

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

大分県別府市中島町 14 番 6 号
介護老人保健施設メディケア別府
事業所番号 4450280047

令和 6 年 6 月

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	介護老人保健施設メディケア別府
開設年月日	平成8年1月16日
所在地	大分県別府市中島町14番6号
電話番号	0977-21-4333
FAX番号	0977-21-7542
管理者	畑 洋一
介護保険指定番号	4450280047

(2) 介護老人保健施設の目的

介護老人保健施設は、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及び機能訓練その他必要な医療ならびに日常生活の世話をを行うことにより、入所者が有する能力に応じ自立した日常生活ができるようにすることとともに、その者の居宅における生活への復帰を図ることを目的とする。

(3) 介護老人保健施設メディケア別府の運営方針

入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場にたってサービスの提供に努めるものとする。

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、別府市、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者他の介護保険施設、その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。

(4) 施設の職員体制

	常勤		非常勤		夜勤	基準員数
	専従	兼務	専従	兼務		
医師		2				1
薬剤師				1		0.3
看護職員	10		2		4	9
介護職員	22	1	2			21
支援相談員	2	1				1
理学療法士		4				1
作業療法士	1					
言語聴覚士		1		1		
管理栄養士	1					1
介護支援専門員	2					1
歯科衛生士	1					
健康運動指導士		1				
事務員	4					

(5) 入所定員等 ・定員 90名

・療養室 個室 8室、2人室 3室、4人室 19室

(6) 通所定員 40名

2. サービス内容

当施設でのサービスは、施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、ご本人・入所者の後見人、入所者の家族、身元引受人等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。

(1) 施設サービス計画の立案

計画作成に当たっては、医師及び看護・介護職員、リハビリ・栄養・歯科衛生士、相談員、介護支援専門員等による多職種協同により、施設サービス計画の立案を行い解決すべき課題を把握します。作成した計画書については、利用者・家族に説明し同意を得た上で交付します。またサービス提供に伴う各種会議の出席につきましては、新型コロナウイルス感染症予防等の観点からも本人・家族の同意のもとテレビ電話等、ICTを使用した参加を行う場合があります。

(2) 食事

朝食 7時45分～
昼食 11時45分～
夕食 18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。入所者は、週に最低2回ご利用いただきます。ただし、入所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

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

(5) リハビリテーション

施設内でのすべての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。

(6) 相談援助サービス

(7) その他

*これらのサービスの中には、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. 利用料金

(1) 短期入所療養介護基本料金

利用料（以下は一日あたり（1割負担）の自己負担分です。）

介護度	多床室	従来型個室
要介護1	902円	819円
要介護2	979円	893円
要介護3	1,044円	958円
要介護4	1,102円	1,017円
要介護5	1,161円	1,074円

(2) 短期入所療養介護加算料金 (以下は (1) 割負担) の自己負担分です。

項目	金額	備考
夜勤職員配置加算	24円/日	夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たす場合
生産性向上推進体制加算 (I)	100円/月	安全並びに介護サービスの質の確保及び介護職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会の設置。複数 (3以上) の見守り機器の導入を行う。
生産性向上推進体制加算 (II)	10円/月	安全並びに介護サービスの質の確保及び介護職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会の設置。1つ以上の見守り機器の導入を行う。
個別リハビリテーション実施加算	240円/日	理学療法士等が個別リハビリテーションを行った場合
若年性認知症利用者受入加算	120円/日	若年性認知症利用者に対して短期入所療養介護を行った場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (II)	51円/日	厚生労働大臣が定める基準に適合した場合
総合医学管理加算	275円/日	短期入所療養介護利用中の緊急治療、もしくは急遽治療必要とする短期入所療養介護を行った場合 (利用中に7日を限度として)
口腔連携強化加算	50円/回	歯科衛生士等が口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価を情報提供した場合
緊急短期入所受入加算	90円/日	計画的に行う事となっていない短期入所療養介護を緊急に行った場合 (7日(やむをえない場合は14日)を限度として)
重度療養管理加算	120円/日	要介護4又は要介護5に限り、厚生労働大臣が定める状態にある者に対して計画的な医学的管理、療養上必要な処置を行った場合
認知症専門ケア加算 (I)	3円/日	厚生労働大臣が定める基準に適合し、専門的な認知症ケアを行った場合
認知症専門ケア加算 (II)	4円/日	(I)に加え認知症ケアに関する研究計画を作成し研修を行った場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円/日	認知症の行動・心理症状が認められ、緊急入所が適当であると判断した場合 (入所日から7日を限度として)
送迎加算	184円/片道	利用者の心身状態、家族等の事情等により送迎が必要な場合
療養食加算	8円/回	厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合
サービス提供体制強化加算 (I)	22円/日	介護職員の総数のうち介護福祉士が80%以上を占める場合
サービス提供体制強化加算 (II)	18円/日	介護職員の総数のうち介護福祉士が60%以上を占める場合
令和6年6月より介護職員等処遇改善加算等の変更がある為令和6年5月まで		
介護職員処遇改善加算 (I)	サービス費合計の	厚生労働大臣が定める基準に適合し、都道府県

	3.9% (1月あたり)	知事に届け出た事業者が利用者に対して短期入所療養介護を行った場合
介護職員処遇改善加算 (II)	サービス費合計の 2.9% (1月あたり)	
特定処遇改善加算 (I)	サービス費合計の 2.1% (1月あたり)	
ベースアップ等支援加算	サービス費合計の 0.8% (1月あたり)	
令和6年6月より介護職員等処遇改善加算等の変更		介護職員処遇改善加算、特定処遇改善加算、ベースアップ等支援加算が合算されて1本化される。
介護職員等処遇改善加算	(I) サービス費合計の 7.5% (1月あたり)	厚生労働大臣が定める基準に適合し、都道府県知事に届け出た施設が利用者に対して、介護保険施設サービスを行った場合
	(II) サービス費合計の 7.1% (1月あたり)	
	(III) サービス費合計の 5.4% (1月あたり)	
	(IV) サービス費合計の 4.4% (1月あたり)	
	(V) サービス費合計の 6.7% (1月あたり)	

(3) 介護予防短期入所療養介護基本料金

利用料 (以下は一日あたり (1割負担) の自己負担分です。)

介護度	多床室	従来型個室
要支援1	672円	632円
要支援2	834円	778円

(4) 介護予防短期入所療養介護加算料金 (以下は (1割負担) の自己負担分です。)

項目	金額	備考
夜勤職員配置加算	24円/日	夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たす場合
生産性向上推進体制加算 (I)	100円/月	安全並びに介護サービスの質の確保及び介護職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会の設置。複数 (3以上) の見守り機器の導入を行う。
生産性向上推進体制加算 (II)	10円/月	安全並びに介護サービスの質の確保及び介護職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会の設置。1つ以上の見守り機器の導入を行う。
個別リハビリテーション実施加算	240円/日	理学療法士等が個別リハビリテーションを行った場合
若年性認知症利用者受入加算	120円/日	若年性認知症利用者に対して予防短期入所療養介護を行った場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (II)	51円/日	厚生労働大臣が定める基準に適合した場合
総合医学管理加算	275円/日	予防短期入所療養介護利用中の緊急治療、もしくは急遽治療必要とする予防短期入所療養介護を行った場合 (利用中に10日を限度として)
口腔連携強化加算	50円/回	歯科衛生士等が口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援

		専門員に対し、当該評価を情報提供した場合
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3円／日	厚生労働大臣が定める基準に適合し、専門的な認知症ケアを行った
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4円／日	（Ⅰ）に加え認知症ケアに関する研究計画を作成し研修を行った場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円／日	認知症の行動・心理症状が認められ、緊急入所が適当であると判断した場合 （入所日から7日を限度として）
送迎加算	184円／片道	利用者の心身状態、家族等の事情等により送迎が必要な場合
療養食加算	8円／回	厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22円／日	介護職員の総数のうち介護福祉士が80%以上
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18円／日	介護職員の総数のうち介護福祉士が60%以上
令和6年6月より介護職員等処遇改善加算等の変更がある為令和6年5月まで		
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	サービス費合計の 3.9%（1月あたり）	厚生労働大臣が定める基準に適合し、都道府県知事に届け出た事業者が利用者に対して予防短期入所療養介護を行った場合
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	サービス費合計の 2.9%（1月あたり）	
特定処遇改善加算（Ⅰ）	サービス費合計の 2.1%（1月あたり）	
ベースアップ等支援加算	サービス費合計の 0.8%（1月あたり）	
令和6年6月より介護職員等処遇改善加算等の変更		
介護職員等処遇改善加算	（Ⅰ）サービス費合計の 7.5%（1月あたり）	厚生労働大臣が定める基準に適合し、都道府県知事に届け出た施設が利用者に対して、介護保険施設サービスを行った場合
	（Ⅱ）サービス費合計の 7.1%（1月あたり）	
	（Ⅲ）サービス費合計の 5.4%（1月あたり）	
	（Ⅳ）サービス費合計の 4.4%（1月あたり）	
	（Ⅴ）サービス費合計の 6.7%（1月あたり）	

（5）緊急時施設療養費（以下は（1割負担）の自己負担分です。）

イ. 緊急時治療管理（連続する3日を限度として1日につき）518円

ロ. 特定治療（老人医科診療報酬点数表に定める）

(6) 食事料金

朝食	昼食	夕食
400円	620円	620円

ただし、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している食費の負担限度額といたします。

一般の方	1日につき	1,640円
第3段階2の方		1,300円
第3段階1の方		1,000円
第2段階の方		600円
第1段階の方		300円

(7) 滞在料金

滞在費は1日につき多床室377円、従来型個室1,668円といたします。ただし、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している滞在費の負担限度額といたします。

項目	多床室	従来型個室
一般の方	377円	1,668円
第3段階2の方	370円	1,310円
第3段階1の方	370円	1,310円
第2段階の方	370円	490円
第1段階の方	0円	490円

※ 令和6年8月より、基準費用額（居住費）を1日あたり60円分増額となる。

令和6年8月よりの負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している居住費の負担限度額といたします。

	多床室	従来型個室
一般の方	437円	1,728円
第3段階2の方	430円	1,370円
第3段階1の方	430円	1,370円
第2段階の方	430円	550円
第1段階の方	0円	550円

令和7年8月よりの負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している居住費の負担限度額といたします。（当施設は在宅強化型の為該当致しません）

	多床室	従来型個室
一般の方	697円	1,728円
第3段階2の方	430円	1,370円
第3段階1の方	430円	1,370円
第2段階の方	430円	550円
第1段階の方	0円	550円

(8) その他の料金

室料	個室	(421号室) 1,650円/日(税込)
		(415・416・508・511・512・515・516号室) 1,650円/日(税込)
理美容代	業者と委託契約になります。	
洗濯代	【水洗い】 1ネット使用で700円(税込) 【特別洗い】 別途費用	
おやつ代	150円/食(希望者に限ります)	
その他	個別に必要な物品または行事など別途かかる費用に関しては事前にお知らせいたします。	
文書料	証明書、診断書、情報提供書 等 各文書料金については窓口にておたずねください。	

(9) 支払方法

- ①当施設1階窓口にて現金入金(毎月10日から末日)
- ②西日本シティ銀行の当施設口座に振り込み(毎月10日から末日)
- ③ゆうちょ銀行による自動振替(毎月20日)

上記3通りからお選びください。

4. 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頂き、入所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 仁泉会 畑病院
- ・住所 : 大分県別府市中島町14番22号

・協力歯科医療機関

- ・名称 : 医療法人 社団恒和会 友岡歯科医
- ・住所 : 大分県別府市田の湯町9番12号

◇平時よりの対応として

平時より、協力医療機関とは急変時の対応を目的とし、入所者様の情報を共有する為に会議等において、お預かりした個人情報を使用いたします。なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入頂いた連絡先に連絡します。

5. 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けます。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。
- ・面会時間は月曜日から金曜日(祝日除く)となっております。サービスステーション前にある面会者名簿へのご記入をお願いします。面会時間は感染症流行状況により変更致します。

また、感染症流行状況において施設側の判断により、面会方法をリモートに変更もしくは中止させて頂く場合もございます。

- ・ 外出については、所定の届出用紙に記入し許可を得てください。
- ・ 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、賠償していただくことがあります。
- ・ 施設内、敷地内での飲酒および喫煙、火気の取扱いは固くお断りします。
- ・ ペットの持ち込みはご遠慮願います。
- ・ 日用品以外の所持品の持ち込みについてはご相談ください。（電気製品によっては電気代をいただく場合があります。）
- ・ 当施設入所中は現金を必要としませんので、原則お金の持ち込みは禁止です。しかし自己管理ができ、お手元にお金を持ちたい場合は所持金を三千円以内としてください。ただし紛失した場合当施設は責任を一切負いません。
- ・ 外出時等の施設外でやむを得ず医療機関を受診しなければならない場合、必ず事前に連絡をください。

6. 各種委員会、研修等

- ・ 当施設には入所者様が快適、安全な生活をお過ごし頂く為また介護の質の向上を目的に法律で定められた各種委員会が設置されています。高齢者虐待防止委員会、身体拘束廃止委員会、感染対策委員会等あり、各委員会に合わせて全ての職員が定期的に研修を受けております。

7. 非常災害対策

- ・ 防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓等設備しております。
- ・ 防災訓練 年2回夜間および昼間を想定して訓練を実施しております。

8. 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、入所者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

9. 事故発生時の対応

- ・ サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は利用者に対し必要な措置を講じます。
- ・ 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。
- ・ 前2項のほか、当施設は利用者の身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

10. 要望及び苦情等の相談

当施設には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。

（電話 0977-21-4333）

要望や苦情等は、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応致しますが、各階備えつけの「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。

また、利用者、身元引受人又は利用者の親族は、提供された介護老人保健施設サービスに苦情がある場合には、事業者、別府市介護保険担当課（0977-21-1111）、大分県国民健康保険団体連合会（097-534-8470）に対し、いつでも苦情を申し立てることができます。

11. 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ありますので、ご請求ください。

**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）
利用同意書**

令和 年 月 日

当施設のサービス提供にあたり、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）重要事項を説明しました。

事業者 大分県別府市中島町 14 番 6 号
介護老人保健施設メディケア別府
施設長 畑 洋一

説明者

私は、事業所から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）重要事項の説明を受け、これらを十分に理解したうえで

[同意します ・ 同意しません]

利用者	氏名			
	住所			
代筆者	氏名		続柄	
	住所			
	電話番号	自宅		
		携帯		
身元引受人	氏名		続柄	
	住所			
	電話番号	自宅		
		携帯		