

重要事項説明書

あなたに対する介護老人保健施設サービス提供にあたり、介護保険法に関する厚生省令40号5条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人 三幸福社会
主たる事務所の所在地	〒674-0051 兵庫県明石市大久保町大窪3104-1
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 池田ひとみ
電話番号	(078) 934-0800

2. ご利用施設

施設の名称	老人保健施設 清華苑養力センター
施設の所在地	〒674-0051 兵庫県明石市大久保町大窪3107-5
都道府県知事許可番号	2852080072
施設長の氏名	井本しおん
電話番号	(078) 934-0070
ファクシミリ番号	(078) 934-0058

3. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	都道府県知事の指定		利用定員	市町村基準該当サービス
	指定年月日	指定番号		
短期入所療養介護	平成10.5.1	2852080072	15名	該当
介護予防短期入所療養介護	平成18.4.1	2852080072	15名	該当
通所リハビリテーション	平成10.5.1	2852080072	33名	該当
介護予防通所リハビリテーション	平成18.4.1	2852080072	33名	該当
訪問リハビリテーション	平成17.4.1	2852080072		該当

4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	<ul style="list-style-type: none"> 当施設は、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、利用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。 退所された利用者には、居宅でいきいきと生活が送れることを願って、ケアマネジャーが中心となり、多様な地域の社会資源との連携を密にして、継続的な支援
-------	--

	<p>を図ります。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、ご理解をいただいた上でご利用ください。
運営の方針	<ul style="list-style-type: none"> 地域の利用者の方々との出会いを大切に、「ここに来れば安心だ」と思っただけのような施設を目指しています。 私たちの提供するものは、「生きていてよかった」とほんの一瞬でも頬を緩めていただけるようなサービスです。 そのサービスは、「ごく当たり前のことを当たり前」に提供することです。決して、「いんぎん」なものでも「ぞんざい」なものでも「なれなれしい」ものでもありません。一人ひとりの職員の心暖かい気持ちを表現するものです。 利用者が困っておられるときには素早く対応し、利用者が希望されないことは押し付けません。その方にとっての「普通の生活」を実現しようと努力し、地域に信頼と安心をお届けするのが私たちのサービスです。

5. 施設の概要

介護老人保健施設「清華苑養力センター」

敷地		2, 783 m ²
建物	構造	鉄筋コンクリート鉄骨造
	延床面積	3, 246 m ²
	利用定員	100名

(1) 居室

居室の種類	室数	面積	1人あたり面積
1人部屋	4	79.80 m ²	19.95 m ²
2人部屋	トイレ有2、無6	152.05 m ²	9.51 m ²
4人部屋	20	697.56 m ²	8.72 m ²

(2) 主な設備

設備の種類	数	面積	特色
診察室	1	37.29 m ²	
機能訓練室	1	115.83 m ²	平行棒、滑車、訓練マット、メトマ・エルゴメーター、マイク波、ホットパック有り
談話室	1	54.97 m ²	
食堂	2	220.88 m ²	介護テーブル有り
一般浴室	1	33.64 m ²	
機械浴室	特殊浴槽2台	34.61 m ²	特別浴有り
レクリエーションルーム	1	20.66 m ²	
洗面所	1階 2箇所		車椅子対応

	2階 4箇所 3階 3箇所		
便所	1階 3箇所 2階 2箇所 3階 2箇所	52.52㎡ 41.56㎡ 41.56㎡	全便器に便座ウォーマー設置
サービスステーション	2階 1箇所 3階 1箇所	62.30㎡ 47.78㎡	
調理室	1	143.22㎡	施設内調理
洗濯室または洗濯場	1	25.84㎡	
汚物処理室	1階 1箇所 2階 2箇所 3階 2箇所	7.36㎡ 13.81㎡ 13.81㎡	

6. 職員体制

従業員の職種	員数	職務の内容	保有資格
管理者（施設長）	1名	従業者及び業務の実施状況の把握その他の業務の管理を一元的に行います。また法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	医師
医師（管理者兼務）	1名以上	利用者の健康管理や療養上の指導を行います。	医師
薬剤師	1名以上	医師の指示に基づき、調剤、薬剤管理及び服薬指導を行います。	薬剤師
支援相談員	基準の人員以上	利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導や介護に関する相談及び援助などを行います。	社会福祉士又は社会福祉主事
介護職員	基準の人員以上	介護計画に基づき、利用者の心身に応じた日常生活上の世話を適切に行います。	介護福祉士など
看護職員	基準の人員以上	利用者の心身の状況等の把握及び利用者の健康管理や静養のための必要な措置を行います。	看護師又は准看護師
管理栄養士	1名以上	適切な栄養管理及び栄養改善サービスの提供を行います。	管理栄養士
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	基準の人員以上	運動機能検査、作業能力検査等を基に、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、必要な理学療法、作業療法、その他のリハビリテーションを行います。	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
介護支援専門員	1名以上	介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得て、介護計画を交付します。また実施状況の把握及び介護計画の変更を行	介護支援専門員

		います。	
事務員	1名以上	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	
調理員	基準の人員以上	利用者に提供する食事の調理を行います。	調理師など

7. 職員の勤務体制

従業員の職種	勤務体制		休暇
施設長（医師）	・月～金	9時～17時30分まで	土・日・祝日・不定休
薬剤師	・週2回	9時～17時まで	—
看護職員 又は 介護職員	主な交替勤務 ・早出 7時20分～16時35分まで ・準早出① 7時50分～17時05分まで ・準早出② 8時00分～17時00分 ・日勤① 8時50分～18時05分まで ・日勤② 9時00分～18時00分まで ・準遅出 9時50分～19時05分まで ・遅出① 10時50分～20時05分まで ・遅出② 9時30分～18時30分まで ・夜勤① 16時45分～翌9時45分まで ・夜勤② 17時00分～翌9時30分まで ※3対1以上、うち看護は2/7程度		交替
支援相談員	・日勤	9時～18時まで	土、祝日交替
事務員	・日勤	9時～17時まで	
介護支援専門員	・日勤	9時～18時まで	
理学療法士または作業療法士、言語聴覚士	・月～金 ・土	9時～17時20分まで 9時～12時40分まで	日・祝日
管理栄養士	・月～金 ・土	9時～17時まで 9時～12時30分まで	日・祝日
調理員	交替勤務 ・早出 6時～14時30分まで 7時～15時30分まで ・中出 8時40分～18時まで ・遅出 10時30分～19時50分まで		交替

8. 施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

(1) 当施設が提供する基準介護サービス

(以下のサービスについては、居住費・食費を除き介護保険給付の対象となります)

サービスの種別	内 容	自己負担額
食事	<p>◎<u>食事時間</u>：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・朝 食 8時～ ・昼 食 12時～ ・夕 食 18時～ <p>※摂食嚥下の状態に合わせて、必要に応じて対応を致します。</p> <p>◎<u>食事場所</u>：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原則として、食堂でおとりください。 ・献立表は、10日前までに、各階掲示板に掲示いたしますのでご覧ください。 <p>◎<u>特別食の有無</u>：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病状に合わせて、糖尿病食、低カロリー食、低カリウム食、低脂肪食、減塩食などを提供できます。 ・ADLに合わせて、粥食、刻み食、極小刻み食、ミキサー食、トロミアップ食などを提供できます。 <p>◎<u>その他</u>：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食べられないものやアレルギーがある方は事前にご相談ください。食事を変更いたします。 ・誤嚥（ムセ）のある方には、お茶ゼリー、トロミアップを提供できます。 ・お茶または白湯の給湯は、介護員が行います。 	
医療・看護	<ul style="list-style-type: none"> ・常時利用者の健康状態を管理し、異常があれば随時診察にて治療、看護処置を行います。 ・ただし、当施設では行えない手術や処置、その他緊急、重症の場合は、他の専門医療機関を紹介させていただきます。 	
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・理学療法士・作業療法士・言語療法士による機能訓練を利用者の状況にあわせて行います。 	
排せつ	<ul style="list-style-type: none"> ・尿意、便意の有無や、ADLに合わせて、トイレやポータブルトイレへの誘導、オムツ交換を適宜行います。 	※オムツ代は利用料に含まれています。
入浴・清拭	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴回数：週2回 ・入浴時間：9時30分～11時まで 14時～16時まで ・入浴日に入浴ができなかった方は、蒸しタオルで体をおふきします。 	

介護老人保健施設 清華苑養力センター

離床	・寝たきり予防の為の生活のお手伝いをします。	
整容	・身の回りのお手伝いをします。	
シーツ交換	・シーツ交換は週1回行います。 ・汚染時は随時行います。	
娯楽等	・当施設では、カラオケなどの娯楽設備を整えて おります。	
介護相談	・利用者とその家族からのご相談に応じます。	

(2) 介護保険給付外サービスの内容と利用料金

サービスの種別	内 容	自己負担額
特別な居室	・個室 : 4 部屋 ・2人部屋 (トイレ有) : 2 部屋 ・2人部屋 (トイレ無) : 6 部屋	実費をご負担いただきます。
理髪・美容	・理髪・美容 : 月1回 2階 : 第3木曜日 3階 : 第4木曜日	実費をご負担いただきます。 カット : 1,800 円 (顔剃り有) パーマ・毛染め : 3,400 円～
レクリエーション活動	当施設では、カラオケ、習字、壁画作り、ゲーム等のレクリエーション活動を用意しております。	材料費等は、実費をご負担して頂きます。
日常生活品の購入	・必要な日用品は持参ください。 ・介護用品 (自助具やリハビリシューズ) については、業者を紹介しますので、お問い合わせください。	
洗濯	・ご家族洗濯、業者洗濯、衣類リースから選択頂けます。	実費はご負担いただきます。 ○業者洗濯 (210 円/日) ○衣類リース (210 円～330 円/日) ※衣類の種類・組み合わせによって異なります。
電化製品の使用	・施設が持ち込みを許可する電化製品を使用できます。事前にご相談ください。	1 製品につき、50 円/日 をご負担いただきます。
電話	・1階と3階の公衆電話をご利用ください。 ・小銭は、事務所で両替ができます。	実費をご負担いただきます。
郵便物	・投函は事務所へお持ちください。 ・配達物は、職員がお手元にお届けします。	実費をご負担いただきます。
口腔ケア用品	・施設で準備可能な口腔ケア用品 (義歯洗浄剤、義歯ケース、歯ブラシ、舌ブラシ、くるりーな歯ブラシ、吸引器用くるりーな歯ブラシ、オーラルバランス等)	実費をご負担いただきます。 義歯用洗浄剤 (12 円/回) 義歯ケース (150 円/個) 歯ブラシ等 (200～540 円/本) オーラルバランス

		(1,580円/本)等
看取り	<ul style="list-style-type: none"> ・診断料、エンゼルケア料等 ・寝間着を希望される方はご相談ください。 	<ul style="list-style-type: none"> ・死亡診断書料(5,000円～) ・エンゼルケア料(5,000円) ・寝間着代(3,000円)等

※商品の価格は、変動する場合があります。

※その他、日常生活に必要な物品(ただし、施設指定銘柄のおむつを除きます。)につきましては、ご利用者の方の全額負担となっておりますのでご了承ください。

※医療について

当施設の医師で対応できる医療・看護につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、当施設で対応できない処置や手術、及び病状の著しい変化に対する医療につきましては他の医療機関による往診や入通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担をしていただくことになります。緊急時は医療機関への送迎を行います。その他の場合はご相談ください。

(3) 事業者の義務等

- ・事業者は、感染症及び食中毒の発生を防止する為に職員研修による意識の啓蒙や、発生が疑われる際は対応の手順に従い対応します。
- ・集団生活を送る施設は、人との交流も多く活動的に過ごせる反面、人が集まっているうえに他者との距離が近い為、利用者及び職員間で感染リスクがあります。また、高齢者は基礎疾患を有する方や、比較的体力や免疫力などが低い場合が多く、万が一感染症に罹患すると重症化、集団発生となるリスクもあります。
- ・事業者は、介護事故に対する安全確保に関して、事故報告を分析して改善策を検討し、再発の防止に努めます。

(4) 利用料金

(A)～(E)の該当箇所の合計額が利用料金となります。

- ・サービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として介護負担割合証に記載の割合となります。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。
- ・要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただき、要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻される償還払いになる場合があります。償還払いとなる場合、保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

(A) 施設サービス費 (1割)

※2024年4月1日介護報酬改正

介護度	居室の種類	施設サービス費(1割負担分)	
		(1日あたり)	(30日あたり)
要介護1	多床室(4人部屋・2人部屋)	1,364円	30,191円

介護老人保健施設 清華苑養力センター

	個室	1,279円	27,637円
要介護2	多床室(4人部屋・2人部屋)	1,442円	32,536円
	個室	1,356円	29,948円
要介護3	多床室(4人部屋・2人部屋)	1,511円	34,600円
	個室	1,423円	31,950円
要介護4	多床室(4人部屋・2人部屋)	1,571円	36,387円
	個室	1,481円	33,707円
要介護5	多床室(4人部屋・2人部屋)	1,625円	38,020円
	個室	1,538円	35,401円

※施設サービス費には、夜勤職員配置加算（25円/日）・サービス提供体制加算Ⅱ（19円/日）
在宅復帰在宅療養支援機能加算（Ⅱ）（53円/日）・自立支援推進加算（309円/月）・
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）（62円/月）が含まれます。

施設サービス費（2割）

介護度	居室の種類	施設サービス費(2割負担分)	
		(1日あたり)	(30日あたり)
要介護1	多床室(4人部屋・2人部屋)	2,728円	60,388円
	個室	2,558円	55,273円
要介護2	多床室(4人部屋・2人部屋)	2,884円	65,071円
	個室	2,712円	59,895円
要介護3	多床室(4人部屋・2人部屋)	3,022円	69,200円
	個室	2,845円	63,900円
要介護4	多床室(4人部屋・2人部屋)	3,141円	72,774円
	個室	2,962円	67,413円
要介護5	多床室(4人部屋・2人部屋)	3,250円	76,039円
	個室	3,075円	70,802円

※施設サービス費には、夜勤職員配置加算（50円/日）・サービス提供体制加算Ⅱ（37円/日）
在宅復帰在宅療養支援機能加算（Ⅱ）（105円/日）・自立支援推進加算（617円/月）・
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）（124円/月）が含まれます。

施設サービス費（3割）

介護度	居室の種類	施設サービス費(3割負担分)	
		(1日あたり)	(30日あたり)

要介護1	多床室(4人部屋・2人部屋)	4,092円	90,582円
	個室	3,836円	82,910円
要介護2	多床室(4人部屋・2人部屋)	4,326円	97,606円
	個室	4,067円	89,842円
要介護3	多床室(4人部屋・2人部屋)	4,533円	103,799円
	個室	4,267円	95,850円
要介護4	多床室(4人部屋・2人部屋)	4,711円	109,160円
	個室	4,443円	101,119円
要介護5	多床室(4人部屋・2人部屋)	4,875円	114,059円
	個室	4,613円	106,202円

※施設サービス費には、夜勤職員配置加算（74円/日）・サービス提供体制加算Ⅱ（56円/日）
 ・在宅復帰在宅療養支援機能加算（Ⅱ）（157円/日）・自立支援推進加算（925円/月）
 科学的介護推進体制加算（Ⅱ）（185円/月）が含まれます。

◆加算料金

加算名称	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
<input type="checkbox"/> 口腔衛生管理加算（Ⅰ）	93円/月	185円/月	278円/月
<input type="checkbox"/> 口腔衛生管理加算（Ⅱ）	113円/月	226円/月	339円/月
<input type="checkbox"/> 在宅復帰在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	53円/日	105円/日	157円/日
<input type="checkbox"/> 初期加算（Ⅰ）	62円/日	124円/日	185円/日
<input type="checkbox"/> 初期加算（Ⅱ）	31円/日	62円/日	93円/日
<input type="checkbox"/> 療養食加算	7円/食	13円/食	19円/食
<input type="checkbox"/> 再入所時栄養連携加算	206円/回	411円/回	617円/回
<input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント計画 書情報加算（Ⅰ）	55円/月	109円/月	164円/月
<input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント計画 書情報加算（Ⅱ）	34円/月	68円/月	102円/月
<input type="checkbox"/> 短期集中リハビリテーション実施加算 （Ⅰ）	265円/回	530円/回	795円/回
<input type="checkbox"/> 短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	206円/回	411円/回	617円/回
<input type="checkbox"/> 認知症短期集中リハビリテーション 加算（Ⅰ）	247円/回	493円/回	740円/回
<input type="checkbox"/> 認知症短期集中リハビリテーション	124円/回	247円/回	370円/回

介護老人保健施設 清華苑養力センター

加算（Ⅱ）			
<input type="checkbox"/> 経口維持加算（Ⅰ）	4 1 1 円／月	8 2 2 円／月	1, 2 3 3 円／月
<input type="checkbox"/> 経口維持加算（Ⅱ）	1 0 3 円／月	2 0 6 円／月	3 0 9 円／月
<input type="checkbox"/> 経口移行加算	2 9 円／日	5 8 円／日	8 7 円／日
<input type="checkbox"/> 入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	4 6 3 円／回	9 2 5 円／回	1, 3 8 7 円／回
<input type="checkbox"/> 入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	4 9 3 円／回	9 8 6 円／回	1, 4 7 9 円／回
<input type="checkbox"/> 試行的退所時指導加算	4 1 1 円／回	8 2 2 円／回	1, 2 3 3 円／回
<input type="checkbox"/> 退所時情報提供加算（Ⅰ）	5 1 4 円／回	1, 0 2 7 円／回	1, 5 4 1 円／回
<input type="checkbox"/> 退所時情報提供加算（Ⅱ）	2 5 7 円／回	5 1 4 円／回	7 7 1 円／回
<input type="checkbox"/> 退所時栄養情報連携加算	7 2 円／回	1 4 4 円／回	2 1 6 円／回
<input type="checkbox"/> 入退所前連携加算（Ⅰ）	6 1 7 円／回	1, 2 3 3 円／回	1, 8 4 9 円／回
<input type="checkbox"/> 入退所前連携加算（Ⅱ）	4 1 1 円／回	8 2 2 円／回	1, 2 3 3 円／回
<input type="checkbox"/> 訪問看護指示加算	3 0 9 円／回	6 1 7 円／回	9 2 5 円／回
<input type="checkbox"/> 若年性認知症利用者受入加算	1 2 4 円／日	2 4 7 円／日	3 7 0 円／日
<input type="checkbox"/> 認知症行動・心理症状緊急対応加算	2 0 6 円／日	4 1 1 円／日	6 1 7 円／日
<input type="checkbox"/> 外泊時費用	3 7 2 円／日	7 4 4 円／日	1, 1 1 6 円／日
<input type="checkbox"/> 外泊時費用 (在宅サービスを利用したときの費用)	8 2 2 円／日	1, 6 4 4 円／日	2, 4 6 5 円／日
<input type="checkbox"/> 所定疾患施設療養費（Ⅰ）	2 4 6 円／日	4 9 1 円／日	7 3 7 円／日
<input type="checkbox"/> 所定疾患施設療養費（Ⅱ）	4 9 3 円／日	9 8 6 円／日	1, 4 7 9 円／日
<input type="checkbox"/> 緊急時治療管理	5 3 2 円／日	1, 0 6 4 円／日	1, 5 9 6 円／日
<input type="checkbox"/> ターミナルケア加算（31～45 日）	7 4 円／日	1 4 8 円／日	2 2 2 円／日
<input type="checkbox"/> ターミナルケア加算（4～30 日）	1 6 5 円／日	3 2 9 円／日	4 9 3 円／日
<input type="checkbox"/> ターミナルケア加算（2～3 日）	9 3 5 円／日	1, 8 6 9 円／日	2, 8 0 4 円／日
<input type="checkbox"/> ターミナルケア加算（死亡日）	1, 9 5 2 円／日	3, 9 0 3 円／日	5, 8 5 4 円／日
<input type="checkbox"/> 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3 円／月	6 円／月	9 円／月
<input type="checkbox"/> 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	1 4 円／月	2 7 円／月	4 0 円／月
<input type="checkbox"/> 排せつ支援加算（Ⅰ）	1 1 円／月	2 1 円／月	3 1 円／月
<input type="checkbox"/> 排せつ支援加算（Ⅱ）	1 6 円／月	3 1 円／月	4 7 円／月
<input type="checkbox"/> 排せつ支援加算（Ⅲ）	2 1 円／月	4 1 円／月	6 2 円／月
<input type="checkbox"/> かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ	1 4 4 円／1 回	2 8 8 円／1 回	4 3 2 円／1 回
<input type="checkbox"/> かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ	7 2 円／1 回	1 4 4 円／1 回	2 1 6 円／1 回
<input type="checkbox"/> かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	2 4 7 円／1 回	4 9 3 円／1 回	7 4 0 円／1 回

介護老人保健施設 清華苑養力センター

<input type="checkbox"/> かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	103円／1回	206円／1回	309円／1回
<input type="checkbox"/> 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	41円／月	82円／月	123円／月
<input type="checkbox"/> 安全対策体制加算	21円／回	41円／回	62円／回
<input type="checkbox"/> 栄養マネジメント強化加算	12円／日	23円／日	34円／日
<input type="checkbox"/> 協力医療機関連携加算（1）（R6年度まで）	103円／月	206円／月	309円／月
<input type="checkbox"/> 協力医療機関連携加算（1）（R7年度から）	52円／月	103円／月	154円／月
<input type="checkbox"/> 協力医療機関連携加算（2）（R7年度から）	6円／月	11円／月	16円／月
<input type="checkbox"/> 認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	154円／月	308円／月	462円／月
<input type="checkbox"/> 認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	124円／月	247円／月	370円／月
<input type="checkbox"/> 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	11円／月	21円／月	31円／月
<input type="checkbox"/> 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	6円／月	11円／月	16円／月
<input type="checkbox"/> 新興感染症等施設療養費	247円／日	493円／日	740円／日
<input type="checkbox"/> 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	103円／月	206円／月	309円／月
<input type="checkbox"/> 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	11円／月	21円／月	31円／月
<input type="checkbox"/> 特定治療費	特定の医療をおこなった場合		

※介護職員の処遇改善と更なる資質向上の取り組み、雇用管理の改善や労働環境の改善を進める事業所に対して、1月につき総体単位数（所定単位数）の7.5%が介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）として算定されます。

※高額介護サービス費の払い戻し制度は「施設サービス費」が対象となります。市町村の認定が必要です。

※ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払い頂きます。

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

※介護保険における保険支給額および利用者負担額の計算において、計算金額の端数処理等が行われるため、計算金額と上表の負担金額とに若干の差異が生じることがあります。

(B) 居住費（滞在費）・(C) 食費

対象者	利用者負担区分	(B) 居住費				(C) 食費
		居室の種類	4人部屋	2人部屋	個室	
生活保護受給者	第1段階	1日あたり	¥0	¥0	¥550	¥300
老齢福祉年金受給者		30日あたり	¥0	¥0	¥16,500	¥9,000
市町村 世帯全員が 非課税者	第2段階	1日あたり	¥430	¥430	¥550	¥390
		年金等(非課税含む)収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	30日あたり	¥12,900	¥12,900	¥16,500
	第3段階①	1日あたり	¥430	¥430	¥1,370	¥650
		年金等(非課税含む)収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	30日あたり	¥12,900	¥12,900	¥41,100
	第3段階②	1日あたり	¥430	¥430	¥1,370	¥1360
年金等(非課税含む)収入額と合計所得金額の合計が120万円超の方		30日あたり	¥12,900	¥12,900	¥41,100	¥40,800
上記以外の方	第4段階	1日あたり	¥570	¥570	¥1,730	¥1,800
		30日あたり	¥17,100	¥17,100	¥51,900	¥54,000

※居住費と食費については、「負担限度額制度」の対象となります。限度額認定証をお持ちの方は、必ずご呈示下さい。(呈示が無ければ減額請求ができません) ※市町村の認定が必要です。

(D) 特別な居室利用料

居室の種類	1日あたり	30日あたり
4人部屋	¥0	¥0
2人部屋	¥425	¥12,750
個室	¥470	¥14,100

(E) 日常生活費・教養娯楽費

1日あたり	30日あたり
¥180	¥5,400

※日常生活費・教養娯楽費額は、必要に応じて改定します。

- ・日常生活費：タオル類・清拭タオル等のリース代、
- ・教養娯楽費：水分補給用ジュース、有償ボランティア費等

◆その他

□情報提供書料（1通¥3,000～）：

他施設申し込み用の情報提供書や、成年後見申し立て用の診断書を作成する場合
(必要な検査に関しては、別途実費負担いただきます。)

(5) 利用者負担金の支払い

- ・当施設は、利用者が指定する送付先に対し、当該月の料金の合計額の請求書及び明細書を、その翌月の15日までに送付します。利用者は、当施設に対し、当該月の料金の合計額をその翌月の27日までにお支払いください。ただし、日曜、祝日は事務所が営業していないため、対応できません。
- ・なお、支払い方法は、双方が合意した方法によります。

9. 身体的拘束等の禁止

- ・事業所はサービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等その他入居者の行動を制限する行為は行いません。また身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- ・施設は身体的拘束等の適正化を図るため次に掲げる措置を講じます。
 - (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3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る。
 - (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - (3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

10. 虐待防止に関する事項

- ・事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。
 - (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
 - (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
 - (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
 - (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
- ・事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

11. 業務継続計画の策定等

- ・事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- ・事業所は、従業者に対し、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。

- ・事業所は、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。

1 2. 認知症への対応力向上に向けた取り組み

- ・事業所は、全ての介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じます。

1 3. 苦情等申立窓口

- ・当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設お客さま相談室【窓口担当者：中本裕大（支援相談員）、大中由宣（介護支援専門員）、松浦裕一（支援相談員）、鶴岡大樹（支援相談員）、大前 穂乃花（支援相談員）、野間口 玄（支援相談員）電話（078-934-0070）】までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

◎介護保険制度・居宅支援事業・サービス提供に関する相談窓口一覧

(1) 清華苑養力センターの相談窓口

清華苑養力センター	苦情受付責任者 井本 しおん（施設長） 苦情受付担当者 中本 裕大（支援相談員） 大中 由宣（介護支援専門員） 松浦 裕一（支援相談員） 鶴岡 大樹（支援相談員） 大前 穂乃花（支援相談員） 野間口 玄（支援相談員）
所在地	〒674-0051 明石市大久保町大窪3107-5
連絡先電話番号	電話 078（934）0070 FAX 078（934）0058

(2) 介護保険制度全般に関する相談窓口

兵庫県国民健康保険団体連合会	〒650-0021 神戸市中央区三宮町1丁目9番 1-1801号	電話 078（332）5617
----------------	--	--------------------

(3) 福祉サービスに関する苦情相談窓口

兵庫県福祉サービス運営適正化委員会	〒651-0062 神戸市中央区坂口通2丁目1-18 兵庫県福祉センター内	電話 078(242)6868
-------------------	---	--------------------

(4) 明石市在住の利用者の方の介護保険相談窓口

明石市福祉部 高齢者総合支援室(介護保険)	〒673-8686 明石市中崎1丁目5番1号	電話 078(918)5091
--------------------------	---------------------------	--------------------

明石市福祉局 福祉施設安全課	〒673-8686 明石市中崎1丁目5番1号	電話 078(918)5279
-------------------	---------------------------	--------------------

(5) その他の市区町村の方

※お住まいの地域の市町村役所の介護保険窓口で相談が出来ます。

14. 協力医療機関

医療機関の名称	特定医療法人 誠仁会 大久保病院
院長名	山村 誠
所在地	〒674-0051 兵庫県明石市大久保町大窪2095-1
電話番号	(078)935-2563
診療科	内科、外科、循環器科、整形外科、放射線科、消化器科 他
入院設備	有

医療機関の名称	医療法人社団 医仁会 ふくやま病院
院長名	譜久山 仁
所在地	〒673-0028 明石市硯町2丁目5-55
電話番号	(078)927-1514
診療科	内科、消化器内科、呼吸器内科、外科・整形外科 他
入院設備	有

医療機関の名称	医療法人 公仁会 明石仁十病院
院長名	小澤 一之
所在地	〒674-0074 明石市魚住町清水1871-3
電話番号	(078)942-1921
診療科	内科、消化器科、呼吸器科、整形外科、泌尿器科 他

介護老人保健施設 清華苑養力センター

入院設備	有
------	---

医療機関の名称	医療法人 伯鳳会 明石リハビリテーション病院
院長名	中村 秀美
所在地	〒674-0094 明石市二見町西二見685-3
電話番号	(078) 941-6161
診療科	内科、外科、整形外科、脳神経外科、放射線科 他
入院設備	有

医療機関の名称	医療法人社団 一功会 フェニックス岩岡クリニック
院長名	吉栖 一生
所在地	〒651-2401 神戸市西区岩岡町岩岡917-12
電話番号	(078) 967-0303
診療科	内科、外科、循環器科、胃腸科、呼吸器科、整形外科 他
入院設備	有

医療機関の名称	医療法人社団佳生会 野木病院
院長名	野木 佳孝
所在地	〒674-0072 明石市魚住町長坂寺1003-1
電話番号	(078) 947-7272
診療科	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、整形外科 他
入院設備	有

医療機関の名称	医療法人敬性会 神戸白鷺病院
院長名	高野 守秀
所在地	〒651-2304 神戸市西区神出町小束野9-94
電話番号	(078) 965-1203
診療科	精神科 他
入院設備	有

15. 協力歯科医療機関

医療機関の名称	吉本歯科医院
院長名	吉本 秀雄
所在地	〒674-0067 兵庫県明石市大久保町高丘1-11-13

介護老人保健施設 清華苑養力センター

電話番号	(078) 935-4667
診療科	歯科
入院設備	無

医療機関の名称	津川歯科診療所
院長名	津川 剛
所在地	〒674-0051 兵庫県明石市大久保町大窪 945-1
電話番号	(078) 938-1022
診療科	歯科
入院設備	無

16. 非常災害時の対策

災害時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・別途定める「介護老人保健施設 清華苑養力センター 消防計画」にのっとり対応を行います。 ・災害時の職員への連絡は、火災通報装置により各班長へ自動連絡され、その後、緊急連絡網により、各職員に伝達されます。 災害時は、全職員が施設に急行し、災害処置に当たります。
平常時の訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・別途定める「介護老人保健施設 清華苑養力センター 消防計画」にのっとり年2回以上実施し、そのうち避難・通報・消火の総合訓練を年1回以上実施します。(消防署立会い) ・訓練実施後は、消防署本部へ連絡します。
防火設備	<ul style="list-style-type: none"> ・スプリンクラー設備 … 有 ・避難階段 … 有 (2カ所) ・避難口 (非常口) … 有 (10カ所) ・自動火災報知設備 … 有 ・誘導灯および誘導標識 … 有 (23カ所) ・防火扉・シャッター … 有 (3カ所) ・屋内消火栓設備 … 有 (3カ所) ・屋外消火栓設備 … 有 (1カ所) ・非常通報設備 … 有 ・非常用電源設備 … 有 ・カーテン、布製ブラインド等は、防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	<ul style="list-style-type: none"> ・明石消防署への届出日 平成24年10月5日 ・防火管理責任者：施設長 井本 しおん 防火管理者：青木 友和

17. サービスの第三者評価の実施状況について)

実施の有無	なし
実施した直近の年月日	—
第三者評価機関名	—
評価結果の開示状況	WAMNET（実施した場合）

18. 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	<ul style="list-style-type: none"> ・面会時間 10時～11時30分まで、13時30分～17時までです。 ・来訪者は面会時間を遵守し、面会の際は入口で面会者票にご記入ください。 ・正面玄関は17時に閉まります。
事務所窓口対応 (洗濯物の受け渡し、書類持参、保険証の確認、現金支払い等)	<ul style="list-style-type: none"> ・平日、土曜 9時～17時まで窓口業務をおこなっています。 ・日曜、祝日 可能な限り9時30分～11時30分、13時30分～16時30分の間でご協力ください。介護部門が窓口対応を致します。 <p>但し介護スタッフも現場の対応等で席を外していることもありますので、事務所に介護スタッフが不在の際は、お手数ですが事務所窓口に記載している電話番号にかけて頂き、ご来苑いただいた旨を介護スタッフへお知らせください。</p> <p>書類のご持参や保険証の提示等でのご来苑や、お電話で何かお問い合わせいただく際には、可能な限り、平日、土曜でご協力いただけますと幸いです。</p>
外出・外泊	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設は、ご家族と連携しながら支援をさせていただきたいと考えており、外出や外泊をお勧めしています。介助方法などご不安な方はご相談ください。 ・外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅日時を事前に詰め所に申し出てください。 ・尚、1ヶ月の外泊は、最高「7泊8日」までとなっております。
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・欠食する場合は、前日の午前中までに支援相談員に申し出てください。届出が遅れますと、食事代をいただく場合があります。
洗濯物	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族で洗濯される場合は、週2回の入浴日に洗濯物を取りに来ていただくようお願い致します。業者洗濯やリース服をご希望の時はご相談ください。変更も可能です。 ・衣類は必ず指定の所に名前をはっきり書いてください。
貴重品・現金等の管理	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的には、個人管理となっております。 ・貴重品、多額な現金は持ち込まないようお願い致します。 ・紛失時の責任は負いかねます。
電化製品	<ul style="list-style-type: none"> ・電化製品を持ち込む場合は、必ず各階詰所に申し出てください。
所持品の管理	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的には、個人管理となっております。 ・私物には、指定の所に名前をはっきり書いてください。
喫煙・飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ・全館禁煙となっております。飲酒もご遠慮ください。
電話	<ul style="list-style-type: none"> ・電話をご利用される場合は、施設内の公衆電話をご利用ください。

介護老人保健施設 清華苑養力センター

	<ul style="list-style-type: none"> ・携帯電話の使用をご希望の方は事前にご相談ください。
居室・設備・器具の利用	<ul style="list-style-type: none"> ・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、弁償していただくことがあります。
迷惑行為等	<ul style="list-style-type: none"> ・騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、やみくもに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください
宗教活動・政治活動	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内での他の入居者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

私は、本書面に基づいて、貴施設の職員（職名 支援相談員 氏名 ）から
上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

年 月 日

(利用者 甲)

住 所

氏 名

(署名代行者)

私は、下記の理由により、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

住 所

氏 名

署名を代行した理由

(利用者の家族等)

住 所

氏 名

続 柄