

介護老人保健施設さくらんぼ短期入所療養介護

サービス重要事項説明書（運営規程）

（運営規程設置の主旨）

第1条 医療法人寛容会が開設する介護老人保健施設さくらんぼ（以下「当施設」という。）が実施する短期入所療養介護の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定める。

（施設の目的）

第2条 当施設は、要介護状態と認定された利用者（以下「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することを目的とする。

（運営の方針）

- 第3条 当施設では、利用者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、施設サービス計画に基づいて、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とされる医療並びに日常生活上の世話をを行います。
- 2 当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、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 当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の防止のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。
 - 4 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、居宅介護支援事業所、その他関係市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。
 - 5 当施設では、明るく家庭的雰囲気重視し、利用者が「笑顔」で「穏やかに」過ごすことができるようサービス提供に努める。
 - 6 サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又は身元引受人に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者又は身元引受人の同意を得て実施するよう努める。
 - 7 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又はその代理人の了解を得ることとする。
 - 8 当施設は、介護保険施設サービスを提供するに当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。

(施設の名称及び所在地等)

第4条 当施設の名称所在地等は次のとおりとする。

- (1) 施設名 介護老人保健施設さくらんぼ
- (2) 開設年月日 平成5年4月24日
- (3) 所在地 鹿児島県鹿児島市下田町1759番地
- (4) 電話番号 099-244-8811 FAX番号 099-294-0258
- (5) 施設長 田中 大三
- (6) 介護保険指定番号 介護老人保健施設(4650180047号)

(従業員の職種、員数)

第5条 当施設の従事者の職種、員数は、次のとおりであり、必置職については法令の定めるところによる。但し、員数は前年度の実績により変動することがある。

- (1) 施設長 1 人
- (2) 医師 1 人以上
- (3) 薬剤師 0.3人以上
- (4) 看護職員 8 人以上
- (5) 介護職員 19 人以上
- (6) 支援相談員 1 人以上
- (7) 理学療法士・作業療法士 1.6人以上
- (8) 栄養士又は管理栄養士 1 人以上
- (9) 介護支援専門員 1 人以上
- (10) 事務員 1 人以上

(従業者の職務内容)

第6条 前条に定める当施設職員の職務内容は、次のとおりとする。

- (1) 管理者は、介護老人保健施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。
- (2) 医師は、利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。
- (3) 薬剤師は、医師の指示に基づき調剤を行い、施設で保管する薬剤を管理するほか、利用者に対し服薬指導を行う。
- (4) 看護職員は、医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者の居宅サービス計画及び施設サービス計画に基づく看護を行う。
- (5) 介護職員は、利用者の居宅サービス計画及び施設サービス計画に基づく介護を行う。
- (6) 支援相談員は、利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行う。
- (7) 理学療法士・作業療法士は、医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行う。

- (8) 管理栄養士又は栄養士は、利用者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理、食事相談を行う。
- (9) 介護支援専門員は、利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに利用者の施設サービス計画の立案を行う。
- (10) 事務員は、施設の事務管理全般、経理、従業者の労務管理等を行う。

(入所定員)

第7条 当施設の入所定員は、80人とする。(空床利用)

(介護老人保健施設のサービス内容)

第8条 当施設のサービスは、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、居宅サービス計画及び施設サービス計画に基づいて、利用者の病状及び心身の状況に照らして行う適切な医療及び医学的管理の下における看護・介護並びに日常生活上の世話、また栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態や口腔衛生の管理とする。

2 施設サービス計画に基づき算定要件に該当する場合、以下の加算算定を実施する。

- ・高齢者虐待防止措置実施の有無
- ・業務継続計画策定の有無
- ・夜間職員配置加算 ・認知症ケア加算
- ・個別リハビリテーション実施加算
- ・若年性認知症利用者受入加算
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算
- ・送迎加算(片道) ・療養食加算
- ・緊急短期入所受入加算
- ・サービス提供体制加算 ・介護職員処遇改善加算
- ・介護職員等ベースアップ等支援加算

(利用者負担の額)

第9条 利用者負担の額を以下のとおりとする。

- (1) 保険給付の自己負担額を、別に定める料金表により支払いを受ける。
- (2) 利用料として、居住費・食費、利用者が選定する特別な室料及び特別な食事の費用、日常生活費、教養娯楽費、理美容代、行事費、健康管理費、衣類リース代、電話代、その他の費用等利用料を、利用者負担説明書に掲載の料金により支払いを受ける。
- (3) 「食費」及び「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3段階まで)の利用者の自己負担については別紙資料をご覧ください。

(注) 別紙2 利用料金、その他の費用の額参照。

(身体の拘束等)

第10条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護する為など緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、身元引受人に同意を得た上で実施する。また、当施設の医師がその様態及び時間、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。

2 当施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施する。

- (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。
- (2) 身体的拘束等の適正化のための指針（別添）を整備する。
- (3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的
に実施する。

(虐待の防止等)

第11条 当施設は、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、以下に掲げる事項を実施する。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的
に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針を整備する。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修（年2回以上）を実施する。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

(褥瘡対策等)

第12条 当施設は、利用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する。

(施設の利用にあたっての留意事項)

第13条 当施設の利用にあたっての留意事項を以下のとおりとする。

- ・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摂取いただくこととする。食費は第9条に利用料として規定されるものであるが、同時に施設は第8条の規定に基づき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、食事内容を管理・決定できる権限を委任いただくこととする。
- ・面会は、午前8：30～午後5：30までとする。（感染症等の流行時は、面会制限を実施する場合あり。）
- ・消灯時間は、午後9：00までとする。
- ・外出・外泊は、申請書を提出の上、必ず許可を得ること。1回の外泊は最高

「5泊6日」までとする。(感染症等の流行時は、外出・外泊制限を実施する場合あり。)

- ・飲酒・喫煙は、禁止とする。
- ・火気の取り扱いは、禁止とする。
- ・日常生活に必要な設備・備品は基本的に施設で用意し利用・使用していただくこととする。
- ・所持品・備品等の持ち込みは、事前に相談の上、必ず許可を得ること。持ち込む際は、必ず氏名を記載すること。
- ・金銭・貴重品の持ち込みは、原則禁止とする。
- ・外泊時等の施設外での受診は原則不可とする。必要な際は、必ず施設へ連絡すること。
- ・ペットの持ち込みは禁止とする。
- ・利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は、禁止とする。
- ・他利用者への迷惑行為は禁止とする。

(非常災害対策)

第14条 消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び水害・地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行う。

- (1) 防火管理者には、病棟責任者を充てる。
- (2) 火元責任者には、職員を充てる。
- (3) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会う。
- (4) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
- (5) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たる。
- (6) 防火管理者は、当施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施する。
 - ① 防火教育及び基本訓練(消火・通報・避難)・・・年2回以上

(うち1回は夜間を想定した訓練を行う)

- ② 利用者を含めた総合避難訓練・・・年1回以上
 - ③ 非常災害用設備使用方法の徹底・・・随時
 - ④ その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとる。
- (7) 当施設は、(6)に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努める。

(業務継続計画の策定等)

第15条 当施設は、感染症や非常災害の発生において、利用者に対する介護保健施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るため

の計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

- 2 当施設は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施する。
- 3 当施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行う。

（事故発生の防止及び発生時の対応）

第16条 当施設は、安全かつ適切に質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針（別添）を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備する。また、サービス提供等に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行う。

- 2 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する。
- 3 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び従業員に対する定期的な研修（年2回以上）を実施する。
- 4 前3項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

（職員の服務規律）

第17条 当施設職員は、介護保険関係法令及び諸規則、個人情報保護法を遵守し、業務上の指示命令に従い、自己の業務に専念する。服務に当たっては、協力して施設の秩序を維持し、常に次の事項に留意すること。

- （1）利用者に対しては、人格を尊重し親切丁寧を旨とし、責任をもって接遇すること。
- （2）常に健康に留意し、明朗な態度を失ってはならない。
- （3）お互いに協力し合い、能率の向上に努力するよう心掛けること。

（職員の質の確保）

第18条 当施設職員の資質向上のために、その研修の機会を確保する。

- 2 当施設は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じものとする。

（職員の勤務条件）

第19条 当施設職員の就業に関する事項は、別に定める医療法人寛容会の就業規則による。

（職員の健康管理）

第20条 当施設職員は、当施設が行う年1回の健康診断を受診すること。ただし、夜勤勤務に従事する者は、年間2回の健康診断を受診しなければならない。

(衛生管理)

- 第21条 利用者の使用する施設、食器その他設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行う。
- 2 感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針（別添）を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備する。
- (1) 当施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- (2) 当施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延防止のための訓練を定期的実施する。
- (3) 「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行う。
- 3 栄養士、管理栄養士、調理師等厨房勤務者は、毎月1回検便を行わなければならない。
- 4 定期的に鼠族、昆虫の駆除を行う。

(守秘義務及び個人情報の保護)

- 第22条 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利用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する。

(その他の運営に関する重要事項)

- 第23条 地震等非常災害その他やむを得ない事情の有る場合を除き、入所定員及び居室の定員を超えて入所させない。
- 2 運営規定の概要、当施設職員の勤務体制、協力病院、利用者負担の額及び苦情処理の対応、プライバシーポリシーについては、施設内に掲示する。
- 3 当施設は、適切な介護保健施設サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な人間関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。
- 4 介護保険施設サービスに関連する政省令及び通知並びに本運営規定に定めのない、運営に関する重要事項については、医療法人寛容会介護老人保健施設さくらんぼの施設長が定めるものとする。
- 5 第三者評価の実施状況・・・なし
- 6 施設生活における各リスクについて・・・別紙3参照
- 7 当施設で提供される医療（健康管理）について・・・別紙4参照

〈別紙 1〉

介護老人保健施設さくらんぼの内容
(令和 6 年 4 月 1 日現在)

◇介護保険証等の確認

説明を行うに当たり、ご利用希望者の介護保険証等を確認させていただきます。

◇ケアサービス

当施設でのサービスは、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居宅サービス計画及び施設サービス計画に基づいて提供されます。施設サービス計画は、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、居宅サービス計画を基に、ご本人・身元引受人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。

◇生活サービス

当施設入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。

1、サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 短期入所療養介護の面の立案
- ③ 食事（朝食 8：00～9：00、昼食 12：00～13：00、夕食 18：00～19：00）
- ④ 入浴（週2回以上。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。）
- ⑤ 医学的管理、看護
- ⑥ 介護（退所時の支援も行います）
- ⑦ リハビリテーション
- ⑧ 相談、援助サービス
- ⑨ 栄養管理
- ⑩ 理美容サービス
- ⑪ その他（介護保険制度、権利擁護制度、その他案内等）

*これらのサービスのなかには、利用者から基本料金とは別に利用料金をいただく場合がございます。

2、協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいています。

① 併設医療機関

- ・名 称 森口病院
- ・住 所 鹿児島市下田町1763番地

・電 話 099-243-6700

② 協力医療機関

- ・名 称 いまきいれ総合病院
- ・住 所 鹿児島市高麗町4 3 番 2 5 号
- ・電 話 099-252-1090

③ 協力歯科医療機関

- ・名 称 新上橋さくら歯科
- ・住 所 鹿児島市鷹師 2-3-13 元木ビル 1F
- ・電 話 099-298-1468

④ 協力歯科医療機関

- ・名 称 太田歯科
- ・住 所 鹿児島市鴨池 2 丁目 24-14
- ・電 話 099-251-7007

◇他機関・施設との連携

協力医療機関への受診

当施設では、下記の医療機関に協力をいただいておりますので、利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

3、利用料金、その他の費用の額

◎ 介護保健施設サービス費

(1) 施設利用料（介護報酬）

- * 事業所が提供するサービスの利用料は、介護報酬の告示上の額とし、法定代理受領の場合は、介護保険負担割合証に定める割合の額とする。
 - * 要介護認定区分、施設の体制等、又、ご利用の居室（従来型個室・多床室）により利用料（施設サービス費）が異なります。
 - * その他、施設基準、各加算算定要件により該当した場合は、該当加算の算定を行います。
 - * 施設サービス費は居室の定員の状況で区分されており、ご利用の居室（従来型個室・多床室）により施設サービス費が異なります。
 - ・従来型個室 ～（個室：定員が1人のものに限る）
 - ・多床室 ～（4人室：定員が2人以上のものに限る）
- ※下記の要件で、従来型個室を利用された方については、多床室（施設サービス費）の額が適用されます。
- ① 感染症等により医師が判断した場合（30日以内）
 - ② 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室に入所する者

(療養室の面積が8㎡以下)

- ③ 著しい精神症状により、他の同室者への影響を考慮し、医師が必要と判断した場合。

(2) 施設サービスを提供した場合、(1)とは別途に保険外負担金、その他の費用として下記の額を徴収する。

① 食費(厚生労働大臣の定める食費の基準費用額の告示上の額)

② 居住費(厚生労働大臣の定める食費の基準費用額の告示上の額)

※①、②については介護保険負担限度額認定により該当された区分の費用とする。

③ 厚生労働大臣が定める基準に基づき入所者が選定する特別な食事の提供を行なったことに伴い必要となる費用/実費分

(3) その他

① 理美容代/実費分

② 衣類リース代/1日(実費相当分/日)

洋服、下着、靴下、タオル、バスタオルの使用および洗濯サービスをご利用いただく場合にお支払いただきます。

③ 電話代/実費分

電話をご利用された場合に、実費分(表示料金分)をお支払いいただきます。

④ 健康管理費/実費分

インフルエンザ予防接種等に係る費用で予防接種等を希望された場合にお支払いいただきます。

⑤ 前項に掲げるもののほか、施設サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入所者に負担させる事が適当と認められるもの。

(4) 支払い方法

・毎月10日前後に、前月分の請求書を発行しますので、その月の月末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、クレジットカード、デビットカード、お振込(鹿児島銀行・郵便局)の方法があります。

4、その他

◇他施設の紹介:当施設での対応が困難な状態や、専門的な対応が必要な場合は、責任を持って他の機関を紹介します。

◇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。

(別紙2)

【利用料金、その他の費用の額について】

※事業所が提供するサービスの利用料は、介護報酬の告示上の額とし、法定代理受領の場合は、介護保険負担割合証に定める割合の額とします。

※下記(1)介護保険施設サービス費(2)加算の金額は介護保険負担割合証1割負担の場合となります。
2割負担の場合は表記の2倍、3割負担の場合は表記の3倍の利用料金額となります。

※要介護認定区分、施設の体制等、又、ご利用の居室(従来型個室・多床室)により利用料(施設サービス費)が異なります。

※その他、施設基準、各加算算定要件により該当した場合は、該当加算の算定を行います。

※施設サービスを提供した場合、保険外負担金とは別途に保険外負担金、その他の費用として下記の額を徴収します。

- ① 食費 (厚生労働大臣の定める食費の基準費用額の告示上の額)
 - ② 居住費 (厚生労働大臣の定める食費の基準費用額の告示上の額)
- (注)上記①、②については、介護保険負担限度額認定により該当された段階の費用とします。

※施設サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入所者に負担させる事が適当と認められるものは請求することがあります。

●介護保険施設サービス費(短期入所療養介護)

基本報酬			要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	従来型個室	I (ii)	在宅強化型	819 円/日	893 円/日	958 円/日	1017 円/日
	I (i)	基本型	753 円/日	801 円/日	864 円/日	918 円/日	971 円/日
多床室	I (iv)	在宅強化型	902 円/日	979 円/日	1,044 円/日	1,102 円/日	1,161 円/日
	I (iii)	基本型	830 円/日	880 円/日	944 円/日	997 円/日	1,052 円/日

●加算；下記各加算については、厚生労働大臣が定める基準に適合し、算定要件に該当するものに限り加算されます。

介護報酬(その他加算)	加算	加算費用(円)
	認知症ケア加算	760 円
夜間職員配置加算	240 円	1日につき
個別リハビリテーション実施加算	240 円	1日につき
療養食加算	80 円	1日につき3回を限度
送迎加算(片道)	184 円	片道につき
重度療養管理加算	120 円	1日につき
緊急短期入所受入加算	90 円	1日につき
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)	51 円	1日につき
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(II)	51 円	1日につき
口腔連携強化加算	50 円	1回につき(利用中7日限度)
若年性認知症利用者受入加算	120 円	1日につき
総合医学管理加算	275 円	1日につき(利用中10日限度)
生産性向上推進体制加算(I)	100 円	1日につき
生産性向上推進体制加算(II)	10 円	1日につき
サービス提供体制強化加算(I)	22 円	1日につき
サービス提供体制強化加算(II)	18 円	1日につき
サービス提供体制強化加算(III)	6 円	1日につき
介護職員処遇改善加算(I)	— 円	1月につき+所定単位39/1000
介護職員処遇改善加算(II)	— 円	1月につき+所定単位29/1000
介護職員処遇改善加算(III)	— 円	1月につき+所定単位16/1000
介護職員等特定処遇改善加算(I)	— 円	1月につき+所定単位21/1000
介護職員等特定処遇改善加算(II)	— 円	1月につき+所定単位21/1000
介護職員等ベースアップ等支援加算	— 円	1月につき+所定単位8/1000
介護職員等処遇改善加算(I)	— 円	1月につき+所定単位75/1000
介護職員等処遇改善加算(II)	— 円	1月につき+所定単位71/1000
介護職員等処遇改善加算(III)	— 円	1月につき+所定単位54/1000
介護職員等処遇改善加算(IV)	— 円	1月につき+所定単位44/1000
介護職員等処遇改善加算(V)(1) R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位67/1000
介護職員等処遇改善加算(V)(2) R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位65/1000
介護職員等処遇改善加算(V)(3) R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位63/1000
介護職員等処遇改善加算(V)(4) R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位61/1000
介護職員等処遇改善加算(V)(5) R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位57/1000
介護職員等処遇改善加算(V)(6) R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位53/1000
介護職員等処遇改善加算(V)(7) R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位52/1000
介護職員等処遇改善加算(V)(8) R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位46/1000
介護職員等処遇改善加算(V)(9) R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位48/1000
介護職員等処遇改善加算(V)(10) R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位44/1000
介護職員等処遇改善加算(V)(11) R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位36/1000
介護職員等処遇改善加算(V)(12) R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位40/1000
介護職員等処遇改善加算(V)(13) R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位31/1000
介護職員等処遇改善加算(V)(14) R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位23/1000

●介護保険施設サービス費（介護予防短期入所療養介護）

基本報酬			要支援1	要支援2	
	従来型個室	Ⅰ（ii）	在宅強化型	632 円/日	778 円/日
		Ⅰ（i）	基本型	579 円/日	726 円/日
	多床室	Ⅰ（iv）	在宅強化型	672 円/日	834 円/日
Ⅰ（iii）		基本型	613 円/日	774 円/日	

●加算；下記各加算については、厚生労働大臣が定める基準に適合し、算定要件に該当するものに限り加算されます。

介護報酬 （その他加算）	加算	加算費用（円）	
		認知症ケア加算	760 円
	夜間職員配置加算	240 円	1日につき
	個別リハビリテーション実施加算	240 円	1日につき
	療養食加算	80 円	1日につき3回を限度
	送迎加算（片道）	184 円	片道につき
	重度療養管理加算	120 円	1日につき
	緊急短期入所受入加算	90 円	1日につき
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	51 円	1日につき
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	51 円	1日につき
	口腔連携強化加算	50 円	1回につき（利用中7日限度）
	若年性認知症利用者受入加算	120 円	1日につき
	総合医学管理加算	275 円	1日につき（利用中10日限度）
	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100 円	1日につき
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 円	1日につき
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 円	1日につき
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 円	1日につき
	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 円	1日につき
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	— 円	1月につき+所定単位39/1000
	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	— 円	1月につき+所定単位29/1000
	介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	— 円	1月につき+所定単位16/1000
	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	— 円	1月につき+所定単位21/1000
	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	— 円	1月につき+所定単位21/1000
	介護職員等ベースアップ等支援加算	— 円	1月につき+所定単位8/1000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	— 円	1月につき+所定単位75/1000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	— 円	1月につき+所定単位71/1000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	— 円	1月につき+所定単位54/1000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	— 円	1月につき+所定単位44/1000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（1）R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位67/1000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（2）R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位65/1000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（3）R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位63/1000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（4）R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位61/1000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（5）R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位57/1000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（6）R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位53/1000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（7）R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位52/1000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（8）R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位46/1000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（9）R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位48/1000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（10）R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位44/1000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（11）R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位36/1000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（12）R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位40/1000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（13）R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位31/1000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（14）R7年3月31日まで	— 円	1月につき+所定単位23/1000

<別紙3>

【リスクの説明】

1. 当施設では利用者が快適な入所生活を送られますように、安全な環境作りならびに感染対策等に努めております。しかし、利用者の身体状況や病気に伴う様々な症状により、下記のようなリスクが常に存在し、またこれらのリスクを全て管理、予測することは出来ないという事をご理解ご承知おきください。

《常時存在するリスク》

- 利用者、又は他利用者の認知症の症状（中核症状・周辺症状）に伴う突発的な言動、行為、不可抗力、自傷他害、様々な状況にて起こりえるリスクは存在いたします。
 - 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
 - 介護老人保健施設は、リハビリ施設であること、原則的に拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性があります。
 - 高齢者の骨はもろくて容易に骨折する恐れがあります。
 - 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離ができやすい状態にあります。
 - 高齢者の血管はもろく又、薬の影響等により、軽度の打撲等で皮下出血が出来やすい状態にあります。
 - 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
 - 加齢や基礎疾患の状態により、肺や気管支等の呼吸器官の低下することにより、風邪症状などから肺炎等に状態が重症化することもあります。
 - 加齢や基礎疾患の状態により、脳や心臓疾患（突然発症した重篤な脳血管障害、心筋梗塞等、予期せぬ状況で血圧低下、意識消失、心肺停止等）より急変、急死される場合が考えられます。
 - 本人の全身状態が急に悪化した場合、当施設医師の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。
 - 当施設利用中に新型コロナウイルス感染症や季節性インフルエンザなどの感染症に罹患する可能性があります。それらの罹患に対し当施設にて治療を行いますが、高齢者や基礎疾患のある方は重症化する恐れがあり、当施設医師の判断により医療機関等へ救急搬送する場合があります。
- ※感染予防の観点より、罹患の際に安静が保てない場合は身体拘束させていただくこともあります。

<補足1>

当施設での施設サービスを提供するにあたって利用者の健康管理、安全面の管理について施設として最大限の努力を行います。但し、突発的な言動、行為、不可抗力、自傷他害、様々な状況にて起こりえるリスクは存在いたします。例えば、転倒などのリスクについて 転倒予防、防止策として常に利用者1名に対しスタッフ1名の対応が望ましいのですが、1対1で対応することは困難な状況にあります。（当施設の人員配置については法令に基づき配置し

ておりますが、全てのリスクを回避・防止することは困難)

安全面に関しては、利用者の様態により予防・防止策等の検討行い当施設として出来るかぎりの看護・介護等の方法、体制、環境整備等にて施設サービスの提供行うこととなります。又、利用者の特別な状況変化が無く身元引受人等のご来所が無い場合は、日常生活の近況報告を定期的に電話報告行います。尚、利用者の様態について日常の状況より変化(体調面・身体面・その他)が見られた場合に施設判断により必要がある場合は速やかにご連絡、報告いたします。

<補足 2>

感染症対策に最大限の注意を払っておりますが、新型コロナウイルス感染症や季節性インフルエンザなど、施設内での感染症発生を完全に抑制できない可能性があります。

施設内で感染者が発生した場合、転院や転棟が困難となる場合や通常サービスの一部調整やリハビリの中断、退所延期などを必要とする場合もあります。また、感染拡大予防のため、療養室での隔離やウイルス検査にご協力いただくことがあります。

入所者様本人の感染が確認された場合、必要な検査・治療を行いますが、適切な治療を行っても期待されるような治療結果が得られないことや転院治療が必要なことがあります。

施設内感染と感染対策に伴って発生する費用(医療費、入所期間延長に伴う経費、移送費など)は一般的な保険診療のルールなどに従って患者様にご負担いただくこととなります。

<補足 3>

当施設で療養されるすべての入所者は、中度～重度(認知症日常自立度Ⅲ a 以上)の認知症の診断を受けております。認知症の様々な行動により感染対策に協力いただけない場合やその他対応困難となる恐れがあります。

(例)

- ①徘徊などにより隔離が困難となる
- ②マスクの着用や手指消毒など感染拡大予防に協力が得られない
- ③認知症症状や行動・心理症状の悪化がみられる
- ④認知症を理由として入院を断られたり、移送が困難となることもある
- ⑤フロアスタッフの感染に伴い、スタッフの確保が困難となる恐れがあり必要最小限のサービスとなることもある

上記以外にも、管理予測出来ないことも生じる可能性があります。

上記のような状況になった場合やむを得ず、利用者様の安全確保並びに他利用者様への感染を考慮し、身体拘束等を実施することがあります。

(基本的には「医師の指示」「ご家族同意」を得てから開始いたしますが、緊急やむを得ない時は、医師の指示により身体拘束を行う場合があります。)

<別紙4>

※ 介護老人保健施設さくらんぼで提供される医療

1:入所中の日常的な医療(健康管理)については、当施設医師、スタッフにより提供いたします。

※ 基準省令 運営基準第16条『介護保健施設入所者に係る往診及び通院(対診)について』介護老人保健施設は、不必要に入所者のために往診を求め、又は入所者を医療機関に通院させてはならない。

- ・ 利用者に必要な日常的な医療(健康管理)については当施設の医師やスタッフが担当することとなっております。但し、介護保健施設は比較的病状の安定されている要介護者の健康管理・リハビリテーション・必要な介護を行なう施設であり医療機関(病院)ではありません。治療が必要なご病気などについては施設で検査、治療は行なえません。
- ・ 病状確認、専門的な医療、他科受診、各検診等についてのご希望などございましたらご連絡下さい。適切に対応いたします。
- ・ 施設医師不在時については、森口病院医師(併設医療機関)にて対応いたします。
- ・ 当施設が行う日常的な医療の費用は、通常の施設サービス費に含まれております。

2:必要な医療が当施設内では提供できないと判断した場合

- ・ 利用者の病状からみて当施設医師の医学的判断により必要な医療を提供することが困難な場合、又、保険医療機関の医療が必要とみとめる場合は併設医療機関、又は他保険医療機関での診療(他科受診)を依頼することがあります。
- ・ 当施設は、利用者に対し、介護保険サービスでの対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的な保険医療機関を紹介いたします。
- ・ 身元引受人等が希望する医療機関や森口病院(併設医療機関)、協力医療機関、協力歯科医療機関等へ利用者の病状によりご相談、紹介させていただきます。(但し緊急時を除く)
- ・ 身元引受人等が希望する医療機関の受診や入院については、利用者の病状、医療機関の状況により(受け入れ対応困難等)希望に添えないこともございます。
- ・ 緊急時等の身元引受人等の連絡優先順位や緊急時に受診希望される医療機関については事前に確認させていただきます。
- ・ 緊急時は、基本的に事前に確認した身元引受人等の連絡先へご連絡し対応いたします。但し施設医師が緊急性が高いと判断した場合は、身元引受人等への連絡が取れない場合であっても医療機関へ搬送されることもございますのでご理解くださいますようお願い致します。

3:他科受診について(当施設入所中に病院を受診する場合)

- ・ 他科受診内容によっては、検査・病状説明・治療方針の決定等について承諾、同意が必要となります。承諾、同意については施設職員では出来かねる為、他科受診時は、身元引受人等に付き添いをお願いしております。但し、身元引受人等の付き添いが困難な場合や緊急性が高い等施設職員での付き添いが望ましいと判断した場合は、適切に対応いたします。

4：診療情報の提供について

- ・ 他科受診が必要となった場合、当施設医師より医療機関医師への診療情報提供が必要となりますので、当施設より診療情報提供書と他受診依頼書を持参し受診することとします。

○基準省令 運営基準第 16 条

『介護保健施設入所者に係る往診及び通院（対診）について』

※往診・通院の場合は双方の医師が協力

介護老人保健施設が入所者の診察のため往診を求めたり医療機関へ通院させる場合は施設医師と医療機関の医師（保険医）とが協力して入所者の診療にあたるべきものとされています。

※相互に診療情報を提供する。

施設医師と保険医とが協力して入所者の診療にあたるためには、相互の情報提供が十分になされていることが必要です。このため、次のような規定が設けられています。

- (1) 施設医師は、往診を求める場合または医療機関に入所者を通院させる場合には、保険医に対し、診療状況に関する情報の提供を行うこと。
- (2) 保険医は、介護老人保健施設の入所者を診療する場合には、施設医師から介護老人保健施設での診療状況に関する情報の提供を受けるものとし、その情報により適切な診療を行うこと。
- (3) 保険医は、入所者を診療した場合には、施設医師に対し入所者の療養上必要な情報提供を行うこと。
- (4) 施設医師は、保険医から入所者の療養上必要な情報の提供を受けるものとし、その情報により適切な診療を行うこと。

5：他科受診に係わる費用について

- ・ 他科受診に際して、介護老人保健施設で日常的に行われる内容の診療行為については、医療機関はその費用を保険請求できません。（介護保険優先）このような診療行為が行われた場合の費用は、原則的には介護老人保健施設が負担することになりますが、診療内容が医療保険請求されるものについては、医療保険で定められている一部負担金のお支払いが必要となります。

6：他科受診後の内服薬について

- ・ 他科受診の結果、内服薬が必要となった場合原則として内服薬などの薬剤の準備についても当施設にて適切に対応いたします。但し、当施設にて準備、対応できない薬剤については受診先の医療機関等から処方して頂きます。

7：緊急時を除き、利用者が外出、外泊中に他の医療機関を受診する場合にも入所中と同様の取り扱いとなります。外出、外泊中に受診の必要性等ありましたら施設へご連絡下さい。

【説明確認日】

年 月 日

1、サービスの内容について、本書面を交付のうえ重要事項を説明しました。

(事業者) 事業者名 介護老人保健施設さくらんぼ

説明者氏名 _____

2、事業者から上記内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印 _____

身元引受人 住所 _____

氏名 _____ 印 (続柄 _____)