

こばり園は令和5年4月1日に
介護老人保健施設から転換しました。

介護医療院の ご紹介

平成30年4月1日から新たな
介護保険施設が創設されました



介護医療院とは、
「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と、
「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設です。長期にわたり療養が
必要な要介護者に対して、「長期療養のための医療」と「日常生活上の
支援」を一体的に提供します。

介護医療院の理念

「介護医療院」は「住まいと生活を医療が支える新たなモデル」として創設された施設であり、「利用者の尊厳の保持」と「自立支援」を理念に掲げ、「地域に貢献し地域に開かれた交流施設」として役割を担うことが期待されています。また、「看取り・ターミナル」を支えることも重要な役割となっています。



病院とは 違うのでしょうか？

介護医療院は病院ではなく、長期療養を受けながら生活する施設ですが、医師や看護師の配置が義務付けられており、医療を提供することができます。病院・診療所から移行して開設した施設の場合、引き続き移行前の「〇〇病院」、「〇〇診療所」等の名称を使用する場合があります。



どのような設備がありますか？

療養室の定員は4人以下でパーティションを設置する等、入所者のプライバシー空間に配慮し、長期療養にふさわしい施設となっています。また、食堂、レクリエーション・ルーム、機能訓練室などが設けられています。



利用料金はどのようになっていますか？

入所者の方の要介護度と施設のサービス内容により介護報酬上の単位が定められています。また、居住費・食費については施設との契約額となります。（低所得の方は負担軽減の対象となります。）

どのようなサービスが受けられるのですか？

日常生活に必要な医療処置や看護、介護、リハビリテーション等を提供し、入所者の方の能力に応じ、自立した日常生活を営むことを支援します。

最期までいられるのでしょうか？

看取りやターミナルの対応も介護医療院の機能の一つとなっています。詳細は、入所予定の施設にご相談ください。

どのような人が利用できるのでしょうか？

要介護1～5の方であって、病院に入院するほどではないものの、例えば、喀痰吸引や経管栄養等の日常的・継続的な医学管理等の理由により、在宅や他の介護保険施設等で支えることが難しい方などが想定されます。



【かんたん比較】介護医療院と老健（介護老人保健施設）の違い
 介護医療院と介護老人保健施設は同じ公的施設ですが、サービス内容は異なります。



介護医療院と老健の比較表



		介護医療院	介護老人保健施設
入居一時金		-	-
月額利用料		8.6 ～ 15.5 万円	8.8 ～ 15.1 万円
施設の特徴		医療ニーズの高い要介護者の長期療養と生活支援を目的とした施設	在宅復帰と在宅療養支援を行うことを目的とした施設
入居条件	自立	×	×
	要支援1～2	×	×
	要介護1～2	○	○
	要介護3～5	○	○
	認知症	○	○
	認知症重度	○	○
	看取り	◎	○
	入居のしやすさ	△	△

※上記の金額は従来個室を使用する場合の費用を自己負担割合1割、1単位＝10円とし、30日単位で算出
 ※上記の金額は日常生活費（1万円と仮定）を含む

みんなの介護

	介護医療院	介護老人保健施設
役割	長期間に渡って療養する生活施設	在宅復帰を目指す施設
入居条件	要介護1以上	
月額利用料	8.6～15.5万円	8.8～15.1万円
サービス	日常生活支援、医療ケア、介護サービス、イベント、レクリエーション	日常生活支援、医療ケア、介護サービス、リハビリ
入居期間	終身利用可	3ヵ月ごとに入所継続を判断
居室タイプ（面積）	8㎡以上	
医師	入居者48人あたり1人以上もしくは100人あたり1人以上	入所者100人あたり1人以上
介護・看護職員	入居者3人あたり1人以上の介護職員 入居者6人あたり1人以上の看護職員	入所者3人に対し1人以上の介護職員 看護職員は介護職員の7分の2以上

「介護医療院」とは・・・

- ①喀痰吸引や経管栄養など医療ニーズの高い要介護者（主に要介護4・5）の方に対応し、医療・介護サービス提供を行います。
- ②「医療機能」と「生活の場」としての機能に加え「住まい」を併せ持つ長期療養を目的とした介護保険施設です。
- ③入所者の自立に向けて生活機能を維持改善するリハビリテーションを充実いたします。
- ④ターミナルケアや看取りにも対応可能です。
- ⑤介護医療院は医療機関（新潟医療センター）と併設しており診療体制も整っています。



介護医療院

このロゴマークは、より多くの方に「介護医療院」という新施設を認知・理解してもらえるよう、統一的なPRツールとして選定されたものです。

治療される側、する側が交差するなか、人と人の「輪」が取り巻いています。医療を中心に据えた医師と介護スタッフの二重のサポートを有する施設が華開くように展開する様子をイメージしています。

詳しくは、お住まいの都道府県・市区町村（介護保険担当課（室））又は入所施設までお問い合わせください。

新潟市介護保険課

T E L 025-226-1273

こばり園

T E L 025-232-0200

多床室利用 負担限度額4段階（負担限度額対象外）

(円)

介護度	施設サービス費	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	療養着費	合計
	1ヶ月（31日）						
要介護1	27,358	46,500	13,547	6,200	4,650	5,115	103,370
要介護2	30,563	46,500	13,547	6,200	4,650	5,115	106,575
要介護3	37,468	46,500	13,547	6,200	4,650	5,115	113,480
要介護4	40,408	46,500	13,547	6,200	4,650	5,115	116,420
要介護5	43,051	46,500	13,547	6,200	4,650	5,115	119,063

多床室利用 負担限度額3段階②

(円)

介護度	施設サービス費	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	療養着費	合計
	1ヶ月（31日）						
要介護1	27,358	42,160	13,330	6,200	4,650	5,115	98,813
要介護2	30,563	42,160	13,330	6,200	4,650	5,115	102,018
要介護3	37,468	42,160	13,330	6,200	4,650	5,115	108,923
要介護4	40,408	42,160	13,330	6,200	4,650	5,115	111,863
要介護5	43,051	42,160	13,330	6,200	4,650	5,115	114,506

多床室利用 負担限度額3段階①

(円)

介護度	施設サービス費	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	療養着費	合計
	1ヶ月（31日）						
要介護1	27,358	20,150	13,330	6,200	4,650	5,115	76,803
要介護2	30,563	20,150	13,330	6,200	4,650	5,115	80,008
要介護3	37,468	20,150	13,330	6,200	4,650	5,115	86,913
要介護4	40,408	20,150	13,330	6,200	4,650	5,115	89,853
要介護5	43,051	20,150	13,330	6,200	4,650	5,115	92,496

多床室利用 負担限度額2段階

(円)

介護度	施設サービス費	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	療養着費	合計
	1ヶ月（31日）						
要介護1	27,358	12,090	13,330	6,200	4,650	5,115	68,743
要介護2	30,563	12,090	13,330	6,200	4,650	5,115	71,948
要介護3	37,468	12,090	13,330	6,200	4,650	5,115	78,853
要介護4	40,408	12,090	13,330	6,200	4,650	5,115	81,793
要介護5	43,051	12,090	13,330	6,200	4,650	5,115	84,436

※あくまで、目安となっております。

※上記の施設サービス費は当施設で全員が対象となっている加算のみで計算しております。

※他に各種加算が算定される場合があります。

※これらの費用のほかに文書代など別途料金が発生する場合があります。

個室（880円）利用 負担限度額4段階（負担限度額対象外）

(円)

介護度	施設サービス費	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	療養着費	室料	合計
	1ヶ月（31日）							
要介護1	23,691	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	27,280	167,004
要介護2	26,863	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	27,280	170,176
要介護3	33,801	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	27,280	177,114
要介護4	36,708	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	27,280	180,021
要介護5	39,351	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	27,280	182,664

個室（880円）利用 負担限度額3段階②

(円)

介護度	施設サービス費	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	療養着費	室料	合計
	1ヶ月（31日）							
要介護1	23,691	42,160	42,470	6,200	4,650	5,115	27,280	151,566
要介護2	26,863	42,160	42,470	6,200	4,650	5,115	27,280	154,738
要介護3	33,801	42,160	42,470	6,200	4,650	5,115	27,280	161,676
要介護4	36,708	42,160	42,470	6,200	4,650	5,115	27,280	164,583
要介護5	39,351	42,160	42,470	6,200	4,650	5,115	27,280	167,226

個室（880円）利用 負担限度額3段階①

(円)

介護度	施設サービス費	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	療養着費	室料	合計
	1ヶ月（31日）							
要介護1	23,691	20,150	42,470	6,200	4,650	5,115	27,280	129,556
要介護2	26,863	20,150	42,470	6,200	4,650	5,115	27,280	132,728
要介護3	33,801	20,150	42,470	6,200	4,650	5,115	27,280	139,666
要介護4	36,708	20,150	42,470	6,200	4,650	5,115	27,280	142,573
要介護5	39,351	20,150	42,470	6,200	4,650	5,115	27,280	145,216

個室（880円）利用 負担限度額2段階

(円)

介護度	施設サービス費	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	療養着費	室料	合計
	1ヶ月（31日）							
要介護1	23,691	12,090	17,050	6,200	4,650	5,115	27,280	96,076
要介護2	26,863	12,090	17,050	6,200	4,650	5,115	27,280	99,248
要介護3	33,801	12,090	17,050	6,200	4,650	5,115	27,280	106,186
要介護4	36,708	12,090	17,050	6,200	4,650	5,115	27,280	109,093
要介護5	39,351	12,090	17,050	6,200	4,650	5,115	27,280	111,736

※あくまで、目安となっております。

※上記の施設サービス費は当施設で全員が対象となっている加算のみで計算しております。

※他に各種加算が算定される場合があります。

※これらの費用のほかに文書代など別途料金が発生する場合があります。

個室（550円）利用 負担限度額4段階（負担限度額対象外）

(円)

介護度	施設サービス費	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	療養着費	室料	合計
	1ヶ月（31日）							
要介護1	23,691	46,500	51,708	6,200	4,650	5,115	17,050	154,914
要介護2	26,863	46,500	51,708	6,200	4,650	5,115	17,050	158,086
要介護3	33,801	46,500	51,708	6,200	4,650	5,115	17,050	165,024
要介護4	36,708	46,500	51,708	6,200	4,650	5,115	17,050	167,931
要介護5	39,351	46,500	51,708	6,200	4,650	5,115	17,050	170,574

個室（550円）利用 負担限度額3段階②

(円)

介護度	施設サービス費	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	療養着費	室料	合計
	1ヶ月（31日）							
要介護1	23,691	42,160	40,610	6,200	4,650	5,115	17,050	139,476
要介護2	26,863	42,160	40,610	6,200	4,650	5,115	17,050	142,648
要介護3	33,801	42,160	40,610	6,200	4,650	5,115	17,050	149,586
要介護4	36,708	42,160	40,610	6,200	4,650	5,115	17,050	152,493
要介護5	39,351	42,160	40,610	6,200	4,650	5,115	17,050	155,136

個室（550円）利用 負担限度額3段階①

(円)

介護度	施設サービス費	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	療養着費	室料	合計
	1ヶ月（31日）							
要介護1	23,691	20,150	40,610	6,200	4,650	5,115	17,050	117,466
要介護2	26,863	20,150	40,610	6,200	4,650	5,115	17,050	120,638
要介護3	33,801	20,150	40,610	6,200	4,650	5,115	17,050	127,576
要介護4	36,708	20,150	40,610	6,200	4,650	5,115	17,050	130,483
要介護5	39,351	20,150	40,610	6,200	4,650	5,115	17,050	133,126

個室（550円）利用 負担限度額2段階

(円)

介護度	施設サービス費	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	療養着費	室料	合計
	1ヶ月（31日）							
要介護1	23,691	12,090	15,190	6,200	4,650	5,115	17,050	83,986
要介護2	26,863	12,090	15,190	6,200	4,650	5,115	17,050	87,158
要介護3	33,801	12,090	15,190	6,200	4,650	5,115	17,050	94,096
要介護4	36,708	12,090	15,190	6,200	4,650	5,115	17,050	97,003
要介護5	39,351	12,090	15,190	6,200	4,650	5,115	17,050	99,646

※あくまで、目安となっております。

※上記の施設サービス費は当施設で全員が対象となっている加算のみで計算しております。

※他に各種加算が算定される場合があります。

※これらの費用のほかに文書代など別途料金が発生する場合があります。

多床室利用 負担限度額4段階（負担限度額対象外）

(円)

介護度	施設サービス費	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	療養着費	合計
	1ヶ月（31日）						
要介護1	54,476	46,500	13,547	6,200	4,650	5,115	130,488
要介護2	61,126	46,500	13,547	6,200	4,650	5,115	137,138
要介護3	74,935	46,500	13,547	6,200	4,650	5,115	150,947
要介護4	80,816	46,500	13,547	6,200	4,650	5,115	156,828
要介護5	86,101	46,500	13,547	6,200	4,650	5,115	162,113

個室（880円）利用 負担限度額4段階（負担限度額対象外）

(円)

介護度	施設サービス費	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	療養着費	室料	合計
	1ヶ月（31日）							
要介護1	47,382	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	27,280	190,695
要介護2	53,726	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	27,280	197,039
要介護3	67,602	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	27,280	210,915
要介護4	73,416	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	27,280	216,729
要介護5	78,701	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	27,280	222,014

個室（550円）利用 負担限度額4段階（負担限度額対象外）

(円)

介護度	施設サービス費	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	療養着費	室料	合計
	1ヶ月（31日）							
要介護1	47,382	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	17,050	180,465
要介護2	53,726	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	17,050	186,809
要介護3	67,602	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	17,050	200,685
要介護4	73,416	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	17,050	206,499
要介護5	78,701	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	17,050	211,784

※あくまで、目安となっております。

※上記の施設サービス費は当施設で全員が対象となっている加算のみで計算しております。

※他に各種加算が算定される場合があります。

※これらの費用のほかに文書代など別途料金が発生する場合があります。

多床室利用 負担限度額4段階（負担限度額対象外）

(円)

介護度	施設サービス費	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	療養着費	合計
	1ヶ月（31日）						
要介護1	82,074	46,500	13,547	6,200	4,650	5,115	158,086
要介護2	91,689	46,500	13,547	6,200	4,650	5,115	167,701
要介護3	112,409	46,500	13,547	6,200	4,650	5,115	188,421
要介護4	120,679	46,500	13,547	6,200	4,650	5,115	196,691
要介護5	129,151	46,500	13,547	6,200	4,650	5,115	205,163

個室（880円）利用 負担限度額4段階（負担限度額対象外）

(円)

介護度	施設サービス費	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	療養着費	室料	合計
	1ヶ月（31日）							
要介護1	71,073	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	27,280	214,386
要介護2	80,589	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	27,280	223,902
要介護3	101,402	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	27,280	244,715
要介護4	110,124	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	27,280	253,437
要介護5	118,051	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	27,280	261,364

個室（550円）利用 負担限度額4段階（負担限度額対象外）

(円)

介護度	施設サービス費	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	療養着費	室料	合計
	1ヶ月（31日）							
要介護1	71,073	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	17,050	204,156
要介護2	80,589	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	17,050	213,672
要介護3	101,402	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	17,050	234,485
要介護4	110,124	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	17,050	243,207
要介護5	118,051	46,500	53,568	6,200	4,650	5,115	17,050	251,134

※あくまで、目安となっております。

※上記の施設サービス費は当施設で全員が対象となっている加算のみで計算しております。

※他に各種加算が算定される場合があります。

※これらの費用のほかに文書代など別途料金が発生する場合があります。

【入所】

○基本料金（1日につき）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
従来型個室	675単位	771単位	981単位	1069単位	1149単位
多床室	786単位	883単位	1092単位	1181単位	1261単位

○加算料金①（抜粋）

全 員 対 象 の 加 算	夜間勤務等看護加算（Ⅳ）	1日につき	7単位
	サービス提供体制加算（Ⅰ）	1日につき	22単位
	栄養マネジメント強化加算	1日につき	11単位
	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	1月につき	60単位
	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	1月につき（算定検討中）	10単位
	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	1月につき	5単位
	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の5.1%を加算	
該 当 の 方 の み の 加 算	外泊時費用	所定の負担額に代えて1日につき（6日限度）	362単位
	試行的退所サービス費	所定の負担額に代えて1日につき（6日限度）	800単位
	他科受診時費用	所定の負担額に代えて1日につき（4日限度）	362単位
	初期加算	入所後30日以内1日につき	30単位
	再入所時栄養連携加算	1回を限度	200単位
	退所時栄養連携加算	1回を限度	70単位
	退所前訪問指導加算	1回（又は2回）を限度	460単位
	退所後訪問指導加算	1回を限度	460単位
	退所時指導加算	1回を限度	400単位
	退所時情報提供加算（Ⅰ）	1回を限度	500単位
	退所時情報提供加算（Ⅱ）	1回を限度	250単位
	退所前連携加算	1回を限度	500単位
	経口移行加算	1日につき	28単位
	経口維持加算（Ⅰ）	1月につき	400単位
	経口維持加算（Ⅱ）	1月につき	100単位
	口腔衛生管理加算（Ⅰ）	1月につき	90単位
	口腔衛生管理加算（Ⅱ）	1月につき	110単位

○加算料金①（抜粋）

該 当 の 方 の み の 加 算	排せつ支援加算（Ⅰ）	1月につき（該当するⅠ～Ⅲどれか）	10単位
	排せつ支援加算（Ⅱ）		15単位
	排せつ支援加算（Ⅲ）		20単位
	療養食加算	1日につき3回を限度	6単位
	安全対策体制加算	入所時1回を限度	20単位
	新興感染症等施設療養費	1月に1回（5日限度）	240単位

○加算料金②（抜粋）

該 当 の 方 の み の 加 算	緊 急 時 施 設 診 療 費	緊急時治療管理	1月に1日3回を限度	518単位
		特定治療	診療報酬点数に10円を乗じた額	
	特 別 診 療 費	褥瘡対策指導管理（Ⅰ）	1日につき	6単位
		褥瘡対策指導管理（Ⅱ）	1月につき	10単位
		理学療法（Ⅰ）	1回につき	123単位
		理学療法（Ⅰ）減算	（入所4カ月を超えた期間で1月に作業療法と合わせて11回以上行った場合、11回目以降）1回につき所定単位数の100分の70に相当する単位数	
		作業療法（Ⅰ）	1回につき	123単位
		作業療法（Ⅰ）減算	（入所4カ月を超えた期間で1月に理学療法と合わせて11回以上行った場合、11回目以降）1回につき所定単位数の100分の70に相当する単位数	
		理学療法リハビリ体制強化加算	1回につき	35単位
		理学療法情報活用加算（Ⅰ）	1月につき	33単位
		理学療法情報活用加算（Ⅱ）	1月につき	20単位
		短期集中リハビリテーション実施加算	入所後3月の間1日につき	240単位

※基本料金と加算料金の合計単位数×10.14円（地域区分による単位数単価）の1割（もしくは2割、3割）が、ご利用者さまの介護保険利用負担額となります。

※特定治療、特別診療費に地域差は適用されません。（1単位10.00円）

介護医療院こばり園 利用料金一覧表

令和6年8月1日現在

○その他の料金①

	4段階	3段階②	3段階①	2段階	1段階
		(負担限度額認定証をお持ちの方)			
居住費 ＜多床室＞ (1日当り)	437円	430円	430円	430円	0円
居住費 ＜個室＞ (1日当り)	1,728円	1,370円	1,370円	550円	550円
食費 (1日当り)	1,500円	1,360円	650円	390円	300円

○その他の料金②

	日用品費	1日当り	200円
	教養娯楽費	1日当り	150円
該当の方のみ	療養着代	1日当り	165円
	個室特別室料 14㎡以上	1日当り	880円
	個室特別室料 11㎡以上	1日当り	550円
該当の方のみ	予防接種代		実費
	文書代（診断書等）		
	クリーニング代		
	理美容代		

○その他の料金③（ターミナルケア時）

該当の方のみ	沐浴着		3,850円
	死後処置料		5,500円
	死亡診断書		3,300円

様式第2号（その1）

利用者(入所者)からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所(施設)の名称	介護医療院 こばり園
サービスの種類	介護医療院 短期入所療養介護（予防分含む）

措 置 の 概 要

1 利用者(入所者)からの相談又は苦情などに対応する常設の窓口

相談・苦情に対する常設の窓口として、相談担当者を置いている。また、担当者が不在の時は、基本的な事項について誰でも相談できるようにするとともに、担当者に必ず引き継いでいる。

連絡先及び担当者氏名 電話番号 025-232-0200
FAX番号 025-232-1350
受付担当者 ケアマネージャー
解決責任者 事務部長、看護師長
受付時間 8:30～17:00、(緊急を要する時はこの限りではなく随時受付)

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順

受付担当者と解決責任者を設置し、解決に向けて迅速、誠実かつ透明性の高い対応を図る。

受付担当の手順

- 1) 利用者等からの苦情の受付及び苦情内容の把握・確認
- 2) 苦情内容の精査及び関係部署への状況確認
- 3) 苦情等解決責任者への受付苦情内容の報告
- 4) 苦情内容については、個人情報に関する事項を含む

解決責任者の手順

- 1) 苦情申し出内容の原因解明及び解決方策の検討
- 2) 苦情を申し出た利用者等との話し合いの場を設け、回答期限の目途を明示する。
- 3) 施設管理者及び本部への苦情内容、苦情対応方法・結果、改善状況等の報告
- 4) 再発防止策の措置及び職員への周知徹底

3 その他参考事項

- ・利用者等からの匿名による苦情を受け付ける手段として「意見箱」を設置する。
- ・当院にて対応・解決が困難と判断できる苦情等が生じた場合は、速やかに本部へ報告し、解決に務める。
- ・苦情相談窓口について、保険者（新潟市福祉部介護保険課担当）や新潟県国民健康保険団体連合会の連絡先を、重要事項説明書に明記し、利用者に配布、説明している。

介護医療院 こばり園 利用申込書

年 月 日

入所 ・ ショートステイ

利用者	ふりがな
	氏名 (男・女) 生年月日 明・大・昭
	〒 ー 年 月 日 (歳)
	住所
	☎ () ー
介護度	要介護 1・2・3・4・5・申請中・変更中
	被保険者 NO. 整理NO. 有効期間
申込者	ふりがな
	氏名 続柄
	〒 ー
	住所
	☎ () ー
日中の 連絡先	ふりがな
	氏名 続柄
	〒 ー
	住所
	☎ () ー
	携帯 () ー
	勤務先 () ー

☆ ご家族の状況

氏名	年齢	続柄	同居	職業

☆ こばり園を利用した後のご本人の行先について (番号に○をつけてください)

1. 自宅	
2. 他施設に入所する。(施設名	)
3. わからない・その他(	)

新潟市介護サービス共通 診療情報提供書

年 月 日

御中

医療機関の
所在地及び名称
電話番号
医師氏名

㊞

患者氏名	様	性別	☐ 男	☐ 女		
生年月日	☐ 明治 ☐ 大正 ☐ 昭和	年	月	日	年齢	歳
住 所	〒 -		電 話			
現在の診療形態：		☐ 外来 ☐ 往診 ☐ 入院 (年 月 日より)				
診 断 名						
紹介目的	☐ 通所 ☐ 短期入所 ☐ 入所					
要介護度	☐ 要支援 (☐ 1 ☐ 2) ・ ☐ 要介護 (☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5)					
既往歴			現病歴			
現在の処方			その他(感染症等のデータがありましたらご記入ください)			

日常生活状況	移 動	歩 行：	☐ 自立	☐ 一部介助	☐ 全介助			
		車 い す：	☐ 自立	☐ 一部介助	☐ 全介助			
	食 事	経口摂取：	☐ 可	☐ 不可	(☐ 糖尿食 ☐ 塩分制限食 ☐ その他)			
	排 泄	尿 意：	☐ 有	☐ 無	(日中： ☐ トイレ ☐ PTイレ ☐ オムツ)			
		便 意：	☐ 有	☐ 無	(日中： ☐ トイレ ☐ PTイレ ☐ オムツ)			
	入 浴	☐ 自立	☐ 一部介助	☐ 全介助				
	着 脱	☐ 自立	☐ 一部介助	☐ 全介助				
認知症の自立度	☐ 自立	☐ Ⅰ	☐ Ⅱa	☐ Ⅱb	☐ Ⅲa	☐ Ⅲb	☐ Ⅳ	☐ Ⅴ

※補足の検査等が必要な場合は別紙「新潟市介護サービス共通連絡票」をご使用ください

新潟市介護サービス共通連絡票

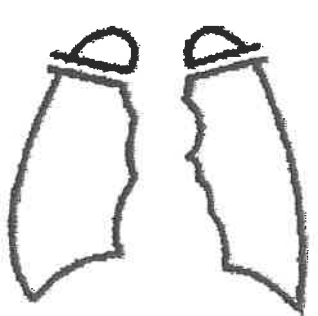
患者氏名：	様	性別：	☐ 男	☐ 女
生年月日：	☐ 明治	☐ 大正	☐ 昭和	年 月 日
年齢：				歳

※施設ご担当者様へ

貴施設を利用にあたり必要な検査がありましたら、利用者様にお渡し前に ☐ にチェックをお願いします。

※紹介元ご担当医様へ

☐ のチェック以外のものについては、わかる範囲でご記入ください。

☐ 胸部 X-P 所見		☐ 心電図所見
		
(年 月 日撮影)		(年 月 日)
☐ アレルギー	☐ その他の検査(最近の検査データがありましたら添付してください)	
☐ HCV抗体：	☐ HBs 抗原：	☐ MRSA：
☐ 梅毒反応：ワ氏 TPHA		

上記のとおりご連絡いたします。

年 月 日

医療機関の
所在地及び名称
電話番号
医師氏名

基本情報

記載日	年	月	日	記入者	事業所 担当者名		
更新日	年	月	日		TEL	FAX	

ふりがな 氏名		☐ 男 ☐ 女	生年月日 年 月 日 歳		家族構成：同一世帯は○で囲む キーパーソンは★をつける 		
住所		電話番号					
連絡先（優先順位の高い方から）							
①氏名 ふりがな	続柄	住所					
		電話番号 ①日中 ②夜間	① ②				
②氏名 ふりがな	続柄	住所					
		電話番号 ①日中 ②夜間	① ②				
③氏名 ふりがな	続柄	住所					
		電話番号 ①日中 ②夜間	① ②	家族が困っていること・その他:			
住 環 境							
☐ 自宅 ☐ 借家 ☐ マンション・アパート 自室（ 階）							
経済状況 ☐ 年金（ ☐ 国民年金 ☐ 厚生年金 ☐ 障害年金） ☐ その他							
公費負担 ☐ 生活保護（担当CW ） ☐ 自立支援医療（ ☐ 更生 ☐ 育成 ☐ 精神） ☐ 障害者手帳（ ☐ 身体 ☐ 精神・療育 種 級・ 度） ☐ 特定疾患							
担当CM （相談員）		事業所名		電話番号			
要介護度		☐ 未申請 ☐ 新規申請中 ☐ 区分変更中 ☐ 要支援（１・２） ☐ 要介護（１・２・３・４・５） ☐ 事業対象					
サービス 利用状況		☐ 訪問介護 回/週 ☐ 通所介護 回/週 ☐ 通所リハ 回/週 ☐ ショートステイ 日/月		☐ 訪問看護 回/週 ☐ 訪問リハ 回/週 ☐ 福祉用具 ☐ 障害福祉サービス		☐ その他	
傷病名/既往歴			年齢	医療機関名（診療科・主治医）		通院・訪診	
【ご自宅での生活の様子】				【もしも のときのこと】			
				○もし、治療やケアについて、自分で決められなくなったら、 代わりに誰に話し合ってほしいですか？ ○もし、治らない病気になったり、気持ちを伝えられなくなったら、 どこで、どんな治療やケアを受けてすごしたいですか？			

(退院/退所時情報)

ふりがな		性 別	生 年 月 日
利用者氏名		☐ 男 ☐ 女	年 月 日 (歳)
要介護度	☐ 未申請 ☐ 区分変更中 ☐ 新規申請中 ☐ 非該当 要支援 ☐ 1 ☐ 2 要介護 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 申請日 年 月 日 有効期間 年 月 日 ~ 年 月 日		

▼退院・退所情報記録欄 (別添資料 ☐無 ☐有→ 枚) 提供年月日 年 月 日

食事摂取	☐ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 全介助	
	嚥下状況 ☐ 良 ☐ 不良 咀嚼状況 ☐ 良 ☐ 不良 義歯 ☐ 無 ☐ 有(総義歯)	
	食事形態 ☐ 普通食 ☐ ミキサー ☐ 刻み ☐ ゼリー食 ☐ 経管栄養	
	食事制限 ☐ 無 ☐ 有(制限量 kcal/日 ☐ 水分 ml/日 ☐ 塩分 g/	
	経管栄養 ☐ 経鼻 ☐ 胃瘻 ☐ 腸瘻	
	内容 ☐ ml/日(朝 ☐ ml-昼 ☐ ml-夕 ☐ ml-睡前 ☐ ml)	
	管のサイズ Fr(最終交換日 月 日)	
口腔清潔	☐ 腔清拭 ☐ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 全介助	
	清潔状態 ☐ 良 ☐ 不良 (使用器具等	
移動	☐ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 全介助	
	☐ 自立 ☐ 手引き ☐ 杖 ☐ 歩行器 ☐ シルバーカー ☐ 車椅子 ☐ リクライニング車椅子 ☐ ストレッチャー	
入浴	☐ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ 不可 ☐ 行っていない	
	☐ 一般浴 ☐ 介助浴 ☐ チェアー浴 ☐ 特殊浴槽	
排泄	尿意 ☐ 有 ☐ 時々あり ☐ 無	
	便意 ☐ 有 ☐ 時々あり ☐ 無	
	日中 ☐ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 全介助	
	☐ トイレ ☐ ポータブルトイレ ☐ リハビリパンツ ☐ オムツ ☐ 尿器	
	夜間 ☐ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 全介助	
	☐ トイレ ☐ ポータブルトイレ ☐ リハビリパンツ ☐ オムツ ☐ 尿器	
	フォーレ ☐ 無 ☐ 有 (Fr 交換日)	
	排便方法 ☐ 自然 ☐ 下剤 (日目に 内服)	
	☐ 浣腸 (日目に施行し、 回/週)	
	☐ 摘便 (日目に施行し、 回/週)	
ストーマ ☐ 無 ☐ 有 (種類 / 日目で交換)		
パウチ交換 ☐ 自立 ☐ 見守等 ☐ 全介助 メーカー等 ()		
夜間の状態	☐ 良眠 ☐ 不眠(眠剤 ☐ 無 ☐ 有 薬品名) 〈特記事項〉	
認知・精神面	認知症高齢者日常生活自立度 ☐ 自立 ☐ I ☐ IIa ☐ IIb ☐ IIIa ☐ IIIb ☐ IV ☐ M 神経症状(疾患) ☐ 無 ☐ 有(麻痺 右・左 ☐ 失語 ☐ 視野欠損 ☐ 高次機能障害) 認知症の原因 ☐ アルツハイマー ☐ レビー小体型 ☐ 前頭側頭型 ☐ その他 〈特記事項〉	
障害高齢者日常生活自立度 ☐ J1 ☐ J2 ☐ A1 ☐ A2 ☐ B1 ☐ B2 ☐ C1 ☐ C2		

医療機関名 新潟厚生連新潟医療センター

科 主治医名

入院期間 年 月 日 ~ 年 月 日

入院病名/治療

☐手術
☐心カテ ☐内視鏡
☐酸素投与 ☐抗生剤 ☐その他

退院時症状	☐ 呼吸困難(労作時 ☐ 安静時) ☐ 微熱 ☐ 四肢の浮腫 ☐ めまい感 ☐ 傾眠傾向 ☐ その他
服薬	☐ 有 (内服介助: ☐ 介助なし ☐ 一部介助 ☐ 全介助) ☐ 無 退院時処方
退院後医療処置	☐ 末梢点滴 ☐ 中心静脈栄養 ☐ 経管栄養 ☐ 人工肛門(ストーマ) ☐ 尿道カテーテル ☐ 気管切開 ☐ 喀痰吸引 ☐ 酸素療法 ☐ 疼痛管理 ☐ 褥瘡処置 ☐ 透析 ☐ その他
退院後リハビリ	リハビリ ☐ 無 ☐ 有(頻度) 運動制限 ☐ 無 ☐ 有 装具 ☐ 無 ☐ 有()

＜その他・連絡事項＞

高齢者虐待防止のための指針

1. 目的

この指針は、高齢者虐待は人権侵害であり、犯罪行為という認識のもと、高齢者虐待防止法の理念に基づき、高齢者の尊厳の保持・人格の尊重を重視し、権利利益の擁護に資することを目的とする。

2. 虐待防止に関する基本的な考え方

(1) 虐待防止に関する基本的な考え方

高齢者虐待の防止とともに高齢者虐待の早期発見・早期対応に努める。

(2) 虐待の定義

1) 身体的虐待

利用者の身体に外傷が生じ、または生じるおそれのある暴力を加えること。身体への接触がなくとも、身体に向けて物を投げる等の行為を行うこと。また正当な理由や適切な手続きなく身体を拘束すること。

2) 介護・世話の放棄放任

高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。

3) 心理的虐待

高齢者に対する著しい暴言、または著しく拒絶的な対応、その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

4) 性的虐待

高齢者にわいせつな行為をすること、または高齢者にわいせつな行為をさせること。

5) 経済的虐待

高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

3. 高齢者虐待防止委員会に関する事項

(1) 虐待発生防止に努める観点から、「高齢者虐待防止委員会（以下委員

会）」を設置する。なお、本委員会の運営責任者は施設の施設長とし、看護師長、支援相談員、介護支援専門員、管理者、介護職員、看護職員、リハビリ職員、事務員を「虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（以下担当者）」とする。高齢者虐待防止委員会はその他、外部からのチェック機能を持たせるため、委員に、必要のある場合に施設外の外部委員（第三者委員）を加えることができる。

(2) 委員会は、年に数回、定期的を開催をする。

(3) 委員会は、以下の内容について協議する。

1) 提供する介護サービスの点検及び虐待に繋がりがかねない不適切なケ

アの改善による介護の質を高めるための取り組みに関すること。

- 2) 施設職員が一体となって、権利擁護や虐待防止の意識の醸成と、認知症ケア等に対する理解を高める研修の実施及び教育等の取り組みに関すること。
- 3) 虐待防止のための指針、マニュアルの整備に関すること。
- 4) 職員が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること。
- 5) 虐待等が発生した場合、市町村が実施する事実確認調査への対応と、指導に応じた再発防止・改善計画の作成。
- 6) 再発防止・改善計画の定期的な評価に関すること。

4. 権利擁護・高齢者虐待防止等のための職員研修に関する基本方針

- (1) 職員が養介護施設従事者としての責務や適切な対応等を正しく理解したうえで、高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービスを提供できるよう、意識の向上と基礎知識・技術の習得に努める。また、虐待を発見しやすい立場にあることを意識し、適切な対応ができるよう、虐待等に対する相談体制や市町村の通報窓口の周知に努める。
- (2) 実施は、年2回以上行う。また、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施する。
- (3) 研修の実施内容については、研修資料、実施概要、出席者等を記録し、電磁的記録等により保存する。

5. 虐待またはその疑い（以下虐待等）が発生した場合の対応方法に関する基本方針

- (1) 虐待等が発生した場合には、速やかに市町村に報告するとともに、当該通報の手続きが迅速かつ適切に行われるよう、市町村等が実施する事実確認調査等に協力するよう努め、発生要因の解決と再発防止に努める。
客観的な事実確認の結果、虐待者が職員等であったことが判明した場合には、役職位の如何を問わず、厳正に対処する。
- (2) また、緊急性の高い事案の場合には、市町村及び警察等の協力を仰ぎ、被虐待者の権利と生命の保全を優先する。

6. 虐待等が発生した場合の相談、報告体制に関する事項

- (1) 職員は利用者、利用者家族または職員から虐待の通報があるときは、本指針に沿って対応しなければならない。
- (2) 利用者等に虐待が疑われる場合は、虐待防止担当者に速やかに報告する。その後、施設内における苦情解決の仕組みと同様に速やかに協議し、通報等適切な対応をとる。
- (3) 委員会は虐待が疑われる報告を受けた場合は、速やかに施設長へ報告する。施設長は委員会を開催し、速やかに市町村へ通報しなければならない。

- (4) 施設内における高齢者虐待は、外部から把握しにくいことが特徴であることを認識し、職員は日頃から虐待の早期発見に努めなければならない。
- (5) 必要に応じて、関係機関や地域住民等に対して説明し、報告を行う。
- (6) 通報後の手順は新潟市高齢者虐待防止マニュアル参照（資料①は最後尾に明記、添付）。

7. 成年後見制度の利用支援に関する事項

利用者またはご家族に対して、利用可能な権利擁護事業について説明し、その求めに応じ、社会福祉協議会または市町村等の適切な窓口を案内するなどの支援を行う。

8. 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項

- (1) 虐待等の苦情相談について、苦情受付担当者は、寄せられた内容について苦情解決責任者（施設長）に報告する。
- (2) 苦情相談窓口寄せられた内容は、相談者の個人情報の取り扱いに留意し、当該者に不利益が生じないように、細心の注意を払う。
- (3) 対応の流れは、上述の「6 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項」に依るものとする。
- (4) 苦情相談窓口寄せられた内容は、相談者にその顛末と対応を報告する。

9. 入居者等に対する指針の閲覧に関する事項

入居者等は、いつでも本指針を閲覧することができる。また、当施設内の職員が自由に閲覧できる場所に設置している他、新潟医療センターのホームページにも掲載しており、いつでも自由に閲覧することができる。

10. その他虐待防止の推進のために必要な事項

権利擁護・高齢者虐待防止等のための職員研修のほか、新潟県や新潟市等により提供される権利擁護及び虐待防止に関する研修等には積極的に参画し、利用者の権利擁護とサービスの質を低下させないように常に研鑽を図る。

附則この指針は、令和5年12月1日より施行する。

資料①

新潟市高齢者虐待防止マニュアル【概要版】