

重要事項説明書

介護老人保健施設をご利用される利用者のご負担は、介護保険の給付にかかる通常1割、2割又は3割の自己負担分と保険給付対象外の費用（居住費、食費、利用者の選択に基づく特別な療養室料及び特別な食費、日常生活で通常必要となるものに係る費用や、理美容代、倶楽部等で使用する材料費、診断書等の文書作成費、要介護認定の申請代行費等）を利用料としてお支払いいただく2種類があります。

なお、介護保険の保険給付の対象となっているサービスは、利用を希望されるサービス（入所、短期入所療養介護、通所リハビリテーション）毎に異なります。

また、利用者負担は全国統一料金ではありません。介護保険給付の自己負担額は、施設の所在する地域（地域加算）や配置している職員の数、また、認知症専門の施設（認知症専門棟加算）で異なりますし、利用料も施設ごとの設定となっております。当施設の利用者負担につきましては、次頁以降をご参照下さい。

介護保険には、大きくわけて、入所をして介護保険を利用する施設サービスと在宅において種々のサービスを受ける居宅サービスがありますが、それぞれ利用方法が異なります。

施設サービスを希望される場合は、直接施設にお申し込みいただけますが、短期入所療養介護、通所リハビリテーションは、居宅サービスであり、原則的に利用に際しては、居宅支援サービス計画（ケアプラン）を作成したあとでなければ、保険給付を受けることができませんので注意が必要です。また、送迎、入浴といった加算対象のサービスも、居宅支援サービス計画に記載がないと保険給付を受けられませんので、利用を希望される場合は、居宅支援サービス計画に記載されているか、いないかをご確認ください。

居宅支援サービス計画は、利用者ご本人が作成することもできますが、居宅介護支援事業所（居宅支援サービス計画を作成する専門機関）に作成依頼することもできます。

詳しくは、介護老人保健施設の担当者にご相談ください。

第1条 介護老人保健施設 螢呂苑（以下「当施設」という。）は、要支援状態又は要介護状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、一定の期間、短期入所療養介護を提供し、一方、利用者及び利用者を扶養する者（以下「扶養者」という。）は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

（適用期間）

第2条 本書は、利用者が介護老人保健施設短期入所療養介護利用同意書を当施設に提出したのち、効力を有します。但し、扶養者に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本書、別紙1、別紙2の改定が行われないう限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

（利用者からの解除）

第3条 利用者及び扶養者は、当施設に対し、退所の意思表示をすることにより、利用者の居宅介護サービス計画にかかわらず、本約款に基づく入所利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者及び扶養者は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします。

（当施設からの解除）

第4条 当施設は、利用者及び扶養者に対し、次に掲げる場合には、本書に基づく入所利用を解除・終了することができます。

- ① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- ② 利用者の居宅介護サービス計画が作成されている場合には、その計画で定められた当該利用日数を満了した場合
- ③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な短期入所療養介護の提供を超えると判断された場合
- ④ 利用者及び扶養者が、本約款に定める利用料金を3か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず30日間以内に支払われない場合
- ⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行（窃盗・暴行・暴言・誹謗中傷・ハラスメント等行為）又は反社会的行為を行った場合
- ⑥ 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用させることができない場合

介護老人保健施設 螢邑苑のご案内
(令和 4 年 4 月 1 日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設 螢邑苑
- ・開設年月日 平成 9 年 7 月 7 日
- ・所在地 宮崎県延岡市北川町川内名 7055-2
- ・電話番号 (0982) 46-2295 ・ファックス番号 (0982) 46-3062
- ・管理者名 黒木 正樹
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (4552180004 号)

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、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介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を1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、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

[介護老人保健施設螢邑苑の運営方針]

施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護や機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上のお世話を行うことにより、利用者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援します。常に、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立って介護保健施設サービスの提供を行います。そのために、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、居宅介護支援事業者その他保険・医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるとともに、関係市町村とも連絡を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(3) 施設職員体制

	常勤換算数	業務内容
・医師	1	医療
・看護職員	8	看護業務全般
・介護職員	23	介護業務全般
・支援相談員	1	相談業務
・理学療法士	1	理学療法訓練
・作業療法士	1	作業療法訓練
・言語聴覚士	1	言語療法訓練
・管理栄養士	2	栄養指導・栄養管理
・介護支援専門員	2	介護支援計画
・事務職員	3	事務業務全般
・その他	4	営繕業務

(4) 入所定員等

・定員 80 名

・療養室 個室 4 室、2 人室 4 室、4 人室 17 室

(5) 通所定員 50 名

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 介護予防・短期入所療養介護計画の立案
- ③ 介護予防・通所リハビリテーション計画の立案
- ④ 食事 (食事は原則として食堂でおとりいただきます。)

朝食 8 時 00 分～ 8 時 30 分 昼食 12 時 00 分～12 時 30 分 夕食 18 時 00 分～18 時 30 分

- ⑤ 入浴 (一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。入所利用

者は、週に最低2回ご利用いただきます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。)

- ⑥ 医学的管理・看護
- ⑦ 介護（退所時の支援も行います）
- ⑧ リハビリテーション
- ⑨ 相談援助サービス
- ⑩ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑪ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑫ 理美容サービス（原則月2回実施します。）
- ⑬ 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用）
- ⑭ 行政手続代行
- ⑮ その他

*これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関

- ・名称 医療法人 九州千雅 田中医院
- ・住所 〒889-0101 宮崎県延岡市北川町川内名 7055-2

- ・名称 医療法人 九州千雅 西階クリニック
- ・住所 〒882-0802 宮崎県延岡市野地町1丁目 4070 番地 1

- ・名称 特定医療法人 健寿会 黒木病院
- ・住所 〒882-0041 宮崎県延岡市北小路 14-1

・協力歯科医療機関

- ・名称 さかもと歯科・口腔外科医院
- ・住所 〒882-0851 宮崎県延岡市浜町1 7 2 番地 3 0

- ・名称 せせらぎ歯科
- ・住所 〒889-0101 宮崎県延岡市北川町 7 0 5 5 - 1

- ・名称 医療法人 健友会 安賀多デンタルクリニック
- ・住所 〒882-0845 宮崎県延岡市安賀多町 2 丁目 6 番地 4

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 施設利用に当たっての留意事項

- ・施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
- ・面会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9:00~20:00まで
- ・外出・外泊・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・月に6回まで（許可が必要です。）
- ・飲酒・喫煙・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・飲酒・喫煙はできません。
- ・火器の取扱い・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・火器の使用はできません。
- ・設備・備品の利用・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・お申し出てください。

- ・所持品・備品等の持ち込み・・・・・・・・身の回りのものに限らせて頂きます。
- ・金銭・貴重品の管理・・・・・・・・持ち込まれないようにお願いします。
- ・外泊時等の施設外での受診・・・・・・・・施設へ連絡をお願いします。
- ・ペットの持ち込みは禁止します。

5. 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

6. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

7. その他 当施設についての詳細はパンフレットを用意しておりますので、ご請求ください。

<別紙 2 >

介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護について
(令和 4 年 10 月 1 日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みにあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護の概要

介護予防・短期入所療養介護は、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、介護予防・短期入所療養介護計画が作成されますが、その際、利用者・扶養者（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

3. 利用料金

(1) 基本料金

施設利用料（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。）

介護予防短期入所療養介護（1日につき）

	1割	2割	3割
要支援 1	610 円	1,220 円	1,830 円
要支援 2	768 円	1,536 円	2,304 円

短期入所療養介護（1日につき）

	1割	2割	3割
要介護 1	827 円	2,481 円	2,481 円
要介護 2	876 円	1,752 円	2,628 円
要介護 3	939 円	1,878 円	2,817 円
要介護 4	991 円	1,982 円	2,973 円
要介護 5	1,045 円	2,090 円	3,135 円

* 総合医学的管理加算（利用中 7 日を限度）／日

1割	2割	3割
275 円	550 円	825 円
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事となっていない指定短期入所療養介護を行った場合に 7 日を限度として 1 日につき所定単位数を加算。 ・ 診療方針を定め治療管理として投薬・検査・注射・処置を行う事。 ・ 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事。 ・ 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事。		

* 個別リハビリテーション実施加算（1日）

1割	2割	3割
240 円	480 円	720 円

* サービス提供体制強化加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）※体制が整い次第、どちらかを算定します。

		1割	2割	3割
Ⅰ	介護福祉士 80%以上、勤続 10 年以上 介護福祉士 35%以上	22 円	44 円	66 円
Ⅱ	介護福祉士 60%以上	18 円	36 円	54 円
Ⅲ	介護福祉士 50%以上、常勤職員 75% 以上、勤続 7 年以上 30%以上	6 円	12 円	18 円

* 送迎加算（片道）

1割	2割	3割
1 8 4 円	3 6 8 円	5 5 2 円

* 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）・・・3.9%（加算率）所定単位数に加算率を乗じた単位数で算定

* 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）・・・2.9%（加算率）所定単位数に加算率を乗じた単位数で算定

* 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）・・・2.1% 現行の介護職員処遇改善加算に加算

* 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）・・・1.7% 現行の介護職員処遇改善加算に加算
（Ⅰ）、（Ⅱ）のどちらかの算定要件を満たした場合は（Ⅰ）又は（Ⅱ）の加算を算定します。

* 介護職員等ベースアップ等支援加算・・・0.8% 所定単位数に加算率を乗じた単位数で算定

* 緊急時施設療養費（月に3回を限度）

1割	2割	3割
5 1 8 円	1, 0 3 6 円	1, 5 5 4 円

* 重度療養管理加算（1日）

1割	2割	3割
1 2 0 円	2 4 0 円	3 6 0 円

〔 医療ニーズの高い利用者の受入を促進する観点から、要介護度 4 又は 5 であって、手厚い医療が必要な状態である利用者の受入を評価する見直しを行なった場合に算定。 〕

* 緊急短期入所受入加算（1日）

1割	2割	3割
9 0 円	1 8 0 円	2 7 0 円

〔 利用者の状態や家族の事情により介護支援専門員が、短期入所療養介護を受ける必要があると認めていること。居宅サービス計画において計画的に行なうこととなっていない短期入所療養介護を行なっていること。利用を開始した日から起算して7日を算定の限度とすること。 〕

* 夜間職員配置加算（1日）

1割	2割	3割
2 4 円	4 8 円	7 2 円

* 療養食加算（1回）

1割	2割	3割
8 円	1 6 円	2 4 円

以上、これら上記の加算につきましては、算定要件が整い次第、加算を算定して参ります。

（2）その他の料金

食費・居住費について

- ① 食費：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負担限度額が1日にお支払いいただく食費・居住費の上限となります。
 - ② 居住費：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。
 - ③ 認定を受けていない、又は該当しない場合、補足給付はありません。全額自己負担となります。(朝食：453円、昼食456円、おやつ80円、夕食456円)
 - ④ 居住費(療養室の利用費)・・・377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。)
その他詳細については、市町村窓口でおたずね下さい。
 - ① 理美容代 実費1,900円/1回
 - ⑥ 洗濯代 1日当たり88円・・・業者委託
 - ⑦ ポリデント代 1個当たり15円
 - ⑧ A電気代 1日あたり50円(テレビ・レコーダー又はプレーヤー、電気毛布、電気あんか、電気(磁器)、マッサージ機、扇風機、加湿器、美顔器)
B電気代 1日あたり10円(電気シェーバー充電器、電動歯ブラシ充電器等)
 - ⑨ 健康管理費・・・インフルエンザ予防接種に係る費用でインフルエンザ予防接種を希望された場合にお支払い頂きます。
- ※その他、個人で使用された分に関しては自己負担となります。

(3) 支払い方法

- ・ 毎月15日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の30日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ・ お支払い方法は、現金、銀行振込、金融機関口座自動引き落としの3方法があります。入所契約時にお選びください。