

重要事項説明書（その１）

介護老人保健施設向陽りんどう苑のご案内 （令和８年１０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 向陽りんどう苑
- ・開設年月日 平成８年７月１日
- ・所在地 神戸市北区有野町有野１４８４－１
- ・電話番号 ０７８－９８１－５２５２
- ・ファックス番号 ０７８－９８１－７８０５
- ・管理者名 施設長 福井辰彦
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設（２８５５０８００３８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、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健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、また、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、通所リハビリテーション、介護予防短期入所療養介護、介護予防通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

（３）施設の職員体制

	職員数	夜間体制	業務内容
管理者	１人（兼務）		施設運営管理に関する事
医師	１人（兼務）	当直医１人	医学的管理に関する事
薬剤師	１人（兼務）		調剤に関する事
看護職員	９人以上	５人以上	看護に関する事
介護職員	２５人以上		介護に関する事
介護支援専門員	１人以上		ケアプランに関する事
支援相談員	３人以上		相談業務に関する事
作業療法士	３人以上		作業療法、クラブ活動等に関する事
理学療法士	１人以上		理学療法、クラブ活動等に関する事
管理栄養士	２人以上		献立の作成に関する事
栄養士	１人以上		献立、調理に関する事
調理員	適当数		調理に関する事
事務職員	適当数		事務手続き、請求等に関する事

* 施設の職員必置職については法令の定めるところによります。また、必要に応じその他の職員を置くことができます。

- （４）入所定員等
- ・定員 ９０名（うち認知症専門棟 ４０名）
 - ・療養室 個室 １０室、４人室 ２０室

- （５）通所定員 １５名

2. サービス内容（入所サービスに於いて）

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）
朝食 8時～9時
昼食 12時～13時
夕食 17時30分～18時30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。）
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護（入退所時の支援も行います）
- ⑥ リハビリテーション
- 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
- ⑨ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑩ 理美容サービス（原則月2～3回実施します。）
- ⑪ 介護保険要介護認定の申請について下記の説明をもって申請代行依頼を受けたものとします。
「入所利用者は介護保険制度の定めるルールに則り、介護老人保健施設向陽りんどう苑を代行人と定め、介護保険要介護認定の申請代行を依頼します。依頼期間は、入所期間内とします。期間内の新規申請・更新申請・区分変更申請などすべての要介護認定申請代行を依頼します。」
- ⑫ 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. 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	向陽病院	・住 所	神戸市北区有野町有野1490
・名 称	恒生病院	・住 所	神戸市北区道場町日下部1788番地
・名 称	済生会兵庫県病院	・住 所	神戸市北区藤原台中町5-1-1
・名 称	甲北病院	・住 所	神戸市北区有野中町1-18-36

* 協力歯科医療機関

・名 称	向陽病院歯科	・住 所	神戸市北区有野町有野1490
・名 称	こがめ歯科	・住 所	神戸市北区有野中町1-8-24

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 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。
- ・ 面会は、原則的として午前9時～午後4時30分まで面会可能です。
- ・ 外出・外泊は、利用者の気分転換や、ご家庭においての適応状況を見るため極力外泊にご協力ください。お申し出はあらかじめ2～3日前までに各フロアのサービスステーションまでお願い致します。
- ・ 飲酒・喫煙は原則的に禁止致します。
- ・ 火気・危険物のお持込みはご遠慮ください。
- ・ 設備・備品の利用は、ステーションにご相談ください。
- ・ 所持品・備品等の持ち込みはご相談ください。
- ・ 金銭・貴重品の管理は、原則的にご家族に管理していただきます。破損・紛失盗難の責は負いかねます。
- ・ 外泊時等の施設外での受診は、当苑の医師の指示書（紹介状）が必要ですので、あらかじめお申し出下さい。
- ・ ペットの持ち込みは、衛生上の問題もあり、原則的に禁止致します。

5. 非常災害対策

- ・ 防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓
- ・ 防災訓練 年3回

6. 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、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。

7. 緊急時の対応

- ・ 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、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。
- ・ 当施設は、利用者に対し、当施設における介護保健施設サービスでの対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。
- ・ 上記のほか、入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。状況により緊急対応後に扶養者に連絡することがあります。

8. 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。
- ・ 上記のほか、当施設は利用者の家族等利用者又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。

9. 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いますので、お気軽にご相談ください。

要望や苦情などは、支援相談担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、事務所前に備えつけられた「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。

10. ハラスメント、暴力行為があった場合の対応

利用者及び身元引受人や家族等、その他の関係者は、当苑の職員に対し、暴力・暴言・人格否定・性的言動・契約外サービスの強要等を行ってはならない。違反があった場合、当苑は是正を求め、是正が見られない場合または行為が悪質である場合は、本契約を解除することができる。

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おりますので、ご請求ください。

重要事項説明書（その2）

利用者負担説明書

介護老人保健施設向陽りんどう苑で行われる介護保険サービス（介護予防を含む）

・入所 ・短期入所療養介護 ・通所リハビリテーション ・（併設）居宅介護支援事業

介護老人保健施設をご利用される利用者のご負担は、介護保険及び介護予防の給付にかかる通常1割～3割の自己負担分と保険給付対象外の費用（居住費、食費、利用者の選択に基づく特別な療養室料及び特別な食費、日常生活で通常必要となるものに係る費用や、理美容代、倶楽部等で使用する材料費、診断書等の文書作成費、要介護認定の申請代行費等）を利用料としてお支払いいただく2種類があります。

なお、介護保険及び介護予防の保険給付の対象となっているサービスは、利用を希望されるサービス（入所、短期入所療養介護、通所リハビリテーション、介護予防短期入所療養介護、介護予防通所リハビリテーション）毎に異なります。

また、利用者負担は全国統一料金ではありません。介護保険・介護予防給付の自己負担額は、施設の所在する地域（地域加算）や配置している職員の数、また、認知症専門の施設（認知症専門棟加算）で異なりますし、利用料も施設ごとの設定となっております。当施設の利用者負担につきましては、次頁以降をご参照下さい。

介護保険には、大きくわけて、入所をして介護保険を利用する施設サービスと在宅において種々のサービスを受ける居宅サービスがありますが、それぞれ利用方法が異なります。

施設サービスを希望される場合は、直接施設にお申し込みいただけますが、短期入所療養介護、通所リハビリテーション、介護予防短期入所療養介護、介護予防通所リハビリテーションは、居宅サービスであり、原則的に利用に際しては、居宅支援サービス・介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成したあとでなければ、保険給付を受けることができませんので注意が必要です。また、送迎、入浴といった加算対象のサービスも、居宅支援サービス計画・介護予防サービス計画に記載がないと保険給付を受けられませんので、利用を希望される場合は、居宅支援サービス計画・介護予防サービス計画に記載されているか、いないかをご確認ください。

各サービス計画は、利用者ご本人が作成することもできますが、居宅介護支援事業所・介護予防支援事業者（地域包括支援センター）に作成依頼することもできます。

詳しくは、介護老人保健施設の担当者にご相談ください。

入所の利用者負担額

1 保険給付の自己負担額

介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度及び負担割合によって利用料が異なります。以下は1日あたりの1割負担での自己負担分です。（説明のあるものは1月あたり、もしくはその説明に応じた自己負担です）2割負担、3割負担の場合はそれぞれに乗じた金額が自己負担分となります。※法令の定めるところによります。

介護保健施設サービス費 （単位：円／日）

施設利用料	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
【基本型】4 人部屋	793 単位 836 円	843 単位 889 円	908 単位 957 円	961 単位 1013 円	1012 単位 1067 円
【基本型】従来型個室	717 単位 756 円	763 単位 805 円	828 単位 873 円	883 単位 931 円	932 単位 983 円

加算 （単位省略：円／日） ※該当する場合のみ算定となります。

夜勤職員配置加算	26円
短期集中リハビリテーション実施加算	（Ⅰ）272 円 （Ⅱ）211 円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	（Ⅰ）253 円 （Ⅱ）127 円
認知症ケア加算	81円
若年性認知症利用者受入加算	127円
外泊時費用	382円
ターミナルケア加算	・死亡日 2003 円 ・2～3 日 960 円 ・4～30 日 169円 ・31～45 日 76 円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	（Ⅰ）54 円（加算型の場合） （Ⅱ）54 円（超強化型の場合）
初期加算	（Ⅰ）64 円 （Ⅱ）32 円
退所時栄養情報支援機能加算	74 円（1 人に付き 1 回限度）
再入所時栄養連携加算	211円（1 人に付き 1 回限度）
入所前後訪問指導等加算	（Ⅰ）475円 （Ⅱ）506円
退所時等支援等加算	・試行的退所時指導加算422円 ・退所時情報提供加算（Ⅰ）572円（Ⅱ）264円 ・入退所前連携加算（Ⅰ）633円（Ⅱ）422円 ・訪問看護指示加算317円
協力医療機関連携加算	（Ⅰ）令和 6 年度まで 106 円 令和 7 年から 53 円 1月につき （Ⅱ）6 円
栄養マネジメント強化加算	12円
経口移行加算	30円
経口維持加算	（Ⅰ）422円 （Ⅱ）106円 1月につき
口腔衛生管理加算	（Ⅰ）95円 （Ⅱ）116円 1月につき
療養食加算	19円（1食あたり 6 単位、一日3食として）
かかりつけ医連携薬剤調整加算	（Ⅰ）イ 148 円 （Ⅰ）ロ 74 円 （Ⅱ）253円 （Ⅲ）106円
緊急時施設療養費	緊急時治療管理 546円 特定治療 緊急時に所定の対応を行った場合、別途料金

所定疾患施設療養費	(Ⅰ)252円(1月に1回7日を限度) (Ⅱ)506円(1月に1回10日を限度)
認知症専門ケア加算	(Ⅰ)4円 (Ⅱ)5円
認知症チームケア推進加算	(Ⅰ)159円 (Ⅱ)127円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	211円
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	(Ⅰ)56円 (Ⅱ)35円
褥瘡マネジメント加算	(Ⅰ)4円 (Ⅱ)14円
排せつ支援加算	(Ⅰ)11円 (Ⅱ)16円 (Ⅲ)22円
自立支援推進加算	317円(1月につき)
科学的介護推進体制加算	(Ⅰ)43円 (Ⅱ)64円(1月につき)
安全対策体制加算	22円
高齢者施設等感染対策向上加算	(Ⅰ)11円 (Ⅱ)6円
新興感染症等施設療養費	253円
生産性向上推進体制加算	(Ⅰ)106円 (Ⅱ)11円
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)24円 (Ⅱ)19円 (Ⅲ)7円
介護職員等処遇改善加算	(Ⅰイ)所定単位数に9.0%を乗じた単位数 (Ⅰロ)所定単位数に9.7%を乗じた単位数 (Ⅱイ)所定単位数に8.6%を乗じた単位数 (Ⅱロ)所定単位数に9.3%を乗じた単位数 (Ⅲ) 所定単位数に6.9%を乗じた単位数 (Ⅳ) 所定単位数に5.9%を乗じた単位数

2 利用料

① 食費(1日当たり): 2050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。)

② 居住費(療養室の利用費)(1日当たり): 従来型個室2060円: 多床室560円

(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。)

*上記①「食費」及び②「居住費」において、国が定める負担限度額段階(第1段階から3段階まで)の利用者の自己負担額については、《別添資料1》をご覧ください。

③ 入所者が選定する特別な療養室料/1日: 個室1500円+消費税 ※一般棟のみ 個室ご利用を希望される場合にお支払いいただきます。なお、個室をご利用の場合、外泊時にも室料をいただくこととなります。

④ 健康管理費: 実費

感染症等の予防接種に係る費用等で予防接種を希望される場合にお支払いいただきます。

⑤ 文書の発行/1枚: 5000円+消費税

診断書等の文書の発行を希望される場合にお支払いいただきます。

⑥ 日常生活品費/1日: 5円+消費税

入浴、清拭時等に使用するボディソープ及びシャンプー

選択的サービス

別途申込書にてお申し込み下さい。

① 教養娯楽費：実費

倶楽部やレクリエーションで使用する、歌集、園芸、画用紙、書道用品、折り紙、粘土等の材料や輪投げ、卓球等遊具、ビデオソフト等の費用、利用者が選択して参加する行事の材料費等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

② 口腔ケアセット／1日：10～32 円+消費税

利用者様個人に合わせたセットを選定できるようにしています。

③ 食事の際に使用するエプロン／1回の食事につき：10 円+消費税

④ 電気機器を持ち込み使用する電気代

1 製品 1 日 50 円+消費税 （テレビ・電気毛布等）

1 月 50 円+消費税 （携帯電話・PHS・電気シェーバー等）

個人的に使用する機器等を持参され使用される場合にお支払いいただきます。

⑤ 喫茶代／1 杯：100 円（消費税込み）

おやつ時にご希望者のみコーヒー・紅茶をご利用される場合にお支払いいただきます。

⑥ 理美容代：実費（1 回：1800 円～8000 円程度）

理美容をご利用の場合にお支払いいただきます。

⑦ コインランドリー使用料／1 回：洗濯機200 円・乾燥機100 円

2 階・3 階に設置しておりますのでどうぞご利用ください。

「国が定める利用者負担限度額段階（第1～3段階）」
に該当する利用者等の負担額

- 利用者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～第3段階の認定を受けるには、利用者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくこととなります。（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります）
- 利用者負担第4段階の利用者の方であっても高齢者二人暮らし世帯などで、お一人が施設に入所しその利用料を負担すると、ご自宅で暮らす方の生活が困難になると市町村が認めた方は、「利用者負担第3段階」の利用料負担となります。
- その他詳細については、市町村窓口でおたずね下さい。