

老人保健施設 チューリップ苑

入所介護

老健入所重要事項説明書

老人保健施設チューリップ苑のご案内

(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 老人保健施設チューリップ苑
- ・開設年月日 平成4年5月1日
- ・所在地 富山県富山市長江五丁目4番33号
- ・電話番号 076-494-1212 ファックス番号 076-494-1350
- ・管理者名 齊藤 光和
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (1650180068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、利用者が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）や通所リハビリテーション（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。

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。

[老人保健施設チューリップ苑の運営方針]

- 当施設では、利用者の有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、施設サービス計画に基づいて、医学的管理の下におけるリハビリテーション、看護、介護その他日常的に必要とされる、医療ならびに日常生活上の世話を行い、居宅における生活への復帰を目指します。
- 当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。
- 当施設では介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることが出来るよう努めます。
- 当施設では、明るく家庭的雰囲気を重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努めます。
- サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、入所者またはその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに、利用者の同意を得て実施するよう努めます。
- 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家族等の了解を得ることとします。

(3) 施設の職員体制

	員 数	
--	-----	--

	昼 間	夜 間	業務内容
医 師	1 以上		利用者の健康管理及び医療の適切なる処置
看護職員	9 以上	1	利用者の保健衛生並びに看護業務
薬剤師	1		利用者の薬剤管理並びに服薬指導
介護職員	2 5 以上	4	利用者の日常生活全般にわたる介護業務
支援相談員	1 以上		利用者等に対する相談業務
理学療法士 作業療法士	1 以上		利用者等に対する理学療法・作業療法業務
言語聴覚士			利用者等に対する言語療法業務
歯科衛生士	1		利用者に対する口腔機能向上、口腔衛生管理サービス等の業務
管理栄養士	1 以上		利用者等に対する栄養指導、栄養管理業務
介護支援専門員	1 以上		利用者等に対する施設サービス計画作成等の業務
事務職員	若干名		事務の処理

(4) 入所定員等 定員 100名

療養室 1人室 4室、 2人室 6室、 4人室 21室

(5) 通所定員 84名

(6) 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）の営業日及営業時間

- ① 毎週月曜日から土曜日までの6日間を営業日とする。
- ② 営業日の8:30～17:15を営業時間とする。

(7) 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）及び、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の通常の実施地域
富山市

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（介護予防短期入所療養介護）計画の立案
- ③ 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画の立案
- ④ 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）

朝食 7:30～

昼食 12:00～

夕食 18:00～

- ⑤ 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。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になる場合があります。）
- ⑥ 医学的管理・看護
- ⑦ 介護（退所時の支援も行います。）
- ⑧ リハビリテーション
- ⑨ 相談援助サービス
- ⑩ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑪ 口腔機能向上、口腔衛生管理
- ⑫ 理美容サービス（原則週1回理美容師が来苑します。）
- ⑬ 行政手続代行
- ⑭ その他

*これらのサービスのなかには、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、具体的にはご相談ください。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力をいただいています。

- ・協力医療機関名

名 称 チューリップ長江病院

住 所 富山市長江5-4-33

名 称 富山西総合病院

住 所 富山市婦中町下轡田1019

名 称 富山赤十字病院

住 所 富山県富山市牛島本町2-1

- ・協力歯科医療機関名

名 称 よしだ歯科クリニック

住 所 富山県富山市長江810-2

*緊急時の連絡先

緊急の場合には、「緊急連絡先順位表」にご記入いただいた連絡先に連絡します。また緊急時には必ず連絡が取れる連絡先（携帯電話・勤務先電話等）をご記入下さい。

4. 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 面会（感染症流行時期には面会方法が変更になる場合があります）
面会時間は、7:30～20:00までとなっています。
- ・ 外出、外泊（感染症流行時期には変更になる場合があります）
介護老人保健施設は家庭復帰を目的としていますので、家族の皆様と関わりを持っていただくために外出、外泊をお勧めします。
- ・ 所持品・備品等の持ち込み
所持品、備品の持ち込みは施設にご相談ください。
- ・ 金銭・貴重品の管理
金銭、貴重品は家族等で管理してください。

- ・ 外泊時等の施設外での受診

入所中の医学管理は当施設の医師が行い、薬の服用が必要な利用者には当施設より投薬いたしますので、外出または外泊時における病院、診療所への受診や薬をもらう場合は、事前にご相談ください。

- ・ 飲食物の持ち込み

食中毒の危険がある為、なま物、賞味期限切れの食品の持ち込みはご遠慮ください。また、その他の飲食物の持ち込みも、誤嚥の危険のある利用者や健康管理上の問題がある利用者もおられるので、事前にご相談ください。

- ・ 喫煙

当施設内で喫煙することを禁止します。

5. 非常災害対策

- ・ 防火設備 スプリンクラー、消火器、消火栓
- ・ 防火防災訓練 年3回以上
- ・ 事業継続訓練 年2回以上 (災害・感染症)

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. 損害賠償

当施設の責任により利用者に生じた損害については、速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様といたします。ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる時に限り、当施設の損害賠償を減じる場合があります。

当事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

保険名 施設総合保険

8. 要望及び苦情等の相談

(1) 当施設の窓口

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。(電話 076-494-1212)

- ・ 苦情解決責任者 施設長 五嶋 峰子

- ・ 苦情相談窓口者 (担当者) 支援相談員 舟坂 竜史、田口 美咲、澤田 幸一

- ・ 受付時間 毎週 月曜日～金曜日 8:30～17:15

また、要望や苦情等は、支援相談員にお寄せいただくか、備え付けた「ご意見箱」をご利用ください。苦情処理委員会にて速やかに対応し、相談者に回答いたします。

本委員会は、利用者または家族等の

① サービス内容に対する苦情

② 職員、施設に対する苦情

③ その他相談事

について、検討・討議し職員に伝達指導を行います。

（2）行政機関その他の苦情受付機関

*各市町村の窓口や国民健康保険団体連合会でも苦情の受付を行っています。

富山市の方は、富山市介護保険課 他の方は市町村介護保険担当課	所在地 富山市新桜町7番38号 電話番号 443-2041 受付時間 月～金 8:30～17:15
富山県国民健康保険団体連合会	所在地 富山市下野字豆田995-3 電話番号 431-9833 FAX 431-9850 受付時間 月～金 9:00～17:00

9. 事故が発生した場合の対応

- ① 事故発生時には、救急搬送の要請など利用者の生命、身体の安全を最優先に対応します。
- ② 速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、事故の状況を説明し、事故に至る経緯・経過・原因等を分析し事故防止対策を検討します。
- ③ サービス提供等により、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

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、ご請求ください。

1. 介護保険証等の確認

利用の申込みに当たり、利用希望者の介護保険証と介護保険負担割合証、介護保険負担限度額認定証を確認させていただきます。

2. 介護保健施設サービス

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、利用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、利用者及び家族等の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容について同意をいただくようになります。

◇医療

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、利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

◇介護

施設サービス計画に基づいて実施します。

◇リハビリテーション

原則としてリハビリテーション室（機能訓練室）にて行いますが、施設内でのすべての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです。

◇栄養管理

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。

◇生活サービス

当施設入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。

3. 利用料金（自己負担割合は1割または2割または3割があり、介護保険負担割合証に記載されています。下記の記載金額は1割負担の場合の料金です。）

(1) 基本料金

① 施設利用料

・ 多床室施設利用料

【基本型】

【在宅強化型】

要介護 1	7 9 3 円	要介護 1	8 7 1 円
要介護 2	8 4 3 円	要介護 2	9 4 7 円
要介護 3	9 0 8 円	要介護 3	1, 0 1 4 円
要介護 4	9 6 1 円	要介護 4	1, 0 7 2 円
要介護 5	1, 0 1 2 円	要介護 5	1, 1 2 5 円

・ 従来型個室施設利用料

【基本型】

【在宅強化型】

要介護 1	7 1 7 円	要介護 1	7 8 8 円
要介護 2	7 6 3 円	要介護 2	8 6 3 円
要介護 3	8 2 8 円	要介護 3	9 2 8 円
要介護 4	8 8 3 円	要介護 4	9 8 5 円
要介護 5	9 3 2 円	要介護 5	1, 0 4 0 円

②	初期加算	
(ア)	初期加算（I） 入所後 30 日間に限り	60 円／日
	急性期医療を担う病院に入院後 30 日以内に退院しそのまま入所した場合	
(イ)	初期加算（II） 入所後 30 日間に限り	30 円／日
	(ア)の条件を満たさない場合	
③	入所前後訪問指導加算	
(ア)	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を	
	決定した場合	
(イ)	入所前後訪問指導加算（II）	480 円／回
	加算（I）の要件に加え生活機能の具体的な改善目標を定め、	
	退所後の生活に係る支援計画を策定した場合	
④	退所時等支援等加算	
(ア)	試行的退所時指導加算	400 円／回
	在宅へ退所する見込みがある者に対し退所後の療養上の指導を	
	おこなった場合	
(イ)	退所時情報提供加算（I）	500 円／回
	居宅へ退所し主治医へ文書で情報提供した場合	
(ウ)	退所時情報提供加算（II）	250 円／回
	医療機関へ入院し、その医療機関へ文書で情報提供した場合	
(エ)	入退所前連携加算（I）	600 円／回
	入所 1 か月以内に退所後利用希望する居宅支援事業所と連携し、	
	退所後のサービスの利用方針を定めた場合	
(オ)	入退所前連携加算（II）	400 円／回
	診療状況を含めた文書を情報提供した場合	
(カ)	訪問看護指示加算	300 円／回
	退所時に医師が訪問看護サービスに指示した場合	
⑤	リハビリテーションに対する加算	
(ア)	短期集中リハビリテーション実施加算（I）	258 円／日
	入所した日から 3 ヶ月間、毎月厚生労働省へ情報提供した場合	
	入所後 3 ヶ月間、リハビリを実施した日に限り	
(イ)	短期集中リハビリテーション実施加算（II）	200 円／日
	入所後 3 ヶ月迄の実施した日に限り	
(ウ)	認知症短期集中リハビリテーション加算（I）	240 円／日
	退所後生活する場所をリハビリ職員が訪問し、生活環境に合わせたリハビリを実施した場合。入所後 3 ヶ月迄の実施した日に限り (認知症高齢者に限る)	
(エ)	認知症短期集中リハビリテーション加算（II）	120 円／日
	入所後 3 ヶ月迄の実施した日に限り (認知症高齢者に限る)	
(オ)	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
	口腔衛生管理加算（II）及び栄養マネジメント強化加算を併算定し、	
	リハビリテーションデータを厚生労働省へ提供し活用した場合	
(カ)	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データを厚生労働省へ提供し活用した場合	

⑥栄養管理に関する加算

(ア) 栄養マネジメント強化加算 11円／日

日

栄養ケア計画に基づいた栄養管理をおこない、その情報を厚生労働省に提出した場合

(イ) 経口移行加算 28円／日

経管栄養より経口摂取に移行された場合（180日に限り）

(ウ) 経口維持加算（I） 400円／月

経口摂取で著しく誤嚥が認められる場合（6ヶ月間に限り）

(エ) 経口維持加算（II） 100円／月

経口摂取で誤嚥が認められる場合

(オ) 療養食加算 6円／食

医師の指示による療養食を提供した場合

(カ) 退所時栄養情報連携加算 70円／回

入所中に厚生労働省が定める特別食を摂取していた場合、または低栄養者が

退所した場合、退所先医療機関へ情報提供をおこなった場合

(キ) 再入所時栄養連携加算 200円／回

入院中に厚生労働省が定める特別食を摂取していた者が再入所した場合

⑦口腔機能に関する加算

(ア) 口腔衛生管理加算（I） 90円／月

歯科衛生士が口腔ケアを実施した場合

(イ) 口腔衛生管理加算（II） 110円／月

上記、要件と口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出した場合

⑧夜勤職員配置加算 24円／日

職員配置が夜間における基準に適合している場合

⑨サービス提供体制加算

(ア) サービス提供体制加算（I） 22円／日

介護職員のうち、介護福祉士が80%以上又は10年以上の介護福祉士が35%以上

(イ) サービス提供体制加算（II） 18円／日

介護職員のうち、介護福祉士が60%以上である場合

(ウ) サービス提供体制加算（III） 6円／日

介護職員のうち、介護福祉士が50%以上

常勤職員が75%以上・勤続7年以上の職員が30%以上のいずれかに該当した場合

⑩在宅復帰・在宅療養支援機能加算

(ア) 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（I） 51円／日

施設利用料が基本型で在宅復帰の基準に適合している場合

(イ) 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（II） 51円／日

施設利用料が在宅強化型で在宅復帰の基準に適合している場合

⑪緊急時治療管理 518円／日

緊急時に所定の対応を行った場合（連続する最長3日）

⑫所定疾患施設療養費（肺炎、尿路感染、帯状疱疹、蜂窩織炎の治療・慢性心不全の増悪）

(ア) 所定疾患施設療養費（I）（最長7日） 239円／日

(イ) 所定疾患施設療養費（II）（最長10日） 480円／日

(施設の医師が感染症対策の研修を受講している場合)

⑬外泊時費用

外泊時費用（最長 6 日／月） 362 円／日

外泊初日と最終日を除き施設利用料に代えて

外泊時費用（最長 6 日／月） 800 円／日

老人保健施設の在宅サービスを利用した場合

⑭ターミナルケア加算

看取りの際のケアを行った場合

死亡日 1,900 円／日

死亡日の前日及び前々日 910 円／日

死亡日以前 4 日以上 30 日以下 160 円／日

死亡日以前 31 日以上 45 日以下 72 円／日

⑮かかりつけ医連携薬剤調整加算

(ア) かかりつけ医連携薬剤調整加算（I）（イ） 140 円／回

入所前に 6 種類以上の内服しており、主治医に対し入所中に内服の変更、減薬の可能性がある事を連絡し合意を得た場合

(イ) かかりつけ医連携薬剤調整加算（I）（ロ） 70 円／回

入所前に 6 種類以上の内服があり、施設入所中に内服薬剤について総合的評価調整をおこなった場合

(ウ) かかりつけ医連携薬剤調整加算（II） 240 円／回

(ア) 又は（イ）を算定しており、服薬情報等を厚生労働省に提出した場合

(エ) かかりつけ医連携薬剤調整加算（III） 100 円／回

(ア) 又は（イ）及び（ウ）を算定し、かつ 6 種類以上の内服薬が処方されている入所者に対し、施設の医師と主治の医師が連携し退所時に 1 種類以上の内服薬が減少した場合

⑯褥瘡マネジメント加算

(ア) 褥瘡マネジメント加算（I） 3 円／月

褥瘡が発生するリスクがあると評価された入所者に対し、褥瘡ケア計画を作成し見直し、評価をおこない厚生労働省に提出した場合

(イ) 褥瘡マネジメント加算（II） 13 円／月

上記、要件かつ褥瘡の発生がない場合

⑰排せつ支援加算

(ア) 排せつ支援加算（I） 10 円／月

排泄に介護を要する原因を分析し、支援計画を作成し、評価をおこない厚生労働省に提出した場合

(イ) 排せつ支援加算（II） 15 円／月

(ア) 要件と排尿、排便状態の改善 または おむつ使用なしとなった場合

(ウ) 排せつ支援加算（III） 20 円／月

(ア) 要件と排尿、排便状態の改善 かつ おむつ使用なしとなった場合

⑯自立支援推進加算 300 円／月

医師が支援計画策定に係る定期検討会議に参加し、かつその情報を 3 ヶ月に 1 度

LIFE へ情報提出している事

⑯科学的介護推進体制加算

(ア) 科学的介護推進体制加算 I 40円／月

心身状況等に係る基本的な情報を、3ヶ月に1度厚生労働省に提出した場合

(イ) 科学的介護推進体制加算 II 60円／月

上記、要件に加え疾病や服薬情報等も厚生労働省に提出した場合

⑰安全対策体制加算

20円／入所時1回

事故の発生防止や再発防止に努めている場合

⑱協力医療機関連携加算

(ア) 協力医療機関連携加算 (I) (令和6年度) 100円／月

(令和7年度～) 50円／月

協力医療機関先が、昼夜問わず相談・診療・入院が可能である病院であった場合

(イ) 協力医療機関連携加算 (II) 5円／月

(ア) の条件を満たさない協力医療機関先の場合

⑲高齢者施設等感染対策向上加算

(ア) 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間で新興感染症の発生時の対応を行う体制を確保

している場合

(イ) 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出している医療機関から、3年に

1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染等制御の実施指導をうけている場合

⑳新興感染症等施設療養費 (最長5日) 240円／日

新興感染症が発生した場合に、適切な措置を行いながらサービス継続した場合

㉑生産性向上推進体制加算

(ア) 生産性向上推進体制加算 (I) 100円／月

(イ) 生産性向上推進体制加算 (II) の要件を満たしつつ、見守り機器を複数台導入し、かつ職員間の業務役割分担への取り組みをおこなっている場合

(イ) 生産性向上推進体制加算 (II) 10円／月

見守り機器等のテクノロジーを導入し、その成果について1年に1回以上データの提供をおこなっている場合

㉒介護職員等処遇改善加算

(ア) 介護職員等処遇改善加算 (I) の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合

上記①～㉑の各料金の総額の7.5%

(イ) 介護職員等処遇改善加算 (II) の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合
上記①～㉑の各料金の総額の7.1%

(ウ) 介護職員等処遇改善加算 (III) の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合
上記①～㉑の各料金の総額の5.4%

(エ) 介護職員等処遇改善加算 (IV) の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合
上記①～㉑の各料金の総額の4.4%

㉓地域区分 (富山市・7等級)

上記①～㉓までの総額に1.4%

(2) その他の料金

①居住費 (1日あたり)

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
多床室	0円	430円	430円	430円	437円
従来型個室	550円	550円	1,370円	1,370円	1,728円

・外出・外泊時にも居住費が加算されます。

・ただし、利用者が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になります。

②個室利用料 (1日あたり) 1人室 A 3,300円 (税込)

1人室 B 1,650円 (税込)

2人室 1,100円 (税込)

③食 費 (1日あたり)

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食 費	300円	390円	650円	1,360円	2,010円

*食材料費及び調理費が含まれています。

*ただし、利用者が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になります。

④教養娯楽費 (1日あたり) 105円 (税込)

⑤理美容代 2,860円 (税込、パーマ等はご相談ください。)

⑥洗濯代 できる限り、ご家族でお願いします。

ただし、業者による洗濯あり 5,700円／月 (税込)

⑦電気代 (電気器具1点毎に、55円／日 (税込)

⑧健康管理費 実費 (予防接種等)

(3) 支払い方法

・毎月10日までに前月分の請求書を発行し、所定の方法により交付します。お支払いいただきますと所定の方法により領収書を交付します。

・支払い方法は、話し合いの上、双方合意の方法によります。

①金融機関口座自動引き落としの場合は、毎月17日に引き落としいたします。

(17日が土日祝日の場合には翌営業日になります。)

③ その他の場合は、その月の末日までにお支払い下さい。

④

老人保健施設 チューリップ苑

通所リハビリテーション

介護予防通所リハビリテーション

(介護予防) 通所リハビリテーション 重要事項説明書
老人保健施設チューリップ苑のご案内
(令和6年6月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 老人保健施設チューリップ苑
- ・開設年月日 平成4年5月1日
- ・所在地 富山県富山市長江五丁目4番33号
- ・電話番号 076-494-1212 ファックス番号 076-494-1350
- ・管理者名 齊藤 光和
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (1670101482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、利用者が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）や通所リハビリテーション（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。

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。

〔老人保健施設チューリップ苑の運営方針〕

- 1 当施設では、通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画に基づいて、理学療法、作業療法及び言語療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるよう、在宅ケアの支援に努めます。
- 2 当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。
- 3 当施設では介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることが出来るよう努めます。
- 4 当施設では、明るく家庭的雰囲気を重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努めます。
- 5 サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、入所者またはその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに、利用者の同意を得て実施するよう努めます。
- 6 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家族等

の了解を得ることとします。

(3) 施設の職員体制

	員 数	業務内容
医師	1(入所兼務)	利用者の健康管理及び医療の適切なる処置
看護職員	1 以上	利用者のサービス計画に基づく看護業務
介護職員	10 以上	利用者のサービス計画に基づく介護業務
支援相談員	1 以上	利用者等に関する相談業務
理学・作業療法士	1 以上	利用者等に対する理学・作業療法業務
歯科衛生士	1	利用者に対する口腔機能向上、 口腔衛生管理サービス等の業務
管理栄養士	1(兼務)	利用者等に対する栄養指導、栄養管理業務
事務職	若干名	事務の処理
その他	若干名(兼務)	運転業務

(4) 入所定員等 定員 100名

療養室 1人室 4室、 2人室 6室、 4人室 21室

(5) 通所定員 84名

(6) 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）の営業日及営業時間

- ⑤ 毎週月曜日から土曜日までの6日間を営業日とする。
- ⑥ 営業日の8:30～17:15を営業時間とする。

(7) 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）及び、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の通常の実施地域 富山市

2. サービス内容

- ① 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画の立案
- ② 食事（原則として食堂でおとりいただきます。）昼食 12:00～
- 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。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭になる場合があります。）
- ④ 介護
- ⑤ リハビリテーション
- ⑥ 相談援助サービス
- ⑦ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑧ 口腔機能向上、口腔衛生管理
- ⑨ 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、家族等の迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用されます。）
- ⑩ 行政手続代行
- ⑪ その他

*これらのサービスのなかには、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、具体的にはご相談ください。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力をいただいています。

・協力医療機関名

名 称 チューリップ長江病院

住 所 富山市長江5-4-33

名 称 富山西総合病院

住 所 富山市婦中町下轡田1019

名 称 富山赤十字病院

住 所 富山県富山市牛島本町2-1

・協力歯科医療機関名

名 称 よしだ歯科クリニック

住 所 富山県富山市長江810-2

*緊急時の連絡先

緊急の場合には、「利用申し込み及び希望表」にご記入いただいた連絡先に連絡します。また緊急時には必ず連絡が取れる連絡先（携帯電話・勤務先電話等）をご記入ください。

4. 施設利用に当たっての留意事項

・所持品・備品等の持ち込み

所持品、備品の持ち込みは施設にご相談ください。

・金銭・貴重品の管理

金銭、貴重品は家族等で管理してください。

・飲食物の持ち込み

食中毒の危険があるため、なま物、賞味期限切れの食品の持ち込みはご遠慮下さい。

また、その他の飲食物の持ち込みも、誤嚥の危険のある利用者や健康管理上の問題がある利用者もおられるので、事前にご相談ください。

・喫煙

当施設内で喫煙することを禁止します。

5. 非常災害対策

・防火設備 スプリンクラー、消火器、消火栓

・防災訓練 年2回以上

・事業継続訓練 年2回以上（災害・感染症）

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. 損害賠償

当施設の責任により利用者に生じた損害については、速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様と致します。ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる時に限り、当施設の損害賠償を減じる場合があります。

当事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

保険名 施設総合保険

8. 要望及び苦情等の相談

(1) 当施設の窓口

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。（電話 076-494-1212）

・苦情解決責任者 施設長 五嶋 峰子

・苦情相談担当 支援相談員 本多 洋美子

・受付時間 毎週 月曜日～金曜日 8:30～17:15

また、要望や苦情等は、支援相談員にお寄せいただくか、備え付けた「ご意見箱」をご利用ください。苦情処理委員会にて速やかに対応し、相談者に回答いたします。

本委員会は、利用者または家族等の①サービス内容に対する苦情②職員、施設に対する苦情③その他相談事を検討・討議し職員に伝達指導を行います。

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

*各市町村の窓口や国民健康保険団体連合会でも苦情の受付を行っています。

富山市の方は、富山市介護保険課。 他の方は市町村介護保険担当課	所在地 富山市新桜町 7 番 38 号 電話番号 443-2041 受付時間 月～金 8:30～17:15
富山県国民健康保険団体連合会	所在地 富山市下野字豆田 995-3 電話番号 431-9833 FAX 431-9850 受付時間 月～金 9:00～17:00

9. 事故が発生した場合の対応

- ① 事故発生時には、救急搬送の要請など利用者の生命、身体の安全を最優先に対応します。
- ④ 速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、事故の状況を説明し、事故に至る経緯・経過・原因等を分析し事故防止対策を検討します。
- ⑤ サービス提供等により、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

10. 災害発生時の対応について

富山市において震度 6 以上の地震が発生した場合は、次の対応とさせていただきます。

- ・0 時から 8 時までに発生した場合には、当日の営業を中止とさせていただきます。
- ・24 時までに発生した場合には、翌日の営業を中止とさせていただきます。

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おりますので、ご請求ください。

＜別紙2＞

(介護予防)通所リハビリテーション 重要事項説明書
介護保健施設サービスについて
(令和6年11月1日現在)

1. 介護保険証の確認

利用の申込みに当たり、利用希望者の介護保険証と介護保険負担割合証、介護保険負担限度額認定証を確認させていただきます。

2. 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）の概要

通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）については、要介護者（介護予防通所リハビリテーションにあっては要支援者）の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス（介護予防サービス）計画書に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の回復を図るために提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わる医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）の提供にあたるあらゆる職種の職員の協議によって、通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画が作成されますが、その際、利用者及び家族等の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容について同意をいただくようになります。

3. 利用料金（自己負担割合は1割または2割または3割があり、介護保険負担割合証に記載されています。下記の記載金額は1割負担の場合の料金です。）

（1）通所リハビリテーションの基本料金

①施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度および利用時間によって利用料が異なります）

【大規模 平均延べ人員 751人以上／月】

・ [1時間以上2時間未満]

要介護1	357	円／日
要介護2	388	円／日
要介護3	415	円／日
要介護4	445	円／日
要介護5	475	円／日

・ [2時間以上3時間未満]

要介護1	372	円／日
要介護2	427	円／日
要介護3	482	円／日
要介護4	536	円／日
要介護5	591	円／日

・ [3時間以上4時間未満]

要介護1	470	円／日
要介護2	547	円／日
要介護3	623	円／日
要介護4	719	円／日
要介護5	816	円／日

・ [4時間以上5時間未満]	
要介護 1	5 2 5 円／日
要介護 2	6 1 1 円／日
要介護 3	6 9 6 円／日
要介護 4	8 0 5 円／日
要介護 5	9 1 2 円／日
・ [5時間以上6時間未満]	
要介護 1	5 8 4 円／日
要介護 2	6 9 2 円／日
要介護 3	8 0 0 円／日
要介護 4	9 2 9 円／日
要介護 5	1, 0 5 3 円／日
・ [6時間以上7時間未満]	
要介護 1	6 7 5 円／日
要介護 2	8 0 2 円／日
要介護 3	9 2 9 円／日
要介護 4	1, 0 7 7 円／日
要介護 5	1, 2 2 4 円／日
・ [7時間以上8時間未満]	
要介護 1	7 1 4 円／日
要介護 2	8 4 7 円／日
要介護 3	9 8 3 円／日
要介護 4	1, 1 4 0 円／日
要介護 5	1, 3 0 0 円／日

【通常規模 平均延べ人員 750 人未満／月】

大規模の場合であっても、リハビリテーションマネジメント加算の算定率が 80% 以上かつ リハビリテーション専門職の配置が利用者数に対し 10 対 1 以上の場合は通常規模型での利用算定となります。

・ [1時間以上2時間未満]	
要介護 1	3 6 9 円／日
要介護 2	3 9 8 円／日
要介護 3	4 2 9 円／日
要介護 4	4 5 8 円／日
要介護 5	4 9 1 円／日
・ [2時間以上3時間未満]	
要介護 1	3 8 3 円／日
要介護 2	4 3 9 円／日
要介護 3	4 9 8 円／日
要介護 4	5 5 5 円／日
要介護 5	6 1 2 円／日
・ [3時間以上4時間未満]	

要介護 1	4 8 6	円／日
要介護 2	5 6 5	円／日
要介護 3	6 4 3	円／日
要介護 4	7 4 3	円／日
要介護 5	8 4 2	円／日
・ [4 時間以上 5 時間未満]		
要介護 1	5 5 3	円／日
要介護 2	6 4 2	円／日
要介護 3	7 3 0	円／日
要介護 4	8 4 4	円／日
要介護 5	9 5 7	円／日
・ [5 時間以上 6 時間未満]		
要介護 1	6 2 2	円／日
要介護 2	7 3 8	円／日
要介護 3	8 5 2	円／日
要介護 4	9 8 7	円／日
要介護 5	1, 1 2 0	円／日
・ [6 時間以上 7 時間未満]		
要介護 1	7 1 5	円／日
要介護 2	8 5 0	円／日
要介護 3	9 8 1	円／日
要介護 4	1, 1 3 7	円／日
要介護 5	1, 2 9 0	円／日
・ [7 時間以上 8 時間未満]		
要介護 1	7 6 2	円／日
要介護 2	9 0 3	円／日
要介護 3	1, 0 4 6	円／日
要介護 4	1, 2 1 5	円／日
要介護 5	1, 3 7 9	円／日

② 入浴加算（但し、利用時間帯によっては、入浴サービスを提供できない事があります。）

（A）入浴加算（I） 40 円／日

通所リハビリテーションを利用して入浴した場合

（B）入浴加算（II） 60 円／日

利用者宅の浴室の環境及び動作を評価し入浴計画に沿い入浴した場合

③リハビリテーションマネジメント加算

（A）リハビリテーションマネジメント加算（イ）

通所リハビリテーション計画を定期的に評価し必要に応じて当該計画の見直しと定期会議を開催している場合

- ・ 同意日の属する月から 6 月以内 560 円／月
- ・ 同意日の属する月から 6 月超 240 円／月

（B）リハビリテーションマネジメント加算（ロ）

リハビリマネジメント加算（イ）の条件と、その情報を厚生労働省へ提出した場合	
・同意日の属する月から6月以内	593円／月
・同意日の属する月から6月超	273円／月
(C) リハビリテーションマネジメント加算（ハ）	
リハビリマネジメント加算（ロ）の条件と、リハ職員・栄養士・歯科衛生士が利用者のリハビリ状況・栄養・口腔状態に関する情報を相互に共有し必要に応じてリハビリ計画を見直しと定期会議を開催している場合	
・同意日の属する月から6月以内	793円／月
・同意日の属する月から6月超	473円／月
(D) リハビリテーションマネジメント加算（イ）（ロ）（ハ）に関わる会議の内容を、事業所の医師が、利用者・家族へ説明し同意を得た場合	
270円／月	
④短期集中個別リハビリテーション実施加算	
リハビリマネジメント加算（イ）（ロ）（ハ）いずれかを算定しており かつ退院退所または介護認定日から3カ月以内に集中的な個別リハビリを実施した場合	110円／日
⑤理学療法士等体制強化加算（1～2時間未満のみ）	
常勤専従の理学療法士、作業療法士または言語聴覚士を2人以上配置した場合	30円／日
⑥栄養アセスメント加算	
個別に栄養アセスメントを実施し、家族へ説明し相談等に対応し かつその情報を厚生労働省へ提出した場合	50円／月
⑦栄養改善加算	
栄養ケア計画に基づき、栄養改善サービスを実施した場合 (3カ月以内に限り、1月に2回を限度)	200円／回
⑧口腔機能向上加算	
(A) 口腔機能向上加算（I）	150円／回
指導計画に基づき、歯科衛生士等が個別に口腔機能向上サービスを行った場合 (1カ月に2回を限度)	
(B) 口腔機能向上加算（II）	
・口腔機能向上加算（II）（イ）	155円／回
口腔機能向上加算（I）の要件満たし かつ リハマネ加算（ハ）を算定し 口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出した場合	
・口腔機能向上加算（II）（ロ）	160円／回
口腔機能向上加算（I）の要件満たし、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出した場合	
⑨口腔・栄養スクリーニング加算	
(A) 口腔・栄養スクリーニング加算（I）(6月に1回まで)	20円／回
口腔状態と栄養状態について確認し介護支援専門員へ情報提供している場合	
(B) 口腔・栄養スクリーニング加算（II）(6月に1回まで)	5円／回
口腔状態と栄養状態のいずれか確認し介護支援専門員へ情報を提供している場合 ⑩重度療養管理加算（1～2時間未満の利用は除く）	100円／日
要介護3から要介護5で手厚い医療が必要な方を受け入れた場合	

⑪退院時共同指導加算	600円／回
病院や診療所に入院している者が退院するにあたり、通所リハビリ事業所の医師またはリハビリ職員が退院前カンファレンスに参加し退院時共同指導を行った後に初回の通所リハビリを実施した場合	
⑫中重度者ケア体制加算	20円／日
利用者総数のうち要介護3～要介護5の利用者数が一定割合以上の場合	
⑬送迎減算	(片道につき) -47円／回
事業所が送迎をおこなわない場合	
⑭リハビリテーション提供体制加算	
リハビリ専門職の配置数が基準よりも手厚い体制の場合	
3時間以上4時間未満	12円／回
4時間以上5時間未満	16円／回
5時間以上6時間未満	20円／回
6時間以上7時間未満	24円／回
7時間以上	28円／回 ⑮科
学的介護推進体制加算	
心身状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出した場合	40円／月
⑯サービス提供体制強化加算	
(A) サービス提供体制加算 (I)	22円／日
介護職員のうち、介護福祉士が70%以上又は10年以上の介護福祉士が25%以上である場合	
(B) サービス提供体制加算 (II)	18円／日
介護職員のうち、介護福祉士が50%以上である場合	
(C) サービス提供体制加算 (III)	6円／日
介護職員のうち、介護福祉士が40パーセント以上	
勤続7年以上の職員が30%以上のいずれかに該当した場合	
⑰介護職員等処遇改善加算	
(A) 介護職員等処遇改善加算 (I) の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合	
上記①～⑯の各料金の総額の8.6%	
(B) 介護職員等処遇改善加算 (II) の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合	
上記①～⑯の各料金の総額の8.3%	
(C) 介護職員等処遇改善加算 (III) の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合	
上記①～⑯の各料金の総額の6.6%	
(D) 介護職員等処遇改善加算 (IV) の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合	
上記①～⑯の各料金の総額の5.3%	
⑱地域区分 (富山市・7等級)	
上記①～⑯の各料金の総額に1.7%を乗じる	

(2) 介護予防通所リハビリテーションの基本料金

(自己負担割合は1割または2割または3割があり、介護負担割合証に記載されています。下記は、自己負担1割の場合1日あたりの負担額です)

①施設利用料（要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。）

- | | |
|-------|-----------|
| ・要支援1 | 2, 268円／月 |
| ・要支援2 | 4, 228円／月 |

②生活行為向上リハビリテーション実施加算（イ）

生活行為の内容の充実を図るための目標を踏まえたリハビリテーション実施
計画を定めており、それに基づく利用者の能力の向上を支援した場合

利用開始日の月から6ヵ月以内 562円／月

③栄養改善加算 200円／回

栄養ケア計画に基づき、栄養改善サービスを行った場合

（3ヵ月以内に限り、1月に2回を限度）

④栄養アセスメント加算 50円／月

個別に栄養アセスメントを実施し、家族へ説明し相談等に対応した場合

かつ、その情報を厚生労働省へ提出した場合

⑤口腔・栄養スクリーニング加算

（A）口腔・栄養スクリーニング加算（I）（6月に1回を限度） 20円／回

口腔の健康状態及び栄養状態について確認しケアマネへ情報を提供した場合

（B）口腔・栄養スクリーニング加算（II）（6月に1回を限度） 5円／回

口腔の健康状態と栄養状態のいずれか確認しケアマネへ情報を提供した場合

⑥口腔機能向上加算

（A）口腔機能向上加算（I） 150円／回

指導計画に基づき、歯科衛生士等が個別に口腔機能向上サービスを行った場合

（1ヵ月に2回を限度）

（B）口腔機能向上加算（II） 160円／回

口腔機能向上加算（I）の要件を満たし、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出した場合

⑦一体的サービス提供加算 480円／月

栄養改善サービスおよび口腔機能向上サービスを同月に実施した場合

⑧退院時共同指導加算 600円／回

病院や診療所に入院している者が退院するにあたり、通所リハビリ事業所の医師またはリハビリ職員が退院前カンファレンスに参加し退院時共同指導を行った後に初回の通所リハビリを実施した場合

⑨科学的介護推進体制加算

心身状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出した場合 40円／月

⑩利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に利用した場合

ただし、厚生労働省へ情報提供を行っている場合には減算は行わない

・要支援1 -120円／月

・要支援2 -240円／月

⑪サービス提供体制強化加算

(A) サービス提供体制加算 (I)

介護職員のうち介護福祉士が 70%以上又は 10 年以上の介護福祉士が 25%以上の場合

- | | |
|--------|-----------|
| ・要支援 1 | 8 8 円／月 |
| ・要支援 2 | 1 7 6 円／月 |

(B) サービス提供体制加算 (II)

介護職員のうち介護福祉士が 50%以上の場合

- | | |
|--------|-----------|
| ・要支援 1 | 7 2 円／月 |
| ・要支援 2 | 1 4 4 円／月 |

(C) サービス提供体制加算 (III)

介護職員のうち介護福祉士が 40 パーセント以上

勤続 7 年以上の職員が 30%以上のいずれかに該当した場合

- | | |
|--------|---------|
| ・要支援 1 | 2 4 円／月 |
| ・要支援 2 | 4 8 円／月 |

⑫介護職員等処遇改善加算

(A) 介護職員等処遇改善加算 (I) の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合

上記①～⑪の各料金の総額の 8. 6 %

(B) 介護職員等処遇改善加算 (II) の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合

上記①～⑪の各料金の総額の 8. 3 %

(C) 介護職員等処遇改善加算 (III) の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合

上記①～⑪の各料金の総額の 6. 6 %

(D) 介護職員等処遇改善加算 (IV) の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合

上記①～⑪の各料金の総額の 5. 3 %

⑬地域区分 (富山市・7 等級)

上記①～⑫の各料金の総額に 1. 7 %を乗じる

(3) その他の料金

① 食費

昼食 7 4 0 円

*原則として、食堂でおとりいただきます。なお (介護予防) 通所リハビリテーション利用時間帯によっては、食事の提供ができないことがあります。

② 日用消耗品費 (1 日あたり)

3 0 円 (税込)

③ 教養娯楽費 (1 日あたり)

1 0 5 円 (税込)

④ その他 (別途資料をご覧ください。)

(4) 支払い方法

・毎月 10 日までに前月分の請求書を発行し、所定の方法により交付します。お支払いいただきますと所定の方法により領収書を交付します。

・支払い方法は、話し合いの上、双方合意の方法によります。

①金融機関口座自動引き落としの場合は、毎月 17 日に引き落としいたします。

(17 日が土日祝日の場合には翌営業日になります。)

① その他の場合は、その月の末日までにお支払い下さい。

老人保健施設 チューリップ苑

短期入所療養介護

介護予防短期入所療養介護

(介護予防) 短期入所療養介護 重要事項説明書

老人保健施設チューリップ苑のご案内

(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 老人保健施設チューリップ苑
- ・開設年月日 平成4年5月1日
- ・所在地 富山県富山市長江五丁目4番33号
- ・電話番号 076-494-1212 ファックス番号 076-494-1350
- ・管理者名 齊藤 光和
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (1670101482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て、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、利用者が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)や通所リハビリテーション(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。

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。

[老人保健施設チューリップ苑の運営方針]

1 当施設では、短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)計画に基づいて、医学的管理の下におけるリハビリテーション、看護、介護その他日常的に必要とされる、医療ならびに日常生活上の世話を行い、利用者の身体機能の向上を目指すと共に利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるよう、在宅ケアの支援に努めます。

2 当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。

3 当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努めます。

4 当施設では、明るく家庭的雰囲気を重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努めます。

5 サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、入所者またはその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに、利用者の同意を得て実施するように努めます。

6 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家族等の了解を得ることとします。

(3) 施設の職員体制

	員数		業務内容
	昼 間	夜 間	
医 師	1 以上		利用者の健康管理及び医療の適切なる処置
看護職員	9 以上	1	利用者の保健衛生並びに看護業務
薬剤師	1		利用者の薬剤管理並びに服薬指導
介護職員	2 5 以上	4	利用者の日常生活全般にわたる介護業務
支援相談員	1 以上		利用者等に対する相談業務
理学・作業療法士	1 以上		利用者等に対する理学療法・作業療法業務
言語聴覚士			利用者等に対する言語療法業務
歯科衛生士	1		利用者に対する口腔機能向上、口腔衛生管理サービス等の業務
管理栄養士	1 以上		利用者等に対する栄養指導、栄養管理業務
介護支援専門員	1 以上		利用者等に対する施設サービス計画作成等の業務
事務職員	若干名		事務の処理

(4) 入所定員等 定員 100名

療養室 1人室 4室、 2人室 6室、 4人室 21室

(5) 通所定員 84名

(6) 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）の営業日及営業時間

⑦ 毎週月曜日から土曜日までの6日間を営業日とする。

⑧ 営業日の8：30～17：15を営業時間とする。

(7) 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）及び、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の通常の実施地域 富山市

2. サービス内容

⑤ 施設サービス計画の立案

⑥ 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画の立案

⑦ 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画の立案

- ⑧ 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）
 - 朝食 7：30～
 - 昼食 12：00～
 - 夕食 18：00～
- ⑤ 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。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になる場合があります。）
- ⑥ 医学的管理・看護
- ⑦ 介護（退所時の支援も行います。）
- ⑧ リハビリテーション
- ⑨ 相談援助サービス
- ⑩ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑪ 口腔機能向上、口腔衛生管理
- ⑫ 理美容サービス（原則週1回理美容師が来院します。）
- ⑬ 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、家族等の迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用されます。）
- ⑭ 行政手続代行
- ⑮ その他

*これらのサービスのなかには、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、具体的にはご相談ください。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力をいただいています。

- ・協力医療機関名

名 称 チューリップ長江病院
住 所 富山市長江5-4-33

名 称 富山西総合病院
住 所 富山市婦中町下轡田1019

名 称 富山赤十字病院
住 所 富山県富山市牛島本町2-1

- ・協力歯科医療機関名

名 称 よしだ歯科クリニック
住 所 富山県富山市長江810-2
*緊急時の連絡先

緊急の場合には、「緊急連絡先順位表」にご記入いただいた連絡先に連絡します。また緊急時には必ず連絡が取れる連絡先（携帯電話・勤務先電話等）をご記入下さい。

4. 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 面会（感染症流行時期には面会方法が変更になる場合があります）
面会時間は7：30～20：00となっています。
- ・ 外出（感染症流行時期には変更になる場合があります）
 - ・ 所持品・備品等の持ち込み

所持品、備品の持ち込みは施設にご相談ください。

- ・ 金銭・貴重品の管理

金銭、貴重品は家族等で管理してください。

- ・ 外出時の施設外での受診

短期入所中の医学管理は当施設の医師が行い、薬の服用が必要な利用者には当施設より投薬いたしますので、外出時における病院、診療所への受診や薬をもらう場合は、事前にご相談ください。

- ・ 飲食物の持ち込み

食中毒の危険がある為、なま物、賞味期限切れの食品の持ち込みはご遠慮ください。また、その他の飲食物の持ち込みも、誤嚥の危険のある利用者や健康管理上の問題がある利用者もおられるので、事前にご相談ください。

- ・ 喫煙

当施設内で喫煙することを禁止します。

5. 非常災害対策

- ・ 防火設備 スプリンクラー、消火器、消火栓

- ・ 防災訓練 年2回以上

- ・ 事業継続訓練 年2回以上 (災害・感染症)

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. 損害賠償

当施設の責任により利用者に生じた損害については、速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様といたします。ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる時に限り、当施設の損害賠償を減じる場合があります。

当事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

保険名 施設総合保険

8. 要望及び苦情等の相談

(1) 当施設の窓口

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。(電話 076-494-1212)

- ・ 苦情解決責任者 施設長 五嶋 峰子

- ・ 苦情相談担当者(担当者) 支援相談員 舟坂 竜史、田口 美咲、澤田 幸一

- ・ 受付時間 毎週 月曜日～金曜日 8:30～17:15

また、要望や苦情等は、支援相談員にお寄せいただくか、備え付けた「ご意見箱」をご利用ください。苦情処理委員会にて速やかに対応し、相談者に回答いたします。

本委員会は、利用者または家族等の①サービス内容に対する苦情②職員、施設に対する苦情③その他相談事を検討・討議し職員に伝達指導を行います。

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

*各市町村の窓口や国民健康保険団体連合会でも苦情の受付を行っています。

富山市の方は、富山市介護保険課 他の方は市町村介護保険担当課	所在地 富山市新桜町 7 番 38 号 電話番号 443-2041 受付時間 月～金 8:30～17:15
富山県国民健康保険団体連合会	所在地 富山市下野字豆田 995-3 電話番号 431-9833 FAX 431-9850 受付時間 月～金 9:00～17:00

9. 事故が発生した場合の対応

- ① 事故発生時には、救急搬送の要請など利用者の生命、身体の安全を最優先に対応します。
- ② 速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、事故の状況を説明し、事故に至る経緯・経過・原因等を分析し事故防止対策を検討します。
- ③ サービス提供等により、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

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、ご請求ください

＜別紙2＞

(介護予防) 短期入所療養介護 重要事項説明書

(令和6年11月1日現在)

1. 介護保険証の確認

利用の申込みに当たり、利用希望者の介護保険証と介護保険負担割合証、介護保険負担限度額認定証を確認させていただきます。

2. 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の概要

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）は、要介護者及び経過的要介護者（介護予防にあっては要支援者）の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及びリハビリテーションその他必要な医療並びに日常生活上のお世話を行い、利用者の療養生活の質の向上及び利用者のご家族の身体及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関するあらゆる職種の職員の協議によって、短期入所療養介護計画（介護予防短期入所療養介護）が作成されますが、その際、利用者及び家族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。

3. 利用料金（自己負担割合は1割または2割または3割があり、介護保険負担割合証に記載されています。下記の記載金額は1割負担の場合の料金です。）

(1) 短期入所療養介護の基本料金

①施設利用料

・ 多床室施設利用料

【基本型】

要介護 1	8 3 0	円／日
要介護 2	8 8 0	円／日
要介護 3	9 4 4	円／日
要介護 4	9 9 7	円／日
要介護 5	1, 0 5 2	円／日

【在宅強化型】

要介護 1	9 0 2	円／日
要介護 2	9 7 9	円／日
要介護 3	1, 0 4 4	円／日
要介護 4	1, 1 0 2	円／日
要介護 5	1, 1 6 1	円／日

・ 従来型個室施設利用料

【基本型】

要介護 1	7 5 3	円／日
要介護 2	8 0 1	円／日
要介護 3	8 6 4	円／日
要介護 4	9 1 8	円／日
要介護 5	9 7 1	円／日

【在宅強化型】

要介護 1	8 1 9	円／日
要介護 2	8 9 3	円／日
要介護 3	9 5 8	円／日
要介護 4	1, 0 1 7	円／日
要介護 5	1, 0 7 4	円／日

② 送迎加算

入所時および退所時に送迎を行った場合 1 8 4 円／片道

③ 緊急時施設療養費

緊急時に所定の対応を行った場合（連続する最長 7 日）

月 1 回程度 連続する 3 日間 5 1 8 円／日

④ 総合医学管理加算（利用中 10 日を限度） 2 7 5 円／日

治療管理として投薬、検査、注射、処置をおこない記録した場合

⑤ 個別リハビリテーション実施加算

おおむね 20 分以上個別リハビリテーションを行った場合 2 4 0 円／日

⑥ 重度療養管理加算（要介護度 4・5 の対象者のみ）

計画的な医学管理を行った場合 1 2 0 円／日

⑦ 緊急短期入所受入加算

居宅サービス計画において計画的に短期入所を行うことに
なっていないときに急遽受け入れした場合（7 日を限度）

但し、介護者がやむを得ない事情ある場合は 14 日 9 0 円／日

⑧ 療養食加算

医師の指示による療養食を提供した場合 8 円／食

⑨ 口腔連携強化加算

口腔の健康状態の評価を実施し、歯科機関およびケアマネへ
情報提供した場合 5 0 円／月

⑩ 夜勤職員配置加算

職員配置が夜間における基準に適合している場合 2 4 円／日

⑪ サービス提供体制加算

(ア)サービス提供体制加算（I）	22円／日
介護職員のうち、介護福祉士が80%以上又は10年以上の介護福祉士が35%以上	
(イ)サービス提供体制加算II	18円／日
介護職員のうち、介護福祉士が60%以上である場合	
(ウ)サービス提供体制加算III	6円／日
介護職員のうち、介護福祉士が50%以上	

常勤職員が75%以上・勤続7年以上の職員が30%以上のいずれかに該当した場合

⑫ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算

・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（I）	
施設利用料が基本型で在宅復帰の基準に適合している場合	51円／日
・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（II）	
施設利用料が在宅強化型で在宅復帰の基準に適合している場合	51円／日

⑬ 生産性向上推進体制加算

(ア) 生産性向上推進体制加算（I）	100円／月
(イ) 生産性向上推進体制加算（II）の要件を満たしつつ、見守り	
機器を複数台導入し、かつ職員間の業務役割分担への取り組みを	
おこなっている場合	100円／月

(イ) 生産性向上推進体制加算（II）

見守り機器等のテクノロジーを導入し、その成果について1年に1回以上データの提供をおこなっている場合

10円／月

⑭ 介護職員等処遇改善加算

(ア) 介護職員等処遇改善加算（I）の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合	
上記①～⑬の各料金の総額の7.5%	
(イ) 介護職員等処遇改善加算（II）の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合	
上記①～⑬の各料金の総額の7.1%	
(ウ) 介護職員等処遇改善加算（III）の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合	
上記①～⑬の各料金の総額の5.4%	
(エ) 介護職員等処遇改善加算（IV）の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合	
上記①～⑬の各料金の総額の4.4%	

⑮ 地域区分（富山市・7等級）

上記、①～⑯の各料金の総額に1.4%を乗じる

(2) 介護予防短期入所療養介護の基本料金

(下記は、負担割合1割の場合の1日あたりの負担額です)

① 施設利用料

・多床室施設利用料

【基本型】	【在宅強化型】
要支援1 613円／日	要支援1 672円／日
要支援2 774円／日	要支援2 834円／日
・従来型個室施設利用料	
【基本型】	【在宅強化型】
要支援1 579円／日	要支援1 632円／日
要支援2 726円／日	要支援2 778円／日
② 送迎加算	
入所時および退所時に送迎を行った場合	184円／片道
③ 緊急時治療管理	
緊急時に所定の対応を行った場合（連続する最長3日）	518円／日
④ 総合医学管理加算（利用中10日を限度）	
治療管理として投薬、検査、注射、処置をおこない記録した場合	275円／日
⑤ 個別リハビリテーション実施加算	
おおむね20分以上個別リハビリテーションを行った場合	240円／日
食加算	⑥ 療養
医師の指示により療養食を提供した場合	8円／食
⑦ 口腔連携強化加算	
口腔の健康状態の評価を実施し、歯科機関およびケアマネへ 情報提供した場合	50円／月
⑧ 夜勤職員配置加算	
職員配置が夜間における基準に適合している場合	24円／日
⑨ サービス提供体制加算	
(ア)サービス提供体制加算（I）	22円／日
介護職員のうち、介護福祉士が80%以上又は10年以上の介護福祉士が35%以上	
(イ)サービス提供体制加算（II）	18円／日
介護職員のうち、介護福祉士が60%以上である場合	
(ウ)サービス提供体制加算（III）	6円／日
介護職員のうち、介護福祉士が50%以上	
常勤職員が75%以上・勤続7年以上の職員が30%以上のいずれかに該当した場合	
⑩ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算	
・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（I）	
施設利用料が基本型で在宅復帰の基準に適合している場合	51円／日
・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（II）	
施設利用料が在宅強化型で在宅復帰の基準に適合している場合	51円／日
⑪ 生産性向上推進体制加算	
(ア) 生産性向上推進体制加算（I）	100円／月
(イ) 生産性向上推進体制加算（II）の要件を満たしつつ、見守り 機器を複数台導入し、かつ職員間の業務役割分担への取り組みを おこなっている場合	10円／月
(イ) 生産性向上推進体制加算（II）	
見守り機器等のテクノロジーを導入し、その成果について1年に1回以上データ	

の提供をおこなっている場合

10円／月

⑫ 介護職員等処遇改善加算

(ア) 介護職員等処遇改善加算（I）の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合

上記①～⑬の各料金の総額の7.5%

(イ) 介護職員等処遇改善加算（II）の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合

上記①～⑬の各料金の総額の7.1%

(ウ) 介護職員等処遇改善加算（III）の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合

上記①～⑬の各料金の総額の5.4%

(エ) 介護職員等処遇改善加算（IV）の基準に適合した介護職員賃金改善をしている場合

上記①～⑬の各料金の総額の4.4%

⑬ 地域区分（富山市・7等級）

上記①～⑯の各料金の総額に1.4%を乗じる

(3) その他の料金

① 居住費（1日あたり）

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
多床室	0円	430円	430円	430円	437円
従来型個室	550円	550円	1,370円	1,370円	1,728円

・外出・外泊時にも居住費が加算されます。

・ただし、利用者が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になります。

② 個室利用料（1日あたり）

1人室 A 3,300円（税込）

1人室 B 1,650円（税込）

2人室 1,100円（税込）

③ 食費

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
朝食					530円
昼食					740円
夕食					740円
食費 (1日負担限度額)	300円	600円	1,000円	1,300円	2,010円

*食材料費及び調理費が含まれています。

*ただし、利用者が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になります。

④ 教養娯楽費（1日あたり） 105円（税込）

⑤ 理美容代 2,860円（税込、パーマ等はご相談ください。）

⑥ 電気代（電気器具1点毎に、55円／日（税込）

⑦ 健康管理費 実費（予防接種等）

⑧ その他（別途資料をご覧ください。）

(4) 支払い方法

- ・毎月 10 日までに前月分の請求書を発行し、所定の方法により交付します。お支払いいただきますと所定の方法により領収書を交付します。
- ・支払い方法は、話し合いの上、双方合意の方法によります。
 - ① 金融機関口座自動引き落としの場合は、毎月 17 日に引き落としいたします。
(17 日が土日祝日の場合には翌営業日になります。)
 - ② その他の場合は、その月の末日までにお支払い下さい。

③

老人保健施設 チューリップ苑

訪問リハビリテーション

介護予防訪問リハビリテーション

(介護予防) 訪問リハビリテーション 重要事項説明書

(令和6年6月1日現在)

1. 施設の概要

- ・開設者 医療法人社団 親和会 理事長 藤井 久丈
- ・施設名 老人保健施設 チューリップ苑
- ・開設年月日 平成 4年 5月 1日
- ・所在地 〒930-0974 富山県富山市長江五丁目4番33号
- ・電話番号 076-494-1212 ・ファックス番号 076-494-1350
- ・管理者名 斎藤 光和
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (1650180068 号)

2. (介護予防) 訪問リハビリテーションサービスについての概要

(介護予防) 訪問リハビリテーションサービス（以下、「サービス」という。）については、要介護者及び要支援者の家庭での生活を継続することができるよう立案された居宅介護サービス計画に基づき、サービスをご利用になり、理学療法、作業療法等、その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持・回復を図るために提供します。このサービスを提供するにあたっては、利用者にかかる医師及び理学療法士、作業療法士、その他もっぱらサービスの提供にあたる従事者の協議によってリハビリテーション計画を作成しますが、その際、利用者（家族）及び扶養者の希望を十分に取り入れ、計画の内容については同意をいただきます。

3. 事業所の職員体制

	常 勤	非常勤
医師	2名（兼務）	
理学療法士	12名（兼務）	
作業療法士	4名（兼務）	

4. 営業時間等

営業日 月曜日から土曜日の6日間を営業日とする。

但し、年末年始は休みとする。

営業時間 8：30～17：15

5. 通常の事業の実施地域 … 旧富山市内

6. 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、協力医療機関での診療を依頼することがあります。

また、サービス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扶養者が指定する者に緊急に連絡します。

7. 協力医療機関

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいております。

・協力医療機関名

名 称 チューリップ長江病院

住 所 富山市長江5-4-33

名 称 富山西総合病院

住 所 富山市婦中町下轡田1019

名 称 富山赤十字病院

住 所 富山県富山市牛島本町2-1

・協力歯科医療機関名

名 称 よしだ歯科クリニック

住 所 富山県富山市長江810-2

8. 損害賠償責任

事業者の責任により、ご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。また、利用者の責に帰すべき理由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び扶養者は連帶して当施設にその損害を賠償するものとします。

なお、当事業所は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

保険名 施設総合保険

9. 要望及び苦情の相談

(1) 当事業所には、要望及び苦情の受付担当者、責任者がありますので、お気軽に申し出て下さい。速やかに対応いたします。

要望・苦情受付責任者 施設長 五嶋 峰子

要望・苦情受付担当者 リハビリ科 仲川 仁

(電話番号 076-494-1212)

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

富山市役所 介護保険課 (上記は富山市にお住まいの場合で他の市町村にお住まいの方はそれぞれの介護保険担当課)	所在地 富山市新桜町7-38 電話番号 076-443-2041 受付時間 月～金 8:30～17:15
富山県国民健康保険団体連合会	所在地 富山市下野字豆田995-3 電話番号 076-431-9833 受付時間 月～金 8:30～17:00

10. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合、当施設は利用者に対して、必要な措置を講じます。

施設医師や医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関や他の専門的機関での診療を依頼します。

当施設は利用者の家族、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。

(令和6年6月1日現在)

1 介護保険証の確認

ご利用の申し込みにあたり、ご利用希望者の介護保険証と介護保険負担割合証、介護保険負担限度額認定証を確認いたします。

2. 利用料金（介護保険負担割合証により、自己負担額は1割または2割または3割となります。）

（1）（介護予防）訪問リハビリテーションの基本料金

①介護予防訪問リハビリテーション費 298円／回

訪問リハビリテーション費 308円／回

②リハビリテーションマネジメント加算（介護のみ）

（1）リハビリテーションマネジメント加算（イ） 180円／月

（2）リハビリテーションマネジメント加算（ロ） 213円／月

（3）上記加算について事業所の医師が利用者または家族へ直接説明

同意を得た場合 270円／回

③短期集中リハビリテーション実施加算 200円／日

要介護認定または要支援認定を受けてから起算して3ヵ月以内に

リハビリテーションを集中的に実施した場合

④認知症短期集中リハビリテーション実施加算（介護のみ） 240円／日

認知症と診断されリハビリによって生活機能の改善が見込まれる場合であり

かつ退院（所）日または訪問開始日から3か月間、リハビリテーションを集

中的に実施した場合

⑤退院時共同指導加算

600円／回

病院や診療所に入院している者が退院するにあたり、訪問リハビリ事業所の医師また

はリハビリ職員が退院前カンファレンスに参加し退院時共同指導を行った後に初回の

訪問リハビリを実施した場合

⑥サービス提供体制強化加算

（ア）サービス提供体制加算（I）

6円／回

リハビリ職員のうち、勤続年数が7年以上の職員が1人以上の場合

（イ）サービス提供体制加算（II）

3円／回

リハビリ職員のうち、勤続年数が3年以上の職員が1人以上の場合

⑦医師の診療未実施

-50円／回

事業所の医師が訪問リハビリ計画の作成に係る診療を行わなかった場合

⑧利用開始月から12月を超えて介護予防訪問リハビリテーションを行った場合減算

-30円／回

⑨地域区分

上記①～⑧の各料金の総額に1.7%を乗じる

3. 支払い方法

・毎月10日までに前月分の請求書を発行し、所定の方法により交付します。お支払いいた

だきますと所定の方法により領収書を交付します。

・支払い方法は、話し合いの上、双方合意の方法によります。

①金融機関口座自動引き落としの場合は、毎月 17 日に引き落としいたします。

(17 日が土日祝日の場合には翌営業日になります。)

② その他の場合は、その月の末日までにお支払い下さい。

訪問介護

(介護予防・日常生活支援総合事業)

重要事項説明書

令和 6 年 6 月 1 日改定

医療法人社団 親和会

チューリップ苑在宅介護支援センター

ヘルパーステーション

1. 施設の概要

法人名	医療法人社団 親和会
法人所在地	富山市婦中町下轡田 1010 番地
電話番号	076-461-5602
代表者氏名	理事長 藤井 久丈
事業所名	チューリップ苑在宅介護支援センター
事業所所在地	富山市長江5丁目4番33号
出張所	チューリップ苑在宅介護支援センター富山西出張所
出張所所在地	富山市婦中町下轡田 1001
電話番号	076-494-1255
管理者名	岡本 みゆき
サービス提供責任者	岡本 みゆき、柴田 里美、紺野 ゆかり 奥村 雅美、岩崎 美里
開設年月日	平成6年3月1日
介護保険指定番号	居宅サービス事業所(平成11年9月30日付 1670100914号)

2. 適用期間

- (1)利用者が訪問介護（介護予防・日常生活支援総合事業）利用契約書を医療法人社団 親和会（以下「事業者」という）に提出したときから効力を有します。
- (2)利用者は、前項に定める事項の他、重要事項説明書の改定が行なわれない限り、初回利用時の契約書提出をもって、繰り返し事業所の訪問介護（介護予防・日常生活支援総合事業）を利用することができるものとします。

3. 訪問介護サービス事業の目的と運営方針

当事業所は、介護福祉士又は訪問介護員研修の修了者（以下「訪問介護員等」という）が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定訪問介護を提供することを目的とします。

当事業所の訪問介護員等は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行います。

事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

(1) 計画

ご利用者の状態把握・課題分析を致します。居宅サービス計画に沿って訪問介護計画書を作成し、ご利用者又はご家族等に説明し、同意をいただいた上で訪問介護計画に基づきサー

ビスを提供します。

サービス提供責任者は、訪問介護計画書作成後においても、ご利用者及びご家族、介護支援専門員との連絡を継続的に行い、訪問介護計画の実施状況を把握します。適宜訪問することにより、ご利用者の課題把握・分析を行い、必要と判断した場合は介護支援専門員と連携をはかり、ご利用者の同意をもって、訪問介護計画を変更します。作成・変更した訪問介護計画書の写しを介護支援専門員に提供します。

(2)記録

事業所は、利用者の訪問介護（介護予防・日常生活支援総合事業）の提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間は保管します。

事業所は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、その他の者（利用者の代理人を含みます。）に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

4. 契約の解除

(1)利用者からの解除

利用者は事業者に対し、利用中止の意思表明をすることにより、利用者の居宅介護（介護予防）サービス計画にかかわらず、訪問介護（介護予防・日常生活支援総合事業）利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者は速やかに当事業所及び利用者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします。

(2)事業者からの解除

事業者は利用者に対し、次に掲げる場合には、訪問介護（介護予防・日常生活支援総合事業）の利用を解除・終了することができます。

- (ア)利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- (イ)利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当事業所での適切な訪問介護（介護予防・日常生活支援総合事業）の提供を超えると判断された場合
- (ウ)利用者及び支払者が、利用料金を2か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず10日間以内に支払われない場合
- (エ)利用者又は親族が、事業者、事業所、事業所の職員又は他の利用者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- (オ)天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、事業者からのサービスを提供することができない場合
- (カ)利用者が介護保険施設へ入所した場合
- (キ)利用者が死亡した場合

5. 当事業所の職員体制

職種	常 勤	非常勤	業 務 内 容
管理者	1名		業務の一元的な管理
サービス提供責任者	3名	2名	サービス提供の管理

訪問介護職員	2名	38名	訪問介護のサービス提供
--------	----	-----	-------------

6. 営業日及び営業時間

営業日 (サービス提供日) 月曜日～金曜日 土日祝・お盆・年末年始は要相談
(但し、メゾン ラ・サンテへのヘルパー派遣に関しては 365 日対応)

(事務所) 月曜日～金曜日

(但し、国民の祝日及び 12 月 30 日～1 月 3 日は休業とする)

営業時間 (サービス提供時間) 8:30～17:15 時間外は要相談

(但し、メゾン ラ・サンテ及びラ・サンテ富山西への派遣に関しては 24 時間対応)

(事務所) 8:30～17:15

7. 提供するサービス

身体介護	・利用者の身体に直接接觸して行う介助 ・日常生活を営むのに必要な機能を高めるための介助	入浴介助、排泄介助、食事介助、服薬介助、自立生活支援のための見守り的援助等
生活援助	・家事を行うことが困難な利用者に対して行う日常生活の援助	調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受け取り等

8. 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。自己負担割合は 1 割または 2 割または 3 割があり、介護保険負担割合証に記載されています。

訪問介護サービス、介護予防・日常生活支援総合事業（第 1 号訪問事業）

- (1) 地域区分（富山市・7 等級）2.1%を乗じた額
 - (2) 特定事業所加算（I）基本単位数の 20%を加算（体制要件、人材要件に適用）
 - (3) 介護職員処遇改善加算（I）基本単位数及びその他の加算に 24.5%を乗じた額（基準に適用）
- 基本単位数

介護保険訪問介護 基本料金(要介護 1～5 の方)					
生 活 援 助 の 場 合	単位数 (単位)	利用料負担金額(円)			
		1 割	2 割	3 割	
20 分～45 分未満	179 単位	273 円	547 円	820 円	
45 分～60 分	220 単位	335 円	671 円	1,007 円	
身 体 介 護 の 場 合	単位数 (単位)	利用料負担金額(円)			
		1 割	2 割	3 割	
～20 分未満	163 単位	249 円	498 円	747 円	
20 分～30 分未満	244 単位	372 円	745 円	1,117 円	
30 分～1 時間未満	387 単位	590 円	1,180 円	1,770 円	
1 時間以上	567 単位	864 円	1,729 円	2,594 円	
以降 30 分追加毎	84 単位	124 円	249 円	373 円	

介護予防・日常生活支援総合事業 (要 支 援 の 方)	単位数	1 割	2 割	3 割
---------------------------------	-----	-----	-----	-----

訪問型独自サービス(Ⅰ) 週1回程度利用の場合	1,176 単位	1,494 円	2,989 円	4,484 円
訪問型独自サービス(Ⅱ) 週2回程度利用の場合	2,349 単位	2,986 円	5,972 円	8,959 円
訪問型独自サービス(Ⅲ) 週3回程度利用の場合 ※要支援2の方に限る	3,727 単位	4,737 円	9,474 円	14,212 円

上に記した金額は目安となり、誤差が生じる場合があります。

○時間帯による加算

早朝加算 (6時～8時まで)	所定単位数×25%
夜間加算 (18時～22時まで)	所定単位数×25%
深夜加算 (22時～6時まで)	所定単位数×50%

○その他の加算

初回加算 200 単位 (サービス開始月にサービス提供責任者が訪問介護を行う場合、サービス利用を2か月以上受けていない場合の再開時、要介護→要支援等事業対象者の変更月に発生)
緊急時訪問加算 100 単位 (利用者、家族から要請を受けてケアマネジャーが必要と認め、24時間以内に訪問介護員が居宅サービス計画書にない身体介護を行った場合)
2人介助(利用者の身体的理由により一人の訪問介護員による介護が困難と認められる場合、暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等認められる場合等、利用者(または家族)の同意を得て、同時に2人の訪問介護員等がサービスを実施した場合は200%で算定します。)
中山間地域等提供加算(旧富山市を超えて訪問介護を行う場合は上記料金に5.0%加算されます。)

※同一建物等居住者の利用者数が20人以上となった場合、基本料金より10.0%が減算されます。

(6)その他の料金

- ごみの持ち帰り別途250円を徴収させていただきます。
- 前日までに連絡がなくサービス提供が出来なかった場合、キャンセル料として自己負担の有無に関わらず1000円を徴収させていただきます。
- 介護保険支給限度額を超えた場合は、全額自己負担となります。

(7)支払い方法

毎月10日までに、前月分の請求書を発行します。現金又は銀行振り込みの場合当月末日までお支払い下さい。金融機関口座自動振替の場合、17日に前月分振替となります。

9. サービス提供に係わるその他の事項について

- ご利用者が訪問介護員の交代を希望される場合には、できる限り対応しますので、前述のサービス提供責任者までご相談ください。但し、ご利用者の都合による度重なる訪問介護員の交代希望につきましては、サービス提供が困難となり、契約終了となる場合があります。

- ・サービス提供を行う訪問介護員は、チューリップ苑在宅介護支援センターにて選出を行うものとし、ご利用者に指名・指定はできません。
 - ・訪問介護員に対する贈答品や飲食物等のおもてなしはご遠慮ください。
 - ・チューリップ苑在宅介護支援センターは、安定したサービス提供のために、複数名の訪問介護員によるサービスを提供します。
 - ・利用者又はその家族に、体調の変化があった際には事業所へご連絡ください。
 - ・訪問介護員等の住所や電話番号等の個人情報はお伝えしておりませんのでご了承ください。
 - ・訪問介護員等へのハラスメントに該当する行為には必要な措置を講じます。
- (1) 暴力又は乱暴な言動（物を投げる、危険物を向ける、手を払いのける、怒鳴る、大声・奇声を発する）、無理な要求（介護保険対象外のサービス、計画のないサービス）
- 介護保険制度上、ご家族の方への食事の準備や掃除・洗濯等は行えません。また、医療行為や年金等の金銭の取り扱いはできません。（生活援助として行う買い物等に伴う少額の金銭の取り扱いは可能）その他、ご本人不在時や日常生活を営むのに生じないと判断される行為、来客対応、草むしり等屋外での援助などについては介護保険対象外となります。
- (2) 性的ハラスメント（訪問介護員の体を触る、手を握る、腕を掴む、ヌード写真や映像を見せる、性的な話・卑猥な言動をする）など
- (3) 訪問介護員等へ住所や連絡先を聞く、またはストーカー行為等

10. 緊急時の対応

サービス提供中に利用者の病状の急変、その他緊急事態が発生した場合には、速やかに適切な処置を講じます。緊急連絡先に指定された連絡先に連絡するとともに、利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。

協力医療機関 医療法人社団 藤聖会 富山西総合病院
医療法人社団 親和会 チューリップ長江病院

11. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、業務継続計画を作成し研修及び訓練を行います。また、常に関係機関と連絡を密にし、非常災害時には必要な措置を講じます。

12. 感染症の予防及びまん延防止のための対策

事業所内の衛生管理、介護ケアにかかる感染対策を行い、感染症の予防に努めます。感染症の発生、その再発を防止するために感染症対策委員会を設置し、その結果について従業者へ周知します。また、指針の整備、研修を実施し、新たな感染症発生時に対しては、業務継続計画に基づいて対応します。

13. 高齢者虐待防止への対応

- ・虐待防止委員会を設け、以下の取り組みを行う。
- (1) 高齢者虐待防止のための指針を策定する。
- (2) 虐待防止のための研修を年2回以上実施する。
- (3) 措置を適切に実施するための担当者を置く。

14. 身体拘束の適正化

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束は行いません。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合は事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その対応及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

- (1) 緊急性：直ちに身体拘束を行わなければ、利用者又は他人の生命・身体に危険が及ぶ事が考えられる場合
- (2) 非代替性：身体拘束以外に、利用者又は他人の生命・身体に危険が及ぶ事を防止する事ができない場合
- (3) 一時性：利用者又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶ事がなくなった場合は、直ちに身体拘束を解く

15. 損害賠償について

- ・ご利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかにご家族、主治医または関係医療機関、行政に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- ・事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。
- ・しかし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。
- ・また、事故の状況及び事故に際してとった処置について、事故報告書を作成し、その内容を組織内で公表し再発防止に努めます。事故報告書は作成後5年間保管いたします。
- ・当事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

保険名 施設総合保険

16. 要望及び苦情等の相談

当事業所には、要望及び苦情受付の責任者を配置しておりますので、お気軽にご相談ください。速やかに対応いたします。

- ① 苦情受付担当者 サービス提供責任者 岡本 みゆき、柴田 里美、紺野 ゆかり
奥村 雅美、岩崎 美里
受付時間 月曜日～金曜日 8:30～17:15
電話番号 076-494-1255
- ② 苦情解決責任者 管理者 岡本 みゆき
- ③ 提供するサービスの第三者評価は、実施していません。
- ④ 行政機関その他苦情受付機関

富山市役所介護保険課 (上記は富山市にお住まいの場合、他の市町村の方はそれぞれの介護保険担当課)	所在地 富山市新桜町7番38号 電話番号 076-443-2041 受付時間 月～金 8:30～17:15
---	---

富山県国民健康保険団体連合会(国保連)	所在地 富山市下野字豆田 995-3 電話番号 076-431-9833 受付時間 月～金 9:00～17:00
富山県福祉サービス運営適正化委員会	所在地 富山市安住町5番21号 富山県総合福祉会館 (サンシップ内とやま) 電話番号 076-432-3280 受付時間 月～金 9:00～17:00

17. 指定居宅サービスにおける個人情報の取り扱い基準の遵守について

【平成 11 年 3 月 31 日 厚令三十七】

- (1) 個人情報の収集は、介護関係ならびに関連事業のサービス提供前に、利用目的の範囲を説明し、同意を頂いた上で収集いたします。
- (2) 個人情報の利用は、下記の利用目的の達成に必要な範囲内において、適正に利用いたします。社員・訪問介護員等は、サービスを提供する上で知り得たご利用者およびご家族等に関する秘密及び個人情報について、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は本契約終了後も同様です。
- (3) 同意または依頼のない限り、個人情報を第三者に提供することはいたしません。同意・依頼の下で、個人情報の提供、預託を行う場合においても、提供・預託先に適正に管理するよう、監督を行って参ります。
- (4) 前項の規定にかかわらず、次の各号の目的に限りご利用者およびご家族等の個人情報を用いることに、ご利用者およびご利用者のご家族は同意します。
- ① 個人が特定されない形態での公的統計の資料や学術上の資料への協力依頼に対する利用
 ② 行政機関などからの要求で、法令上応じることが義務づけられている事項に対する利用
 ③ サービスの質の向上を目的とした第三者評価機関による審査への利用
 ④ サービス提供に係わる事業所等の管理運営業務での利用
 ⑤ サービス提供に係わる事業者等の調整を目的とした、他の事業者への情報提供における利用
 ⑥ ご利用者からの依頼に基づいた適正な居宅サービスを提供するため、サービス担当者会議等における他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所との連携、資料の作成、照会への回答での利用
 ⑦ ご利用者からの依頼による住宅改修工事・福祉用具貸与のための委託業者との連携における利用
 ⑧ 家族への心身の状況説明の他、第 10 項に定める緊急を要する場合の医師への連絡等における利用
 ⑨ 提供したサービスに対する請求業務等の介護保険事務における利用
 ⑩ 損害賠償保険等に係る保険会社等への相談又は届出等の利用
 ⑪ ご利用者からの依頼に基づいた各種サービスを提供するための使用
 ⑫ 医療法人社団親和会からのサービス・介護保険内外の社会資源活用に関する情報提供のご案内をするための利用
 ⑬ 医療法人社団親和会からのサービス向上を目的としたアンケートの依頼のための利用
 ⑭ ご利用者のご家族・成年後見人・任意後見人・その他法定代理人・任意代理人への必要な連絡及び連携における利用

重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
---------------	----------

訪問介護サービス利用にあたり、ご利用者に対して、訪問介護サービス契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者	所在地	富山県富山市婦中町下轡田 1010
	法人名	医療法人社団 親和会
	代表者名	理事長 藤井 久丈
	事業所名	チューリップ苑在宅介護支援センター
	説明者氏名	

本書面により、チューリップ苑在宅介護支援センターから訪問介護サービスについての重要な事項説明を受け、個人情報の取り扱いについても十分に理解し、同意しました。

ご利用者	住所	
	氏名	

チューリップ苑在宅介護支援センターから訪問介護サービスについての重要な事項説明を受け、ご利用者のご家族等の個人情報の取り扱いについても十分に理解し、同意しました。

ご家族 または 代理人	(ご家族・代理人・その他)	
	※該当するご関係に○をつけて下記に具体的にご記入下さい。	
	住所	
	氏名	
	ご利用者との関係・続柄	

重要事項説明書

訪問看護サービス及び介護予防訪問看護サービスの提供にあたり、重要事項を以下の通り説明します。

1.事業者（法人）の概要

法人の名称	医療法人社団 親和会
代表者名	理事長 藤井 久丈
所在地	富山県富山市婦中町下轡田 1010
連絡先	076-461-5550

2.ご利用の事業所の概要

事業者の名称	チューリップ訪問看護ステーション	
サービスの種類	訪問看護・介護予防訪問看護	
管理者の氏名	看護師 松島 淳子	
介護保険事業所番号・指定年月日	1660190503	2020年4月1日
所在地	富山県富山市長江5丁目4番地33号	
連絡先	076-413-3822	

3.ご利用事業者の従業員の職種、員数及び勤務形態

	常勤	非常勤
管理者	1名（看護師）	
看護師	3名以上	1名
准看護師	0名	0名
理学療法士	1名	0名

4.事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービス又は介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境を踏まえ、介護保険法その他関連法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

5.営業日及び営業時間

月曜日から金曜日

9時00分～17時15分（土曜日は午後12時30分迄）

休日：日曜、祝祭日及び12月30日から1月3日まで休み

6.事業所の実施区域

通常の実施区域は、富山市東部・山室地域及びその周辺地域富山市とする。

7.ご利用の個人情報の取り扱いについて

チューリップ訪問看護ステーションでは個人情報を正確かつ安全に取り扱うために、厚生労働省のガイドラインに基づき適切な個人情報の管理に努めています。職員はサービス提供を行う上で知り得た利用者およびご家族に関する情報について利用者または第三者の生命、身体に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約期間中及び契約終了後も第三者に漏らすことはありません。

8.訪問看護（予防）サービスの内容

- ① このサービスの提供にあたっては、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止、要介護状態となることの予防を目的とし、適切にサービスを提供します。
- ② サービスの提供は、適切丁寧に行い、分かりやすく説明します。尚、分からぬ内容がありましたら、いつでも担当職員にご質問して下さい。
- ③ サービスの提供にあたっては、別紙訪問看護計画書に基づき、ご利用者の維持回復を図るよう適切に実施いたします。

9.担当職員の変更

- ① いつでも担当の訪問看護職員の変更を申し出ることができます。その場合、当事業所は訪問看護サービスの目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、変更の申し出に応じます。
- ② 当事業所は担当の訪問看護職員が退職する等正当な理由がある場合に限り、担当の訪問看護職員を変更することができます。その場合には、事前に利用者の了解を得ます。

10.利用料及びその他の費用

① 利用者負担金

介護給付サービス及び介護予防給付サービスの適応がある場合は、料金表のサービス費の1～3割が利用者負担になります。ただし、介護保険の適応がない場合や介護保険での給付の範囲を超えたサービスは、全額が利用者の負担になります。適用の場合でも、保険料の滞納などにより、保険給付が直接事業者に支払われない場合があります。その場合は、一旦介護保険適応外の場合の料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日、関係市町村の窓口に提出いたしますと差額の払い戻しを受けることができます。

② 料金表；別表参照

③ 自費料金

ご利用者宅で、サービスを提供するために使用する水道、ガス、電気、電話代、介護

用品、衛生管理用品等の費用はご利用者の負担になります。

その他、当事業所で定めた自費サービスを特別に契約することも可能です。

④ 請求明細書等の内容

翌月中旬までに介護保険請求書をお渡し（訪問又は郵送）致します。但し、要介護認定が決定していない等の理由で請求書の発行がさらに翌月以降になる場合があります。

⑤ 支払い方法

・請求書を発行し、所定の方法により交付します。お支払いただきますと所定の方法により領収書を交付します。

・支払方法は話し合いの上、双方合意の方法によります。

① チューリップ訪問看護ステーション窓口での支払い

② 金融機関口座引き落とし

11.緊急時訪問看護対応方法

看護師の訪問看護実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた場合は、主治医に連絡し、適切な処置を行うものとします。またしかるべき処置をした場合には速やかに家族または主治医に連絡いたします。

緊急時には営業時間内外、休日を問わず訪問看護ステーションへ連絡ください。また、事前の打ち合わせに基づき、ご家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業所に連絡いたします。

緊急時訪問看護加算を契約され訪問看護を利用されている方が対象となります。

電話番号：チューリップ訪問看護ステーション	(直通) 076-413-3822
時間外・休日等の緊急の電話番号 24 時間対応	① (直通) 076-413-3822 担当者へ転送 ② (直通) 090-9768-8812

ご家族	お名前	続柄
	連絡先（日中）	
	連絡先（夜）	
主治医	医療機関名	医師名
	電話番号	
居宅支援事業所		担当者
	電話番号	

12.事故発生時の対応

- 訪問看護の提供により、事故が発生した場合は、利用者のご家族・主治医・居宅介護支援事業者・市町村等の連絡を行ない、必要な措置賠償を行ないます。
- 賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行ないます。
- 事故が発生した場合、その原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

13.ハラスメント防止について

- 訪問看護職員の雇用上における男女の均等な機会、待遇の確保及びハラスメントを防止する管理上の措置を講じます。
- 利用者や利用者家族からの危険を及ぼす行為、人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり貶めたりする行為、性的な要求や嫌がらせ行為を禁止します。

14.災害や感染症の発生時の対応について

災害発生時は、その規模や被害状況により通常の業務を行えない可能性があります。そのため、災害発生時は職員の安否を確認した上で直ちに利用者の方の安否確認を行うなど必要な対応を行います。感染症については発生やまん延防止をする指針を設け適切な対応を講じ職員の研修を実施します。新たな感染症発生時に対しては業務継続計画書に基づいて対応します。

15.虐待の防止について

利用者の人権を擁護し、虐待を防ぐための指針を設けるとともに啓発を促す研修など適切な措置を実施します。当事業所従業者又は擁護者より虐待をうけたと思われる利用者を発見した場合は速やかに市町村へ報告します。身体拘束その他利用者の行動制限をする行為は致しません。

16.サービス提供に関する相談、苦情申し立てについて

事業所は、利用者からの相談苦情等に関する窓口を設置し訪問看護に関する利用者の要望、苦情に対し、迅速に対応します。

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

チューリップ訪問看護ステーション 月曜日から金曜日 午前8時30分～17時15分 ※但し、国民の祝祭日及び12月30日 から1月3日までは除く	管理者：松島 淳子 電話：076-413-3822
---	------------------------------

各市町村の窓口や国民健康保険連合会でも苦情の受付を行っています。

各市町村の介護保険担当窓口	富山市役所 介護保険課 所在地 富山市新桜町7-38 電話：076-443-2041
富山県国民健康保険団体連合会	富山市下野宇豆田995-3 県市町村会館 電話：076-431-9827
富山県福祉サービス運営適正化委員会	富山市安住町5-21 社会福祉協議会内 電話：076-432-3280
担当ケアマネージャー	

2020年4月作成

2021年4月改正

2024年5月改正

ディサービス ラ・サンテ

デイサービス ラ・サンテ 重要事項説明書

(令和 7 年 1 月 1 日現在)

1. 事業所の概要

(1) 事業所の名称等

- ・事業所名 デイサービス ラ・サンテ
- ・開設年月日 平成 29 年 5 月 1 日
- ・所在地 富山県富山市長江新町 3-9-18
- ・電話番号 076-424-3103 FAX 076-424-3104
- ・管理者名 藤樺 美樹
- ・介護保険事業所番号 1690100928

(2) 事業の目的及び運営方針

・事業の目的

要介護状態もしくは要支援状態又は事業対象者と認定された利用者に対し、その利用者が可能な限り、その居宅においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、必要とされる日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。

・運営方針

- ① 利用者の要介護状態もしくは要支援状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう、利

者の心身の状況、要望及びその環境を踏まえて、機能訓練等の目標や当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した地域密着型通所介護計画又は地域密着型介護予防通所介護計画を作成し、計画的にサービス提供を行うものとします。

- ② 適切な介護技術をもってサービスの提供を行うとともに、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常に改善を図るものとします。
- ③ 利用者が住みなれた地域での生活を継続することができるよう地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者的心身の状況を把握し、適切に行うものとします。
- ④ サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう相談援助等の生活指導、機能訓練、その他必要なサービスを利用者の要望に添って適切に提供します。

（3）事業所の職員体制

職種	員数	業務内容
管理者	1	職員に法令等の規程を遵守させるため必要な指揮命令を行い、事業所の管理を行う
生活相談員	1 以上	利用者が日常生活を営むことができるよう、生活指導及び介護に関する相談及び援助を行う
介護職員	1 以上	通所介護計画に基づき、必要な日常生活の世話及び介護を行う
看護職員	0,1 以上	利用者的心身の状況を把握し、急変時には医師の指示を受け、必要な看護を行う

機能訓練指導員	1 以上	通所介護計画に基づき、自立した日常生活を営むことができるよう機能訓練を行う
---------	------	---------------------------------------

（4）利用定員 定員 18名

（5）営業日及び営業時間

- ・営業日 月曜日～土曜日（ただし、年末年始は除く）
- ・営業時間 8：30～17：15
- ・サービス提供時間 9：00～16：00

（6）通常の事業の実施地域 旧富山市内

2. サービス内容

- ① 地域密着型通所介護計画又は地域密着型介護予防通所介護計画の作成
- ② 食事（原則、デイサービス内で召し上がって頂きます） 昼食時間 12：00～
- ③ 介護
- ④ 機能訓練
- ⑤ 相談・援助サービス
- ⑥ 送迎

3. 協力医療機関等

当事業所では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいています。

- ・協力医療機関

名称 富山赤十字病院

住所 富山県富山市牛島 2-1 他

- ・協力歯科医療機関

：名称 よした歯科クリニック

住所 富山県富山市長江 810-2

：名称 ことのは在宅歯科クリニック

住所 富山県富山市秋吉 199-5 オアシス秋吉 I 101

※緊急時の連絡先

緊急の場合には、利用契約時に記入いただいた連絡先に連絡いたしますので、必ず、連絡が取れる連絡先をご記入ください。

4. 事業所利用にあたっての留意事項

- ・所持品、備品等の持ち込み

所持品、備品等の持ち込みは事業所にご相談ください。

- ・金銭、貴重品の管理

金銭、貴重品については事業所では管理できませんので、ご家族等で管理してください。

・飲食物の持ち込み

食中毒等の危険があるため、生ものや賞味期限切れの飲食物の持ち込みは厳禁とします。また、その他の飲食物の持ち込みも、誤嚥等の危険がある利用者や栄養管理上の問題がある利用者もおられるのでご遠慮して頂くようお願いいたします。

・喫煙

当事業所のある敷地内での喫煙は禁止いたします。

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2回

6. 禁止事項

当事業所では、利用される全ての方に安心して過ごして頂くために利用者の「営利行為」「宗教の勧誘」「特定の政治活動」の行為は禁止いたします。

7. 損害賠償

当事業所の責任により利用者に生じた損害には、速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様といたします。ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる際には、当事業所の損害賠償を減じる場合があります。

当事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 あいおいニッセイ同和損害保険会社

保険名 施設総合保険

8. 要望及び苦情等の相談

（1）当事業所の窓口

当事業所には生活相談の専門員として生活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 076-424-3103） その際には、苦情備え付けの「ご意見箱」を利用していただいても構いません。 生活相談員又は苦情処理委員会にて速やかに対応し、相談者にご回答します。

・苦情解決責任者

浅木 拓弥

・苦情相談担当者

管理者 兼 生活相談員 藤樺 美樹

・受付時間

月曜日～金曜日 8：30～17：15

（2）行政機関その他の苦情受付機関

富山市介護保険課	所在地 富山市新桜町 7-38 電話番号 443-2041 受付時間 月～金 8:30～17:15
国民健康保険団体連合会	所在地 富山市下野字豆田 995-3 電話番号 431-9833 FAX 431-9850 受付時間 月～金 9:00～17:00

9. 事故が発生した場合の対応

- ① 事故発生時には救急搬送の要請など利用者の生命、身体の安全を最優先に対応します。
- ② 速やかに富山市、利用者の家族等に連絡を行うとともに事故の状況を説明し、事故に至る経緯、経過、原因等を分析し、事故防止対策を検討します。
- ③ サービス提供等により、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

10. 運営推進会議について

- ① 事業の運営にあたっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行うなど地域との交流に努めます。
- ② 当事業所が行う地域密着型通所介護及び介護予防通所介護を地域に開かれたサービスとし、サービスの質の確保を図ることを目的として「運営推進会議」を設置します。
- ③ 「運営推進会議」の構成員は、ご利用者、ご家族、地域住民の代表者、地域包括支援センター又は富山市の職員、地域密着型通所介護及び介護予防通所介護サービスについて知見を有する者等とし、おおむね6ヶ月に1回以上会議を開催します。
- ④ 「運営推進会議」開催前に、会議の開催に関するご案内及び出席依頼を行いますので可能な限りご出席いただきますようお願いします。

利用料金等について

介護保険証等の確認

利用の申し込みにあたり、利用希望者の介護保険証と介護保険負担割合証、介護保険負担限度

額認定証の確認を行う

<地域密着型通所介護費>

①地域密着型通所介護費（基本報酬）

【利用時間 3 時間以上 4 時間未満】

要介護 1 4 1 6 単位/日

要介護 2 4 7 8 単位/日

要介護 3 5 4 0 単位/日

要介護 4 6 0 0 単位/日

要介護 5 6 6 3 単位/日

【利用時間 4 時間以上 5 時間未満】

要介護 1 4 3 6 単位/日

要介護 2 5 0 1 単位/日

要介護 3 5 6 6 単位/日

要介護 4 6 2 9 単位/日

要介護 5 6 9 5 単位/日

【利用時間 5 時間以上 6 時間未満】

要介護 1 6 5 7 単位/日

要介護 2 7 7 6 単位/日

要介護 3 8 9 6 単位/日

要介護 4 1、0 1 3 単位/日

要介護 5 1, 1 3 4 単位/日

【利用時間 6 時間以上 7 時間未満】

要介護 1 6 7 8 単位/日

要介護 2 8 0 1 単位/日

要介護 3 9 2 5 単位/日

要介護 4 1, 0 4 9 単位/日

要介護 5 1, 1 7 2 単位/日

【利用時間 7 時間以上 8 時間未満】

要介護 1 7 5 3 単位/日

要介護 2 8 9 0 単位/日

要介護 3 1, 0 3 2 単位/日

要介護 4 1, 1 7 2 単位/日

要介護 5 1, 3 1 2 単位/日

【利用時間 8 時間以上 9 時間未満】

要介護 1 7 8 3 単位/日

要介護 2 9 2 5 単位/日

要介護 3 1, 0 7 2 単位/日

要介護 4 1, 2 2 0 単位/日

要介護 5 1, 3 6 5 単位/日

<加算>

②サービス提供体制強化加算

(I) 次のいずれかに適合すること

- ・介護職員の総数のうち、介護福祉士が 70 %以上である場合
- ・介護職員の総数のうち勤続 10 年以上の介護福祉士の割合が 25 %

22 単位／日

(II) 介護員の総数のうち、介護福祉士が 50 %以上である場合

18 単位／日

(III) 次のいずれかに適合すること

- ・介護職員の総数のうち介護福祉士が 40 %以上
- ・職員の総数のうち、勤続 7 年以上の職員が 30 %以上

6 単位／日

③感染症または災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合

所定単位数の 3 %を加算する

④介護職員等処遇改善加算

(I) 所定単位数の 9.2%

(II) 所定単位数の 9.0%

(III) 所定単位数の 8.0%

(IV) 所定単位数の 6.4%

(V) 所定単位数の 3.3～8.1%

<減算>

⑤利用者数が利用定員を超える場合、または看護・介護職員の員数が基準に満たない場合、所

定単位数の 70% で算定

⑥高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の 99% で算定

⑦業務継続計画未策定減算 所定単位数の 99% で算定

⑧ 2 時間以上 3 時間未満の通所介護を行う場合 4 時間以上 5 時間未満の所定単位数の

70% で算定

⑨送迎減算 (片道につき) - 4 7 単位／回

⑩同一建物減算

事業所と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者に地域密着型通所介護を行
う場合

- 94 単位／

※高齢者虐待について

利用者様の人権の擁護、虐待予防のために、研修を通じて従業員の人権意識や知識向上

に努め、利用者様の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

<地域区分>

⑪地域区分（富山市・7級地）

基本報酬に各加算減算を加えた総単位数に1.4%を乗じる

<介護予防通所介護サービス>

①通所型サービス費（独自）（基本料金）

イ 要支援1	1. 7 9 8 単位／月
ロ 要支援2	3, 6 2 1 単位／月
ハ 要支援1 ※月4回までの利用	4 3 6 単位／回
二 要支援2 ※月1～8回までの利用	4 4 7 単位／回

<加算>

②サービス提供体制強化加算

(I) 要支援1	8 8 単位／月
要支援2	1 7 6 单位／月
(II) 要支援1	7 2 単位／月
要支援2	1 4 4 単位／月

(III) 要支援 1 24 単位／月

要支援 2 48 単位／月

③介護職員等処遇改善加算

(I) 所定単位数の 9.2%

(II) 所定単位数の 9.0%

(III) 所定単位数の 8.0%

(IV) 所定単位数の 6.4%

(V) 所定単位数の 3.3～8.1%

<減算>

④利用者数が利用定員を超える場合、または看護・介護職員の員数が基準に満たない場合、所定単位数の 70 %で算定

⑤送迎減算

事業所が送迎を行わない場合

(片道につき) - 47 単位／回

※支援 1 の場合は 376 単位／月の範囲内、支援 2 の場合は 752 単位／月の範囲内で減算

⑥同一建物減算

事業所と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者に地域密着型通所介護を行う場合

要支援 1 の場合 - 376 単位／月

要支援 2 の場合 - 752 単位／月

<地域区分>

⑦地域区分 (富山市: 7級地)

基本報酬に各加算減算を加えた総単位数に 1.4%を乗じる

<その他の料金>

①食費 (昼食) 昼食 814円/食

※おやつ代は無料サービス

※昼食はキャンセルする日を含めて 6 日以内であればキャンセル可能

②日用消耗品費 30円/日

③教養娯楽費 105円/日

④その他 希望者のみ

(1) 茶道教室 参加費 110円/月

(2) ラサンテカフェ 参加費 110円/月

(3) 大人の手仕事部 実費

(4) その他行事・趣味の活動等に要する費用 実費

税込

4. 支払い方法

・毎月 10 日までに前月分の請求書を発行し、所定の方法により交付する

・お支払いいただきますと所定の方法により領収書を交付する。

- ・支払い方法は、話し合いの上、双方合意により決定いたします。
- ・金融機関口座自動引き落としの場合は、毎月 17 日までにお支払いください。
- ・その他の場合は、その月の末日までにお支払いください。