

介護老人保健施設檜の里重要事項説明書  
(令和7年4月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

法 人 名	社団医療法人 祐和会
施 設 名	介護老人保健施設 檜の里
開設年月日	平成2年5月1日
所 在 地	〒028-0071 岩手県久慈市小久慈町第16地割12番地1
連 絡 先	電 話 0194-59-3181 FAX 0194-59-3186
管理者氏名	施設長 伊藤利治
介護保険指定番号	介護老人保健施設 (0350780011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、医学的管理の下での看護・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なり、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるよう支援すること、また居宅での生活を1日でも長く継続することができるよう、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。

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下さい。

[介護老人保健施設檜の里運営方針]

「介護保険法の趣旨に沿い、高齢者の自立支援と家庭復帰を目指し、地域や家庭諸団体との関係を重視しながら運営を行う」

(3) 入所定員等

定 員	98名 (短期入所を含む)
療養室	従来型個室 2室
多床室(2人室)	4室
	(4人室) 22室

(4) 施設の職員体制

区 分	職員体制	業 務 内 容
施設長 (医師)	1名	施設運営の総括と利用者へ医学的対応
事務長	1名	施設運営・管理、人事、予算に関する総括
事務長代行	1名	施設運営・管理、人事、会計管理、予算等
看護師・准看護師	9名以上	医師の指示に基づく医療行為と看護
介護福祉士・介護士	24名以上	サービス計画に基づく介護
作業療法士等	3名以上	リハビリテーションの計画と実施
支援相談員	1名以上	相談・援助と関係機関との連携
薬剤師	0.3名	調剤と薬剤管理
管理栄養士	1名以上	栄養管理と給食管理
調理師・調理員	必要以上	管理栄養士の指示に基づく調理・炊事
介護支援専門員	1名以上	施設サービス計画の作成と管理
事務職員	必要以上	庶務、会計管理、福利厚生、請求事務
業務員	必要以上	設備等管理、送迎車の運転、防火管理

## 2. サービス内容

施設サービス 計画の作成	担当の介護支援専門員が、利用者、利用者の後見人、身元引受人やご家族の希望を踏まえ利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議により施設サービス計画を作成します。計画の内容については、利用者及び利用者の後見人、身元引受人、ご家族に説明し同意をいただきます。目標の達成状況等を評価します。
栄養管理・食事	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。食事は原則として食堂でおとりいただきます。 (食事時間) 朝食 7:30~ 昼食 12:00~ 夕食 18:00~
入浴	週に2回ご利用頂きます。ただし、利用者の身体の状況により清拭となる場合があります。浴室は一般浴槽と特別浴槽があります。
医学的管理・看護	利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。 (病状に応じては他の医療機関での治療となります)
介護	利用者の状況に応じて、日常生活全般に対して必要な身の回りの介助や支援を行います。リハビリテーション、レクリエーション等の援助を行います。
機能訓練	利用者の状況に適したリハビリテーションを行います。原則として機能訓練室で行いますが、施設内の全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。レクリエーション等の指導を行います。
相談・援助	利用者及びご家族からのご相談に応じます。必要に応じて行政手続きの支援や代行を行います。レクリエーション等の計画援助を行います。
理容サービス	毎月1回理髪店の出張による理髪サービスをご利用していただけます。

## 3. 協力医療機関

当施設では、下記の医療機関や歯科医療機関に協力をいたしております。

### ・協力医療機関

久慈恵愛病院 岩手県久慈市湊町17-100  
北リアス病院 岩手県久慈市源道12-111

### ・協力歯科医院

岩本歯科医院 岩手県久慈市田屋町1-48

### ◇緊急時の連絡先

緊急の場合には、利用者または身元引受人が指定する連絡先に連絡します。

## 4. 利用料金

### (1) 介護保険の自己負担

※料金表は1割負担の場合です。2割負担者は2倍、3割負担者は3倍となります。

### ◎施設サービス費(1日あたり)

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

◎加算 ※料金表は1割負担の場合です。2割負担者は2倍、3割負担者は3倍となります。

	金額	内容
夜勤職員配置	24円	夜間の職員体制を整備。1日につき加算。
栄養マネジメント強化	11円	低栄養のリスクが高い利用者に対して医師・管理栄養士・看護師等が計画作成。リスクの低い利用者の変化を把握し問題がある場合早期に対応。利用者の栄養状態等を厚生労働省に提出した場合。1日につき加算。
短期集中リハビリテーション実施(Ⅰ)	258円	医師の指示に基づき、作業療法士等が集中的なリハビリテーションを実施。計画を月1回評価し見直しを行い厚生労働省に情報提出している場合。入所後3ヶ月を上限とし1回につき加算。
短期集中リハビリテーション実施(Ⅱ)	200円	医師の指示に基づき、作業療法士等が集中的なリハビリテーションを実施。入所後3ヶ月を上限とし1回につき加算。
再入所時栄養連携	200円	医療機関入院後再入所時、疾病治療の為厚生労働大臣が定める特別食が必要な状態であり医師の指示の食事が提供された場合。1回を限度として加算。
経口維持(Ⅰ)	400円	医師の指示に基づき摂食機能障害を有する利用者に対し経口維持計画を作成し管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合。1月につき加算。
経口維持(Ⅱ)	100円	経口維持(Ⅰ)に該当する利用者に対して、医師若しくは歯科医師、歯科衛生士等が加わり支援した場合。1月につき加算。
経口移行	28円	医師の指示に基づき多職種で経管栄養から経口摂取を進める為計画を作成。医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び、言語聴覚士又は看護師による支援が行われた場合。計画作成日から180日以内の期間、1月につき加算。
口腔衛生管理(Ⅰ)	90円	歯科医師の指示により、歯科衛生士が計画を作成し月2回以上、口腔ケアを実施し介護職員への指導・相談に応じている場合。1月につき加算。
口腔衛生管理(Ⅱ)	110円	口腔衛生管理加算(Ⅰ)の要件に加え、計画内容等を厚生労働省に提出し口腔衛生管理の適切な実施の為、必要な情報を活用している場合。1月につき加算。
サービス提供体制強化(Ⅰ)	22円	資格保有者(介護福祉士)80%以上、若しくは勤続年数10年以上の介護福祉士35%以上の職員による専門的なサービスを提供しサービスの向上に取り組んでいる場合。1月につき加算。
サービス提供体制強化(Ⅱ)	18円	資格保有者(介護福祉士)60%以上による専門的なサービスを提供している場合。1月につき加算。
サービス提供体制強化(Ⅲ)	6円	資格保有者(介護福祉士)50%以上又は、常勤職員75%以上、勤続年数7年以上の者が30%以上のいずれかの専門的なサービスを提供している場合。1月につき加算。
療養食	6円	医師の指示に基づき、療養食を提供した場合。1食につき加算。
緊急時治療管理	518円	利用者の症状が重篤となり、緊急的な治療管理を行った場合。1日につき加算。1月に3日を限度。
かかりつけ医連携薬剤調整(Ⅰ)イ	140円	入所前後に居宅訪問し研修を受けた施設の医師等とかかりつけ医が事前に合意し処方方針に従い減薬する取り組みを入所後1ヶ月以内行い多職種で情報共有すると共に退所後の主治医に情報提供を行った場合。退所時に1回を限度として加算。
かかりつけ医連携薬剤調整(Ⅰ)ロ	70円	入所前後に居宅訪問し研修を受けた施設の医師等と多職種が情報共有し入所中の総合評価・調整を行い療養上の指導し退所後の主治医に情報提供した場合。退所時に1回を限度として加算。
かかりつけ医連携薬剤調整(Ⅱ)	240円	かかりつけ医連携薬剤調整(Ⅰ)を算定しており、服薬情報等を厚生労働省に提出し、処方にあたり他の薬物療法の適切かつ有効な情報を活用している場合。退所時に1回を限度として加算。

かかりつけ医連携薬剤調整(Ⅲ)	100円	かかりつけ医連携薬剤調整(Ⅱ)を算定しており、6種類以上の薬の処方を、施設の医師とかかりつけ医が共同で、評価調整し薬を減少させた場合。退所時に1回を限度として加算。
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239円	肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪のいずれかを発症し、施設内で医師が必要な治療を行った場合。月に1回連続する7日間を限度として1日につき加算。
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480円	肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪のいずれかを発症した際、感染症対策の研修を受けた医師が治療を施設内で行った場合。月に1回連続する10日間を限度に1日につき加算。
初期(Ⅰ)	60円	急性期医療機関入院後30日以内に退院し受け入れした場合であって、地域医療ネットワーク等のシステムや医療機関の入退院支援部門を通して施設が定期的に情報交換を行っている場合。入所後30日間に限り1日につき加算。
初期(Ⅱ)	30円	入所後30日間に限り1日につき加算。
排せつ支援(Ⅰ)	10円	排泄介護をする入所者の要介護状態軽減の見込みについて評価し厚生労働省に結果を最低3月に1回提出し、排泄支援の情報活用し支援計画を定期的に見直し取り組んでいる場合。1月につき加算。
排せつ支援(Ⅱ)	15円	排泄支援加算(Ⅰ)の要件をみたし、排尿・排便の一方が改善しきずれの悪化もない場合。また、オムツ使用なしとなった場合。又は尿道カテーテル留置の方が抜去できた場合。1月につき加算。
排せつ支援(Ⅲ)	20円	排泄加算(Ⅰ)の要件をみたし、排尿・排便の一方が改善し悪化がない場合。尿道カテーテル留置の方が抜去できた、尚かつオムツ使用ありからオムツ使用なしに改善されている場合。1月につき加算。
褥瘡マネジメント(Ⅰ)	3円	褥瘡発生リスクを評価し厚生労働省に提出し情報を活用。リスクのある入所者に、多職種で褥瘡ケア計画を作成し定期的に計画の見直しを実施している場合。1月につき加算。
褥瘡マネジメント(Ⅱ)	13円	褥瘡マネジメント(Ⅰ)の要件を満たし、褥瘡発生者が治癒した場合又は褥瘡発生リスクがある入所者に褥瘡の発生がない場合。1月につき加算。
外泊時費用	362円	外泊した場合、施設サービス費に代わり1日につき加算。6日を限度とし外泊初日と施設に戻った日は含まれない。
外泊時費用 (在宅サービスを利用する場合)	800円	居宅に外泊時、施設の在宅サービスを利用した場合。1月に6日を限度として1日につき加算。
若年性認知症入所者受入	120円	若年性認知症入所者に対し、担当を定めニーズに応じたサービス提供をした場合。1日につき加算。
認知症行動・心理症状緊急対応	200円	認知症の症状が悪化した利用者に対し、緊急入所を受け入れた場合。入所した日から7日を限度として加算。1日につき加算。
入所前後訪問指導(Ⅰ)	450円	入所前30日又は入所後7日以内に居宅訪問し退所目的のサービス計画策定・診療方針決定をした場合。入所中1回を限度とし加算。
入所前後訪問指導(Ⅱ)	480円	入所前30日又は入所後7日以内に居宅訪問し退所目的のサービス計画策定と診療方針を決定し生活機能の改善目標を定め退所後の生活に係る支援計画を策定した場合。入所中に1回を限度とし加算。
試行的退所時指導	400円	居宅へ施行的退所時に退所後の療養指導を行った場合。初回施行的退所実施月から3ヶ月間に限り、月1回を限度とし加算。
退所時情報提供(Ⅰ)	500円	居宅へ退所する利用者の退所後の主治医に対して診療状況心身の状況、生活歴等を示す文書を添えて紹介した場合に加算。

退所時情報提供(Ⅱ)	250円	医療機関へ退所する利用者の退所後の医療機関に対して診療状況心身の状況、生活歴等を示す文書を添えて紹介した場合に加算。
入退所前連携(Ⅰ)	600円	入所前後より退所へ向け、居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービスの利用方針を定め、居宅介護支援事業者に必要な情報提供を行い退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に加算。
入退所前連携(Ⅱ)	400円	退所し居宅サービス等を利用する場合、退所に先立ち居宅介護支援事業者に必要な情報提供を行い退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に加算。
認知症専門ケア(Ⅰ)	3円	認知症入所者に対し専門的な認知症ケアを行った場合。1日につき加算。
認知症専門ケア(Ⅱ)	4円	認知症入所者に対し施設全体で研修を実施し、より専門的な認知症ケアを行った場合。1日につき加算。
在宅復帰・在宅療養支援機能(Ⅰ)	51円	施設として在宅復帰・在宅療養支援機能へ取り組みを行い、一定基準をみたしている場合。1日につき加算。
在宅復帰・在宅療養支援機能(Ⅱ)	51円	施設として在宅復帰・在宅療養支援機能への取り組みを行い在宅強化型の基準をみたしている場合。1日につき加算。
訪問看護指示	300円	退所時に施設の医師が訪問看護の必要があると認め、訪問看護指示書を交付した場合。1人につき1回加算。
リハビリテーションマネジメント計画書情報(Ⅰ)	53円	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同でリハビリテーション計画を作成し入所者又は家族に説明し、情報を厚生労働省に提出する事。更に口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定している場合。月に1回加算。
リハビリテーションマネジメント計画書情報(Ⅱ)	33円	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同でリハビリテーション計画を作成し入所者又は家族に説明する事と情報を厚生労働省に提出し情報を活用している場合。月に1回加算。
自立支援促進	300円	医師が入所者ごとに医学的評価を行い他職種が共同で支援計画策定と定期的見直しを行い、厚生労働省に評価結果等を提出し必要な情報を活用している場合。月に1回加算。
科学的介護推進体制(Ⅰ)	40円	入所者ごとの日常生活動作、栄養、口腔機能、認知症の状況等、基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービス計画の見直し等、情報を活用している場合。月に1回加算。
科学的介護推進体制(Ⅱ)	60円	入所者ごとの日常生活動作、栄養、口腔機能、認知症の状況等、基本的な情報と、疾病や服薬情報を厚生労働省に提出し、サービス計画の見直し等に情報を活用している場合。月に1回加算。
安全対策体制	20円	研修を受けた担当者を配置し安全対策部門を組織的に体制整備している場合。入所時に1回を限度として加算。
認知症短期集中リハビリテーション実施(Ⅰ)	240円	リハビリテーション担当の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が配置され、当該入所者の退所後生活する居宅等を訪問し生活環境を把握した上でリハビリテーション計画を作成し週に3日を限度とし実施した場合入所3ヶ月以内に加算。
認知症短期集中リハビリテーション実施(Ⅱ)	120円	リハビリテーション担当の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が配置され、リハビリテーション計画を作成し週に3日を限度とし実施した場合入所3ヶ月以内に加算
ターミナルケア加算(31~45日前)	72円	医師が回復の見込みがないと診断し、入所者又は家族等の同意のもとターミナルケア計画を作成し、多職種によるターミナルケアが行われる事。死亡日、45~31日前の期間1日につき加算。
ターミナルケア加算(4~30日前)	160円	医師が回復の見込みがないと診断し、入所者又は家族等の同意のもとターミナルケア計画を作成し、多職種によるターミナルケアが行われる事。死亡日、30~4日前の期間1日につき加算。
ターミナルケア加算(2~3日前)	910円	医師が回復の見込みがないと診断し、入所者又は家族等の同意を得てターミナルケア計画を作成し、多職種が入所者又は家族の求めに応じ随時家族への説明を行い、ターミナルケアが行われる事。死亡日、前々日~前日の期間1日につき加算。

ターミナルケア加算(当日)	1900円	医師が回復の見込みがないと診断し、入所者又は家族等の同意を得てターミナルケア計画を作成し、多職種が入所者又は家族の求めに応じ随時家族への説明を行い、ターミナルケアが行われる事。死亡日、当日に加算。
退所時栄養情報連携	70円	厚生労働大臣が定めた特別食を必要とする入所者、又は低栄養状態と医師が判断した者に管理栄養士が、退所先の医療機関に情報提供した場合。1月に1回を限度として加算。
協力医療機関連携	50円	協力医療機関と入所者の情報共有会議を定期的に行い、入所者等の病状急変時等、医師又は看護職員が相談体制の確保と、診療を行う体制確保、入院の受け入れ体制が確保され連携が図られている場合。月に1回加算。
協力医療機関連携	5円	上記の要件を満たさないが協力医療機関と連携している場合。
認知症チームケア推進(Ⅰ)	150円	認知症の行動・心理症状発現の未然防止と早期対応の為の取り組みに対してケアプログラムを含んだ研修を修了者を配置しチームケアを行い、計画・評価・見直しを定期的に行っている場合。月に1回加算。
認知症チームケア推進(Ⅱ)	120円	認知症の行動・心理症状発現の未然防止と早期対応の為の取り組みに対して認知症に関わる研修の修了者を配置しチームケアを行い、評価・見直し・計画を定期的に行っている場合。月に1回加算。
高齢者施設等感染対策向上(Ⅰ)	10円	第二種協定指定医療機関と新興感染症発症対応を確保し、それ以外の感染症の発生時協力医療機関等と連携し対応している事。医療機関等の開催する研修会に参加し感染拡大を防止している場合。月に1回加算。
高齢者施設等感染対策向上(Ⅱ)	5円	感染対策向上加算の届け出を行った医療機関から3年に1回以上実地指導を受けている場合。月に1回加算。
新興感染症等施設療養	240円	厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、感染した入所者等に適切な感染対策を行い介護サービスを提供した場合。月1回、連続5日を限度として算定。
生産性向上推進体制(Ⅰ)	100円	利用者の安全並びに介護サービスの質確保及び職員の負担軽減を検討する委員会を開催し、安全対策と生産性向上ガイドラインに基づいた活動を継続的に行っている事。複数のテクノロジー導入と業務改善データにより業務改善を実施し職員が適切に役割分担し成果が確認され、そのデータ提出を行っている場合。月に1回算定。
生産性向上推進体制(Ⅱ)	10円	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減を検討する委員会を開催し、安全対策と生産性向上ガイドラインに基づいた活動を継続的に行っている事とテクノロジーを1つ以上導入し業務改善のデータ提出を行っている場合。月に1回算定。
夜勤職員勤務条件を満たさない場合の減算	所定単位数の97%算定	夜勤を行う職員の勤務条件を満たさない場合の減算。
入所定員の超過または職員等の欠員減算	所定単位数の70%算定	入所者の数が入所定員を超える場合。または、医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士または、介護支援専門員の員数が基準に満たない場合の減算。
身体拘束廃止未実施減算	所定単位数の10%減算	身体拘束等を行い、その理由等の記録をしていない場合。委員会の開催、職員の研修を定期的に実施していない場合の減算。
安全管理体制未実施減算	5円減算	運営基準における事故の発生又は、再発を防止する為の措置が講じられていない場合。1日につき減算。

栄養ケアマネジメントの未実施減算	14円 減算	栄養管理の基準を満たさない場合。1日につき減算。
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の1% 減算	虐待防止の為の決められた措置が未実施の場合。
業務継続計画未実施減算	所定単位数の3% 減算	感染症や災害発生した際も、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制構築をする為の業務継続計画、未策定の場合。

※介護職員等処遇改善加算(I)7.5%が所定単位数に加算されます。

(2) その他の料金 (1日あたり)

	金額	内 容
食費	1,445円	※食費や居住費について負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載されている額が上限となります。
居住費 従来型個室 多床室	1,000円 437円	※食費及び居住費は国が定める負担限度額段階の利用負担額です。 別途資料をご覧ください。
日用品費	200円	個人で使用するおしぶりやティッシュペーパー、歯ブラシ等の口腔清潔用品、バスタオルやタオル、シャンプー等の入浴用品、日用生活用品及び余暇活動や娯楽にかかる費用としてお支払いいただきます。
理容代	2,000円	理容をご利用の場合にお支払いいただきます。
洗濯代	実 費	私物の洗濯を施設に依頼される場合にお支払いいただきます。
家電持ち込み料 テレビ その他	20円 10円	個人で使用するテレビや電気毛布、ラジオ等の電化製品をお持ち込みの場合に、お支払いいただきます。(髭剃りは含まれません)
その他		行事等により、別途費用がかかる場合がございます。詳しくは随時お知らせします。

(3) 支払方法

- 毎月10日(土日祝祭日の場合は前日)に、前月分の請求書を郵送いたしますので、その月の末日までにお支払い下さい。
- お支払い方法は、銀行振込(手数料は利用者負担)、もしくは当施設の事務窓口に直接ご入金いただけます。ただし、夜間や日曜、年末年始など、事務窓口が開いていない場合のご入金はできませんのでご了承下さい。

## 5. 身体の拘束等

- (1) 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には施設長が判断し、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。尚、この場合には当施設の医師がその様態及び時間、利用者的心身の状況、緊急やむを得なかつた理由を診療録等に記載することとします。また、施設として身体拘束をなくしていく為の取り組みを積極的に行います。
- (2) 当施設は、身体拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施します。
  - ① 身体拘束等の適正化を図る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事が出来るものとする。)を、3ヶ月に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ります。
  - ② 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
  - ③ 介護職員その他の従業者に対して身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施します。

## 6. 虐待防止等

- (1) 当施設は、利用者的人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止する為に次に掲げるとおり必要な措置を講じます。
- 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事が出来るものとする。)を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っていきます。
  - ② 虐待防止のための指針の整備をします。
  - ③ 職員に対して虐待を防止する為の定期的な研修を実施します。
  - ④ 虐待防止に関する担当者を選任します。

## 7. 褒奨対策等

当施設は、利用者に対し良質なサービス提供をする取り組みとして褒奨が発生しない様な適切な介護に努めると共に褒奨対策指針を定め発生防止の体制を整備します。

## 8. 施設利用にあたっての留意事項

食事等	栄養状態の管理をサービス内容としており食事管理が必要な為、食事の持ち込みはご遠慮下さい。また、おやつや飲物等をお持ちいただいた際は職員にお知らせ下さい。なお、事故防止のため飴類や餅類のお持ち込みは禁止とさせていただいております。
面会	面会時間 9:00～20:00 ※ご面会はできる限りお願いします。 ※但し、感染症対策等により面会制限される場合はご協力下さい。
外出・外泊	外出・外泊はいつでもできます。お出かけの際には、行き先と帰宅予定時間をお知らせ下さい。 ※外出・外泊中の受診については必ず施設にご相談下さい。 ※但し、感染症対策等により外出・外泊が制限される場合はご協力下さい。
喫煙等	施設内は全館禁煙となっております。また、施設内での火気の使用や自炊はご遠慮下さい。
設備・備品	施設内の療養室や設備、器具等は本来の用法に従ってご利用下さい。所持品や備品等の持ち込みは、別途料金がかかる場合がありますので、予め申し出て下さい。
金銭・貴重品管理	金銭や貴重品の管理は、個人の責任の下でお願いします。事故防止のため多額の現金の持ち込みはご遠慮下さい。
その他	・けんかや口論等、他人に迷惑となるような行動は禁止とさせていただきます。 ・施設内での営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動等はご遠慮下さい。

## 9. 非常災害対策

当施設は災害対策に関する担当者防火管理者を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。消防計画、風水害、地震等の災害に対処する為の計画(BCP)を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。

災害時の対応	当施設の災害対応計画に沿って対応いたします。
防災設備	スプリンクラー 消火器 消火栓 自動火災報知設備 非常用自家発電機 誘導灯 等
防災訓練	避難訓練 消火訓練 等 年2回以上 訓練実施に当たって地域住民の参加が得られる様に連携に努めます。

## 10. 業務継続計画の策定等

- (1) 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険施設サービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画「業務継続計画」を策定し、当該業務計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 職員に対し、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します。
- (3) 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います。

## 11. 感染症対策

- (1) 当施設は、施設内で発症が予測される感染症に対し職員が同じ手順で対策が行われる様に感染症対策マニュアルを作成しています。
- (2) 利用者の使用する施設、食器その他の整備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (3) 当施設において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を定め必要な措置を講じ体制を整備します。
  - ① 感染症又は食中毒の予防及び、まん延防止の為の対策を検討する委員会(テレビ電話装置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回以上開催し職員に周知徹底します。
  - ② 当施設における感染症又は、食中毒の予防及び、まん延の防止の為の指針を整備します。
  - ③ 職員に対し、感染症及び食中毒の予防及び、まん延防止の為の研修並びに訓練を定期的に実施します。
  - 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います。

## 12. 要望及び苦情等の相談

当施設には、相談・援助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、ご相談下さい。

要望や苦情等は、支援相談員にお寄せいただければ速やかに対応いたしますが、事務窓口に備え付けられた「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。

檜の里苦情相談窓口	電 話 0194-59-3181 F A X 0194-59-3186 担当者 支援相談員 岩井とし子 対応時間 9:30~17:00 (平日のみ)
-----------	---

久慈市役所 介護支援課 (元気の泉)	所 在 地 岩手県久慈市旭町8-100-1 電 話 0194-61-1112 F A X 0194-61-3178 対応時間 8:30~17:15 (平日のみ)
久慈広域連合	所 在 地 岩手県久慈市中町1-67 電 話 0194-61-3355 F A X 0194-61-3324 対応時間 8:30~17:15 (平日のみ)
岩手県国民健康保険 団体連合会(国保連)	所 在 地 岩手県盛岡市大沢川原3丁目7-3 電 話 019-604-6700 F A X 019-604-6701 対応時間 9:00~17:00 (平日のみ)

## 13. 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下さい。

## 「国が定める利用者負担限度額段階」に該当する利用者等への負担額（別途資料）

○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もうけられています。

○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。認定を受けるには、利用者ご本人（または代理人）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は、当施設が判断・決定することはできません。また「認定証」の提示がないと、「第4段階」の利用料をお支払いいただくことになります。

第1段階	生活保護を受けている方 所属する世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金を受けている方
第2段階	所属する世帯全員が市町村民税非課税で、課税年金収入額と合計所得年金額が80万円以下の方
第3段階①	所属する世帯全員が市町村民税非課税で、課税年金収入額と合計所得年金額が80万円越え120万円以下の方
第3段階②	所属する世帯全員が市町村民税非課税で、課税年金収入額と合計所得年金額が120万円超えの方
第4段階	上記以外の方 ※介護負担限度額認定証は交付されません

☆詳細につきましては、市町村窓口でおたずね下さい。

### 当施設の負担額一覧表（1日あたりの利用料）

	食 費	居住費(多床室)	居住費(個室)	高額介護サービス費限度額
第1段階	300円	0円	550円	15,000円/月(個人)
第2段階	390円	430円	550円	15,000円/月(個人) 24,600円/月(世帯)
第3段階①	650円	430円	1,000円	24,600円/月(世帯)
第3段階②	1,360円	430円	1,000円	24,600円/月(世帯)
第4段階	1,445円	437円	1,000円	44,400円/月(世帯)

#### (注意)

第4段階の方で介護サービス利用者と同一世帯に、一定年収以上以上の高所得者である65歳以上の方がある場合は、高額介護サービス費の負担限度額は別に設定されております。詳しくは市町村窓口でご確認ください。

※1ヶ月に支払った介護保険サービスの利用者負担の合計が高額介護サービス費限度額を超えた場合  
「高額介護サービス費」として、後日還付されます。