

(介護予防)短期入所療養介護サービス 重要事項説明書

1 施設の概要

事業者の医療法人 三芳会

- (1) 所在地 福岡県北九州市若松区小敷ひびきの一丁目10番1号
法人種別 医療法人
代表者 三根 浩一郎
電話 093-742-2000 ファックス 093-742-2003
eメール wakatohp@orange.ocn.ne.jp

ご利用施設

施設名 介護老人保健施設 グリーン・ヒル若松
開設年月日 平成4年10月1日
所在地 福岡県北九州市若松区小敷ひびきの一丁目10番1号
事業者番号 4056580071
管理者 金川 賢二
電話番号 093-742-0033 ファックス 093-742-8918
eメール greenhil@trust.ocn.ne.jp

| サービス種類 | 利用定員 |
|------------------|---------------|
| 介護老人保健施設 サービス | 100名 |
| | 2階 一般棟 54名 |
| | 3階 認知症専門棟 46名 |
| 短期入所療養介護 | 入所空き部屋利用 |
| 通所リハビリテーション | 20名 |

【基本理念】 安心した生活 人格の尊重 自立と復帰

【運営の方針】

利用者の心身の状況若しくは病状により、若しくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、または利用者の家族の身体的および精神的負担の軽減等を図る為に、一時的に入所して看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療等が必要であると認められる者を対象に、療養室において短期入所療養介護を提供に努めます。

(2) 設備、居室

| 階 | 部屋名 | 部屋数 |
|----------|-------------|-----|
| 1階 | 事務室 | 1 |
| | 相談室 | 1 |
| | 診察室 | 1 |
| | 通所リハビリテーション | 1 |
| | 医師控室 | 1 |
| | 一般棟浴槽室 | 1 |
| | 特殊浴槽室 | 1 |
| | 機能訓練室 | 1 |
| | 厨房 | 1 |
| 2階(一般棟) | 4人部屋 (多床室) | 12 |
| | 入所者用食堂 | 1 |
| | 配膳室 | 1 |
| | レクリエーションルーム | 1 |
| | 一般浴室 | 1 |
| | 共同トイレ | 1 |
| | 車椅子専用トイレ | 1 |
| | サービスステーション | 1 |
| | リネン庫 | 1 |
| | 汚物処理室 | 1 |
| 3階(認知症専) | 1人部屋 (個室) | 6 |
| | 4人部屋 (多床室) | 10 |
| | 配膳室 | 1 |
| | 入所者用食堂 | 1 |
| | 入所者用談話室 | 1 |
| | 入所者用ダイニング | 1 |
| | 共同トイレ | 1 |
| | 車椅子専用トイレ | 1 |
| | サービスステーション | 1 |
| | リネン庫 | 1 |
| | 汚物処理室 | 1 |

(3) 職員体制

| 職種 | 区分 | 人数 | 常勤換算 | 指定基準 |
|--------------|-----------|-------|------|---|
| 医師 | 常勤専従 | 1 | 1.0 | 入所者の数を100で除した数以上 |
| 薬剤師 | 常勤兼任 | 1 | 0.4 | 入所者の数を300で除した数以上 |
| 看護職員 | 常勤専従 | 10人程度 | 10.0 | 入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上(看護職員は、看・介護職員の総数の7分の2程度を標準とする。) |
| 介護職員 | 常勤専従 | 24人以上 | 24.0 | 入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上(介護職員は、看・介護職員の総数の7分の5程度を標準とする。) |
| 介護支援専門員 | 常勤専従 | 1人以上 | 1.0 | 入所者の数が100又はその端数が増すごとに1以上 |
| 理学療法士又は作業療法士 | 常勤専従 | 1人以上 | 1.0 | 入所者の数100で除した数以上(理学療法士及び作業療法士) |
| 支援相談員 | 常勤専従 | 1人以上 | 1.0 | 常勤換算法で、100を超える部分を100で除して得た数以上 |
| 管理栄養士 | 常勤専従 | 1人以上 | 1.0 | 入所定員100以上の場合、1以上 |
| 調理員 | 実情に応じた適当数 | | | |
| 事務員 | 実情に応じた適当数 | | | |

※常勤換算とは、当施設の従業者の勤務延時間数を常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算したものの。

(4) 勤務体制

| 職種 | 勤務体制 | 休日 |
|---------|---|--------------------------------------|
| 医師 | 月～金の8:45～17:15 | 水土日祝日、盆休日、年末年始、その他法人が定める日 |
| 薬剤師 | 月～金の8:45～17:15 | 土日祝日、盆休日、年末年始、その他法人が定める日 |
| 看護職員 | 日勤8:45～17:15 夜勤16:45～9:30 | 年間120日を限度とし、1ヶ月ごとの法定労働時間の範囲で4週間に4日以上 |
| 介護職員 | 日勤8:45～17:15 遅出10:45～19:15 夜勤16:45～9:15 | 年間120日を限度とし、1ヶ月ごとの法定労働時間の範囲で4週間に4日以上 |
| 介護支援専門員 | 日勤8:45～17:15 遅出10:45～19:15 夜勤16:45～9:16 | 年間120日を限度とし、1ヶ月ごとの法定労働時間の範囲で4週間に4日以上 |
| 支援相談員 | 月～金の8:45～17:15 | 年間120日を限度とし、土日祝日、盆休日、年末年始、その他法人が定める日 |

| | | |
|------------|----------------------------|--------------------------------------|
| 理学療法士、作業療法 | 月～金の8:45～17:15 | 年間120日を限度とし、日曜、盆休日、年末年始、その他法人が定める日 |
| 管理栄養士 | 月～金の8:45～17:15 | 年間120日を限度とし、1ヶ月ごとの法定労働時間の範囲で4週間に4日以上 |
| 調理 | 早出5:30～14:15 遅出10:00～18:50 | 年間120日を限度とし、1ヶ月ごとの法定労働時間の範囲で4週間に4日以上 |
| 事務員 | 月～金の8:45～17:15 | 年間120日を限度とし、土日祝日、盆休日、年末年始、その他法人が定める日 |
| パート職員 | 個別に定める雇用契約書による | |

2 介護保健施設サービスの内容

(1) 介護保険給付サービス

① 食事

食事の提供は、管理栄養士による栄養管理、栄養マネジメントの栄養の管理とし、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。

・食事時間 朝食…8時00分～昼食…12時00分～ 夕食…18時00分～用意します。

② 口腔ケア

・当施設は、口腔及び義歯の清潔保持、誤嚥性肺炎の予防、口腔疾患の予防、生活リズムの安定を目的とし、利用者の心身の状況に応じた口腔ケアを毎食後行います。

③ 排泄の介助

・利用者の状況に応じて適切な介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
 ・施設は、おむつを使用せざるを得ない入所者に付いては、心身及び活動状況に適したおむつを提供するとともに、適切におむつ交換を実施するものとします。

④ 入浴・清拭の介助

・医師の指示により入浴させることができない場合は、身体の清拭を行います。

⑤ 離床、整容等

・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。また、転倒事故には充分注意しておりますが、突発的な事故が起こることもありますのでご了承ください。
 ・個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行なわれるよう援助します。

⑥ レクリエーション行事

当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りのあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。

【年間行事 例】

| | | |
|------------|----------|------------|
| 1月 年賀式、鏡開き | 5月 端午の節句 | 9月 敬老会 |
| 2月 節分 | 6月 バスハイク | 10月 バスハイク |
| 3月 ひな祭り | 7月 七夕祭 | 11月 紅葉狩り |
| 4月 お花見 | 8月 盆踊り | 12月 クリスマス会 |

⑦ 短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)計画の作成

当施設は、概ね4日以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境並びに医師の診療の方針に基づき、サービスの提供の開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、サービスの目標、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短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)計画を作成します。その際には、利用者、利用者代理人の希望を充分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただきます。

⑧ 看護及び医学的管理の下における介護

- ・当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。また、利用者の病状からみて当施設において自ら必要な医療を提供することが困難と認められるときは、協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。
- ・看護及び医学的管理の下における介護は、入所者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、入所者の病状及び心身の状況に応じて、適切な技術を持って行います。
- ・当施設は、入所者に対し前各項に規定するもののほか、離床、着替え、整容等の日常生活上の世話を適切に行います。
- ・当施設は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を防止するための体制を整備します。
- ・介護保険施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむをえない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行いません。

⑨ 機能訓練

- ・リハビリテーションは、機能訓練、口腔、栄養の取組を一体的に運用し、自立支援・重度化防止を効果的に進めます。
- ・リハビリテーションは、理学療法士、作業療法士によるリハビリテーションマネジメントによる管理とします。
- ・リハビリテーション、レクリエーションを通して精神・身体機能の改善を目指します。
- ・リハビリテーションは、生活面の場面を通じて行います。実生活に必要な動作(食事、入浴、排泄、更衣等)の改善を図ります。
- ・理学療法士・作業療法士等がその個人の状態に応じた訓練を計画し実践します。

⑩ 衛生管理

当施設は、感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように次ぎに揚げる措置を講ずるものとします。

- ・ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針及びマニュアルの整備
- ・ 検討委員会の開催及び介護職員その他の従業者への周知徹底
- ・ 感染症及び食中毒の予防及びまん延等に関する定期的な研修会及び訓練の実施
- ・ 感染症が発生した場合に必要な介護サービスの継続的な提供、体制の整備及び業務継続に向けた計画の策定
- ・ 前項に揚げるもののほか、別に厚生労働大臣が定める感染症及び食中毒の発生が疑われる際の退所等に関する手順に沿った対応を行うこととします。

⑪ 相談援助

当施設は、利用者及びそのご家族からのいかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。状況に応じ、支援相談員、介護支援専門員からご相談させていただくことがありますので、ご協力をお願いします。

(2) 介護保険給付外サービス

① 食材費の提供

- ・ 管理栄養士による食材の検収により、新鮮な食材を提供いたします。
- ・ 1日 1,680円(朝食400円、昼食610円、夕食670円)ご負担いただきます。

食事費は、所得に応じて減額される制度があります。市町村が認定する「介護保険負担限度額認定証」の提示が必要となります。

② 滞在費

- ・ 多床室(4人部屋)入所の場合1日 437円、従来型個室入所場合1日1,728円ご負担いただきます。
- ・ 滞在費は、所得に応じて減額される制度があります。市町村が認定する「介護保険負担限度額認定証」の提示が必要となります。

③ 日用品費

- ・ サービス利用時、身の回りとして日常生活に必要なものは事前にご準備下さい。
- ・ 利用金末頁の施設が準備する日用品の利用を希望する場合には、ご負担いただきます。 220円/1日

④ 理美容サービス

月1回、理美容サービスをご利用いただけます。ご希望の方は、事務所窓口までお申込下さい。

⑤ 利用料お支払いについて

施設利用料のお支払いは、銀行引落又は当施設窓口をご利用いただけます。銀行引落としご希望の場合は、預金口座振替依頼書をご記入いただきますので、通帳とお届印をご準備下さい。

尚、振替手数料をご負担いただきます。

3 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います。

| | |
|--------|--------------------------------|
| 併設医療機関 | 若戸病院 |
| 所在地 | 北九州市若松区小敷ひびきの一丁目10番1号 |
| 電話番号 | 093-742-2000 |
| 診療科目 | 内科、呼吸器科、精神科、神経科、皮膚科、リハビリテーション科 |

| | |
|------|--|
| 医療機関 | 芦屋中央病院 |
| 所在地 | 遠賀郡芦屋町大字山鹿283番地7 |
| 電話番号 | 093-222-2931 |
| 診療科目 | 内科、脳卒中専門外科、緩和ケア外来、外科、皮膚科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科他 |

| | |
|----------|---------------------|
| 歯科医療機関 ① | かじわら歯科医院 |
| 所在地 | 北九州市若松区下原町1-1 |
| 電話番号 | 093-771-8604 |
| 診療科目 | 歯科・小児歯科・矯正歯科・歯科口腔外科 |

4 苦情対応について

利用者及びご家族様からの相談または苦情等に対応する窓口を常設し、相談担当者を置いています。また、担当者が不在の時は、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に必ず引き継ぎます。

| | |
|------|---|
| 連絡先 | 電話(093)742-0033 FAX(093)742-8918 eメールgreenhil@trust.ocn.ne.jp |
| 対応時間 | 平日 8:45～17:15 |
| 担当者 | 事務長 相牟田 修士、支援相談員 木下 美樹恵、永島 妃奈子 |

介護サービスの苦情・相談は、北九州市各区役所の高齢者・障害者相談コーナー介護保険担当でも受け付けています。

| | | | |
|------|---------------------|------|---------------------|
| 門司区 | 093-331-1881(内線472) | 八幡東区 | 093-671-0801(内線472) |
| 小倉北区 | 093-582-3433(直通) | 八幡西区 | 093-642-1441(内線472) |
| 小倉南区 | 093-951-4111(内線472) | 戸畑区 | 093-871-1501(内線472) |
| 若松区 | 093-761-5321(内線472) | | |

| | |
|-----------------------------------|--------------|
| 苦情窓口 | 電話番号 |
| 福岡県国民健康保険団体連合会介護保険係・ 介護サービス相談係 | 092-642-7859 |

(1) 円滑かつ迅速に苦情情報を行うための処理体制・手順

- ① 苦情があった場合は、ただちに相談担当者が相手方に連絡を取り、直接行くなどして詳しい事情を聞くとともに、担当者からも事情を確認します。
- ② 担当者等は、苦情内容、事実確認状況及び対応方針を管理者に報告するとともにその指示を受け速やかに相談事項の処理を行います。
- ③ 管理者が、必要があると判断した場合は、検討会議(管理者を長とし、医師、事務長、支援相談員、看護師長、介護主任、介護支援専門員、以上で構成)を行います。
- ④ 検討の結果、必ず翌日までには具体的な対応を行います。
- ⑤ 苦情の内容によっては、関係機関(保健所・福祉事務所等)に報告を行います。
- ⑥ 必ず処理結果等を職員全員に対し朝礼等で報告するとともに、文書回覧等により具体的な内容の周知を図り、再発防止を促します。
- ⑦ 記録を台帳に保管し、研修会の際に活用するなど再発を防ぐために役立てます。

5 事故発生の防止及び発生時の対応

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、速やかに利用者のご家族、保健所及び市町村等関係機関に連絡を行うとともに、別途定める事故防止のための指針にのっとり措置を行います。

(1) 賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

介護保健施設サービスの提供に伴って、当施設の責任に帰すべき事由によって、利用者、見舞客等に損害を被った場合当施設は、利用者、その家族に対して損害を賠償します。

| | |
|-------------|------------------------------------|
| 損害賠償保険の加入状況 | あり |
| 保険会社名 | 東京海上日動火災保険株式会社 |
| 内容 | 賠償事故補償、利用者傷害見舞金制度、見舞客ボランティア傷害見舞金制度 |

6 自然災害等非常災害への対策

当施設は、自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供できるよう関係機関との連携体制を整備備、業務継続計画等の策定、研修の実施、訓練の措置を行うこととします。

又、訓練の実施に当たっては地域住民の参加が得られるよう連携に努めることとします。

| | |
|----------|---|
| 防災訓練 | 年2回実施。(うち1回は夜間帯想定) |
| 防火設備 | 避難階段、避難口、防火戸・防火シャッター、消火栓設備、消火器、スプリンクラー設備、自動火災報知設備、非常通報装置、非常警報設備、避難器具(滑り台)、誘導灯および誘導標識、防火用水、非常電源設備 |
| 近隣との協力関係 | 若松区福祉・医療施設防災相互応援施設として下記の施設と防災協定を結んでいます。 ・国立県営福岡障害者職業能力開発校 (093)741-5431 ・住田病院 (093)741-1301 |

7 ハラスメント対策の強化

当施設は、男女雇用機会均等法とうにおけるハラスメント対策への取組を行うこととします。

又、ハラスメントの防止及び排除のための措置並びにハラスメント行為に起因する問題が生じた場合に、適切に対処するための措置に関する必要な事項を「ハラスメント防止規定」を別に定めています。

また、利用者や家族等から当事業所職員等に対して、面談時やサービス提供時などにおいて暴言や暴力行為、脅迫行為、ハラスメント行為及びそれに類する行為があった場合には厳正に対処するとともに、事業所は、契約を解除することができるものとします。

8 高齢者虐待防止の推進

当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等を防止するため、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を講ずることとします。

- ・虐待の発生又はその再発を防止するための指針及びマニュアルの整備、担当者の設置
- ・虐待の発生又はその再発を防止するための検討委員会の開催及び介護職員その他の従業者への周知徹底
- ・虐待の発生又はその再発を防止するための定期的な研修会の実施

9 施設利用に当たっての留意事項

- ・面会時間 10:00～17:00 **※感染症等の状況により面会を制限する場合があります。**
飲食物の持ち込みは、職員までお申し出ください。
- ・外出・外泊をご希望の方は、届出が必要となりますので必ず看護師までご相談ください。
- ・洗濯物は、原則としてお持ち帰りいただくようお願い致します。
- ・爪切り、ナイフ、はさみ等の刃物や、発火の恐れのある物品の持ち込みは禁止です。
- ・金銭、貴重品は、紛失の際は責任を負いかねますのでお持ちにならないでください。
- ・入所中の医療行為は担当医が実施します。より専門的な診療は、併設医療機関・協力病院等と連携し、施設からの依頼により行われることとなっています。
- ・いままでの「かかりつけ医」の先生との関係は、入所中は“お休み”です。必要時は施設よりご依頼いたします。法令上、「かかりつけ医は、入所者の方に“依頼状なし”に診察・検査・投薬・処方箋の交付等をしてはいけない」ことになっています。

10 地域区分

※金額換算時に生じる小数点以下の端数は切り捨て

| 北九州市 | | |
|------|--------|--------|
| 7級地 | 1単位あたり | 10.14円 |

11 施設の利用料金(基本サービス費)

① <<基本型>>

在宅復帰・在宅療養支援機能指標 40以上

基本サービス費 1日あたり

単位:円

単位:円

| 要介護 | 従来型個室 | | | | 多床室 | | | |
|------|--------|-----|-------|-------|----------|-------|-------|-------|
| | 単位数 | 1割 | 2割 | 3割 | 単位数 | 1割 | 2割 | 3割 |
| 要支援1 | 579 単位 | 588 | 1,175 | 1,762 | 613 単位 | 621 | 1,243 | 1,864 |
| 要支援2 | 726 単位 | 736 | 1,472 | 2,208 | 774 単位 | 785 | 1,570 | 2,355 |
| 要介護1 | 753 単位 | 764 | 1,527 | 2,291 | 830 単位 | 842 | 1,684 | 2,525 |
| 要介護2 | 801 単位 | 813 | 1,625 | 2,437 | 880 単位 | 893 | 1,785 | 2,677 |
| 要介護3 | 864 単位 | 876 | 1,752 | 2,628 | 944 単位 | 958 | 1,915 | 2,872 |
| 要介護4 | 918 単位 | 931 | 1,862 | 2,793 | 997 単位 | 1,011 | 2,022 | 3,033 |
| 要介護5 | 971 単位 | 984 | 1,969 | 2,953 | 1,052 単位 | 1,067 | 2,134 | 3,200 |

② <<在宅強化型>>

在宅復帰・在宅療養支援機能指標 60以上

基本サービス費 1日あたり

単位:円

単位:円

| 要介護 | 従来型個室 | | | | 多床室 | | | |
|------|----------|-------|-------|-------|----------|-------|-------|-------|
| | 単位数 | 1割 | 2割 | 3割 | 単位数 | 1割 | 2割 | 3割 |
| 要支援1 | 632 単位 | 641 | 1,282 | 1,923 | 672 単位 | 682 | 1,363 | 2,045 |
| 要支援2 | 778 単位 | 788 | 1,577 | 2,366 | 834 単位 | 845 | 1,691 | 2,537 |
| 要介護1 | 819 単位 | 830 | 1,661 | 2,491 | 902 単位 | 915 | 1,829 | 2,744 |
| 要介護2 | 893 単位 | 906 | 1,811 | 2,717 | 979 単位 | 993 | 1,986 | 2,979 |
| 要介護3 | 953 単位 | 966 | 1,933 | 2,899 | 1,044 単位 | 1,059 | 2,118 | 3,176 |
| 要介護4 | 1,017 単位 | 1,031 | 2,063 | 3,094 | 1,102 単位 | 1,118 | 2,235 | 3,353 |
| 要介護5 | 1,074 単位 | 1,089 | 2,178 | 3,267 | 1,161 単位 | 1,177 | 2,354 | 3,532 |

※ 施設サービス費は、在宅復帰率、ベッド回転率、重度者(要介護4・5)受入れ割合等の在宅復帰・在宅療養支援等指標の実績などにより、毎月<<在宅強化型>>と<<基本型>>との間で変動する場合があります。

※ 在宅復帰・在宅療養支援機能指標について

下記の評価項目(在宅復帰率、ベッド回転率、入所前後訪問指導割合、退所前後訪問指導割合、居宅サービスの実施数、リハ専門職の配置割合、支援相談員の配置割合、要介護4又は5の割合、喀痰吸引の実施割合経管栄養の実施割合)について、各項目に応じた値を足し合わせた値(最高値:90)

| | | | |
|----------------|---------------------|---------------------|--------------------|
| ① 在宅復帰率 | 50%超 20 | 30%超 10 | 30%以下 0 |
| ② ベッド回転率 | 10%以上 20 | 5%以上 10 | 5%未満 0 |
| ③ 入所前後訪問指導割合 | 35%以上 10 | 15%以上 5 | 15%未満 0 |
| ④ 退所前後訪問指導割合 | 35%以上 10 | 15%以上 5 | 15%未満 0 |
| ⑤ 居宅サービスの実施数 | 3サービス 5 訪問リハビリ含む | 2サービス 3 訪問リハビリ含む | 1サービス 1 0サービス 0 |
| ⑥ リハビリ専門職の配置割合 | 5以上 5 PT、OT、ST配置 | 5以上 3 | 3以上 2 3未満 0 |
| ⑦ 支援相談員の配置割合 | 3以上 5 社会福祉士配置あり | 3以上 3 社会福祉士配置なし | 2以上 1 2未満 0 |
| ⑧ 要介護4又は5の割合 | 50%以上 5 | 35%以上 3 | 35%未満 0 |
| ⑨ 喀痰吸引の実施割合 | 10%以上 5 | 5%以上 3 | 5%未満 0 |
| ⑩ 経管栄養の実施割合 | 10%以上 5 | 5%以上 3 | 5%未満 0 |

12 加算項目(基本サービス費に加算されるもの)

| 算定項目 | 料金 (円) | | | 単位数 | 算定要件 概要 |
|------------------|---------|---------|---------|------|--|
| | 負担割合 1割 | 負担割合 2割 | 負担割合 3割 | | |
| 夜勤体制加算 | 24 | 48 | 73 | 24/日 | 入所者の数が20又はその端数を増すごとに1以上の数の夜勤を行う介護職員・看護職員を配置し、2名を超えて配置している場合に算定。 |
| サービス提供体制強化加算(I) | 22 | 44 | 66 | 22/日 | 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上、かつ、勤続年数10年以上の者の占める割合が35%以上である場合に算定。 |
| サービス提供体制強化加算(II) | 18 | 36 | 54 | 18/日 | 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上である場合に算定。 |

| | | | | | |
|-----------------------------------|---|-----|-----|------|---|
| 認知症ケア加算 (3階入所の場合) | 77 | 154 | 231 | 76/日 | 認知症専門棟において、日常生活に支障を来すような症状等又は意思疎通困難者に対し処遇を受けることが適当である医師が認めた場合に算定。 |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I) (基本型の場合) | 51 | 103 | 155 | 51/日 | 在宅復帰・在宅療養支援等指標の値が40以上などの要件を満たす場合に算定。 |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(II) (在宅強化型の場合) | 51 | 103 | 155 | 51/日 | 在宅復帰・在宅療養支援等指標の値が70以上などの要件を満たす場合に算定。 |
| 介護職員 処遇改善加算 | ① 介護職員の賃金の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じている場合に算定。 ② 基本サービス費に各加算減算を加えた総単位数に、サービス別加算率を乗じた単位数を算定。 | | | | (I)加算率 7.5% (II)加算率 7.1% (III)加算率 5.4% (IV)加算率 4.4% |

13 その他の加算項目(対象者のみ)

| 算定項目 | 料金 (円) | | | 単位数 | 算定要件 概要 |
|-----------------------|--|---------|---------|-----|---------|
| | 負担割合 1割 | 負担割合 2割 | 負担割合 3割 | | |
| 夜勤職員勤務条件基準を満たさない場合の減算 | 夜勤職員勤務条件基準を満たさない場合に、所定単位数の100分の97に相当する単位数を請求する。 | | | | |
| 入所定員の超過、または職員等の欠員減算 | 入所定員の超過、または職員等の欠員の場合に、所定単位数の100分の70に相当する単位数を請求する。 | | | | |
| 身体拘束廃止未実施減算 | 身体拘束廃止に向けた取組を講じていなかった場合、所定単位数の100分の1に相当する単位数を請求する。 | | | | |
| 虐待防止措置未実施減算 | 虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算する。 | | | | |
| 業務継続計画未策定減算 | 感染症や災害の発生時に、継続的にサービスを提供するための業務継続計画が未策定の場合、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算する。 | | | | |

| | | | | | |
|------------------|-----|-----|-----|---------------------|---|
| 個別リハビリテーション実施加算 | 243 | 486 | 730 | 240/日 | 理学療法士等が個別にリハビリテーション計画を作成し、個別のリハビリテーションを行った場合に算定。 |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 202 | 405 | 608 | 200/日 7日を 限度 | 医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅の生活が困難であり、緊急に介護老人保健施設サービスが必要であると判断した者に対してサービスを行った場合に入所日から起算して7日を限度として算定。 |
| 緊急短期入所受入加算 | 91 | 182 | 273 | 90/日 7日間 を限度 | 利用者の状態や家族の事情により、計画的におこなっていない短期入所療養介護を行った場合に、7日限度とし算定。(やむを得ない場合は14日間算定。) |
| 若年性認知症入所者受入加算 | 121 | 243 | 365 | 120/日 | 若年性認知症患者を受け入れた場合に算定。 |
| 重度療養管理加算 | 121 | 243 | 365 | 120/日 | 医学的管理を必要としている重度(短期入所療養介護では要介護4、5)の利用者に対して、計画的に医学的管理を行い、療養上必要な処置等を行った場合に算定。 |
| 送迎加算 | 186 | 373 | 559 | 184/ 片道 | 施設送迎が行なわれた場合に算定。 |
| 総合医学管理加算 | 278 | 557 | 836 | 275/日 10日を 限度 | 治療管理を目的とし、以下の基準に従い、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない短期入所療養介護を行った場合に、10日を限度として1日につき所定単位数を加算。 ① 診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行うこと。 ② 診療方針、診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載すること。 ③ かかりつけ医に対し、利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて必要な情報の提供を行うこと。 |
| 療養食加算 | 8 | 16 | 24 | 8/食 | 医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する食事が提供された場合に算定。 |

| | | | | | |
|--------------------|-----|-------|-------|-------|---|
| 認知症専門ケア 加算(Ⅰ) | 3 | 6 | 9 | 3/日 | 以下の要件を満たした場合に算定 ① 認知症高齢者の日常生活自立度以上の者が利用者の100分の50以上配置。 ② 認知症介護実践リーダー研修修了者を認知症高齢者の日常生活自立度以上の者が20名未満の場合は1名以上、20名以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、専門的な認知症ケアを実施。 ③ 当該事業所の従業員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に行う。 |
| 認知症専門ケア 加算(Ⅱ) | 4 | 8 | 12 | 4/日 | 以下の要件を満たした場合に算定 ① (Ⅰ)の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者養成研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施。 ② 介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定。 |
| 緊急時治療管理 | 525 | 1,050 | 1,575 | 518/日 | 入所者の病状が著しく変化し、緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置など行なわれた場合、月に3日間を限度として算定。 |
| 生産性向上 推進体制加算(Ⅰ) | 101 | 202 | 304 | 100/日 | 以下の要件を満たした場合に算定 ① 利用者の安全、介護サービスの質の確保、職員の負担軽減を検討する委員会の実施、安全策を講じガイドラインに基づき改善活動を継続的に行っていること。 ② 見守り機器等の1つ以上導入していること。 ③ 1年以内に1回、業務改善の取組による効果のデータをオンラインにて提出し、そのデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。 |

| | | | | | |
|--------------------|----|----|----|----|--|
| 生産性向上 推進体制加算(Ⅱ) | 10 | 20 | 30 | /日 | <p>以下の要件を満たした場合に算定</p> <p>① 利用者の安全、介護サービスの質の確保、職員の負担軽減を検討する委員会の実施、安全策を講じガイドラインに基づき改善活動を継続的に行っていること。</p> <p>② 見守り機器等の1つ以上導入していること。</p> <p>③ 1年以内に1回、業務改善の取組による効果のデータをオンラインにて提出し、そのデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。</p> |
|--------------------|----|----|----|----|--|

14 介護保険給付対象外サービス(実費負担料)

| | | |
|---------|---|---|
| 食費 | <ul style="list-style-type: none"> 管理栄養士による食材の検収により、新鮮な食材を提供いたします 食事費は、所得に応じて減額される制度があります。市町村が認定する「介護保険負担限度額認定証」の提示が必要となります。 | <p>朝食 400円 昼食 610円 夕食 670円</p> |
| 滞在費 | <ul style="list-style-type: none"> 従来型個室又は多床室(4人部屋)へ入室した場合にご負担いただきます 滞在費は、所得に応じて減額される制度があります。市町村が認定する「介護保険負担限度額認定証」の提示が必要となります。 | <p>従来型個室 1,728円/1日</p> <p>多床室 437円/1日</p> |
| 日用品費 | <p>末頁の施設が準備する日用品の利用を希望する場合にご負担いただきます。</p> | <p>220円/1日</p> |
| 私物洗濯代 | <p>当施設の指定業者へ洗濯を委託した場合にご負担いただきます。専用ネットを使用し、洗濯物の重さに応じてご負担いただきます。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般洗濯物 1.0kgにつき 463円(税抜) ドライクリーニング 1着×270円(税抜) シューズクリーニング 1足×400円(税抜) | |
| 理美容代 | <p>月に1度、理美容サービスをご利用した場合にいただきます</p> <p>カット1,200円、顔そり600円、毛染め5,700円、パーマ6,000円</p> | |
| 口座振替手数料 | <p>施設利用料を銀行振替ご希望の場合は、振替手数料をご負担いただきます。</p> <p>①域内(福岡、佐賀、長崎)の提携金融機関の場合※北九州銀行を除く ②域外(ゆうちょ銀行を含む全国の提携金融機関)の場合</p> | <p>①160円(税抜) ②170円(税抜)</p> |

13 日用品費について

短期入所療養介護サービスを利用するご利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを施設が提供する場合がございます。

※ 210円／1日

主な日用品の金額

| 項目 | 内容(積算根拠) | 金額の目安 円 |
|------------|-------------------------------|---------|
| シャンプー | 仕入価格より算出 1回の標準的な使用量 約6mlあたり | 9 円 |
| ボディソープ | 仕入価格より算出 1回標準的な使用量 約6mlあたり | 10 円 |
| 石鹸 (洗顔) | 仕入れ価格より算出 1個あたり | 77 円 |
| タオル (入浴) | 業者による洗濯、配送、リース代として 1枚あたり | 15 円 |
| バスタオル(入浴) | 業者による洗濯、配送、リース代として 1枚あたり | 48 円 |
| 歯ブラシ 通常のもの | 仕入れ価格より算出 1個あたり | 132 円 |
| 歯磨き粉 | 仕入れ価格より算出 1日標準的な使用量 約3g | 4 円 |
| 使い捨て口腔ブラシ | 仕入れ価格より算出 1個あたり | 21 円 |
| 入れ歯洗浄剤 | 仕入れ価格より算出 1個あたり | 5 円 |
| 綿棒 | 仕入れ価格より算出 1本あたり | 1 円 |
| うがい用 紙コップ | 仕入れ価格より算出 1個あたり | 2 円 |
| うがい用 マグカップ | 仕入れ価格より算出 1個あたり | 120 円 |
| スキンケア用品 | 仕入れ価格より算出 1回標準的な使用量 約1.5mlあたり | 3 円 |

尚、上記の内容を証するため本書2通を作成し、利用者及び当施設が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

| | | |
|------------|-----------|-----------|
| 平成18年4月改定 | 平成27年4月改定 | 令和3年4月改定 |
| 平成21年4月改定 | 平成27年8月改定 | 令和3年8月改定 |
| 平成22年9月改定 | 平成28年2月改定 | 令和4年8月改定 |
| 平成23年5月改定 | 平成28年7月改定 | 令和4年10月改定 |
| 平成23年9月改定 | 平成29年4月改定 | 令和5年5月改定 |
| 平成24年4月改定 | 平成29年7月改定 | 令和5年10月改定 |
| 平成25年3月改定 | 平成30年1月改定 | 令和6年4月改定 |
| 平成25年8月改定 | 平成30年4月改定 | 令和6年8月改定 |
| 平成25年10月改定 | 平成30年6月改定 | |
| 平成26年4月改定 | 平成30年8月改定 | |
| 平成26年5月改定 | 令和元年10月改定 | |
| | 令和2年4月改定 | |