

# 重要事項説明書

## 介護老人保健施設もくもくのご案内

### 1. 施設の概要

#### (1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設もくもく
- ・開設年月日 平成 15 年 4 月 1 日
- ・所在地 島根県出雲市江田町 278 番地
- ・電話番号 0853-24-6001 FAX0853-24-6621
- ・管理者名 藤原 喜美子
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (3250480047)

#### (2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護・医学的管理の下での介護や機能訓練・その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保険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することを目的とした施設です。さらに、家庭復帰の場合には、療養環境の調整などの退所時の支援も行いますので、安心して退所いただけます。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営方針を定めていますので、ご理解いただいた上で、ご利用下さい。

「介護老人保健施設もくもくの運営方針」

「利用者本位の総合的介護サービスを提供することにより、早い自立を支援し家庭復帰を目指す。合わせて、地域住民との交流を深め家族介護者やボランティアを積極的に受け入れた家庭的で温かみのあるサービスを心がける。」

#### (3) 施設の職員体制（通所を除く）

( ) は内兼務者

(令和 7 年 10 月 1 日現在)

	常勤	非常勤	夜間	業務内容
医師	1	1		
看護職員	6	4		
薬剤師		1		
介護職員	31	9	4 (再掲)	
支援相談員	5 (2)			
作業療法士	6 (6)			
理学療法士	3 (3)			

管理栄養士	1			
介護支援専門員	1			
事務職員	4	1		
調理員	8	2		
その他職員	3	5	1	

- ・管理者（医師）は、介護老人保健施設に携わる従業者の総括管理、指導を行うとともに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。
- ・薬剤師は、医師の指示に基づき調剤を行い、施設で保管する薬剤を管理するほか利用者に対し服薬指導を行う。
- ・看護職員は、医師の指示の基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行う他、利用者の施設サービス計画に基づく看護を行う。
- ・介護職員は、利用者の施設サービス計画に基づく介護を行う。
- ・支援相談員は、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、市町村との連携を図るほか、ボランティアの指導を行う。
- ・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、医師や看護師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。
- ・管理栄養士は、献立の作成、療養食、栄養マネジメント、嗜好調査及び残食調査等利用者の栄養管理を行う。
- ・介護支援専門員は、利用者の施設サービス計画の原案を立てるとともに、要介護認定の更新手続きを行う。
- ・調理員は、食事の調理に従事する。
- ・事務員は、施設長を補佐し庶務及び会計経理事務に従事する。

#### (4) 入所定員等

- ・定員 80名（うち認知症専門棟 30名）
- ・療養室 個室（トイレ付）9室 個室 54室 多床室 17室

## 2. サービス内容

### 1. 施設サービス計画の立案、実行

### 2. 食事

朝食 7時 30分から 昼食 12時 30分から 夕食 18時から

### 3. 入浴（一般浴槽の他入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。）

週に最低 2 回の入浴をしていただきます。但し、利用者の身体の状況に応じて清拭となる場合があります。

### 4. 医学的管理・看護

### 5. 介護（退所時の支援もおこないます。）

- 6. 機能訓練（リハビリテーション・レクリエーション）
- 7. 相談援助サービス
- 8. 理美容サービス
  - 別途実費をいただきます。
- 9. 行政手続代行
- 10. その他
  - \*これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金を頂くこともありますので、具体的にご相談下さい。

### 3. 居住費・食費

居住費、食費に係る基準費用額及び負担限度額

基準費用額（日額）

	従来型個室	多床室
居住費	1,728 円	437 円
食費	1,445 円	1,445 円

負担限度額（介護保険負担限度額認定証によります。）

利用者負担第 1 段階

	従来型個室	多床室
居住費	550 円	0 円
食費	300 円	300 円

利用者負担第 2 段階

	従来型個室	多床室
居住費	550 円	430 円
食費	390 円	390 円

利用者負担第 3 段階①

	従来型個室	多床室
居住費	1,370 円	430 円
食費	650 円	650 円

利用者負担第 3 段階②

	従来型個室	多床室
居住費	1,370 円	430 円
食費	1,360 円	1,360 円

利用者段階第 4 段階の利用者の居住費及び食費日額

	従来型個室	多床室
居住費	1,800 円	500 円
食費	1,650 円	1,650 円

4 介護保険施設サービス費（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。以下は1日あたりの自己負担です。）

(1) 基本料金【1割負担】負担割合証によって、基本料金や加算料金が異なります。(2割負担の方は2倍、3割負担の方は3倍の料金となります。)

*従来型個室	(基本型)	(在宅強化型)
・要介護 1	717円	788円
・要介護 2	763円	863円
・要介護 3	828円	928円
・要介護 4	883円	985円
・要介護 5	932円	1,040円
*多床室	(基本型)	(在宅強化型)
・要介護 1	793円	871円
・要介護 2	843円	947円
・要介護 3	908円	1,014円
・要介護 4	961円	1,072円
・要介護 5	1,012円	1,125円

加算【1割負担】(月額記入以外の料金は、日額の金額です。)

*短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)入所後3か月以内	258円
*短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)入所後3か月以内	200円
*認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅰ)1週間に3日を限度	240円
*認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ)1週間に3日を限度	120円
*認知症ケア加算	76円
*若年性認知症利用者受入加算	120円
*在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)(加算型のみ)	51円
*在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)(超強化型のみ)	51円
*外泊加算(1月に6日を限度)	362円
*外泊時費用(在宅サービスを利用する場合)(1月に6日を限度)	800円
*ターミナルケア加算(死亡日)	1,900円
*ターミナルケア加算(2~3日)	910円
*ターミナルケア加算(4~30日)	160円
*ターミナルケア加算(31~45日)	72円
*初期加算(Ⅰ) (初期加算Ⅱとの同時算定不可)	60円

* 初期加算(Ⅱ) (初期加算Ⅰとの同時算定不可)	30円
* 退所時栄養連携加算 (1月につき1回限度)	70円
* 再入所時栄養連携加算(1回限度)	200円
* 入所前後訪問指導加算(Ⅰ) (1回限度)	450円
* 入所前後訪問指導加算(Ⅱ) (1回限度)	480円
* 試行的退所時指導加算 (1回限度)	400円
* 退所時情報提供加算(Ⅰ) (居宅退所の場合)	500円
* 退所時情報提供加算(Ⅱ) (医療機関退所の場合)	250円
* 入退所前連携加算(Ⅰ)	600円
* 入退所前連携加算(Ⅱ)	400円
* 訪問看護指示加算 (1回限度)	300円
* 協力医療機関関連加算(1)(R6年度まで)/月	100円
* 協力医療機関関連加算(1)(R7年度から)/月	50円
* 協力医療機関関連加算(2)(R7年度から)/月	5円
* 栄養マネジメント強化加算(LIFE前提)	11円
* 経口移行加算 (180日以内)	28円
* 経口維持加算(Ⅰ)	月額400円
* 経口維持加算(Ⅱ)	月額100円
* 口腔衛生管理加算(Ⅰ)(1月につき)	90円
* 口腔衛生管理加算(Ⅱ)(1月につき)	110円
* 療養食加算(1食)	6円
* かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ (退所時1回限度)	140円
* かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	70円
* かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240円
* かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100円
* 緊急時治療管理(1カ月に1回、3日を限度)	518円
* 特定治療(老人診療報酬点数表による)	
* 所定疾患施設療養費(Ⅰ)(1月に1回、7日を限度)	239円
* 所定疾患施設療養費(Ⅱ)(1月に1回、10日を限度)	480円
* 認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3円
* 認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4円
* 認知症チームケア推進加算(Ⅰ) 認知症ケア加算と同時算定不可	150円
* 認知症チームケア推進加算(Ⅱ) 認知症ケア加算と同時算定不可	120円
* 認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円
* リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)(1月につき)	53円
* リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)(1月につき)	33円

*褥瘡マネジメント加算Ⅰ（1月につき）	3円
*褥瘡マネジメント加算Ⅱ（1月につき）	13円
*排泄支援加算Ⅰ（1月につき）	10円
*排泄支援加算Ⅱ（1月につき）	15円
*排泄支援加算Ⅲ（1月につき）	20円
*自立支援促進加算（1月につき）	300円
*科学的介護推進体制加算Ⅰ（1月につき）	40円
*科学的介護推進体制加算Ⅱ（1月につき）	60円
*安全対策体制加算（入所中1回）	20円
*高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）（1月につき）	10円
*高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）（1月につき）	5円
*新興感染症等施設療養費（1月に1回5日を限度）	240円
*生産性向上推進体制加算（Ⅰ）（1月につき）	100円
*生産性向上推進体制加算（Ⅱ）（1月につき）	10円
*サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22円
*サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18円
*サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6円
令和6年5月31日まで	
*介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1月に所定単位数×39/1000
*介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	1月に所定単位数×21/1000
*介護職員等ベースアップ等支援加算	1月に所定単位数×8/1000
令和6年6月1日より	
*介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1月に所定単位数×75/1000
*介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	1月に所定単位数×71/1000
*介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	1月に所定単位数×54/1000
*介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	1月に所定単位数×44/1000
減算等	
*夜勤職員勤務条件基準を満たさない場合の減算	97/100
*入所定員の超過、または職員等の欠員減算	70/100
*身体拘束廃止未実施減算（契約書第7条に違反した場合） 1日当たり	90/100
*安全管理体制未実施減算（1日）	-5円
*高齢者虐待防止措置未実施減算	-1/100
*業務継続計画未策定減算	-3/100
*栄養マネジメントを実施していない場合	-14円
*夜間体制加算（20名で1人以上、かつ利用者41以上では2）40以下で1	24円

(2) その他の料金

1. 特別室利用料

- ・個室（トイレ付き） 150円

（但し、1階認知症専門棟へ入所の方は、室料はかかりません。）

2. 理美容代 1,500円

3. 電気代、テレビ貸出料、洗濯代、クラブ活動費等は別添料金表をご覧ください。

(3) 支払い方法

- ・毎月15日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の月末までにお支払い下さい。お支払いいただきますと領収書を発行します。
- ・お支払い方法は、①口座より自動引き落とし（毎月20日）②現金③金融機関振込の3とおりがあります。入所契約時にお選び下さい。10ページに請求書・明細書及び領収書の送付先をご記入下さい。

5. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力をいただいています。当施設での対応が困難な状態になったり、専門的な対応が必要になった場合には、責任を持って他の機関を紹介しますので、ご安心下さい。

・協力医療機関

名 称 県立中央病院  
住 所 出雲市姫原4丁目1番地-1

・協力歯科医療機関

名 称 オガワ歯科医院  
住 所 出雲市今市町相生町842-40

6. 施設利用に当たっての留意事項

- ・面会は、9:00~20:00までとします。
- ・外出・外泊は、施設に届け出て下さい。
- ・居室での飲酒・喫煙は、禁止します。
- ・設備・備品の利用については、施設の許可を受けて下さい。
- ・所持品・備品等の持ち込みについては、施設の許可を受けて下さい。
- ・外泊時等の施設外での受診は、施設に連絡のうえ行って下さい。（緊急時を除きます。）
- ・施設内での宗教活動は、禁止します。
- ・ペットの持ち込みは、禁止します。

7. 苦情対応等

利用者は提供されたサービスに苦情がある場合には、事業者・介護支援専門員・市町村または、国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることが出来



当施設についての詳細は、パンフレットを用意しておりますので、ご請求下さい。