

介護老人保健施設短期入所療養介護

介護予防短期入所療養介護

重要事項説明書

医療法人社団 健育会

介護老人保健施設しおん

事業所番号 0450280086

〒986-0015

宮城県石巻市吉野町1丁目7番1号

TEL (0225) 21-5155

FAX (0225) 21-5156

介護老人保健施設 しおん 重要事項説明書
短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護
(2025年5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 しおん
- ・開設年月日 平成24年4月1日
- ・所在地 石巻市吉野町1-7-1
- ・電話番号 0225-21-5155
- ・ファックス番号 0225-21-5156
- ・管理者名 管理者 白幡 一夫
- ・介護保険指定番号 0450280086

(2) 運営方針

- ① 当施設では、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画に基づいて、医学的管理の下におけるリハビリテーション、看護、介護その他日常的に必要な医療並びに日常生活上の世話をを行い、利用者の身体機能の維持向上を目指すとともに、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努める。
- ② 当施設では、利用者の意志及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行わない。
- ③ 当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。
- ④ サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいよう指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。
- ⑤ 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとする。

(3) 施設の職員体制

	常 勤	非常勤	夜 間
医 師	1		
看護職員	5	4	1
薬剤師		1	
介護職員	33	17	5
支援相談員	2		
理学療法士	7		
作業療法士	1		
言語聴覚士	1		
管理栄養士	2		
栄養士	0		
介護支援専門員	1	1	
事務職員	3	1	
調理員	7	3	

(4) 入所定員等

定員100名 （1ユニット10名 10ユニット）

2. サービス内容

- ① 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）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 午前 8時00分～午前10時00分頃
昼食 午前12時00分～午後 2時00分頃
夕食 午後 5時30分～午後 6時30分頃
- 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。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。）
- 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 相談援助サービス
- ⑧ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑨ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑩ 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）
- ⑪ 行政手続代行
- ⑫ 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 医療法人社団 健育会 石巻健育会病院
住 所 宮城県石巻市大街道西3丁目3番27号

《協力医療機関》

名 称 石巻市立病院
住 所 宮城県石巻市穀町15番1号

《協力歯科医療機関》

名 称 いしのまき訪問歯科クリニック
住 所 宮城県石巻市山下町1丁目7番26号 1階

4. 緊急時の連絡先

緊急の場合には、利用申し込みの際にご記入いただいた[緊急連絡先]に連絡します。

5. 施設利用に当たっての留意事項

《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。

《面会時間》

月曜日から金曜日まで、午前は10:00～11:30、午後は2:00～4:00とします。土曜日、日曜日、祝日はご対応できません。面会の際は事務所前の面会簿およびチェックリストに所定事項を記入してください。

《外出・外泊》

希望される際は事前に職員までお申し出下さい。

《飲酒・喫煙》

飲酒は原則禁止となります。喫煙は敷地内全面禁煙となります。

《火気の取扱い》

火気を伴う器具類は持ち込まないで下さい。

《設備・備品の利用》

利用される方々の療養生活をよりよいものにするためにご用意しております。本来の用法に従って大切にお取り扱いされますようお願い致します。なお、故意による破損などにおきましては、修理代金等を請求する場合があります。

《所持品・備品等の持ち込み》

持ち込んだものすべてに名前の記入をお願いします。名前がないものに関して、万一紛失されても責任は負いかねます。テレビ等の持ち込みは原則禁止致します。

《金銭・貴重品・携帯電話の管理》

貴重品（多額の現金、通帳、貴金属等）は持ち込まない様にして下さい。貴重品・携帯電話は基本的に利用者管理となります。万一紛失されても当施設では責任は負いかねます。

《外泊時等の施設外での受診》

外泊・外出時に医療機関を受診される際は、当施設までお知らせ下さい。手続きが遅れますと医療費が全額自己負担（10割負担）になることがあります。

《宗教活動》

布教活動等、他の利用者の療養生活の妨げになるような行為はご遠慮願います。

《ペットの持ち込み》

療養上必要と思われる動物の出入り（アニマルセラピー等）はありますが、その他のペットの持ち込み、飼育に関してはお断り致します。

6. 非常災害対策

防災設備：スプリンクラー、消火器、屋内消火栓

防災訓練：年2回

7. 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。

8. 要望及び苦情等の相談、行政機関その他の苦情受付機関

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、施設内に備えつけられた「ご意見箱」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。

しおん利用者相談窓口 支援相談員 電話 0225(21)5155

石巻市 介護保険課 介護保険担当係 電話 0225(95)1111

宮城県国民健康保険団体連合会介護保険課 電話 022(222)7079

9. 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。

個人情報の利用目的

介護老人保健施設しおんでは、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

「国が定める利用者負担限度額段階（第１～３段階）」に該当する利用者等の負担額

- 利用者負担は、所得などの状況から第１～第４段階に分けられ、国が定める第１～第３段階の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第１～第３段階の認定を受けるには、利用者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第４段階」の利用料をお支払いいただくことになります。（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります）
- 利用者負担第１・第２・第３段階①②に該当する利用者とは、おおまかには、介護保険料段階の第１・第２・第３段階にある次のような方です。

【利用者負担第１段階】

生活保護受給者の方・老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方

【利用者負担第２段階】

世帯員全員及び配偶者が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方

【利用者負担第３段階①】

世帯員全員及び配偶者が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が 80 万円超 120 万円以下の方

【利用者負担第３段階②】

世帯員全員及び配偶者が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が 120 万円を超える方

- 利用者負担第４段階の利用者の方であっても高齢者二人暮らし世帯などで、お一人が施設に入所しその利用料を負担すると、ご自宅で暮らす方の生活が困難になると市町村が認めた方は、「利用者負担第３段階」の利用料負担となります。
- その他詳細については、市町村窓口でおたずね下さい。

負担額一覧表（１日当たりの利用料）

利用者負担額 段階	食費の負担限度 額	居住費等の 負担限度額
第１段階	300円	880円
第２段階	600円	880円
第３段階①	1,000円	1,370円
第３段階②	1,300円	1,370円

※上記表中は、負担上限額にて記載しておりますが、低い額を設定する場合、その額を記入して下さい。

短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護について

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、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. 短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の概要

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）は、要介護者（介護予防短期入所療養介護にあつては要支援者）の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅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し、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、短期入所療養介護（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程度によって利用料が異なります。以下は1日あたりの1割から3割の自己負担分です）

【短期入所療養介護】

	（1割）	（2割）	（3割）
・要介護1	906円	1,812円	2,718円
・要介護2	983円	1,966円	2,949円
・要介護3	1,048円	2,096円	3,144円
・要介護4	1,106円	2,212円	3,318円
・要介護5	1,165円	2,330円	3,495円

【特定介護老人保健施設短期入所療養介護費】

	（1割）	（2割）	（3割）
・3時間以上4時間未満	664円	1,328円	1,992円
・4時間以上6時間未満	927円	1,854円	2,781円
・6時間以上8時間未満	1,296円	2,592円	3,888円

【介護予防短期入所療養介護】

	（1割）	（2割）	（3割）
・要支援1	680円	1,360円	2,040円
・要支援2	846円	1,692円	2,538円

《短期入所療養介護加算》

- ◆ 施設機基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定します。
- ◆ 施設基準に適合した夜勤職員を配置した場合は1日につき24単位加算されます。
- ◆ 介護ロボットやICT等のテクノロジーを活用し、業務改善に向けた活動を継続的にし、基準に適合した場合には、生産性向上推進体制加算として次のいずれかが加算されます。1月につき、（Ⅰ）100単位、（Ⅱ）10単位
- ◆ リハビリテーション実施計画に基づき、個別にリハビリテーションを行った場合は、1日につき240単位加算されます。
- ◆ 日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められ、介護を必要とする認知症の入所者に対して施設サービスを行った場合は、1日につき76単位加算されます。**（※1）**
- ◆ 認知症による行動・心理症状により緊急に短期入所を利用した場合、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位が加算されます。
- ◆ 治療管理を目的とし、厚生労働大臣が定める基準に従い、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指定短期入所療養介護を行った場合に、総合医学管理加算として、10日

を限度として、1日275単位加算されます。

- ◆ 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を緊急に行った場合は、緊急短期入所受け入れ加算として、利用を開始した日から算定して7日を限度として1日につき90単位が加算されますが、利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日間を限度として加算されます。**(※2)**
- ◆ 若年性認知症入所者を受け入れた場合は、1日につき60単位加算されます。（条件により120単位の場合あり）
- ◆ 要介護状態区分が要介護4又は要介護5の利用者に対し、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な処置を行った場合には、1日につき60単位加算されます。（条件により120単位の場合あり）**(※3)**
- ◆ 厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、施設サービスを提供した場合は、療養体制維持特別加算として、1月につき50単位加算されます
- ◆ 厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、見守り機器等を使用し、施設サービスを提供した場合は、1月につき、生産性向上推進体制加算（Ⅰ）として100単位、もしくは、生産性向上推進体制（Ⅱ）として、10単位位加算されます。
- ◆ 厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、施設サービスを提供した場合は、口腔連携強化加算として、1日につき50単位加算されます。
- ◆ 厚生労働大臣が定める基準に適合した場合は、在宅復帰在宅療養支援機能加算（Ⅱ）として、1日につき51単位加算されます。
- ◆ 入退所の際にご自宅までの送迎を行った場合は、片道につき184単位が加算されます。
- ◆ 利用者が連続して30日を超えて短期入所療養介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた短期入所療養介護費は算定しない。
- ◆ 医師の指示による療養食を提供した場合には、1回につき8単位が加算されます。
- ◆ 利用者の病状が著しく変化した場合には、緊急治療管理として1日につき518単位が加算されます。
- ◆ 入所者の容体が急変した場合等、緊急に所定の対応を行った場合には、別途料金をいただきます。
- ◆ サービス提供体制強化加算で介護職員の総数のうち、下記の基準を満たしている場合は、算定されます。

	サービス提供強化加算Ⅰ	サービス提供強化加算Ⅱ	サービス提供強化加算Ⅲ
加算単位数	22単位/日	18単位/日	6単位/日
算定要件	・介護福祉士80%以上 ・勤続10年以上介護福祉士35%以上 (いずれかに該当した場合算定)	・介護福祉士60%以上	・介護福祉士50%以上 ・常勤職員75%以上 ・勤続7年以上介護福祉士30%以上 (いずれかに該当した場合算定)

- ◆ ※介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）（利用料金の合計×7.5%円）

《介護予防短期入所療養介護加算》

- ◆ 上記**(※1・2・3を除く)**に準ずる。

（2）その他の利用（基本料金の他に別途かかります）

- ① 食費 / 1食 朝食419円 昼食662円 夕食629円（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食費の負担限度額が1日にお支払いいただく食費の上限となります。）
- ② 入所者が選定する特別な食事の費用 / その都度実費
通常の食事以外で特別メニューを設定している施設において、特別メニューの食事を選定された場合にお支払いいただきます。
- ③ 居住費（療養室の利用費） / 1日 ユニット型個室 / 2,066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。）
※ ①「食費」及び③「居住費」において、国が定める負担限度額段階（第1段階から上記3段階まで）の利用者の自己負担額については、上記をご覧ください。
- ④ 入所者が選定する特別な療養室料/1日 日和山・牧山ユニット 1,000円
（個室Bの利用を希望される場合にお支払いいただきます。外泊時にも室料をいただくこととなります。）
- ⑤ 個室A（テレビ設置）/1日 800円

- ⑥ 日常生活品費 選択実費（下記をご参照ください）
- ⑦ おやつ代／1日 72円
施設で提供するおやつをお取いただいた場合にお支払いいただきます。
- ⑧ 教養娯楽費（その都度実費をいただきます。）
倶楽部やレクリエーションで個別に使用する材料（折り紙、習字道具、粘土等）をご利用いただく場合にお支払いいただきます。
- ⑨ 行事費（その都度実費をいただきます。）
- ⑩ 小旅行や観劇等の費用や講師を招いて実施する料理教室の費用で参加された場合にお支払いいただきます。
- ⑪ 健康管理費（その都度実費をいただきます。）
- ⑫ 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いただきます。
- ⑬ 各種証明書（その都度実費をいただきます。）
領収書や診断書等、必要な証明書を発行した場合にお支払いいただきます。
- ⑭ その他（その都度実費をいただきます。）
施設療養上、個人で使用する必要な物品等について購入した場合にはお支払いいただきます。

日常生活品費 選択実費

項目	単価（税込）	申込
おしぼり（5枚まで）	110円／日	要 ・ 不要
バスタオル（2枚）	120円／日	要 ・ 不要
フェイスタオル（1枚）	35円／日	要 ・ 不要
持込家電※	50円／日1家電	要 ・ 不要

※テレビ設置申込済の場合には、持込家電の料金は不要です

以上

重要事項の説明および介護老人保健施設のサービス提供に伴う利用者負担にかかる同意書

年 月 日

事業の提供にあたり、利用者・家族に対して、本書面に基づいて重要事項を説明しました。

< 事業 者 >

所在地 宮城県石巻市吉野町1丁目7番1号

名 称 医療法人社団 健育会 介護老人保健施設 しおん
(事業所番号 0450280086)

代表者 竹 川 節 男

施設長 白 幡 一 夫

印

説明者(所属)

(氏名)

印

介護老人保健施設のサービス(入所、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)通所リハビリテーション)を利用するにあたり、介護老人保健施設しおん利用約款に基づき、重要事項に関するこれらの利用者負担に関して、担当者による説明を受けました。

以上

< 利 用 者 >

住 所
氏 名
電話番号

印

< 身元引受人 >

住 所
氏 名
電話番号

印

このページは白紙です