

# 介護老人保健施設入所重要事項説明書

大分県別府市中島町 14 番 6 号  
介護老人保健施設メディアケア別府  
事業所番号 4450280047

令和 6 年 6 月

# 重要事項説明書

(令和6年4月1日現在)

## 1. 施設の概要

### (1) 施設の名称等

施設名	介護老人保健施設メディケア別府
開設年月日	平成8年1月16日
所在地	大分県別府市中島町14番6号
電話番号	0977-21-4333
FAX番号	0977-21-7542
管理者	畑 洋一
介護保険指定番号	4450280047

### (2) 介護老人保健施設の目的

介護老人保健施設は、施設サービス計画に基づいて、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ならびに日常生活の世話をを行うことにより、入所者が有する能力に応じ自立した日常生活ができるようにすることとともに、その者の居宅における生活への復帰を図ることを目的とする。

### (3) 介護老人保健施設メディケア別府の運営方針

入所者の意思及び人格を尊重し、常に、入所者の立場にたつてサービスの提供に努めるものとする。

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、別府市、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ものとする。

### (4) 施設の職員体制（施設内職員配置は基準員数以上を置く）

	常勤		非常勤		夜勤	基準員数
	専従	兼務	専従	兼務		
医師		2				1
薬剤師				1		0.3
看護職員	10		2		4	9
介護職員	22	1	2			21
支援相談員	2	1				1
理学療法士		4				1
作業療法士	1					
言語聴覚士		1		1		
管理栄養士	1					1
介護支援専門員	2					1
歯科衛生士	1					
健康運動指導士		1				
事務員	4					

### (5) 入所定員等 ・定員 90名

・療養室 個室 8室、2人室 3室、4人室 19室

### (6) 通所定員 40名

## 2. サービス内容

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、入所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・入所者の後見人、入所者の家族、身元引受人等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。

### (1) 施設サービス計画の立案

計画作成に当たっては、医師及び看護・介護職員、リハビリ・栄養・歯科衛生士、相談員、介護支援専門員等による多職種協同により、施設サービス計画の立案を行い解決すべき課題を把握します。作成した計画書については、利用者・家族に説明し同意を得た上で交付します。またサービス提供に伴う各種会議の出席につきましては、新型コロナウイルス感染症予防等の観点からも本人・家族の同意のもとテレビ電話等、ICTを使用した参加を行う場合があります。

### (2) 食事

朝食 7時45分～  
昼食 11時45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。入所者は、週に最低2回ご利用いただきます。ただし、入所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、入所者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

### (5) 介護（退所時の支援も行います）

### (6) リハビリテーション

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。

### (7) 相談援助サービス

### (8) 栄養管理、栄養ケアマネジメント等の栄養状態の管理

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。

### (9) 理美容サービス（原則月1回実施します。）

### (10) 行政手続代行

### (11) 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いただくものもありますので、具体的にご相談ください。

## 3. 利用料金

### (1) 基本料金

利用料（以下は一日あたり（1割負担）の自己負担分です。）

介護度	多床室	従来型個室
要介護1	871円	788円
要介護2	947円	863円
要介護3	1,014円	928円
要介護4	1,072円	985円
要介護5	1,125円	1,040円

(2) 加算料金 (以下は (1 割負担) の自己負担分です。)

項目	金額	備考
協力医療機関連携加算 (I)	100円/月 (令和6年度)	年に1回以上協力医療機関と情報を共有し急変時の相談体制、診療体制の確保、入院の受入れ体制等を整え協力体制を整える。
	50円/月 (令和7年度)	上記と同じ
協力医療機関連携加算 (II)	5円/月	上記以外の場合
高齢者施設等感染対策向上加算 (I)	10円/月	第二種協定指定医療機関との連携体制を構築、新興感染症等の発症時に診療等の取り決め、研修の参加、助言や指導を受ける。
高齢者施設等感染対策向上加算 (II)	5円/月	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関との連携体制の構築。3年に1回実施指導を受ける。
生産性向上推進体制加算 (I)	100円/月	安全並びに介護サービスの質の確保及び介護職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会の設置。複数(3以上)の見守り機器の導入を行う。
生産性向上推進体制加算 (II)	10円/月	安全並びに介護サービスの質の確保及び介護職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会の設置。1つ以上の見守り機器の導入を行う。
夜勤職員配置加算	24円/日	夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たす場合
短期集中リハビリテーション実施加算	258円/日	理学療法士等が入所日より3月以内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円/日	認知症でリハビリにより改善が見込まれると判断したものに、理学療法士等が3月以内に集中的なりハビリを個別に行い、退所後の生活環境を踏まえてリハビリ計画を作成している事。
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (II)	120円/日	認知症でリハビリにより改善が見込まれると判断したものに、理学療法士等が3月以内に集中的なりハビリを個別に行った場合
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 (I)	53円/月	リハビリテーション実施計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて見直しをし、機能訓練と口腔、栄養と一体的にリハビリを推進した場合
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 (II)	33円/月	リハビリテーション実施計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて見直した場合
若年性認知症入所者受入加算	120円/日	若年性認知症入所者に対して介護保健施設サービスを行った場合
外泊時費用	362円/日	居宅における外泊を認めた場合
外泊時費用(在宅サービスを提供する場合)	800円/日	居宅における外泊を認め、施設が在宅サービスを提供した場合

ターミナルケア加算	72円/日 160円/日 910円/日 1,900円/日	厚生労働大臣が定める基準に適合した場合 死亡日以前31日以上45日以下 死亡日以前4日以上30日以下 死亡日の前日及び前々日 死亡日
初期加算（Ⅰ）	60円/日	急性期医療機関に入院後30日以内に退院し老健入所し、入所した日から起算して30日以内の場合
初期加算（Ⅱ）	30円/日	入所した日から起算して30日以内の場合
在宅復帰・在宅療養支援加算（Ⅱ）	51円/日	厚生労働大臣が定める基準に適合した場合
再入所時栄養連携加算	200円/回	管理栄養士が病院等と連携し栄養ケア計画を策定した場合
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	450円/回	退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	480円/回	退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定め、退所後の支援計画を策定した場合
試行的退所時指導加算	400円/回	退所時に入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合
退所時情報提供加算（Ⅰ）	500円/回	在宅への退所後の主治の医師に対して、文書を添えて入所者の紹介を行った場合
退所時情報提供加算（Ⅱ）	250円/回	医療機関への退所後の主治の医師に対して、文書を添えて入所者の紹介を行った場合
入退所前連携加算（Ⅰ）	600円/回	（Ⅱ）に加え、入所予定日前30日以内または入所後30日以内に、指定居宅介護支援事業者と連携してサービスの利用方針を定めた場合
入退所前連携加算（Ⅱ）	400円/回	入所期間が1月を超える入所者の退所に先立ち、指定居宅介護支援事業者に対して、診療状況を示す文書を添えて必要な情報を提供し、かつ、指定居宅介護支援事業者と連携し、サービス調整を行った場合
訪問看護指示加算	300円/回	訪問看護指示書を交付した場合
栄養マネジメント強化加算	11円/日	継続的な栄養管理を強化して実施した場合
退所時栄養情報連携加算	70円/回	特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者で、管理栄養士が退所先の医療機関等に対して、栄養情報を提供する場合。
経口移行加算	28円/日	経口移行計画に従い、管理栄養士等による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援を行った場合 （原則として、当該計画が作成された日から180日以内の期間）
経口維持加算（Ⅰ）	400円/月	誤嚥が認められる入所者に対し他職種共同による経口維持計画を作成し栄養管理を行った場合
経口維持加算（Ⅱ）	100円/月	経口維持加算（Ⅰ）を算定している場合であって、経口維持計画の作成に歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合

口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90円／月	歯科衛生士が口腔衛生等の管理に係る計画を作成、管理を月2回以上行い、介護職員に指導、介護職員からの相談に応じた場合
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110円／月	（Ⅰ）に加え、必要な情報を厚生労働省へ提出した場合
療養食加算	6円／回	厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ	140円／回	高齢者の薬物療法に関する研修を受けた医師又は薬剤師が、入所前に6種類以上の内服薬が処方されていて入所中に服用薬剤の総合的な評価を行い、退所時の処方内容に変更がある場合はその情報を、かかりつけ医に情報提供した場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ	70円／回	高齢者の薬物療法に関する研修を受けた医師又は薬剤師が、入所前に6種類以上の内服薬が処方されていて入所中に服用薬剤の総合的な評価を行い、かつ療養上必要な指導を行った場合。
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	240円／回	（Ⅰ）に加え、入所者の服薬情報等の情報を厚生労働省に提出している場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	100円／回	（Ⅱ）に加え、6種類以上の内服を1種類以上減少させ、退所後の主治医に報告した場合
認知症ケアチーム推進加算（Ⅰ）	150単位／月	認知症ケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数の介護職からなる認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施した場合。
認知症ケアチーム推進加算（Ⅱ）	120単位／月	複数の介護職からなる認知症行動・心理症状等に資するチームケアを実施した場合。
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3円／日	厚生労働大臣が定める基準に適合し、専門的な認知症ケアを行った場合
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4円／日	（Ⅰ）に加え認知症ケアに関する研究計画を作成し研修を行った場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円／日	医師が、認知症の行動・心理症状が認められる為、緊急入所が適当であると判断した場合 （入所日から7日を限度として）
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3円／月	入所時に褥瘡の発生とリスクについて評価し、多職種共同にて作成した褥瘡ケア計画を基に管理を実施した場合
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13円／月	（Ⅰ）に加え、入所時に褥瘡発生のリスクがあると評価された利用者について、褥瘡の発生がない場合
排せつ支援加算（Ⅰ）	10円／月	入所時に医師、看護師等が、排せつに関する評価を行い、情報を厚生労働省に提出。また、介護を要する原因を分析して支援計画を作成し、計画に基づく支援を継続して実施している場合
排せつ支援加算（Ⅱ）	15円／月	（Ⅰ）に加え、入所時と比較して、排尿または排便の状態が少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない場合。または、入所時のおむつの使用がありからなしに改善している場合

排せつ支援加算（Ⅲ）	20円／月	排せつ支援加算（Ⅰ）に加え、入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がないかつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合
自立支援促進加算	300円／月	医師が自立支援に係る医学的評価を行い、多職種共同による支援計画を作成し、ケアを提供した上で、その計画を定期的に見直した場合
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40円／月	入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出している場合
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	60円／月	（Ⅰ）に加え、疾病や服薬の状況等を厚生労働省に提出している場合
安全対策体制加算	20円／回	厚生労働大臣が定める基準に適合し、安全対策に係る研修を受けた担当者が在籍し、安全管理部門を設置して、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22円／日	以下①または②に適合する場合 ①介護職員の総数のうち、介護福祉士が80%以上を占める場合 ②介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護職員が35%以上を占める場合
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18円／日	介護職員の総数のうち、介護福祉士が60%以上を占める場合
令和6年6月より介護職員等処遇改善加算等の変更がある為令和6年5月まで		
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	サービス費合計の 3.9%（1月あたり）	厚生労働大臣が定める基準に適合し、都道府県知事に届け出た施設が利用者に対して、介護保険施設サービスを行った場合
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	サービス費合計の 2.9%（1月あたり）	厚生労働大臣が定める基準に適合し、都道府県知事に届け出た施設が利用者に対して、介護保険施設サービスを行った場合
特定処遇改善加算（Ⅰ）	サービス費合計の 2.1%（1月あたり）	厚生労働大臣が定める基準に適合し、都道府県知事に届け出た施設が利用者に対して、介護保険施設サービスを行った場合
ベースアップ等支援加算	サービス費合計の 0.8%（1月あたり）	
令和6年6月より介護職員等処遇改善加算等の変更		
介護職員等処遇改善加算	（Ⅰ）サービス費合計の 7.5%（1月あたり）	厚生労働大臣が定める基準に適合し、都道府県知事に届け出た施設が利用者に対して、介護保険施設サービスを行った場合
	（Ⅱ）サービス費合計の 7.1%（1月あたり）	
	（Ⅲ）サービス費合計の 5.4%（1月あたり）	
	（Ⅳ）サービス費合計の 4.4%（1月あたり）	
	（Ⅴ）サービス費合計の 6.7%（1月あたり）	

(3) 緊急時施設療養費（以下は（1割負担）の自己負担分です。）

- イ. 緊急時治療管理（連続する3日を限度として1日につき）518円
- ロ. 特定治療（老人医科診療報酬点数表に定める）
- ハ. 所定疾患施設療養費（Ⅰ）（連続する7日を限度として1日につき）239円  
所定疾患施設療養費（Ⅱ）（連続する10日を限度として1日につき）480円

(4) 食事料金

朝食	昼食	夕食
400円	620円	620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、認定証に記載している食費の負担限度額といたします。

一般の方	1日につき	1,640円
第3段階2の方		1,360円
第3段階1の方		650円
第2段階の方		390円
第1段階の方		300円

(5) 居住料金

居住費は1日につき多床室377円、従来型個室1,668円といたします。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、認定証に記載している居住費の負担限度額といたします。

	多床室	従来型個室
一般の方	377円	1,668円
第3段階2の方	370円	1,310円
第3段階1の方	370円	1,310円
第2段階の方	370円	490円
第1段階の方	0円	490円

※ 令和6年8月より、基準費用額（居住費）を1日あたり60円分増額となる。

令和6年8月よりの負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している居住費の負担限度額といたします。

	多床室	従来型個室
一般の方	437円	1,728円
第3段階2の方	430円	1,370円
第3段階1の方	430円	1,370円
第2段階の方	430円	550円
第1段階の方	0円	550円

令和7年8月よりの負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している居住費の負担限度額といたします。（当施設は在宅強化型の為該当致しません）

	多床室	従来型個室
一般の方	697円	1,728円
第3段階2の方	430円	1,370円
第3段階1の方	430円	1,370円
第2段階の方	430円	550円
第1段階の方	0円	550円



#### (6) その他の料金

室料	個室	(421号室) 1,650円/日(税込)
		(415・416・508・511・512・515・516号室) 1,650円/日(税込)
理美容代		業者と委託契約になります。
洗濯代		【水洗い】1ネット使用で700円(税込) 【特別洗い】別途費用
おやつ代		150円/日(希望者に限ります)
その他		個別に必要な物品または行事など別途かかる費用に関しては事前にお知らせいたします。
文書料		証明書、診断書、情報提供書等 各文書料金については窓口にておたずねください。
逝去後処置料		13,200円(税込) ※ターミナルケア加算を算定していない方に限る。

#### (7) 支払方法

- ①当施設1階窓口にて現金入金(毎月10日から末日)
  - ②西日本シティ銀行の当施設口座に振込(毎月10日から末日)
  - ③ゆうちょ銀行による自動振替(毎月20日)
- 上記3通りからお選びください。

#### 4. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、入所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：医療法人社団 仁泉会 畑病院
- ・住所：大分県別府市中島町14番22号

##### ・協力歯科医療機関

- ・名称：医療法人 社団恒和会 友岡歯科医
- ・住所：大分県別府市田の湯町9番12号

#### ◇平時よりの対応として

平時より、協力医療機関とは急変時の対応を目的とし、入所者様の情報を共有する為に会議等において、お預かりした個人情報を使用いたします。なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入頂いた連絡先に連絡します。

#### 5. 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。
- ・面会時間は月曜日から金曜日(祝日除く)となっております。サービスステーション前にある面会者名簿へのご記入をお願いします。面会時間は感染症流行状況により変更致します。

また、感染症流行状況において施設側の判断により、面会方法をリモートに変更もし

くは中止させて頂く場合もございます。

- ・ 外出、外泊については、所定の届出用紙に記入し許可を得てください。
- ・ 施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
- ・ 施設内、敷地内での飲酒および喫煙、火気の取扱いは固くお断りします。
- ・ ペットの持ち込みはご遠慮願います。
- ・ 日用品以外の所持品の持ち込みについてはご相談ください。（電気製品によっては電気代をいただく場合があります。）
- ・ 当施設入所中は金銭を必要としませんので、原則お金の持ち込みは禁止です。しかし自己管理ができ、お手元にお金を持ちたい場合は所持金を三千円以内としてください。ただし紛失した場合当施設は責任を一切負いません。
- ・ 外泊時等の施設外でやむを得ず医療機関を受診しなければならない場合、必ず事前に連絡をください。

## 6. 各種委員会、研修等

- ・ 当施設には入所者様が快適、安全な生活をお過ごし頂く為また介護の質の向上を目的に法律で定められた各種委員会が設置されています。高齢者虐待防止委員会、身体拘束廃止委員会、感染対策委員会等あり、各委員会に合わせて全ての職員が定期的に研修を受けております。

## 7. 非常災害対策

- ・ 防災設備      スプリンクラー、消火器、消火栓等設備しております。
- ・ 防災訓練      年2回夜間および昼間を想定して訓練を実施しております。

## 8. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、入所者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

## 9. 事故発生時の対応

- ・ サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は利用者に対し必要な措置を講じます。
- ・ 施設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、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。
- ・ 前2項のほか、当施設は利用者の身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

## 10. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。

（電話 0977-21-4333）

要望や苦情等は、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応致しますが、各階備えつけの「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。

また、利用者、身元引受人又は利用者の親族は、提供された介護老人保健施設サービスに苦情がある場合には、事業者、別府市介護保険担当課（0977-21-1111）、大分県国民健康保険団体連合会（097-534-8470）に対し、いつでも苦情を申し立てることができます。

## 11. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

## 介護老人保健施設入所 利用同意書

令和      年      月      日

当施設のサービス提供にあたり、介護老人保健施設入所重要事項を説明しました。

事業者 大分県別府市中島町 14 番 6 号  
 介護老人保健施設メディケア別府  
 施設長      畑 洋一

説明者

私は、事業所から介護老人保健施設入所重要事項の説明を受け、これらを十分に理解したうえで

[      同意します      ・      同意しません      ]

<b>利用者</b>	氏名			
	住所			
<b>代筆者</b>	氏名		続柄	
	住所			
	電話番号	自宅		
		携帯		
<b>身元引受人</b>	氏名		続柄	
	住所			
	電話番号	自宅		
		携帯		