

# 入所重要事項説明書

2025.2.15

介護老人保健施設 ゴーエン美浦

## 1. 施設の概要

### (1)施設の名称等

- ・施設名……………医療法人美湖会 ゴーエン美浦
- ・開設年月日……………平成7年12月21日
- ・所在地……………茨城県稲敷郡美浦村宮地678番地
- ・電話番号……………029-885-5522 FAX……………029-885-1600
- ・介護保険指定番号……………0853880029号

### (2)目的と運営方針

介護老人保健施設は、要介護者である利用者の自立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、各利用者が能力に応じた日常生活を営めるようサービス計画書を立て、内容についての同意をいただき、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サービスを提供いたします。サービスの質の向上のため①感染症管理体制の強化②介護事故に対する安全管理体制の強化③身体拘束廃止に向けた取り組みの強化 に努めます。また、利用者の方が居宅での生活を一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を提供し、在宅ケアを支援いたします。

### (3)職員体制

医師 ……1名                      看護・介護職員 …… 35名以上    介護支援専門員 …… 1名以上  
支援相談員 …… 2名              作業・理学療法士・言語聴覚士 …… 2名以上    管理栄養士……………1名  
事務……………2名以上              薬剤師……………1名

### (4)入所定員等

入所定員……………100名    療養室……………個室 4室 、 4人室 24室  
通所定員…………… 30名

## 2. サービス内容

- ①サービス計画の立案 ②食事 ③入浴 ④医学的管理(診察・投薬・処置) ⑤看護 ⑥介護
- ⑦リハビリテーション ⑧相談援助 ⑨栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑩理美容サービス ⑪その他

## 3. 協力医療機関

名称……………美浦中央病院  
所在地……………茨城県稲敷郡美浦村宮地596番地  
診療科目…内科・外科・整形外科・眼科・耳鼻科・泌尿器科・皮膚科・神経内科・透析・リハビリ・歯科

## 4. 施設利用にあたっての留意事項

- ・面会……………月曜～金曜は、午前9時より午後7時まで(入室は午後6時30分まで)  
土曜・日曜・祝祭日は、午前9時より午後5時まで  
電話連絡があれば、時間外の面会も許可いたします。
- ・外出・外泊……………食事を止めることや薬の用意がありますので、原則として3日前までに電話連絡の上、当日サービスステーションにて所定の用紙に記入してください。尚、外泊期間中に状態が変わり、やむを得ず病院を受診する場合は、必ずご連絡ください。

- ・設備・備品……故意に破損された場合、修理代をいただきます。
- ・金銭・貴重品の管理……基本的には持ち込み禁止ですが、場合によりお預かりすることができます。  
支援相談員にご相談ください。
- ・退所……病院へ入院になるとその時点で退所となります。退所時はお部屋を残しておくことができません。(退院の許可が出たら優先して受け入れますのでご理解ください。)  
また、こちらの都合にてお荷物をまとめさせていただくこともあります。

## 5. 苦情処置の体制

利用者及び扶養者は、当施設の提供する介護保険施設サービスに対しての要望又は苦情について、担当者に申し出ることができ、又は、備え付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する『ご意見箱』に投函して申し出ることができます。

### (1) ゴーエン美浦での苦情・相談窓口

担当者 … 事務長・支援相談員  
 受付時間 … 8時35分～17時  
 相談方法 … 電話番号029-885-5522  
 または事務所窓口で受け付けます。

### (2) その他の苦情・相談窓口

#### ① 茨城県国民健康保険団体連合会介護保険課 介護保険苦情相談室

受付時間 … 平日(月曜日から金曜日)の8:30～17:00  
 ※但し、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び1月2日・3日並びに12月29日から3日間は除く。

送付先 … 〒310-0852 茨城県水戸市笠原町978-26  
 茨城県国民健康団体連合会 介護保険課  
 TEL … 029-301-1565  
 FAX … 029-301-1579

#### ② 各市町村の窓口

##### ・美浦村役場 福祉介護課

受付時間 … 平日(月曜日から金曜日)  
 送付先 … 〒300-0595 茨城県稲敷郡美浦村大字受領1515  
 TEL … 029-885-0340  
 FAX … 029-885-5933

##### ・稲敷市役所 高齢福祉課

受付時間 … 平日(月曜日から金曜日)  
 送付先 … 〒300-0492 茨城県稲敷市犬塚1570-1  
 TEL … 029-892-2000

##### ・阿見町役場 保健福祉部 高齢福祉課

受付時間 … 平日(月曜日から金曜日)  
 送付先 … 〒300-0392 茨城県稲敷阿見町中央1-1-1  
 TEL … 029-888-1111  
 FAX … 029-887-9560

##### ・その他各市町村介護保険担当各市町村の役場・市役所

## 6. 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

## 7. 禁止事項

- ① 宗教の勧誘、特定の政治活動、営利行為を禁止します。
- ② 性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超え、従業者の就業環境が害される行為。
- ③ 施設内での飲酒・喫煙行為。
- ④ 火気の取り扱い行為。
- ⑤ 他利用者への迷惑行為。
- ⑥ その他、運営規程第 12 条に違反する行為。

\* 施設側からの注意に応じず、禁止行為の継続が見られる場合、契約の解除等の措置を講じる場合がございます。

## 8. 利用料金

(1) 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利用料が異なります。

以下は1日あたりの自己負担分です。また、【】内は介護保険負担割合証が2割・3割の方の料金になります)

| 負担割合  | 【多床室】 |         |         | 【個室】 |         |         |
|-------|-------|---------|---------|------|---------|---------|
|       | 1割負担  | 2割負担    | 3割負担    | 1割負担 | 2割負担    | 3割負担    |
| ・要介護1 | 793円  | 【1586円】 | 【2379円】 | 717円 | 【1434円】 | 【2151円】 |
| ・要介護2 | 843円  | 【1686円】 | 【2529円】 | 763円 | 【1526円】 | 【2289円】 |
| ・要介護3 | 908円  | 【1816円】 | 【2724円】 | 828円 | 【1656円】 | 【2484円】 |
| ・要介護4 | 961円  | 【1922円】 | 【2883円】 | 883円 | 【1766円】 | 【2649円】 |
| ・要介護5 | 1012円 | 【2024円】 | 【3036円】 | 932円 | 【1864円】 | 【2796円】 |

\* 入所後30日間に限って、上記施設利用料に1日につき初期加算(Ⅱ)30円【60円】【90円】が加算されます。

\* 外泊された場合は外泊の初日と施設に戻られた日以外は上記施設利用料に代えて1ヶ月6日を限度とし、1日あたり362円【724円】【1086円】加算されます。

### ② 食費(1日当たり)

朝食 450円 昼食 670円 夕食 660円 おやつ 120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。)

◆外泊時経管栄養剤費 1食分 545円

\* 利用者が選定する特別な食事 実費

\* 療養食加算 6円【12円】【18円】(1回につき) (医師の指示があった利用者について  
糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、  
特別な場合の検査食

\* 経口移行加算 28円【56円】【84円】(1日につき) (経管栄養の利用者について)

\* 経口維持加算Ⅰ 400円【800円】【1200円】(1月につき)

\* 経口維持加算Ⅱ 100円【200円】【300円】(1月につき)

### ③居住費(療養室の利用費)(1日につき)

・個室 1,730円 特別な室料 360円

・多床室 440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。)

- |   |   |       |   |
|---|---|-------|---|
| ④ | 口腔衛生管理加算(Ⅰ)   | 1月    | 90円【180円】【270円】   |
|   | 口腔衛生管理加算(Ⅱ)   | 1月    | 110円【220円】【330円】  |
| ⑤ | サービス提供体制強化加算(Ⅲ)   | 1日    | 6円【12円】【18円】  |
| ⑥ | 短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)  | 1日につき | 258円【516円】【774円】(入所から3ヶ月以内に限り)  |
|   | 短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)  | 1日につき | 200円【400円】【600円】(入所から3ヶ月以内に限り)  |
| ⑦ | リハビリテーションマネジメント計画書情報加算  | 1月    | 33円【66円】【99円】   |
| ⑧ | 自立支援促進加算  | 1月    | 300円【600円】【900円】  |
| ⑨ | 緊急時治療管理加算   | 1日    | 518円【1036円】【1554円】(連続する3日を限度)   |
|   | 利用者の病状が重篤になり、救命救急医療が必要となった利用者に対し、緊急的な治療管理として投薬、注射、検査、処置等が行われた場合                                     |       |   |
| ⑩ | 入所前後訪問指導加算  |       |   |
|   | (入所30日前または入所後7日以内に退所後生活する居宅に訪問し、退所を目的とした施設サービス等の方針を決定した場合)  |       |   |
|   | ・入所前後訪問指導加算(Ⅰ)  | ……    | 450円【900円】【1350円】   |
|   | ・入所前後訪問指導加算(Ⅱ)  | ……    | 480円【960円】【1440円】   |
| ⑪ | 退所時指導等を行なった場合は、下記の料金が加算されます。  |       |   |
|   | ・試行的退所時指導   | ……    | 400円【800円】【1200円】(食事・入浴・健康管理・リハビリ・家屋の改善・介助方法等退所後の療養上の指導を行なった場合)         |
|   | ・退所時情報提供加算(Ⅰ)   | ……    | 500円【1000円】【1500円】(居宅退所後の主治医に対して診療情報を提供した場合)                            |
|   | ・退所時情報提供加算(Ⅱ)   | ……    | 250円【500円】【750円】(医療機関へ退所時医療機関に対して情報提供した場合)                              |
|   | ・退所時栄養情報関連加算  | ……    | 特別食を提供している方退所時1月につき1回まで<br>70円【140円】【210円】                              |
|   | ・入退所前連携(Ⅰ)  | ……    | 600円【1200円】【1800円】(入所予定日30日前または入所後30日以内に居宅介護支援事業者と連携し情報提供とサービス調整を行った場合) |
|   | ・入退所前連携(Ⅱ)  | ……    | 400円【800円】【1200円】(居宅介護支援事業者と退所前から連携し情報提供とサービス調整を行なった場合)                 |
|   | ・訪問看護指示   | ……    | 300円【600円】【900円】  |
| ⑫ | 若年性認知症入所者受入加算   | 1日につき | 120円【240円】【360円】  |
| ⑬ | 認知症行動・心理症状緊急対応加算  | 1日につき | 200円【400円】【600円】(7日間限度)   |
|   | 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者が入所した場合                                   |       |   |
| ⑭ | 認知症情報提供加算   | 1回    | 350円【700円】【1050円】   |
|   | 過去に認知症の原因疾患に関する確定診断を受けておらず、認知症のおそれがあると医師が判断した利用者であって、施設内での診断が困難であると判断された者について認知症疾患医療センター等への紹介を行った場合 |       |   |
| ⑮ | 地域連携診療計画情報提供加算  | 1回    | 300円【600円】【900円】  |

医療機関を退院した入所者に対して、診療計画に基づき入所者の治療等を行うとともに、診療情報を文書により提供した場合

- |  |       |                             |
|--|-------|-----------------------------|
| ⑯ 所定疾患施設療養費(Ⅰ)   | 1日    | 239円【478円】【717円】(連続する7日を限度) |
| 肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合  |       |                             |
| ⑰ 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)  | 1月に1回 | 3円【6円】【9円】                  |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)  | 1月に1回 | 13円【26円】【39円】               |
| ⑱ 排せつ支援加算(Ⅰ)   | 1月に1回 | 10円【20円】【30円】               |
| 排せつ支援加算(Ⅱ)   | 1月に1回 | 15円【30円】【45円】               |
| 排せつ支援加算(Ⅲ)   | 1月に1回 | 20円【40円】【60円】               |
| ⑲ 再入所時栄養連携加算   | 1回    | 200円【400円】【600円】            |
| ⑳ 安全対策体制加算   | 入所時1回 | 20円【40円】【60円】               |
| ㉑ 協力医療機関連携加算   | 1月につき | 100円【200円】【300円】            |
| ㉒ 新興感染症等施設療養費  | 1日    | 240円【480円】【720円】(月1回5日間まで)  |
| ㉓ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)  | 1月に1回 | 10円【20円】【30円】               |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)  | 1月に1回 | 5円【10円】【15円】                |
| ㉔ 科学介護推進体制加算(Ⅰ)  | 1月に1回 | 40円【80円】【120円】              |
| 科学介護推進体制加算(Ⅱ)  | 1月に1回 | 60円【120円】【180円】             |
| ㉕ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)……………介護保険一部負担金に7.1%相当の加算   |       |                             |
| ㉖ 業務継続計画未実施減算……………所定単位数の3.0%を減算  |       |                             |
| 以下の基準に適合していない場合減算となる。  |       |                             |
| ・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の、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)を策定する事。 |       |                             |
| ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。   |       |                             |
| ㉗ 高齢者虐待防止措置未実施減算……………所定単位数の1.0%を減算   |       |                             |
| 虐待の発生またはその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合減算となる。   |       |                             |
| ・虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果を従業員に周知徹底を図ること                                 |       |                             |
| ・虐待の防止のための指針を整備すること  |       |                             |
| ・従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること   |       |                             |
| ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと   |       |                             |
| ㉘ 身体拘束廃止未実施減算……………所定単位数の10%を減算   |       |                             |
| やむを得ず身体的拘束等を行いその理由等を記録していない場合、及び以下の措置を講じていない場合減算となる。                                 |       |                             |
| ・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定期的を開催し、その結果について介護職員その他の従業員に周知徹底を図ること。                     |       |                             |
| ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。  |       |                             |
| ・介護職員その他の従業員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。  |       |                             |

(2) その他の料金

①日用品費 1日当たり 206円

石鹸・シャンプー・食事用エプロン・タオル・トイレトペーパー・おしぼり・口腔ケア用スポンジ・歯磨き粉等

②教養娯楽費 1日当たり 206円

行事・レクリエーション(随時)・クラブ(お茶会・書道・カラオケ・美術・遊び・喫茶)等に係る費用・新聞・行事の写真等

|                    |                      |                |
|--------------------|----------------------|----------------|
| (ア) 理美容代           | 1回                   | 2,000円         |
| (イ) 個人使用の電気製品持ち込み料 | 1品目1日                | 100円           |
| (ウ) 文書料            | 領収証明書(1ヶ月に付き) 1通     | 200円           |
|                    | 診断書(特別な検査なし) 1通      | 3,000円         |
|                    | (特別な検査あり) 1通         | 3,500円~10,000円 |
| (エ) 私物洗濯料          | 小(靴下・タオル・パンツ等)       | 50円            |
|                    | 中(シャツ・ももひき・ラバーシューズ等) | 100円           |
|                    | 大(バスタオル・パジャマ・トレーナー等) | 200円           |
|                    | 特大(はんてん等)            | 300円           |

③ 金銭管理・事務手続き費 1月 1,000円

④ 送迎費(応相談) 1kmあたり 100円

⑤ 施設外ショッピング、外食会又は外部業者販売において個人購入する嗜好品の立替え  
クラブ等の個人所有希望品 等

(3)支払い方法

・毎月10日に、前月分の請求書を発行しますので、その月の月末までに窓口にてお支払いください。

お支払いの際に領収書を発行します。

《 会計取扱い時間 》

平日 9:00~18:00

土日祝日 9:00~16:30

尚、連絡相談なく、利用料金を2ヶ月以上滞納した場合、退所の措置をとることもあります。