護サービスの利用者に係る事業所等の管理業務のうち
・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
（２）他の事業者等への情報提供を伴う利用目的
①当施設が利用者等に提供するサービスのうち
・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、介護予防サービス事業者、地域密着型サービス事業者、地域密着型介護予防サービス事業者や居宅介護支援事業所、介護予防支援事業者等との連携（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
②介護保険事務のうち
・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
（３）上記以外の利用

①介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
②介護保険当施設等において行われる学生の実習への協力
③居室等での名札
④当施設でのクラブ活動等の作品展示の名札
⑤行政機関・介護関係事業者間等の研修会、研究会等への発表の資料
⑥協力医療機関との支払いを適切かつ円滑に行うために、当施設より協力医療機関に個人情報を提供することがあります。

（４）法令上、介護関係事業者が行うべき義務として
①サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
②居宅介護支援事業者等との連携
③利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
④利用者に病状の急変が生じた場合等の主治医への連絡等
⑤生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）

（５）行政機関等の報告徴収、立入検査等に応じることが間接的に義務づけられているもの
①市町村による文書等提出等の要求への対応
②厚生労働大臣又は都道府県知事による報告命令、帳簿書類等の提示命令等への対応
③都道府県知事による立ち入り検査等への対応
④市町村が行う利用者からの苦情に関する調査への協力等
⑤事故発生時の市町村への連絡

７．利用同意の取り消し

個人情報を取得する時点で、本人の同意がなされたもののうち、その一部について同意を取り消す旨の申出があった場合は、その後の個人情報の取扱いについては、本人の同意が取り消されなかった範囲に限定して取扱うものとします。

８．保有個人データの開示

当施設が保有する個人データについて、本人から開示等の求めがあった場合には、担当者の意見を聴いた上で、速やかに開示等をするか否か等を決定します。なお、開示等をしない場合は、その理由を文書で通知します。

開示等の受付先 苦情受付担当者（介護老人保健施設阿南名月苑　支援相談員　）
開示手数料 実費

９．苦情処理体制

個人情報利用の取扱いに関して相談・苦情・疑問・開示を希望される場合には、前項の苦情受付担当者にお申し出ください。

署名捺印

以上、利用者、及び、保証人が当施設の説明者より、重要事項説明書１・２・３に基づき、重要事項についての説明を受け、十分に理解した上で指定短期入所療養介護〔指定介護予防短期入所療養介護〕の提供開始に同意したことを証するため、本書２通を作成し、署名捺印のうえ、利用者（保証人）と、当施設が双方各１通を保有するものとします。

年　　月　　日

【利用者】　ふりがな
氏　　名

（直筆・代筆　　）

【保証人】　ふりがな
氏　　名

（利用者との続柄　　）

【事業所】　〒774-0044
所在地　　徳島県阿南市上中町南島 325-1
施設名　　介護老人保健施設阿南名月苑
管理者　　後藤田 治公　　印

【説明者】　〒774-0044
所在地　　徳島県阿南市上中町南島 325-1
施設名　　介護老人保健施設阿南名月苑
職氏名