

重要事項説明書

(介護予防)短期入所療養介護

医療法人社団 佳生会

介護老人保健施設 セントクリストファーズホーム

1.事業所名(法人)の概要

①事業者(法人)の概要

名称	医療法人社団 佳生会
代表者名	野木 佳孝
所在地	兵庫県明石市魚住町長坂寺ツエ池 1003-1
連絡先	TEL:078-947-7272 FAX:078-947-3045

②事業所の概要

施設名称	介護老人保健施設 セントクリストファーズホーム
施設長名	齊藤 優子
所在地	兵庫県三木市志染町細目字橋ヶ谷 28-26
事業所番号	2852380027 号
連絡先	TEL:0794-84-2211 FAX:0794-84-2220

③ 施設の概要(居室 2F)

個室 6部屋 4人室 11部屋

④職員体制

職種	職務内容	人数
施設長兼 医師	施設に携わる職員の統括管理、指導	1名
	診断、治療等日常的な医学的対応	
看護職員	看護全般、生活援助等	5名以上
薬剤師	薬の調剤等	1名以上
介護職員	医学的管理下の介護、生活援助等	12名以上
介護支援専門員	施設サービス計画作成、要介護認定更新手続	1名以上
支援相談員	入所の相談、指導等	1名以上
PT・OT・ST	運動療法・作業療法・言語療法の計画、実施、評価等	2名以上
管理栄養士	献立作成、栄養価計算、栄養指導、栄養アセスメント・マネジメント	1名以上

2. 施設サービスの内容と費用

①介護保険給付対象サービス

施設サービス	内 容
食 事	利用者の状況に応じて適切な食事介助を行います 朝食 : 7:30~ 8:30 昼食 : 11:30~12:30 夕食 : 17:30~18:30

入浴および清拭	週2回の入浴または清拭を行います
排 泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行います
リハビリテーション	身体機能の低下を防止するため、セラピストにより利用者の状況に適した機能訓練を行います
健康管理	医師による診察。また状況悪化に変化がある場合は、協力医療機関等に受診し、利用者の健康管理に努めます
レクリエーション等	季節に応じた工夫を凝らしたレクリエーションを提供していきます
相談及び援助	利用者及びその後見人、家族または身元引受人からのご相談に応じます。

②費用

※サービスに要した費用のうち、「適用期間」に応じた「利用者負担の割合」欄に記載された割合分の金額をお支払い頂きます。

※食費・居住費について、利用者は申請により負担限度額を記した「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けている場合は、減免率に応じた負担を徴収します。

※保健労の滞納等により、当施設に直接介護保険給付が行われない場合がありますので、その場合、料金表の利用料金全額をお支払い頂きます。利用料のお支払い確認後、領収書を発行致します。

※領収書は、医療費控除を受ける際に必要となりますので大切に保管ください。

3. 利用料金(地域区分 三木市7級地 1単位=10.14 円)

【介護】基本料金(1日につき)

従来型【基本型】	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
多床室(4人部屋)	830 単位	880 単位	944 単位	997 単位	1052 単位
個室	753 単位	801 単位	864 単位	918 単位	971 単位

・特定介護老人保健施設短期入所療養介護費

日帰りショートステイは、時間の区分により利用料金が異なります。

利用時間	3時間以上4時間未満	4時間以上6時間未満	6時間以上8時間未満
利用単位	664 単位	927 単位	1296 単位

・ 加算表

加算項目	加算	備 考
夜勤職員配置加算	24単位	基準人員より1名を超えて配置した場合に加算します。
個別リハビリテーション実施加算	240単位	退院・退所、認定から3ヶ月以内の方を対象にリハビリを行った場合に加算されます。

若年性認知症利用者受入加算	120単位	個別に担当者を決め、そのものを中心に利用者の特性やニーズに応じたサービスを行うことに基づく加算です。
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位	認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅生活が困難である場合の利用に加算されます。
緊急時施設療養費	518単位	緊急時に所定の対応を行った場合に加算されます。
重度療養管理加算	120単位	介護度4・5の方で、厚生労働大臣が定める状態にある者に対して、必要な処置を行った場合に加算されます。
口腔連携強化加算	50 単位/月	口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合
※療養食加算(回)	8 単位	所定の疾病により、治療食の提供を行った場合に1日3回を限度に加算されます。
※送迎加算(片道)	184単位	施設スタッフがご自宅まで送迎を行った場合。
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	51 単位	施設基準に掲げる算定式により算定した数が 40 以上である事。
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100 単位/月	(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)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。 ○ 見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。 ○ 職員間の適切な役割分担(介護助手の活用等)の取組等を行っていること。 ○ 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる)を行うこと。
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10 単位/月	利用者の安全・介護サービスの質の確保・職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。 ○ 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。 ○ 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる)を行うこと。
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位	介護職員のうち介護福祉士が 60%以上配置。
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	12単位	介護職員のうち介護福祉士が 50%以上配置。
※処遇改善加算(Ⅰ)	3.9%	所定金額に左記%を乗じた額。
※処遇改善加算(Ⅱ)	2.9%	所定金額に左記%を乗じた額。
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	2. 1%	所定の金額に左記%を乗じた額
〃 (Ⅱ)	1. 7%	所定の金額に左記%を乗じた額

※加算は原則1日につきの単位ですが、※についてはそれぞれ違いますので、ご注意ください。

【介護予防】 基本料金(1日につき)

従来型【基本型】	要支援 1	要支援 2
多床室(4人部屋)	613 単位	774 単位
個室	579 単位	726 単位

・ 加算表

加算項目	加算	備 考
夜勤職員配置加算	24単位	基準人員より1名を超えて配置した場合に加算します。
個別リハビリテーション実施加算	240単位	退院・退所、認定から3ヶ月以内の方を対象にリハビリを行った場合に加算されます。
若年性認知症利用者受入加算	120単位	個別に担当者を決め、そのものを中心に利用者の特性やニーズに応じたサービスを行うことに基づく加算です。
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位	認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅生活が困難である場合の利用に加算されます。
緊急時治療管加算	511単位	緊急時に所定の対応を行った場合に加算されます。
重度療養管理加算	120単位	介護度4・5の方で、厚生労働大臣が定める状態にある者に対して、必要な処置を行った場合に加算されます。
口腔連携強化加算	50 単位/月	口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合
※療養食加算(回)	8 単位	所定の疾病により、治療食の提供を行った場合に1日3回を限度に加算されます。
※送迎加算(片道)	184単位	施設スタッフがご自宅まで送迎を行った場合。
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	34単位	施設基準に掲げる算定式により算定した数が40以上である事。
総合医学管理加算	275単位	治療管理を目的とし、居宅サービス計画において計画的に行う事となっていない指定短期療養介護を行った場合7日を限度として加算されます。
緊急短期入所受け入れ加算	90単位	利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護事業所の介護支援専門員が居宅サービス計画において計画的に行う事となっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合に加算されます。(利用開始起算日より7日) 日常生活上の世話をを行う家族のやむを得ない事情がある場合は14日
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100 単位/月	(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)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。

		○ 見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。 ○ 職員間の適切な役割分担(介護助手の活用等)の取組等を行っていること。 ○ 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる)を行うこと。
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10 単位/月	利用者の安全・介護サービスの質の確保・職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。 ○ 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。 ○ 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる)を行うこと。
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位	介護職員のうち介護福祉士が 60%以上配置。
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	12単位	介護職員のうち介護福祉士が 50%以上配置。
※介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	3. 9%	所定金額に左記%を乗じた額。
※介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	2. 9%	所定金額に左記%を乗じた額。
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	2. 1%	所定の金額に左記%を乗じた額
〃 (Ⅱ)	1. 7%	所定の金額に左記%を乗じた額
介護職員ベースアップ等支援加算	0. 8%	所定の金額に左記%を乗じた額(令和4年10月1日より算定)

※加算は原則1日につきの単位ですが、※についてはそれぞれ違いますので、ご注意ください。

【介護】【介護予防】 共通

介護職員等処遇改善加算 令和6年6月1日から	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×75/1000
	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位×71/1000
	介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位×54/1000
	介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位×44/1000
介護職員等処遇改善加算 令和7年3月31日まで	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)	所定単位×67/1000
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位×65/1000
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)	所定単位×63/1000
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)	所定単位×61/1000
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)	所定単位×57/1000
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)	所定単位×53/1000
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位×52/1000

	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)	所定単位×46/1000
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)	所定単位×48/1000
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)	所定単位×44/1000
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11)	所定単位×36/1000
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12)	所定単位×40/1000
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13)	所定単位×31/1000
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位×23/1000

⑥介護保険給付対象外サービスの利用料

介護保健給付対象外サービスの利用料は全額負担となります。

種類	内容	利用料
食費	朝食	400 円
	昼食	600 円
	夕食	600 円
居住費	個室	2,900 円単位
	多床室(4人部屋)	500 円単位
日常生活品費	石けん・シャンプー・ティッシュペーパー・バスタオル・おしぼり等 当施設でご用意した場合	200 円/日
教養娯楽費	クラブやレクリエーションで使用する折り紙・粘土等、風船、輪投げ等の遊具 当施設でご用意した場合	100 円/日
理美容代	理美容をご利用の際	実費
電気代	個人使用の家電製品を持ち込み使用された場合に1製品ご利用につき(携帯・電気あんかなど)	50 円/台
送迎費	通常事業実施地域外:1kmにつき	200 円/km
リース服(洗濯料含む)	下着・施設内着一式	570 円/日
健康管理費	予防接種・診療情報提供書作成 など	実費

⑦ 利用料等のお支払い方法

毎月月末締めとし、翌月 10 日までに当月分の請求明細書を発行し、原則郵送致します。

ご家族代表者は利用料確認後、事業所の窓口にて現金でお支払い・または振込にてお支払いを頂きます。

⑧ 利用者の解除権

利用者は、3 日間以上の予告期間をもって、いつでもこの契約を解除することができます。

⑨ 当施設の解除権

当施設は、利用者が次の各号に該当する場合は、この契約の全部または一部を解除することができます。
その場合は終了 30 日前までに理由とともに文書により通知いたします。

- ・ 利用者およびその家族代表者が、正当な理由なく利用料その他自己の払うべき費用を 2 ヶ月以上滞納した場合
- ・ 利用者およびその家族の行動が、故意または重大な過失により当施設・従業者もしくは他の利用者の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為を行うことによって本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ・ 利用者及びその家族が故意に不実を告げたり、病状などを故意に告げなかったりしたために、介護方法を大きく変更しなければならない等、円滑にサービスを提供できなくなる場合
- ・ 自然災害や施設設備の故障等その他やむを得ない理由により、当施設を利用することができない場合
- ・ 事業の廃止や縮小によりサービスの提供が困難となった場合

⑩ 施設が提供するサービス内容に関する苦情相談窓口

当施設の提供する介護老人保健施設サービスに対しての要望または苦情等について、担当支援相談員に申出ることができ、または、備え付けられた「ご意見箱」に投函して申出ることができます。

* 事業者が提供するサービス内容に関する苦情相談窓口

施設苦情相談窓口	窓口責任者	黒田雅人
	ご利用時間	9:00～17:30（日曜日を除く）
	電話番号	0794-84-2211
	FAX 番号	0794-84-2220

* 介護保険の苦情や相談に関しては、他の外部相談窓口があります。

外部苦情相談窓口	三木市役所 介護保険課 TEL:0794-82-2000(平日 8:30～17:00)
	兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口 TEL:078-332-5617(平日 8:45～17:15)

3. 緊急時の対応及び協力医療機関等

サービスの提供中に様態の変化等があった場合は、下記の協力医療機関のみならず速やかに対応をお願いするようにしています。

協力病院	病院名	医療法人社団 一陽会 服部病院
	所在地	兵庫県三木市大塚 218-3
	電話番号	0794-83-9462

協力歯科病院	病院名	豊山歯科医院
	所在地	兵庫県三木市志染町中自由が丘 2-695
	電話番号	0794-85-9525

4. 施設利用に当たっての留意点

面会・来訪	面会時間：9:00～20:00（緊急時は除きます） 面会時間を遵守し、必ず面会簿に記入してください。
喫煙・飲酒	施設内では厳禁です。
火気の取扱い	認めておりません。
外出・外泊	外出・外泊の際は、届け出を施設に行ってください。 （外出・外泊時の責任は、家族等が負うものとします）
所持金管理	原則的に金銭管理は行っておりませんので、ご持参されないようお願いいたします。
ペット持込み・飼育	施設内へのペットの持込み・飼育は厳禁です。
居室・設備の利用	施設内の居室や設備は、利用法に従ってご利用ください。 利用により破損等が生じた場合、賠償いただくことがあります。
外泊時等の施設外受診	受診前に、まずは当施設へご相談ください。
迷惑行為	騒音または他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
宗教・政治活動	施設内での執拗な宗教・政治活動はご遠慮ください。

5. 非常災害対策

・防災設備	スプリンクラー、消火器、消火栓、複合装置、非常通報装置
・防災訓練	年2回