

# 短期入所療養介護重要事項説明書 (介護予防短期入所療養介護)

医療法人晴生会  
介護老人保健施設 葵の園・神栖

## 第1条 事業所の概要

- 1) (種類)  
指定短期入所療養介護事業所 平成23年9月1日指定  
当事業所は医療法人晴生会 介護老人保健施設葵の園・神栖内にあります。
- 2) (目的)  
医療法人晴生会が開設する、介護老人保健施設葵の園・神栖が行う指定短期入所療養介護の事業は、居宅において要支援又は要介護状態にある高齢者に対し、適切な短期入所療養介護を提供する事を目的とする。
- 3) (事業所の名称・所在地)  
医療法人晴生会 介護老人保健施設 葵の園・神栖  
〒314-0143 茨城県神栖市神栖四丁目8番30号  
電話番号 0299-90-1177 FAX番号 0299-90-1830
- 4) (事業所管理者)  
管理者 山本 正博
- 5) (他の業務)  
医療法人晴生会 介護老人保健施設 葵の園・神栖 平成23年9月1日 開設  
(介護老人保健施設100床)(通所リハビリテーション定員40名)
- 6) (通常業務実施地域)  
神栖市(全域) 鹿嶋市、潮来市、行方市、香取市、香取郡(一部地域は除く)
- 7) (営業時間・営業日)  
営業時間:24時間 営業日:年中無休
- 8) (利用定員)  
短期入所療養介護(空床型)
- 9) (設備等の概要)  
一般棟 個室:4室 2人部屋:2室 4人部屋:13室  
認知症棟 個室:4室 4人部屋:9室  
機能訓練室 1室 訓練用マット 歩行訓練用平行棒 多機能起立訓練機  
食堂 2室 テーブル 椅子他  
浴室 1室 一般浴槽・特別浴槽  
相談室 2室  
家族介護教室 1室  
送迎車両 8台

## 第2条 職員の配置

- 1) (職員の配置状況)

## 施設の職員体制

	常 勤	夜 間	業務内容
医師	1以上		医学的管理
事務長	1以上		施設の管理運営指導
薬剤師	0.3以上(非常勤)		薬剤調剤・配薬等
PT・OT・ST	3以上		リハビリテーション指導
介護支援専門員	1以上		ケアプラン作成
看護職員	10以上	1以上	看護全般
介護職員	24以上	3以上	介護全般
管理栄養士又は栄養士	1以上		栄養管理指導
支援相談員	2以上		相談全般
事務職員	2以上		事務
その他	1以上		掃除等

※認知症専門棟における職員配置(日勤帯10:1 夜間帯20:1)

## 第3条 事業者が提供するサービス

- 1) (食事)  
朝食 7時45分～8時15分  
昼食 11時45分～12時15分  
夕食 18時00分～18時30分  
\*食事は原則として食堂(ホール)でおとりいただきます。  
療養食の提供  
入所者の病状等に応じて、主治医より入所者に対し疾患治療の直接手段として発行された食事せんに基づき、厚生労働大臣が定める者等に示された療養食が掲示 された場合は、療養食の献立表が作成され提供します。
- 2) (健康チェック)  
医師又は看護師による健康チェックを行います。
- 3) (入浴)  
看護・介護職員の介助により入浴を行ないます。
- 4) (排泄)  
利用者の排泄の介助を行います。

- 5) (送迎)  
利用者の住いから事業所までの送迎を行います。住い以外の送迎はできません。
- 6) (機能訓練)  
理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士により心身の状況等に応じて、日常生活を送るのに必要な機能回復訓練又はその減退を防止する為の訓練を行います。
- 7) (その他の自立支援・生活指導)  
寝たきり防止の為できる限り離床に配慮し、清潔で快適な生活が送れるよう援助、又は生活指導を行います。

第4条 サービス料金について(介護保険負担割合証の利用者負担割合に準ずる)

(1) 基本料金(介護保健施設短期入所療養介護Ⅰ) (令和6年4月1日改正)

① 基本利用料(介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。)

基本型		従来型個室		(1単位=10円)
多床室		従来型個室		
要介護1	830単位	要介護1	752単位	
要介護2	880単位	要介護2	799単位	
要介護3	944単位	要介護3	861単位	
要介護4	997単位	要介護4	914単位	
要介護5	1,052単位	要介護5	966単位	
多床室 (予防短期)		従来型個室 (予防短期)		
要支援1	613単位	要支援1	577単位	
要支援2	774単位	要支援2	721単位	

特定介護老人保健施設短期入所療養介護費(1日につき)(日帰りショート)

3時間以上4時間未満	650単位
4時間以上6時間未満	908単位
6時間以上8時間未満	1,269単位

※利用対象者は、難病等を有する重度要介護者又は癌末期の者であって、サービス提供にあたり、常時看護師による観察が必要なもの

【加算等】

項目	加算単位	備考
個別リハビリテーション実施加算	240単位/日	
認知症ケア加算	76単位/日	施設要件および個別ケアの実施等
若年性認知症利用者受入加算	120単位/日	それぞれ個別の担当者を定めている
送迎加算	184単位/片道	
療養食加算	8単位/回	(管理)栄養士によって管理 (1日3回を限度)
夜勤職員配置加算	24単位/日	看護・介護職員20:1
緊急時短期入所受入加算	90単位/日	
重度療養管理加算	120単位/日	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位/日	介護福祉士が80%以上 勤続10年以上35%配置
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位/日	介護福祉士が60%以上配置されている
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位/日	介護福祉士が50%以上配置 常勤職員75%以上 勤続7年以上が30%以上配置
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	加算率7.5%	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数
身体拘束廃止未実施減算	1/100	身体拘束対策未実施
高齢者虐待防止措置未実施減算	1/100	高齢者虐待防止措置未実施
業務継続計画未策定減算	3/100	業務継続計画未策定

※緊急時施設療養管理:利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情に行われる医療行為につき算定 緊急時治療管理費・518単位/日(同一利用者1月1回、3日を限度・緊急的な治療管理費として投薬、検査、注射、処置等)

※その他加算有り

② 食事費(第一段階から第三段階の方) (第四段階の方) (令和6年5月1日)

朝食	398円/1食	朝食	530円/1食
昼食	523円/1食	昼食	680円/1食
夕食	524円/1食	夕食	690円/1食
合計	1,445円/1日	合計	1,900円/1日

負担額表(30日あたり)		(非課税)	
		1日	1月
第1段階	・生活保護受給者 ・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	300円	9,000円
第2段階	・市長村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	600円	18,000円
第3段階①	・市長村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の方	1,000円	30,000円
第3段階②	・市長村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以上の方	1,300円	39,000円
第4段階	・上記以外の方	1,900円	57,000円

### ③おやつ

1日110円(税込)／選択制(材料費、調理費等込)提供時間15:00

※医師の指示により提供できない場合もあります。

### ④居住費(第一段階から第三段階の方)

(第四段階の方)

(令和6年8月1日)

多床室 437円／1日

多床室 660円／1日

個室 1,728円／1日

個室 1,728円／1日

多床室については水道光熱費相当、従来型個室については水道光熱費と室料相当が自己負担となります。負担額については、下記表の通りです。

負担額表(1日あたり)		(非課税)	
		多床室	個室
第1段階	・生活保護受給者 ・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	0円	550円
第2段階	・市長村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	430円	550円
第3段階①	・市長村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の方	430円	1,370円
第3段階②	・市長村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以上の方	430円	1,370円
第4段階	・上記以外の方	660円	1,728円

※市区町村より発行される食事費(居住費)負担限度額認定証の提示がされない場合は、4段階利用者として請求 致しますのでご注意ください。

### (2)その他の料金

①特別室利用料(1日当たり)(一般棟のみ) 個室 2,200円(税込) 2人室 1,100円(税込)

②理容代 1,900円(非課税) 顔剃りのみ1,000円(非課税) 理容は原則月1回

### ③その他費用

食食用エプロン	1枚	80円(非課税)	乾電池 単1	1本	190円(税込)
洗濯類(衣類・靴等)	1枚	100円(非課税)	乾電池 単2	1本	160円(税込)
コップ	1個	150円(税込)	乾電池 単3	1本	70円(税込)
箱ティッシュ	1箱	90円(税込)	乾電池 単4	1本	70円(税込)
爪切り	1個	150円(税込)	イヤホン	1本	200円(税込)
くし	1個	150円(税込)	テレビレンタル	1日	170円(税込)
ポリデント	1箱	1,200円(税込)	電気代	1日	110円(税込)
歯磨き粉	1本	230円(税込)	(電化製品持込の場合)		
義歯入れ(箱)	1箱	150円(税込)	貴重品管理費	1日	110円(非課税)
歯ブラシ	1本	120円(税込)	(金銭・通帳・印鑑等)		

### ④教養娯楽費1日当たり200円(非課税) (レクリエーション等)

### ⑤洗濯について

私物洗濯を希望される方、貸出し寝具を希望される方には専門業者をご紹介します。

クリーニング 1日330円(税込) 安心セット(寝巻、肌着、フェイスタオル類等) 1日528円(税込)

毛糸類、ナイロン100%製品等は外注クリーニングと致します。(時価)

⑥一般診断書 1部2,200円(税込) 生命保険等の複雑な診断書 1部5,500円(税込)

年金・後見人等診断書 1部11,000円(税込)

⑦診療録複写1枚につき55円(税込)

### 第5条 支払いについて

当月末締め、翌月初めに請求書をお送りいたします。支払はサービス提供翌月20日までに振込または、現金で行って下さい。支払をされた利用者には領収書を発行致します。尚再発行は出来ません。

利用者が支払いを拒んだ場合または、支払不能な状況となった場合は代理人において支払をして頂きますのでご了承お願い致します。

### 第6条 相談・苦情の受付について

(行政機関・その他の苦情受付機関)

機 関 名	所在地 TEL FAX
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	茨城県水戸市笠原町978-26 市町村会館3階 TEL 029-301-1565 FAX 029-301-1579
神栖市 健康福祉部 長寿介護課	茨城県神栖市溝口1746番地1 TEL 0299-91-1700 FAX 0299-93-2399
潮来市 高齢福祉課 高齢福祉G	茨城県潮来市辻626 TEL 0299-63-1111 FAX 0299-63-3636
鹿嶋市 健康福祉部 介護長寿課	茨城県鹿嶋市大字平井1187番地1 TEL 0299-82-2911 FAX 0299-83-7809
行方市 保健福祉部 介護福祉課	茨城県行方市玉造甲404 TEL 0299-55-0111 FAX 0299-36-2610
香取市 高齢福祉課	千葉県香取市佐原口2127 TEL 0478-50-1208 FAX 0478-79-6160

当事業所における、相談又は苦情・虐待防止措置等について下記の窓口を設置しております。

苦情解決・虐待防止措置に向けて

苦情・虐待に適切に対応するため、下記のとおり責任者、担当者を定めました。

苦情受付・虐待防止措置担当者 支援相談員 齋須寛子 介護老人保健施設 葵の園・神栖 TEL0299-90-1177

岩井直子

苦情解決・虐待防止措置責任者 事務長 藤原貴徳 同じ

## 第7条 情報提供について

必要時、他事業所(医療機関)へ利用者の情報を提供することがありますのでご了承お願い致します。

## 第8条 身体拘束・虐待防止等について

当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設医師が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載する事とします。

2 当施設は入所者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。

(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、

介護職員その他の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) 介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。(年2回以上)

(4) 前(3)に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。(支援相談員)

施設はサービス提供中に、当該施設の従業者又は養護者(入所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入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

## 第9条 その他

(短期入所サービス記録閲覧・複写物の交付)

- 1) 利用者の短期入所サービス提供の記録を閲覧したい場合は、閲覧届書用紙に必要事項を記入し、閲覧申請を行って下さい。又サービス提供の記録等を複写する場合も同じです。  
『基本的に閲覧できるのは、利用者又は利用者の家族だけです。』  
事業者は、消防計画等の防災訓練に基づき、年2回以上非難、救出訓練を行います。
- 2) 事業者は、サービス利用中の事故発生等について、早急に対応し家族等に連絡します。
- 3) 故意による破損、紛失によって受けた損害については利用者、または代理人において、修繕
- 4) または、購入して頂きます。  
火災・地震等緊急の場合は職員の指示に従って下さい。
- 5) 利用者がサービス提供中に体調不調を訴えた場合または、サービスを中止せざるを得ない状態になった場合は原則ご家族により速やかに迎えに来て頂きます。

(個人情報の取扱いについて)

### 7) 個人情報とは

氏名、生年月日、住所等個人を特定できる情報を言います。どんなに詳しい情報でも、個人を特定できない情報は対象となりません。

施設利用につき、必要な情報提供の了承

施設利用につき、生活介助または医学的管理を円滑に行うにあたり下記の情報を施設内にて、または関係医療機関、介護保険事業所、福祉施設、行政機関、委託業者(食事、調剤薬局、洗濯)等に利用者またはその家族(代理人・後見人)の必要な情報を提供する事を了承して頂きます。

## 施設利用中の情報

- ・入退所時(他介護保健事業所、医療機関、福祉施設等への入所(院))の必要な情報提供
- ・施設内でのペットネームまたは行事写真の掲示
- ・受(往)診時の医療情報提供または介護保険情報等(家族の連絡先等含)
- ・調剤薬局、食事、洗濯等外部委託業者への必要情報提供

## 同意書

介護老人保健施設葵の園・神栖 短期入所療養介護を利用するにあたり、介護老人保健施設  
短期入所療養介護 重要事項説明書を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、  
これらを十分に理解した上で同意します。また、個人情報提供について、必要時には  
利用者または、利用者のご家族(代理人・後見人)の情報を提供することを了承致します。

同意日      令和      年      月      日

【説明者】

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

【利用者】      〒 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

【代理人】  
(後見人)

住 所 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_