

# 重要事項説明書

## (介護予防) 短期入所療養介護

〈令和 7 年 1 月 1 日現在〉

### 1 法人の概要

名称・法人種別	医療法人社団 佑樹会
代表者名	理事長 福地 佑樹
所在地・連絡先	(住所) 東京都昭島市中神町 1345 番 1 (電話) 042-549-0707 (FAX) 042-549-1231

### 2 事業所（ご利用施設）

事業所名	医療法人社団 佑樹会 介護老人保健施設あゆみの里
所在地・連絡先	(住所) 神奈川県伊勢原市石田 1710 番地 (電話) 0463-92-5551 (FAX) 0463-92-5553
事業所番号	1454080027 (介護老人保健施設)
管理者	施設長 谷口 清和

### 3 施設の目的及び運営方針

#### (1) 施設の目的

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、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（介護予防短期入所療養介護）や通所リハビリテーション（介護予防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。

#### (2) 運営方針

介護老人保健施設あゆみの里では、法人の基本理念である「希望と生きがいのある医療福祉の創造」に基づき、利用者と家族のニーズの把握と地域のあらゆる社会資源の連携強化に努め、利用者が明るい雰囲気の中いきいきとした療養生活を送る事ができる施設を目指します。

また、高齢者ケアを担う中核施設として、多職種の連携を図った利用者への総合的ケアを提供し、利用者の生活復帰を目指します。

#### 4 施設の概要

##### (1) 構造等

建物	敷地	2,791.72 m <sup>2</sup>
	構造	鉄筋コンクリート造 地上2階建
	延べ床面積	4,997.72 m <sup>2</sup>
	入所定員	100名
	通所定員	100名

##### (2) 居室

居室の種類	室数	備考
個室	8 室	
4人室	23 室	

##### (3) 通常の送迎の実施地域

事業の実施地域	伊勢原市、厚木市、海老名市、平塚市、秦野市
---------	-----------------------

#### 5 施設の職員体制

従業者の職種	配置人数	常勤換算の人数
施設長	1 人	1.0 人
医師	2 人	1.2 人
支援相談員	2 人	2.0 人
介護支援専門員	1 人	1.0 人
看護職員	12 人	9.6 人
介護職員	40 人	31.9 人
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	3 人	2.0 人
薬剤師	1 人	0.8 人
管理栄養士	1 人	1.0 人
事務員その他	16 人	12.7 人

#### 6 施設サービスの内容

種類	内容
施設サービス計画の作成	当施設のサービスは居宅介護支援事業所の担当ケアマネジャーが作成した支援計画に基づき当施設で施設サービス計画を作成します。
食事	<p>(食事時間) 朝食 7時30分～ 昼食 12時00分～ 夕食 18時00分～</p> <p>利用者の状況に応じて管理栄養士の立てた献立表により栄養と身体状況に適切な食事介助を行うと共に、食事の自立についても適切な援助を行います。</p> <p>食事は利用者の状態を考慮した内容と形態（一口大・きざみ・ペースト状、ソフト食）で対応し、さらに嚥下困難時にはトロミなど工夫していきます。</p> <p>原則として食堂でおとりいただきます。</p>

入浴	原則として 3 日に 1 回の入浴を行います。体調不良等で入浴のできない方には清拭を行います。入浴日について事前にご相談させていただきます。
排泄	在宅での状況に合わせて行います。但し、専門的判断によりケアの方法を変更する場合があります。
移動・移乗、離床、更衣、整容等	自立心を高めるよう移動・移乗を介助します。寝たきり防止のため、できる限り離床をして過ごしていただけるよう配慮します。 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。リネン交換は適時行います。
教養娯楽	利用者に合わせた趣味、娯楽活動を行います。また、季節、地域性に合わせた行事を行います。
リハビリテーション	医師の指示に基づき、利用者の病状・心身・日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、リハビリテーション実施計画書を作成し、実施します。 また、生活面の機能向上を目標とし、生活リハビリを中心に 1 回 20 分間のリハビリテーションを行います。
相談及び援助	利用者及びその家族、契約者からのご相談に応じます。
医療・看護	医師により、必要がある場合にはいつでも診療を行います。看護師により必要な医療処置を行います。 但し、当施設では行えない処置や手術、その他病状が変化し主治医の診療が必要と判断した場合は、かかりつけ医療機関等での治療となります。
送迎	利用者の心身の状態、ご家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要な場合、送迎を行います。

## 7 事故発生時の対応

事故発生時の対応	事故発生時には、施設医師の医学的判断により、専門的な医療的対応が必要と判断した場合、かかりつけ医療機関等での診療を依頼します。その後の対応等につき、依頼した医療機関の指示に従います。 利用者の家族、行政機関等の関係機関に対して速やかに連絡・報告等を行います。又、事故の発生が当施設の責に帰すべき事由の場合、事故賠償責任保険等により対応します。
----------	--

## 8 サービス内容に関する苦情等相談窓口

### (1)

介護老人保健施設 あゆみの里 相談苦情受付	<div>窓口担当 支援相談課</div> <div>ご利用時間 9 : 00～17 : 30</div> <div>ご利用方法 電話 (0463-92-5551)</div> <div>面接 (当施設 1 階 相談室)</div> <div>ご意見箱 (当施設各階に設置)</div>
-----------------------------	---

(2)

伊勢原市の相談窓口	窓口担当 長寿介護課 ご利用時間 9:00～17:00 ご利用方法 電話 (0463-94-4711)
-----------	---

(3)

利用者居住地の相談窓口 (各自治体の高齢介護課等)	平塚市 ・ 秦野市 ・ 厚木市 ・ 愛川町 ・ 清川村 (その他 )
------------------------------	---------------------------------------

(4)

国保連合会の相談窓口	窓口担当 神奈川県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談係 ご利用時間 8:30～17:15 ※土日・祝日・年末年始を除く ご利用方法 電話 (045-329-3447) 住 所 〒220-0003 横浜市西区楠町 27 番 1
------------	--

## 9 非常災害時対策

防災設備	スプリンクラー (各階) 消火器、屋内消火栓 (各階) 非常通報装置 (各階サービスステーション内)
防災訓練	年 2 回以上

## 10 協力医療機関

### (1) 協力医療機関

医療機関	住所	電話番号
医療法人 仁厚会 仁厚会病院	神奈川県厚木市中町 3-8-11	046-221-3330

医療機関	住所	電話番号
医療法人社団 三井会 伊勢原日向病院	神奈川県伊勢原市日向 541-1	0463-96-1100

### (2) 協力歯科医療機関

医療機関	住所	電話番号
医療法人 桜樹会 さくらぎ秦野歯科	神奈川県秦野市南矢名 1-4-1 フェリーチェ K102	0463-69-3140

※緊急の場合には、主治医の病院へ連絡し、協力を依頼する場合があります。

## 11 身体拘束等

当施設は、原則として入所者に対し身体拘束を廃止します。但し、当該入所者または他の入所者等の生命または身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、当施設の医師がその様態及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載します。また、身体拘束委員会を設置し、当施設で身体拘束適正化を目指すための取り組み等の確認・改善を検討し、身体拘束適正化のための指針を整備します。委員会は3月に1度以上の頻度で開催し、年2回の研修等を通し指針の周知徹底を図ります。また、それらを適切に実施するための担当者を設置します。

## 12 虐待の防止策

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、虐待防止委員会を設置し、当施設で虐待防止のための取り組み等の確認・改善を検討し、指針を整備します。委員会は3月に1度の頻度で開催し、虐待を防止するための定期的な研修を実施し、適切に実施するための担当者を設置します。

## 13 褥瘡対策等

当施設は、入所者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針（別添）を定め、その発生を防止するための体制を整備します。

## 14 守秘義務及び個人情報の保護

当施設職員に対して、当施設職員である期間および当施設職員でなくなった後においても、正当な理由が無く、その業務上知り得た入所者又はその家族の個人情報を漏らすことがないよう指導教育を適時行うほか、当施設職員等が本規定に反した場合は、違約金を求めるものとします。

## 15 施設利用にあたっての留意事項

契約者の役割	施設サービスを提供するに当たり、可能な限り当施設に協力していただきます。 利用料金の支払いについても契約者が責任を負って頂きます。
食事	施設利用中の食事は、施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食事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状態の維持・改善を目的として栄養管理をしています。飲食物の持ち込みに関しましては随時ご相談ください。
衣類洗濯	原則、施設では行いません。利用者のご家族様に対応の協力をしていただきます。
面会	面会時間（予約制） ※日曜日、年末年始除く 月曜日～金曜日及び祝日：14：30～16：30  面会者は面会時間を遵守し、1階受付にて面会票にご記入いただき、各フロアへ提出をお願いいたします。
外出	外出は、医師の許可が必要であり、契約者のみおこなえます。その都度外出届にご記入の上、各フロアステーションへ事前に提出をお願いいたします。
飲酒・喫煙	利用者の栄養、健康管理を行っているため、禁止いたします。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
所持品、備品等の持込	身の回りのものを原則とします。利用者自身で管理している所持品等が紛失・破損等発生した場合、当施設は一切の責任を負いかねます。また、携帯電話のお持ち込みをご希望される方はご相談ください。

現金、貴重品等の持込	現金、貴重品等の持ち込みはお断りしています。紛失・破損等が起きたとき等施設は一切の責任を負いかねます。特例の場合は、ご相談させていただきます。
薬の処方	薬は、現在服用されているものを利用日数分お持ちください。また、変更又は追加の履歴を確認させていただくためお薬手帳もご持参ください。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないでください。
宗教活動・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教の勧誘及び政治活動はご遠慮ください。
営利行為	禁止いたします。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育は衛生の問題上、お断りします。

## 重要事項説明の確認書

医療法人社団佑樹会

介護保険サービス提供の開始に際し、介護老人保健施設（介護予防）短期入所サービス利用における重要事項について説明を行い、下記の通り署名押印し相互に確認する。

介護老人保健施設（介護予防）短期入所サービス利用における重要事項について、別紙説明書のとおり説明をいたしました。

説明日 令和        年        月        日

医療法人社団佑樹会 介護老人保健施設 あゆみの里

説明者 支援相談員

氏     名

上記説明者から介護老人保健施設あゆみの里が提供するサービスについて別紙説明書の説明を受け、その内容について同意し交付を受けました。

令和        年        月        日

### 【利 用 者】

住     所

電話番号

ふりがな

氏     名

### 【身元引受人】

住     所

電話番号

ふりがな

氏     名

利用者との関係

短期入所療養介護 利用料金表

基本利用料（保険給付負担分 上段1割、中段2割、下段3割／1日あたり）

地域加算						10.45 円
費 目	要介護 1 753 830	要介護 2 801 880	要介護 3 864 944	要介護 4 918 997	要介護 5 971 1,052	
従来型個室（基本型）	787	837	903	960	1,015	
	1,574	1,674	1,806	1,919	2,030	
	2,361 円	2,511 円	2,709 円	2,878 円	3,044 円	
多床室（基本型）	868	920	987	1,042	1,100	
	1,735	1,840	1,973	2,084	2,199	
	2,602 円	2,759 円	2,960 円	3,126 円	3,298 円	

費 目			金額	加算単位	内容の説明
居住費	従来型個室	第1段階	490 円	1 日あたり	施設利用代+電気、ガス、水道等の光熱費に相当する費用
		第 2 段階	490 円		
		第 3 段階①	1, 310 円		
		第 3 段階②	1, 310 円		
		第 4 段階	2, 100 円		
	多床室	第1段階	0 円	1 日あたり	施設利用代+電気、ガス、水道等の光熱費に相当する費用
		第 2 段階	370 円		
		第 3 段階①	370 円		
		第 3 段階②	370 円		
		第 4 段階	800 円		
食費	第1段階	300 円	1 日あたり	食材料費＋調理コストに相当する費用 1, 880円の内訳 朝食：500円 昼食：690円 夕食：690円	
	第 2 段階	600 円			
	第 3 段階①	1, 000 円			
	第 3 段階②	1, 300 円			
	第 4 段階	1, 880 円			
日用消耗品費			120 円	1 日あたり	タオル類一式・ティッシュペーパー
教養娯楽費			実費	1 回あたり	倶楽部活動で使用する折り紙や工作、書道等の材料費で、参加希望者に請求します。
特別室料 ※			2000 円	1 日あたり	個室利用の室料
テレビ利用料 ※			100 円	1 日あたり	テレビ貸出及び視聴料金に係る費用
理美容代			実費	1 回あたり	施設内理美容室利用 カット・パーマ・カラー等
健康管理費※			実費	1 回あたり	インフルエンザ予防接種等の費用
文書料※			540 円～	1 部あたり	診療情報提供書や入所証明書等当施設から発行する文書に対する費用

※印の費目は消費税の課税対象となります。



加算利用料（保険給付負担分 上段1割、中段2割、下段3割）

費 目	金 額	加算単位	内容の説明
認知症ケア加算	80 159 239 円	1 日あたり	日常生活に支障があると認められる症状や行動がある認知症高齢者に対して、適切な介護や訓練を行った場合に加算されます。
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	54 107 105 円	1 日あたり	在宅復帰に取り組み算定要件を満たしている場合算定いたします。
個別リハビリテーション実施加算	251 502 753 円	1 日あたり	集中的な個別のリハビリテーションを行います。
緊急短期入所受入加算	94 188 282 円	1 日あたり	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。
若年性認知症利用者受入加算	126 251 377 円	1 日あたり	若年性認知症の利用者様を受入本人やご家族様の希望を踏まえた介護サービスを提供致します。
送迎加算	193 385 577 円	片道	送迎サービスを利用される場合
療養食加算	9 17 25 円	1 日あたり (3回を限度)	食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理され、医師の食事せんに基づく腎臓食等の特別食を提供した場合
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	19 38 57 円	1 日あたり	介護職員の総数のうち、介護福祉士が60%以上配置されている場合に加算されます。
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	105  209  314 円	1 月あたり	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び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、業務改善の取組みによる効果を示すデータの提供を行うことで加算されます。
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	算定単位数の1000分の71に相当する単位数  (実際の金額は、利用状況により異なります)		別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施し、都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所で、短期入所療養介護を行った場合に、左記単位数が所定単位数に加算されます。

※ 上記の金額は1日当たりの金額ですが、実際の精算時には端数処理により若干の金額の違いが生じますのでご了承ください。

※ 利用料の支払い方法

（１）口座振替・自動払込

毎月１５日までに、前月分の請求書を発行します。

利用料の支払は、ご登録いただいた預貯金口座（登録口座）より利用月の翌月２６日に引き落としとなります。（金融機関休業日の場合はその翌営業日となる場合もあります）

お振替内容のご照会につきましては、直接施設へお願いいたします。

ご入金は、振替・払込の前日までにお願いいたします。

なお、登録口座は、利用者名義の年金口座でお願いいたします。

（２）その他 原則利用料の支払いは、口座振替・自動払込とさせていただきますが、どうしても不都合がある方は、別途ご相談ください。

介護予防短期入所療養介護 利用料金表

基本利用料（保険給付負担分 上段1割、中段2割、下段3割／1日あたり）

地域加算 10.45 円

費 目	要支援 1 579 613	要支援 2 726 774
従来型個室（基本型）	605 1,210 1,815 円	759 1,518 2,276 円
多床室（基本型）	641 1,281 1,922 円	809 1,618 2,427 円

費 目			金額	加算単位	内容の説明
居住費	従来型個室	第1段階	550 円	1 日あたり	介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費Ⅰ（ⅰ） （従来型個室）
		第 2 段階	550 円		
		第 3 段階①	1,370 円		
		第 3 段階②	1,370 円		
		第 4 段階	2,100 円		
	多床室	第1段階	0 円	1 日あたり	介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費Ⅰ （ⅱ）（多床室）
		第 2 段階	430 円		
		第 3 段階①	430 円		
		第 3 段階②	430 円		
		第 4 段階	800 円		
食費	第1段階	300 円	1 日あたり	食材料費＋調理コストに相当する 費用 1,880円の内訳 朝食：500円 昼食：690円 夕食：690円	
	第 2 段階	600 円			
	第 3 段階①	1,000 円			
	第 3 段階②	1,300 円			
	第 4 段階	1,880 円			
日用消耗品費			120 円	1 日あたり	タオル類一式・ティッシュペーパー
教養娯楽費			実費	1 回あたり	倶楽部活動で使用する折り紙や工 作、書道等の材料費で、参加希望 者に請求します。
特別室料 ※			2000 円	1 日あたり	個室利用の室料
テレビ利用料 ※			100 円	1 日あたり	テレビ貸出及び視聴料金に係る費用
理美容代			実費	1 回あたり	施設内理美容室利用 カット・パーマ・カラー等
健康管理費※			実費	1 回あたり	インフルエンザ予防接種等の費用
文書料※			540 円～	1 部あたり	診療情報提供書や入所証明書等当施 設から発行する文書に対する費用

※印の費目は消費税の課税対象となります。

加算利用料（保険給付負担分 上段1割、中段2割、下段3割）

費 目	金 額	加算単位	内容の説明
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	54 107 105 円	1 日あたり	在宅復帰に取り組み算定要件を満たしている場合算定いたします。
個別リハビリテーション実施加算	251 502 753 円	1 日あたり	集中的な個別のリハビリテーションを行います。
緊急短期入所受入加算	94 188 282 円	1 日あたり	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。
若年性認知症利用者受入加算	126 251 377 円	1 日あたり	若年性認知症の利用者様を受入本人やご家族様の希望を踏まえた介護サービスを提供致します。
送迎加算	193 385 577 円	片道	送迎サービスを利用される場合
療養食加算	9 17 25 円	1 日あたり (3回を限度)	食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理され、医師の食事せんに基づく腎臓食等の特別食を提供した場合
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	19 38 57 円	1 日あたり	常勤職員が60%以上配置されている場合に加算されます。
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	105 209 314 円	1 月あたり	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び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、業務改善の取組みによる効果を示すデータの提供を行うことで加算されます。
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	算定単位数の1000分の71に相当する単位数  (実際の金額は、利用状況により異なります)		別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施し、都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所で、短期入所療養介護を行った場合に、左記単位数が所定単位数に加算されます。

※ 上記の金額は1日当たりの金額ですが、実際の精算時には端数処理により若干の金額の違いが生じますのでご了承ください。

※ 利用料の支払い方法

（１）口座振替・自動払込

毎月１５日までに、前月分の請求書を発行します。

利用料の支払は、ご登録いただいた預貯金口座（登録口座）より利用月の翌月２６日に引き落としとなります。（金融機関休業日の場合はその翌営業日となる場合もあります）

お振替内容のご照会につきましては、直接施設へお願いいたします。

ご入金、振替・払込の前日までにお願いいたします。

なお、登録口座は、利用者名義の年金口座でお願いいたします。

（２）その他 原則利用料の支払いは、口座振替・自動払込とさせていただきますが、どうしても不都合がある方は、別途ご相談ください。