

重 要 事 項 説 明 書

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設 西風苑
- ・開設年月日 平成 16 年 4 月 1 日
- ・所在地 秋田県横手市平鹿町浅舞字新堀 91
- ・電話番号 0182 (24) 3033 ・ファックス番号 0182 (24) 3072
- ・管理者名 大久保 俊治
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (0552780033 号)

(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、医学的管理の下で、看護や介護及び機能訓練等、介護保健施設サービスを提供することで、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と共に、利用者の方が居宅での生活を 1 日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護や通所リハビリテーションといったサービスも提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

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

[運営方針]

1. 家族との絆を大切にし、明るく家庭的な雰囲気の中で「のんびり」「豊かに」療養できるサービスを提供します。
2. 利用者の能力に応じた機能訓練等を、利用者が自発的にそして意欲的に行えるよう支援します。
3. 短期入所〈ショートステイ〉を実施し在宅介護を支援するとともに、利用者が地域において統合的サービス提供を受けられるよう居宅介護支援事業者、および行政と綿密な連携を図ります。
4. ボランティア活動を積極的に受け入れ、また地域行事に参加することにより利用者の人とのふれあいを大切にするとともに、地域住民の理解を深めます。
5. 家庭介護学習会や体験学習会等を実施し、退所後、本人および家族が在宅でゆとりある生活ができるよう支援します。
6. 職員は「元気な挨拶」「さわやかな笑顔」「親切な対応」で施設サービスを提供します。
7. 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとします。

(3) 施設の職員体制 (下記に定める最低基準を下回らないものとする)

	入 所	夜 間	業務内容
・医 師	1	オンコール	利用者の医療に関する業務
・看護職員	9	1～2	医師の補助・利用者の看護に関する業務
・介護職員	25	4～5	利用者の介護に関する業務
・支援相談員	1	—	利用者・家族の相談に関する業務
・作業療法士	2	—	リハビリテーションに関する業務
・理学療法士			
・管理栄養士	2	—	栄養管理・指導、献立作成に関する業務
・介護支援専門員	1	—	ケアプランに関する業務
・事務関係職員	1	—	庶務・請求業務・環境管理・車両運転
・その他	若干名	—	その他の業務

(4) 入所定員等 ・定員 100 名 (うち認知症専門棟 40 名)

・療養室 個室 18 室 ・ 2 人室 1 室 ・ 4 人室 20 室

2. サービス内容

① 施設サービス計画の立案

② 短期入所療養介護計画の立案

③ 食事 (食事は原則として食堂で召し上っていただきます。)

朝食 8 時 00 分～

昼食 12 時 00 分～

夕食 17 時 30 分～

④ 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 回ご利用いただきます。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。)

⑤ 医学的管理・看護

⑥ 介護 (退所時の支援も行います)

⑦ 機能訓練 (リハビリテーション、レクリエーション)

⑧ 相談援助サービス

⑨ 利用者が選定する特別な食事の提供

⑩ 理容サービス (原則月 4 回実施する中で希望時ご利用いただけます。)

* 福祉サービス第三者評価 (実施無し)

3. 利用料金

(1) 基本料金

＊ 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サービス利用料が異なります。以下は、1日当たりの自己負担分です。

＊

《入所：自己負担額 1 割》

	個室		多床室	
要介護 1	717	円／日	793	円／日
要介護 2	763	円／日	843	円／日
要介護 3	828	円／日	908	円／日
要介護 4	883	円／日	961	円／日
要介護 5	932	円／日	1,012	円／日

《入所：自己負担額 2 割》

	個室		多床室	
要介護 1	1,434	円／日	1,586	円／日
要介護 2	1,526	円／日	1,686	円／日
要介護 3	1,656	円／日	1,816	円／日
要介護 4	1,766	円／日	1,922	円／日
要介護 5	1,864	円／日	2,024	円／日

《入所：自己負担額 3 割》

	個室		多床室	
要介護 1	2,151	円／日	2,379	円／日
要介護 2	2,289	円／日	2,529	円／日
要介護 3	2,484	円／日	2,724	円／日
要介護 4	2,649	円／日	2,883	円／日
要介護 5	2,796	円／日	3,036	円／日

《加算》※下記の自己負担単価（円）は 1 割負担の金額です。自己負担 2 割のかたは単価（円）× 2 ・ 自己負担 3 割のかたは単価（円）× 3 の金額です。

＊ 初期加算Ⅱ・・・30 円／日 入所 30 日間について加算されます。

＊ 夜勤職員配置加算・・・24 円／日

＊ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）22 円／日 （介護福祉士が 80%以上配置）

＊ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） （所定単位数に 7.5%を乗じたもの）

＊ 認知症ケア加算・・・認知症専門棟に入所された場合は上記施設利用料に 76 円加算されます。

＊ 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 362 円が算定(6 日間限度) されます。

＊実施した場合

1. ＊試行的退所時指導加算 400 円／回
- ＊退所時情報提供加算Ⅰ 500 円／回 ＊入退所前連携加算 400 円／回
- ＊退所時情報提供加算Ⅱ 250 円／回
- ＊訪問看護指示加算 300 円／回 ＊入所前後訪問指導加算 450 円／回
2. 緊急時治療管理 518 円／日 1 月に 1 回、3 日を限度
3. 療養食加算 6 円／回 1 日につき 3 回が限度
4. 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
5. 短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ・・・258 円／日
6. 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 240 円／日（週 3 日を限度）
7. 栄養マネジメント強化加算 11 円／日
8. 経口移行加算 28 円／日
9. 経口維持加算（Ⅰ）・（Ⅱ） 400 円／月 ・ 100 円／月
10. 若年性認知症利用者受入加算 120 円／日 宿泊による受入れの場合
11. 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200 円／日
12. ターミナルケア加算 死亡日以前 31 日～45 日 72 円／日
死亡日以前 4 日～30 日 160 円／日
死亡日前日及び前々日 910 円／日
死亡日 1,900 円／日
13. 口腔衛生管理加算（Ⅱ） 110 円／月
14. 所定疾患施設療養費（Ⅰ） 239 円／日
15. 新興感染症等施設療養費 240 円／日
15. 認知症チームケア推進加算（Ⅰ） 150 円／月
16. 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）・（Ⅱ） 3 円／月 ・ 13 円／月
17. 排せつ支援加算（Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ） 10 円／月 ・ 15 円／月 ・ 20 円／月
18. 再入所時栄養連携加算 200 円／回
19. 科学的介護推進加算（Ⅱ） 60 円／月

＊その他の料金

1. 居住費 個室 1,728 円／日
多床室 1,000 円／日（2 人室特別室料 500 円／日含む）
多床室 500 円／日（4 人室）
2. 食費 1,670 円／日

所得者負担限度額				
利用者負担段階		居住費		食費
		個室	2人室・4人室	
第1段階	生活保護受給者	550 円	0 円	300 円
第2段階	世帯非課税 年金収入等 80 万円以下	550 円	430 円	390 円
第3段階①	世帯非課税 年金収入等 80 万円超 120 万円以下	1,370 円	430 円	650 円
第3段階②	世帯非課税 年金収入等 120 万円超	1,370 円	430 円	1,360 円

※年金収入等＝公的年金等収入金額（非課税を含む）＋その他の合計所得金額

「介護保険負担限度額認定証」を市町村より交付されている方は、居住費（滞在費）・食費が上記のとおり軽減されます。

3. 洗濯代 100 円／日（利用を希望された方のみを対象となります。）

4. 理容 2,500 円／回 、 顔剃り 1,500 円／回

5. 健康管理費 インフルエンザ予防接種に関わる費用等 ⇒ 医療材料費の実費相当分

6. 診断書・証明書・特別な食事・嗜好品類・教養娯楽等に関しては基本料金とは別に実費を頂戴いたします。

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、利用者の状態が急変した場合等は、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 市立横手病院

・住 所 横手市根岸町 5－3 1

・協力医療機関

・名 称 平鹿総合病院

・住 所 横手市前郷字八ツ口 3 番地 1

・協力医療機関

・名 称 市立大森病院

・住 所 横手市大森町菅生田 2 4 5－2 0 5

・協力歯科医療機関

・名 称 佐藤歯科医院

・住 所 横手市平鹿町浅舞字浅舞 3 8 3

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「契約書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

5. 当施設ご利用の際に留意していただく事項

- ・面会 午前8時30分～午後8時
- ・外出、外泊 当施設では、ご家族とのふれあいを大切にしたいと考え、お正月・ゴールデンウィーク、お盆の期間は外出強化期間といたしております。その旨、ご理解とご協力をお願いいたします。
- ・飲酒、喫煙 ご希望される方は職員にお申し出てください。
喫煙は決められた場所で行います。
- ・火気の取り扱い 火災防止の為、マッチ・ライターは職員が管理しております。
- ・設備、備品の管理 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は賠償していただくことがあります。
- ・所持品の管理 入所時「預かり表」を作成し確認させていただきます。なお、当施設は居室内にテレビが設置されておりませんので、ご希望の方はご持参ください。その他の電化製品につきましては適宜職員にご相談ください。
- ・受診について 短期入所ご利用者、外泊時における病院受診、お薬の処方につきましては、施設へ連絡し指示を受けた上での対応をお願いいたします。
- ・宗教活動、営利活動 当施設では、多くの人に安心して療養生活を送って頂く為に「宗教活動」「営利活動」は禁じております。
- ・現金等の管理 当施設での現金のお預かりは致しません。ご本人もしくは身元引受人等で、紛失等のトラブルがないよう管理願います。また、金銭のトラブルに関しては、当施設は一切関与致しません。

6. 非常災害対策

- ①非常時の対応・別途定める「西風苑消防計画」に則り対応いたします。
- ②近隣との協力関係・横手平鹿消防団第1分団第4部と近隣防災協定を締結し、非常時の相互の応援を依頼しております。
- ③別途定める「西風苑消防計画」に則り年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加していただいております。
- ④防災設備
 - ・スプリンクラー あり
 - ・防火扉 2箇所
 - ・避難すべり台 3箇所
 - ・屋内消火栓 あり
 - ・自動火災報知機 あり
 - ・非常通報装置 あり
 - ・誘導灯 44箇所
 - ・漏電火災報知機 あり
 - ・ガス漏報知器 あり
 - ・非常用電源 あり
 - ・カーテン布団等は、防煙性能のあるものを使用しております。
- ⑤消防計画等 消防署への届出日 令和 元 年 9 月 11 日
防火管理者 佐藤 昇

7. 事故発生時の対応

- 1 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。
- 2 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。
- 3 前2項のほか、当施設は利用者の家族等利用者又は扶養者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。

8. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務しておりますので、お気軽にご相談ください。

電話番号 0182-24-3033

また、正面入り口・各フロアに備え付けられた「ご意見箱」をご利用いただくことにより、施設長に要望することもできます。

〈行政窓口〉

横手市市民福祉部 まるごと福祉課	TEL	0182-35-2134	
秋田県国民健康保険団体連合会	TEL	018-883-1550	
秋田県福祉サービス相談支援センター	TEL	018-864-2726	
(秋田県運営適正化委員会)	FAX	018-864-2702	
大曲仙北広域市町村圏組合 介護保険事務所	TEL	0187-86-3910	FAX 0187-86-3914
湯沢市地域包括支援センター	TEL	0183-78-2311	

9. 身体拘束等の排除の為の取り組み

当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設の医師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こととします。尚、身体拘束を行う場合には当苑の『緊急やむをえない場合の身体拘束マニュアル』に従い利用者及び扶養者から予め同意を得た上で身体拘束にかかる同意確認書を提出して頂きます。

10. 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おりますので、ご参考にしてください。

作成日	平成 16 年	4 月	1 日	作成
	平成 17 年	10 月	1 日	介護保険改正
	平成 18 年	4 月	1 日	介護保険改正
	平成 19 年	1 月	4 日	改正
	平成 20 年	4 月	21 日	改正
	平成 21 年	4 月	1 日	介護保険改正
	平成 21 年	7 月	1 日	改正
	平成 23 年	9 月	22 日	改正
	平成 23 年	12 月	1 日	改正
	平成 24 年	4 月	1 日	介護保険法改正
	平成 24 年	5 月	15 日	改正
	平成 25 年	11 月	1 日	改正
	平成 25 年	12 月	21 日	改正
	平成 26 年	1 月	1 日	改正
	平成 26 年	4 月	1 日	介護保険法改正
	平成 26 年	9 月	1 日	改正

平成 27 年	4 月 1 日	介護保険法改正
平成 27 年	8 月 1 日	介護保険法改正
平成 28 年	10 月 12 日	改正
平成 29 年	4 月 1 日	改正
平成 30 年	4 月 1 日	介護保険法改正
平成 30 年	8 月 1 日	改正
令和 1 年	5 月 1 日	改正
令和 1 年	10 月 1 日	改正
令和 3 年	4 月 1 日	介護保険法改正
令和 3 年	8 月 1 日	改正
令和 3 年	10 月 1 日	改正
令和 4 年	10 月 1 日	改正
令和 6 年	4 月 1 日	改正
令和 6 年	6 月 1 日	改正
令和 6 年	8 月 1 日	改正
令和 7 年	4 月 1 日	改正
令和 7 年	7 月 1 日	改正