

介護老人保健施設 紅寿の里
介護予防短期入所療養介護重要事項説明書
(令和6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 紅寿の里
- ・開設年月日：平成13年1月11日
- ・所在地：山形県西村山郡河北町大字溝延字本丸8-1
- ・電話番号：0237-73-5850
- ・ファックス番号：0237-73-5860
- ・管理者名：仙道 富士郎
- ・介護保険指定番号：介護老人保健施設（0652380023）

(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、自立支援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、介護予防短期入所療養介護や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、利用者の自立の可能性を最大限引き出すよう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、ご理解いただいたうえでご利用ください。

[介護老人保健施設 紅寿の里 運営方針]

地域の保健・医療・福祉等の連携を図り、高齢社会に即したサービスを提供するために

- 一、明るく家庭的な施設づくりを目指し、病弱老人や認知症老人等にも対応した、利用者本位の高齢者介護サービスに取り組みます。
- 二、看護・介護その他の職種間のチームワークを重視し、働きやすい職場づくりを目指します。
- 三、地域のボランティア活動等との連携を大切にし、地域の福祉環境のボトムアップを支援します。

(3) 施設の職員体制（老人保健施設、短期入所療養介護、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の兼務を含む。）

	常勤専従（うち兼務）	非常勤	夜間	業務内容
医師	1			利用者の医学的対応等
看護職員	10（1）		1	看護および医師の指示による医療行為等
介護職員	34	6	4	介護等
支援相談員	4（2）			相談、苦情受付等
理学療法士	6（6）			機能訓練の実施および介護職員への指導等
作業療法士	3（3）			
言語聴覚士		1		

管理栄養士	2			食事管理、栄養指導等
介護支援専門員	3（2）			サービス計画の立案
事務職員	3（3）			利用料の請求等

（4）定員

- ・施設サービス定員数より実入所者数を差し引いた数
- ・療養室 個室 9室、 2人室 10室、 3人室 1室、 4人室 17室

2. ご利用にあたって

（1）介護保険証の確認

ご利用のお申込にあたり、ご利用希望者の介護保険証と負担割合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の概要

介護予防短期入所療養介護は、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介護予防サービス計画に沿って作成された計画に基づき、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機能訓練その他必要な医療ならびに日常生活上の支援を行い、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およ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計画が作成されますが、その際、利用者・代理人（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. サービス内容

① サービス計画の立案

② 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）

朝食 7時45分～ 8時45分

昼食 12時00分～13時00分

夕食 18時00分～19時00分

③ 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。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。）

④ 医学的管理・看護

⑤ 自立支援（退所時の支援も行います。）

⑥ リハビリテーション

⑦ 居宅および施設間の送迎

⑧ 相談援助サービス

⑨ 栄養管理

⑩ 特別な食事の提供（ご希望されない場合は、お申し出ください）

⑪ 理容サービス（原則、月1回実施します。）

⑫ その他

*これらのサービスの中には、利用者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。

4. 身体の拘束等

原則として利用者に対し身体拘束を行いません。そのため、身体的拘束等の適正化対策検討委員会を3月に1回以上開催し、その結果について、職員に周知徹底を図ります。ただし、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者または施設長が判断し、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、施設の医師がその態様および時間、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こととします。

5. 感染症管理体制の実施

施設では、感染症または食中毒が発生し、またはまん延を防止するため委員会を設置し、必要な措置を講じます。

6. 褥瘡管理体制の実施

施設では、褥瘡が発生しないよう適切な介護を提供するとともに、その発生を防止するための委員会を設置し、必要な措置を講じます。

7. 利用料金

(1) 基本料金

① 施設利用料（1日または1回あたりの金額です。）

※ 利用者毎に負担額の割合が異なります。「介護保険負担割合証」にてご確認ください。

項 目	金 額	利用者負担額（1割）	利用者負担額（2割）	利用者負担額（3割）
短期入所療養介護費Ⅰ（ⅱ）従来型個室（在宅強化型）				
・ 要支援 1	6,320 円	632 円	1,264 円	1,896 円
・ 要支援 2	7,780 円	778 円	1,556 円	2,334 円
短期入所療養介護費Ⅰ（ⅳ）多床室（在宅強化型）				
・ 要支援 1	6,720 円	672 円	1,344 円	2,016 円
・ 要支援 2	8,340 円	834 円	1,668 円	2,502 円
加算（「注」参照）				
・ 夜勤職員配置加算	240 円	24 円	48 円	72 円
・ 個別リハビリテーション実施加算	2,400 円	240 円	480 円	720 円
・ 総合医学管理加算	2,750 円	275 円	550 円	825 円
・ 送迎加算（片道につき）	1,840 円	184 円	368 円	552 円
・ 療養食加算（1食）	80 円	8 円	16 円	24 円
・ 緊急時施設療養費（緊急時治療管理）	5,180 円	518 円	1,036 円	1,554 円
・ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	510 円	51 円	102 円	153 円
・ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	220 円	22 円	44 円	66 円
・ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の 75/1000（月） 上記同様、入所者負担額は 1 割から 3 割あり			

(注)

- ・夜勤職員配置加算（１日につき）

夜勤を行う看護職員又は介護職員を、入所者２０名に対し１以上配置した場合、上記施設利用料に加算されます。

- ・個別リハビリテーション実施加算（１日につき）

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、個別リハビリテーションを行った場合、加算されます。

- ・総合医学管理加算（１日につき）

診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行った場合、１０日間を限度として加算されます。

- ・送迎加算（片道につき）

入所時および退所時に行った場合、加算されます。ただし、通常の送迎の実施地域外の場合の送迎費は、その要した交通費実費を徴収します。なお、自動車を使用した場合の交通費は、通常の送迎の実施地域を越えて１キロメートルあたり３０円で計算します。

※通常の送迎の実施地域：河北町、寒河江市、天童市、村山市、東根市

- ・療養食加算（１食につき）

医師の発行する食事箋に基づき、適切な栄養量および内容を有する食事を提供した場合、加算されます。

- ・緊急時施設療養費（緊急時治療管理）（１日につき）

緊急時に所定の対応を行った場合、月３回を上限に算定されます。

- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）（１日につき）

在宅復帰・在宅療養支援等指標として算出される数が報酬上の評価における区分の要件を満たしている場合に算定されます。

- ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（１日につき）

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合を８０％以上、勤続１０年以上の介護福祉士を３５％以上配置した場合、加算されます。

- ・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）

予防短期入所療養介護費に各種加算を加えた料金に７５／１０００を乗じた額が加算されます。

(２) その他の料金

① 食費（食材費＋調理相当分） ３９０円／朝 ７１５円／昼 ４９０円／夕

※ 経管栄養を利用される場合は、１日あたり１，４４０円をお支払いいただきます。

事情により計画提供数/日に満たなかった場合は、１回あたり４８０円となります。

（ただし、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居住費の負担限度額が１日にお支払いいただく食費の上限となります。）

② 居住費（療養室の利用費）

従来型個室 １，８６８円／１日あたり

多 床 室 ５７７円／１日あたり

（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。）

※ 国が定める段階別（第１～４段階）利用者負担限度額

	食費	居住費	
		従来型個室	多床室
利用者負担第１段階	３００円	４９０円(令和６年７月まで)	０
利用者負担第２段階	６００円	５５０円(令和６年８月から)	３７０円(令和６年７月まで) ４３０円(令和６年８月から)
利用者負担第３段階①	１，０００円	１，３１０円(令和６年７月まで)	
利用者負担第３段階②	１，３００円	１，３７０円(令和６年８月から)	

③ その他

- 特別な食事の提供に関わる費用 ２５０円

月に１回、高級な食材を使用して提供する食材料にかかる費用です。ご希望されない場合はお申し出下さい。
- 日用品費／回 １５０円

石鹼類(低刺激性シャンプー等)、バスタオル等の費用で、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。ご希望されない場合はお申し出下さい。
- 理容料

カット又は顔そりのみ ２，１００円

カットと顔そり（調髪） ２，６００円

理容をご利用の場合にお支払いいただきます。
- コインランドリー使用料／回

洗濯機 ２００円

乾燥機 １００円

コインランドリー使用時にお支払いいただきます。
- 電話料 実費

電話使用時にお支払いいただきます。
- 電気使用料／日 ５０円

電気毛布、テレビ、携帯電話／タブレットの使用等の電気器具を施設に持ち込み個別に使用される場合にお支払いいただきます。
- 各種催事参加費 実費

喫茶店等、施設で企画する催事の費用で、参加された場合にお支払いいただきます。
- 作業リハビリ作品材料費 実費

希望により作業リハビリで使用する材料にかかる費用です。
- 文書料 ２，２００円

施設で診断書や証明書等を作成した場合にお支払いいただく費用です。
(他施設、病医院に対する情報提供にかかるものは含まれません。)
- ボックスティッシュ代 １００円

利用者様、ご家族様が希望され、施設で用意するものをご利用いただいた場合にお支払いいただきます。
- カルテ等開示手数料 ５，５００円

施設サービスの提供に関する記録の閲覧、謄写を行った際の手数料としてお支払いいただきます。
- 謄写費用(１枚につき/片面) 白黒 ２２円 カラー ６６円

施設サービスの提供に関する記録等の謄写を行った場合に徴収します。

(3) 支払い方法

毎月15日頃または退所後、請求書を指定する先に郵送いたしますので、その月の末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。なお、領収書の再発行はできませんので、大切に保管してください。お支払い方法は、口座振替を原則としますが、現金支払いや銀行振込を希望される場合は、利用申込時にお申し出ください。なお、申し出た支払い方法は、いつでも変更することが可能です。ただし、現金の取り扱いは受付窓口にて行います。

8. 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 山形県立河北病院
山形県西村山郡河北町谷地字月山堂 1 1 1 番地
寒河江市立病院
山形県寒河江市大字寒河江字塩水 8 0 番地
山形済生病院
山形県山形市沖町 7 9 番 1

➤協力歯科医療機関

- ・名 称 丹野歯科医院
山形県西村山郡河北町大字溝延 3 2 6
医療法人社団スマイル歯科医院
山形県西村山郡河北町谷地月山堂 3 8 0 - 1

➤緊急時の連絡先

緊急の場合には、「連絡先」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

9. 施設利用にあたっての留意事項

- | | |
|--------------|--|
| ○ 食事 | ・・・ 施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設で提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険外給付の利用料と位置付けられていますが、利用者の心身の状態に影響を与える食事内容の管理は欠かせないため、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。 |
| ○ 面会 | ・・・ 面会時間は午前7時から午後8時までです。 |
| ○ 外出 | ・・・ 所定の申請書にご記入の上、職員に届出して許可を受けてください。 |
| ○ 飲酒、喫煙 | ・・・ 原則禁止ですので、ご理解とご協力をお願いいたします。 |
| ○ 火気の取扱い | ・・・ 事故防止のため、施設内での使用はご遠慮願います。 |
| ○ 設備、備品の利用 | ・・・ 本来の用法に従ってご利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合は、弁償いただく場合があります。 |
| ○ 所持品、備品等の持込 | ・・・ 他の利用者に迷惑となる物の持ち込みはお断りいたします。 |
| ○ 金銭、貴重品の管理 | ・・・ 盗難等については、責任を負いかねますので、必要以上の金銭は所持しないでください。 |
| ○ ペットの持込 | ・・・ ペットの持ち込みはお断りいたします。 |

10. 事故発生時の対応

介護予防短期入所療養介護サービスの提供により事故（転倒・転落等による骨折等）が発生した場合は、必要な措置を講じた上、速やかに利用者及び代理人が指定した者並びに県及び市町村、居宅介護支援事業所等に連絡します。また、事故の発生または再発を防止するため、指針を整備し、介護事故に対する安全管理体制の確保に努めます。

11. 非常災害対策

- 防災設備 スプリンクラー、火災自動通報装置、消火器、消火栓、他
- 防災訓練 年2回

12. 虐待の防止等

介護保険施設サービスの提供において、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、虐待防止に関する責任者を選定し虐待防止のための指針をもとに虐待防止対策を検討する委員会や研修を定期的に実施し虐待防止に努めます。

13. 禁止事項

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。

14. 要望および苦情等の相談

- （１）施設に対する要望または苦情等については、担当者または支援相談員にお気軽にご相談いただくか、備え付けられた「皆様の声箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

【担 当 者】支援相談員

【受付時間】月曜日から金曜日 午前８時３０分から午後５時

（但し、祝日および１２月３０日から１月３日を除く）

電話番号 ０２３７－７３－５８５０

- （２）公的機関においても、次の機関にて苦情申し出ができます。

- ・河北町役場健康福祉課 電話番号 ０２３７－７３－２１１１
- ・寒河江市健康増進課 電話番号 ０２３７－８６－２１１１
- ・天童市保険給付課 電話番号 ０２３－６５４－１１１１
- ・東根市福祉課 電話番号 ０２３７－４２－１１１１
- ・村山市福祉課 電話番号 ０２３７－５５－２１１１
- ・山形県国民健康保険団体連合会介護保険課介護サービスに係る苦情・相談窓口
電話番号 ０２３７－８７－８００６

15. 第三者による評価の実施状況

第三者による 評価の実施状況	① あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	１ あり ２ なし
	② なし		

16. その他

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。

以上

令和 年 月 日

介護予防短期入所療養介護の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づき、重要な事項を説明しました。

事業者	所在地	〒999-3522 山形県西村山郡河北町大字溝延字本丸 8 - 1
	名称	介護老人保健施設 紅寿の里
	説明者	⑩

私は、本書面により事業者から介護予防短期入所療養介護について重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者	住所	〒 ー
	氏名	⑩
代理人	住所	〒 ー
	氏名	⑩

介護老人保健施設 紅寿の里 短期入所療養介護重要事項説明書
(令和6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 紅寿の里
- ・開設年月日：平成13年1月11日
- ・所在地：山形県西村山郡河北町大字溝延字本丸8-1
- ・電話番号：0237-73-5850
- ・ファックス番号：0237-73-5860
- ・管理者名：仙道富士郎
- ・介護保険指定番号：介護老人保健施設（0652380023）

(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、自立支援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、短期入所療養介護および介護予防短期入所療養介護や通所リハビリテーションおよび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。

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、ご理解いただいたうえでご利用ください。

[介護老人保健施設 紅寿の里 運営方針]

地域の保健・医療・福祉等の連携を図り、高齢社会に即したサービスを提供するために

- 一、明るく家庭的な施設づくりを目指し、病弱老人や認知症老人等にも対応した、利用者本位の高齢者介護サービスに取り組みます。
- 二、看護・介護その他の職種間のチームワークを重視し、働きやすい職場づくりを目指します。
- 三、地域のボランティア活動等との連携を大切にし、地域の福祉環境のボトムアップを支援します。

(3) 施設の職員体制（老人保健施設、介護予防短期入所療養介護、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の兼務を含む。）

	常勤専従（うち兼務）	非常勤	夜間	業務内容
医師	1（1）			利用者の医学的対応等
看護職員	10（1）		1	看護および医師の指示による医療行為等
介護職員	34	6	4	介護等
支援相談員	4（2）			相談、苦情受付等
理学療法士	6（6）			機能訓練の実施および介護職員への指導等

作業療法士	3 (3)			
言語聴覚士		1		
管理栄養士	2			食事管理、栄養指導等
介護支援専門員	3 (2)			サービス計画の立案、介護認定の申請手続き
事務職員	3 (3)			利用料の請求等

(4) 定員

- ・施設サービス定員数より実入所者数を差し引いた数
- ・療養室 個室 9室、 2人室 10室、 3人室 1室、 4人室 17室

2. ご利用にあたって

(1) 介護保険証の確認

ご利用のお申込にあたり、ご利用希望者の介護保険証と負担割合証を確認させていただきます。

(2) 短期入所療養介護の概要

短期入所療養介護は、要介護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沿って作成されたサービス計画に基づき、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および機能訓練その他必要な医療なら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およ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、短期入所療養介護計画が作成されますが、その際、利用者・代理人（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. サービス内容

① サービス計画の立案

② 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）

朝食 7時45分～ 8時45分

昼食 12時00分～13時00分

夕食 18時00分～19時00分

③ 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。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。）

④ 医学的管理・看護

⑤ 介護（退所時の支援も行います。）

⑥ リハビリテーション

⑦ 居宅および施設間の送迎

⑧ 相談援助サービス

⑨ 栄養管理

⑩ 特別な食事の提供（ご希望されない場合は、お申し出ください）

⑪ 理容サービス（原則、月 1 回実施します。）

⑫ その他

＊これらのサービスの中には、利用者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。

4. 身体の拘束等

原則として利用者に対し身体拘束を行いません。そのため、身体的拘束等の適正化対策検討委員会を 3 月に 1 回以上開催し、その結果について、職員に周知徹底を図ります。ただし、自傷他害の恐れがある等施設の定めに該当し、施設長または医師が必要と判断した場合は、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とします。この場合には、施設の医師がその態様および時間、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こととします。また、利用者または代理人に対して身体拘束の必要性について説明し、文書により同意を得ることとします。

5. 感染症管理体制の実施

施設では、感染症および食中毒の発生または蔓延を防止するため、感染症対策委員会を設置し、必要な措置を講ずる等感染症管理体制の確保に努めます。

6. 褥瘡管理体制の実施

施設では、褥瘡防止のため適切な介護を行うとともに、体位交換、エアマット等必要な措置を講じ、褥瘡管理体制に努めます。

7. 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。以下は 1 日または 1 回あたりの金額です。）

※ 利用者毎に負担額の割合が異なります。「介護保険負担割合証」にてご確認ください。

項 目	金 額	利用者負担 額（１割）	利用者負担 額（２割）	利用者負担 額（３割）
短期入所療養介護費Ⅰ（ⅱ）従来型個室（在宅強化型）				
・ 要介護 1	8,190 円	819 円	1,638 円	2,457 円
・ 要介護 2	8,930 円	893 円	1,786 円	2,679 円
・ 要介護 3	9,580 円	958 円	1,916 円	2,874 円
・ 要介護 4	10,170 円	1,017 円	2,034 円	3,051 円
・ 要介護 5	10,740 円	1,074 円	2,148 円	3,222 円
短期入所療養介護費Ⅰ（ⅳ）多床室（在宅強化型）				
・ 要介護 1	9,020 円	902 円	1,804 円	2,706 円

・要介護 2	9,790 円	979 円	1,958 円	2,937 円
・要介護 3	10,440 円	1,044 円	2,088 円	3,132 円
・要介護 4	11,020 円	1,102 円	2,204 円	3,306 円
・要介護 5	11,610 円	1,161 円	2,322 円	3,483 円
加算(「注」参照)				
・夜勤職員配置加算	240 円	24 円	48 円	72 円
・個別リハビリテーション実施加算	2,400 円	240 円	480 円	720 円
・認知症ケア加算	760 円	76 円	152 円	228 円
・緊急短期入所受入加算	900 円	90 円	180 円	270 円
・総合医学管理加算	2,750 円	275 円	550 円	825 円
・重度療養管理加算	1,200 円	120 円	240 円	360 円
・送迎加算(片道につき)	1,840 円	184 円	368 円	552 円
・療養食加算(1食)	80 円	8 円	16 円	24 円
・緊急時施設療養費(緊急時治療管理)	5,180 円	518 円	1,036 円	1,554 円
・在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	510 円	51 円	102 円	153 円
・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	220 円	22 円	44 円	66 円
・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 75/1000(月) 上記同様、入所者負担額は 1 割から 3 割あり			

(注)

・夜勤職員配置加算(1日につき)

夜勤を行う看護職員又は介護職員を、入所者 20 名に対し 1 以上配置した場合、上記施設利用料に加算されます。

・個別リハビリテーション実施加算(1日につき)

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、個別リハビリテーションを行った場合、加算されます。

・認知症ケア加算(1日につき)

認知症専門棟の利用者に対し、個性、心身の状況、生活歴等を具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助するため、介護職員等を適切に配置している場合、加算されます。

・緊急短期入所受入加算(1日につき)

居宅サービス計画に位置付けられていない利用者を緊急に受け入れた場合、14日を限度に加算されます。

・総合医学管理加算(1日につき)

診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行った場合、10日間を限度として加算されます。

・重度療養管理加算(1日につき)

要介護 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に対して、医学的管理のもと、短期入所療養介護を行った場合、加算されます。

・送迎加算（片道につき）

入所時および退所時に行った場合、加算されます。ただし、通常の送迎の実施地域外の場合の送迎費は、その要した交通費実費を徴収します。なお、自動車を使用した場合の交通費は、通常の送迎の実施地域を越えて1キロメートルあたり30円で計算します。

※通常の送迎の実施地域：河北町、寒河江市、天童市、村山市、東根市

・療養食加算（1食につき）

医師の発行する食事箋に基づき、適切な栄養量および内容を有する食事を提供した場合、加算されます。

・緊急時施設療養費（緊急時治療管理）（1日につき）

緊急時に所定の対応を行った場合、月3回を上限に算定されます。

・在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)（1日につき）

在宅復帰・在宅療養支援等指標として算出される数が報酬上の評価における区分の要件を満たしている場合に算定されます。

・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（1日につき）

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合を80%以上、勤続10年以上の介護福祉士を35%以上配置した場合、加算されます。

・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)

短期入所療養介護費に各種加算を加えた料金に75/1000を乗じた額が加算されます。

(2) その他の料金

① 食費（食材費＋調理相当分） 390円／朝 715円／昼 490円／夕

※ 経管栄養を利用される場合は、1日あたり1,440円をお支払いいただきます。

事情により計画提供数/日に満たなかった場合は、1回あたり480円となります。

(ただし、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額が1日にお支払いいただく食費の上限となります。)

② 居住費（療養室の利用費）

従来型個室 1,868円／1日あたり

多床室 577円／1日あたり

(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額が1日にお支払いいただく居住費の上限となります。)

※ 国が定める段階別（第1～4段階）利用者負担限度額

区 分	食 費	居 住 費	
		従来型個室	多床室
利用者負担第1段階	300円	490円(令和6年7月まで)	0
利用者負担第2段階	600円	550円(令和6年8月から)	370円(令和6年7月まで) 430円(令和6年8月から)
利用者負担第3段階①	1,000円	1,310円(令和6年7月まで)	
利用者負担第3段階②	1,300円	1,370円(令和6年8月から)	

③ その他

- ・ 特別な食事の提供に関わる費用 250円
月に1回、高級な食材を使用して提供する食材料にかかる費用です。ご希望されない場合はお申し出下さい。
- ・ 日用品費／回 150円
石鹼類(低刺激性シャンプー等)、バスタオル等の費用で、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。ご希望されない場合はお申し出下さい。
- ・ 理容料
カット又は顔そりのみ 2,100円
カットと顔そり(調髪) 2,600円
理容をご利用の場合にお支払いいただきます。
- ・ コインランドリー使用料／回 洗濯機 200円
乾燥機 100円
コインランドリー使用時にお支払いいただきます。
- ・ 電話料 実費
電話使用時にお支払いいただきます。
- ・ 電気使用料／日 50円
電気毛布、テレビ、携帯電話／タブレットの使用等の電気器具を施設に持ち込み個別に使用される場合にお支払いいただきます。
- ・ 各種催事参加費 実費
喫茶店等、施設で企画する催事の費用で、参加された場合にお支払いいただきます。
- ・ 作業リハビリ作品材料費 実費
希望により作業リハビリで使用する材料にかかる費用です。
- ・ 文書料 2,200円
施設で診断書や証明書等を作成した場合にお支払いいただく費用です。
(他施設、病医院に対する情報提供にかかるものは含まれません。)
- ・ ボックスティッシュ代 100円
利用者様、ご家族様が希望され、施設で用意するものをご利用いただいた場合にお支払いいただきます。
- ・ カルテ等開示手数料 5,500円
施設サービスの提供に関する記録の閲覧、謄写を行った際の手数料としてお支払いいただきます。
- ・ 謄写費用(1枚につき/片面) 白黒 22円 カラー 66円
施設サービスの提供に関する記録等の謄写を行った場合に徴収します。

(3) 支払い方法

毎月15日頃までに、前月分の請求書を指定する先に送付いたしますので、その月の末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。なお、領収書の再発行はできませんので、大切に保管してください。お支払い方法は、口座振替を原則としますが、現金支払

いや銀行振込を希望される場合は、利用申込時にお申し出ください。なお、申し出た支払い方法は、いつでも変更することが可能です。ただし、現金の取り扱いは受付窓口にて行います。

8. 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 山形県立河北病院
山形県西村山郡河北町谷地字月山堂 1 1 1 番地
寒河江市立病院
山形県寒河江市大字寒河江字塩水 8 0 番地
山形済生病院
山形県山形市沖町 7 9 番 1

➤協力歯科医療機関

- ・名 称 丹野歯科医院
山形県西村山郡河北町大字溝延 3 2 6
医療法人社団スマイル歯科医院
山形県西村山郡河北町谷地月山堂 3 8 0 - 1

➤緊急時の連絡先

緊急の場合には、「連絡先」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

9. 施設利用にあたっての留意事項

- | | |
|--------------|--|
| ○ 食事 | ・・・ 施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設で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付けられていますが、同時に、施設は入所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は欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。 |
| ○ 面会 | ・・・ 面会時間は午前 7 時から午後 8 時までです。 |
| ○ 外出 | ・・・ 所定の申請書にご記入の上、職員に届出して許可を受けてください。 |
| ○ 飲酒、喫煙 | ・・・ 原則禁止ですので、ご理解とご協力をお願いいたします。 |
| ○ 火気の取扱い | ・・・ 事故防止のため、施設内での使用はご遠慮願います。 |
| ○ 設備、備品の利用 | ・・・ 本来の用法に従ってご利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合は、弁償いただく場合があります。 |
| ○ 所持品、備品等の持込 | ・・・ 他の入所者に迷惑となる物の持ち込みはお断りいたします。 |
| ○ 金銭、貴重品の管理 | ・・・ 盗難等については、責任を負いかねますので、必要以上の金銭、物品等の持ち込みはご遠慮ください。 |
| ○ ペットの持込 | ・・・ ペットの持ち込みはお断りいたします。 |

10. 事故発生時の対応

短期入所療養介護サービスの提供により事故（転倒・転落等による骨折等）が発生した場合は、必要な措置を講じた上、速やかに利用者及び代理人が指定した者並びに県及び市町村、居宅介護支援事業所等に連絡します。また、事故の発生または再発を防止するため、指針を整備し、介護事故に対する安全管理体制を確保するように努めます。

11. 非常災害対策

- 防災設備 スプリンクラー、火災自動通報装置、消火器、消火栓、他
- 防災訓練 年2回

12. 虐待の防止等

介護保険施設サービスの提供において、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、虐待防止に関する責任者を選定し虐待防止のための指針をもとに虐待防止対策を検討する委員会や研修を定期的に実施し虐待防止に努めます。

13. 禁止事項

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。

14. 要望および苦情等の相談

- （１）施設に対する要望または苦情等については、担当者または支援相談員にお気軽にご相談いただくか、備え付けられた「皆様の声箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

【担 当 者】 支援相談員

【受付時間】 月曜日から金曜日 午前８時３０分から午後５時

（但し、祝日および１２月３０日から１月３日を除く）

電話番号 ０２３７－７３－５８５０

- （２）公的機関においても、次の機関にて苦情申し出ができます。

- ・河北町役場健康福祉課 電話番号 ０２３７－７３－２１１１
- ・寒河江市健康増進課 電話番号 ０２３７－８６－２１１１
- ・天童市保険給付課 電話番号 ０２３－６５４－１１１１
- ・東根市福祉課 電話番号 ０２３７－４２－１１１１
- ・村山市福祉課 電話番号 ０２３７－５５－２１１１
- ・山形県国民健康保険団体連合会介護保険課介護サービスに係る苦情・相談窓口 電話番号 ０２３７－８７－８００６

15. 第三者による評価の実施状況

第三者による 評価の実施状況	① あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

16. その他

施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。 以上

令和 年 月 日

短期入所療養介護の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づき、重要な事項を説明しました。

事業者	所在地	〒999-3522 山形県西村山郡河北町大字溝延字本丸 8 - 1
	名称	介護老人保健施設 紅寿の里
	説明者	⑩

私は、本書面により事業者から短期入所療養介護について重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者	住所	〒 ー
	氏名	⑩
代理人	住所	〒 ー
	氏名	⑩