

## 重要事項＜ 1 ＞

### 介護老人保健施設いずみ 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）のご案内 （令和 6 年 6 月 1 日現在）

#### 1 施設の概要

##### （1）施設の名称等

- ・施設名 社会医療法人社団医善会 介護老人保健施設いずみ
- ・開設年月日 2001 年 4 月 1 日
- ・所在地 東京都足立区西新井五丁目 3 5 番 2 号
- ・電話番号／ファックス番号 03-5838-2277／03-5838-2278
- ・介護保険指定番号 1357081003
- ・人員配置区分（在宅復帰・在宅療養支援指標） 在宅強化型

##### （2）短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の目的と運営方針

介護老人保健施設における短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）では、医療管理、看護や介護、リハビリテーション医療、栄養管理、相談援助などを提供し、利用者の能力維持・向上を図ることで、自宅での生活を 1 日でも長く継続できるように支援します。特に、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）においては、リハビリテーション医療やレスパイト機能の提供が重要な目的となります。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営方針を定めています。ご理解いただいた上でご利用ください。

#### [介護老人保健施設いずみ 短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護) 運営方針]

- ・ 明るく家庭的な雰囲気のもと、利用者の心身機能の回復や、利用者を利用者を介護している家族のレスパイト等を支援します。
- ・ サービス提供に先立ち、利用者とその家族等に対して、サービス提供と関係するさまざまな事項について説明します
- ・ 利用者に関わるすべての職種が協議することで短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービス計画書を作成し、その計画に基づいたサービスを提供します。なお、この計画は居宅サービス計画書に沿ったものであり、さらに利用者・家族等の要望が十分に反映されたものになるように努めます。
- ・ 利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他傷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はしません。
- ・ 利用者の権利擁護、高齢者虐待の防止等のため、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ます。
- ・ 事故発生の防止と発生時の適切な対応等の安全管理体制を整備します。
- ・ 当施設が得た利用者等の個人情報については、介護サービス提供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等の了承を得ます。
- ・ 新興感染症や自然災害の発生時において、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の事業再開を図るための計画等を整備します。
- ・ 地域に貢献する活動として、「認知症カフェ」、「介護教室」、「リハビリテーション教室」、「地域清掃活動」等、介護老人保健施設の有する機能を活用した介護保険外サービスを定

期的に開催します。

- ・ 当施設は、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター（介護予防支援事業者）、保健医療福祉サービス提供者、関係する市区町村等と綿密な連携を図り、利用者が地域において適切なサービスを受けることができるように努めます。
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向け、医療、介護、福祉、行政、地域社会等との連携を図ります。
- ・ 当施設の収益及び費用の内容、従業者の職種別人員数及び人員に関する事項等の経営情報を東京都知事に適正に報告します。

(3) 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）における職種・員数又は常勤換算数の基準

1 管理者（医師）	1人以上（常勤）
2 薬剤師	0.3人以上（常勤換算）
3 看護職員	9人以上（常勤換算）
4 介護職員	25人以上（常勤換算）
5 支援相談員	1人以上（常勤）
6 理学療法士・作業療法士	1人以上（常勤）
7 管理栄養士	1人以上（常勤）
8 介護支援専門員	1人以上（常勤）
9 事務員	3人以上（常勤換算）

※調剤は、平成12年老企44第3の2の(2)の3の八に従って保険薬局（すず薬局本木店）への調剤等の業務を委託しています。

※利用者3人に対し、看護職員及び介護職員1名以上の配置が必要とされます。

さらに、看護職員と介護職員の割合は概ね2:5を満たすことが望まれます。

※夜勤帯（9時～17時を除いた連続する16時間）においては、利用者20名ごとに、常勤換算方式で1名以上の看護師または介護職員を配置します。

(4) 入所定員等

入所定員100名中、空床個室を活用し概ね2名を短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）に充てる。

2 短期入所療養介護サービスの内容

① 短期入所療養介護サービス計画（介護予防短期入所療養介護サービス計画）の立案

② 食事（食事は原則として食堂でお召し上がりいただきます）

朝食 8時30分

昼食 12時00分

おやつ 14時40分（※希望申し込みされた方のみです。）

夕食 18時00分

※食事介助については、提供予定時間の30分前から開始する場合があります。

※経管栄養の時間は、提供回数、経管栄養剤の量により利用者ごとに異なります。

③ 入浴

利用者の状態に合わせ、一般浴槽または特別浴槽で対応します。入浴回数は短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービス利用期間により異なりますが、1週間を基準とした場合には2回入浴することができます。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 介護（排泄支援、移動、起居、食事、口腔ケア、更衣、整容、入浴、レクリエーション、

認知症ケア等)

- ⑤ リハビリテーション医療（個別リハビリテーション、自己練習法や介助方法の指導等）
- ⑥ 医療（健康管理、服薬管理、処置、経管栄養管理、喀痰吸引、褥瘡予防、感染症対策、看取り等）
- ⑦ 栄養マネジメント（療養食提供、低栄養状態の改善、摂食嚥下障害への対応等）
- ⑧ 事故防止策、環境整備
- ⑨ 感染症標準予防策、感染症拡大防止策
- ⑩ 相談援助サービス
- ⑪ 施設行事（夏祭り、敬老会、文化祭、クリスマス会等）
- ⑫ 理美容サービス（原則として月1回、希望者に対し提供します。）
- ⑬ 自宅と施設間の送迎
- ⑭ その他

### 3 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関を協力医療機関として東京都へ届出を行った上で連携を密とし、利用者の状態が急変した場合には、速やかな対応をお願いするようになっています。

#### ・協力医療機関

- ・名称 社会医療法人社団医善会 いずみ記念病院
- ・住所 東京都足立区本木一丁目3番7号
- ・電話番号 03-5888-2111（代表）

#### ・協力歯科医療機関

- ・名称 医療法人社団 しろくま会 秀デンタルクリニック
- ・住所 東京都足立区神明二丁目6番14号 ビバホーム足立神明店 2F
- ・電話番号 03-6661-4182（代表）

#### ◇緊急時の連絡先

緊急時には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

### 4 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービス利用に必要な持ち物

(1) 手続きに必要なもの（初回利用時、更新時のみ必要となります。また、必ず原本を確認させていただきます。）

- ①介護保険被保険者証
- ②介護負担割合証
- ③介護保険負担限度額認定証
- ④医療保険被保険者証
- ⑤国民健康保険高齢者受給者証 または  
後期高齢者医療限度額適用・標準負担限度額認定証
- ⑥お薬手帳等

(2) 日常生活に必要なもの

- ①衣類、下着
- ②洗面用具、タオルなど
- ③運動靴

- ④ティッシュペーパー
- ⑤専用の自助具、補装具
- ⑥洗濯物入れ
- ⑦内服薬
- ⑧その他

- ※1 食事、排泄、入浴に必要なものは施設で用意します。
- ※2 持ち込みされた物品の管理は、安全性を確認したうえで、利用者、保証人、親族等関係者が責任をもって管理してください。当施設では管理しません。
- ※3 定期的に短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービスを利用されている場合や、比較的長い期間で利用される場合、さらに緊急的な短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービス利用の場合では、日用品のリースや私物洗濯サービスを外部業者に依頼することができます。  
この場合は、外部業者との契約が必要となります。

## 5 施設利用における留意事項

### （1）施設利用中の食事

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。

当施設では、厚生労働省令および関係各省令の規定に従って食事を提供しております。また、糖尿病食や減塩食などの療養食の提供については、当施設医師の診療により指示されます。

食事は健康管理に大きな影響を与えるため、食べ物や飲み物等の持ち込みはご遠慮ください。持ち込みを希望される場合や、利用者の嗜好する食品等の提供を当施設側が求める場合については、双方で相談することとします。

なお、食費は介護保険給付外の利用料として位置付けられています。

- ※自宅で経管栄養を実施されている場合、経管栄養剤（医薬品タイプ、食品タイプ）の持ち込みを許可しています。この場合、食費は徴収いたしません。ただし、食品タイプの経管栄養剤の提供を施設から受ける場合（医薬品タイプの経管栄養剤の提供はできません。）は、食材料費を徴収させていただきます。また、持ち込まれた経管栄養と経口摂取の併用を希望されている場合は、経口摂取された分の食費を徴収させていただきます。

### （2）面会時間

平日は9時～19時迄とします。ただし、土日・祝日・年末年始については9時～18時迄となります。また、新型コロナウイルス、インフルエンザなどの感染症対策として、不要不急の面会禁止、面会者の制限、面会時間の短縮を行うことがあります。

### （3）外出

外出は、面会時間内であれば、当日の届け出でも可能です。食事の変更がある場合には、前日までにご連絡ください。ただし、新型コロナウイルス、インフルエンザなどの感染症対策として外出禁止や制限を行う場合もありますのでご理解ください。

### （4）飲酒・喫煙

飲酒・喫煙はご遠慮ください。令和1年7月1日施行の東京都受動喫煙防止条例により敷地内全面禁煙となっています。

- (5) 火気、危険物の取り扱い  
火気、刃物、危険物等の持ち込みは厳禁です。
- (6) T型等のカミソリでの整容介助の禁止  
関係法令により、T型等のカミソリでの髭剃り・顔そりは禁止されています。  
髭剃り・顔そりの介助を希望される場合は、電気シェーバーをご用意ください。電気シェーバーについては、衛生上の理由から水洗いできるものをご用意ください。
- (7) 設備・備品の利用  
必ず職員に申し出てください。
- (8) 所持品・備品等の持ち込み  
収納スペースの関係上、持ち物は入所時のしおり「入所に必要なお持ち物」に記載されている物にとどめてください。  
電化製品（テレビ、ラジカセ、パソコン、電気シェーバー、携帯電話等）、日用品の持ち込みは可能です。電化製品の持ち込みを希望される場合は、入所時のしおり「電化製品のお持ち込みについて」をご参照して頂き、事前に「電化製品使用許可申請書」の提出をお願いしています。
- (9) 金銭・貴重品の管理  
金銭・貴重品の持ち込みは原則として禁止します。万一、紛失や窃盗があった場合、当施設は責任を負いかねますのでご了承ください。
- (10) 外出における医療機関の受診  
外出時には、原則として医療機関を受診できません。
- (11) 宗教活動・政治活動・商業活動  
禁止とさせていただきます。
- (12) ペットの持ち込み  
禁止とさせていただきます。

## 6 サービス提供における職員の義務

当施設は、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ・介護保険法を遵守し、適正なサービス提供に努めます。
- ・利用者の生命、身体、財産の保護・安全確保・尊厳保持に配慮します。
- ・提供したサービスについて記録を作成し、契約終了日から最低2年間保管します。  
また、利用者の請求に応じて閲覧を許可し、複写物を交付します。
- ・利用者に対する身体拘束、その他行動を抑制する行為はいたしません。
- ・利用者に対する虐待行為、ハラスメント行為、プライバシー侵害、その他差別的な対応の一切を禁じます。
- ・業務上知り得た個人情報等については、正当な理由なくして、また契約上の使用範囲を超えて第三者に漏洩しません。守秘義務を遵守します。
- ・心身の健康に留意し、明朗な態度を失わないようにします。
- ・安全運転管理者を置き、車両の点検、運行管理、酒気帯び確認等を行い、安全に施設と自宅の送迎を行うことに努めます。

7 非常災害対策

- ・ 防火・防災設備点検 年 2 回  
自動火災報知設備、非常放送設備、屋内消火栓、自動消火設備、非常通報装置、  
自家発電機等
  
- ・ 防火・防災訓練 年 2 回  
(夜間火災を想定した訓練、震災を想定した訓練をそれぞれ年 1 回実施します。)
  
- ・ 改正水防法に基づく水害時避難訓練 年 1 回
  
- ・ B C P (感染症及び自然災害に対する事業継続計画) 訓練 年 2 回

8 細やかな留意点、ご理解いただきたいこと等につきましては、別紙「入所のしおり」に詳しく記載しておりますので確認ください。

## 重要事項< 2 >

### 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービスと利用料金

（令和6年6月1日現在）

#### 1 介護保険証の確認

ご利用のお申し込みの際には、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

住所変更、世帯内容（世帯合併、世帯分離など）、介護保険被保険者証、介護保険負担限度額認定証、介護保険負担割合証のいずれかに変更があった場合は、速やかに事務受付窓口へご報告ください。

#### 2 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）利用サービス

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）利用サービスは、居宅サービス計画（介護予防サービス計画）に基づくものであり、要介護者（介護予防短期入所療養介護では要支援者）の家庭等での生活の継続を目的としています。このサービスでは、当施設を一定期間ご利用いただき、医療、看護と介護、リハビリテーション医療、栄養管理、相談援助等を提供します。それにより、利用者の療養生活の質の向上およびご家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。サービス提供にあたっては、利用者に関わるすべての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）利用サービス計画が作成されます。また、このサービス計画は利用者・家族等の要望が十分に反映されたものになるように努めております。

#### 3 利用料金

##### （1） 利用料金の表示について

介護保険サービス費については、以下に記載した通りサービス項目毎の単位数が決められています。この単位数と利用回数、加算要件に基づき月単位での合計単位数（以下「月合計単位数」という。）が求められます。この月合計単位数に、地域係数（足立区の介護老人保健施設 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）では 10.9 と決められています。）を乗じ、さらに小数点以下を切り捨て初めて介護保険サービス費が金額として算出されます。

利用者側の利用料金（負担額）については、介護保険負担割合証に準じて、月合計単位数×地域係数 0.90（小数点以下切り捨て）により求められた介護保険サービス費に自己負担率 0.1（1割負担）、0.2（2割負担）、0.3（3割負担）を乗じ、小数点以下を切り上げて算出されます。なお、これらの算出方法は介護保険法により規定されています。

##### （2） 介護保険サービス費における「日」、「回」、「月」の基準について

介護保険サービス費については、以下に記載した通りサービス項目毎の単位数が決められています。さらにその単位数は、サービス利用日数（〇〇単位/日）、サービス提供回数（〇〇単位/回）、サービスを利用した月（〇〇単位/月）を基準に決まっています。

「日」を基準としているサービス項目では、サービス提供時間の長短に関わらず午前0時を境に「一日」扱いとなります。

「回」を基準としているサービス項目は、サービスの提供回数に応じています。提供可能な回数については「日」、「月」を基準に介護報酬上決められています。

「月」を基準としているサービス項目では、月の日数に関わらず、月の初日または当該月における利用初回日におけるサービス利用の有無により決定されます。

(3) 介護保険サービス費の見直し

介護保険サービス費は介護報酬改定、消費税率の変更により見直しされます。

(4) 基本料金（介護老人保健施設 短期入所療養介護費）

短期入所療養介護利用期間、在宅復帰・在宅療養支援等指標、要介護認定、自己負担率（介護保険負担割合証に表記）によって利用料が異なります。

① 基本型の短期入所療養介護費（在宅復帰・在宅療養支援等指スコア 20 以上の場合）

基本型	【多床室】	【従来型個室】
	1 日あたり	1 日あたり
要介護 1	830 単位	753 単位
要介護 2	880 単位	801 単位
要介護 3	944 単位	864 単位
要介護 4	997 単位	918 単位
要介護 5	1,052 単位	971 単位

② 在宅強化型の短期入所療養介護費（在宅復帰・在宅療養支援等指標スコア 60 以上の場合）

在宅強化型	【多床室】	【従来型個室】
	1 日あたり	1 日あたり
要介護 1	902 単位	819 単位
要介護 2	979 単位	893 単位
要介護 3	1,044 単位	958 単位
要介護 4	1,102 単位	1,017 単位
要介護 5	1,161 単位	1,074 単位

※令和 6 年 6 月 1 日より在宅強化型の在宅復帰・在宅療養支援指標を満たしています。

(5) 短期入所療養介護加算料金（利用状況により費用が発生します。）

項目	加算条件	単位数
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	在宅復帰・在宅療養支援等の指標が 40 以上であり、地域に貢献する活動を行っている場合	51 単位/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	在宅復帰・在宅療養支援等の指標が 70 以上である場合	51 単位/日
送迎加算	居宅と施設との間の送迎を行う場合	片道につき 184 単位
療養食加算	医師の指示に基づく療養食の提供	8 単位/回
個別リハビリテーション実施加算	1 日 20 分以上の個別リハビリを行った場合	240 単位/日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合が 80%以上である場合	22 単位/日



サービス提供体制強化 加算（Ⅱ）	介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合が60%以上である場合	18 単位/日
サービス提供体制強化 加算（Ⅲ）	介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合が①50%以上、②常勤職員が75%以上、③勤続7年以上の介護職員の占める割合が30%以上、いずれかを満たしていること。	6 単位/日
夜勤職員配置加算	入所者20人に対し、17時～翌日9時までの夜勤帯に勤務する看護職員・介護職員数が、入所者20人に対し常勤換算方式を用い1名以上配置されていること。	24 単位/日
認知症ケア加算	認知症専門棟の施設基準として届出を行っていること。認知症自立度判定基準Ⅲ以上の認知症のある者を入所させていること。認知症専門棟に限定して夜勤職員配置加算を算定していること。10人と1グループとして固定された看護職員または介護職員でグループケアを実践していること。	76 単位/日
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	施設利用者総数のうち介護が必要とされる認知症の者の占める割合が1/2以上であること。認知症介護実践リーダー研修を終了している者を配置すること。その数は対象者が20人までは1人、それ以上では10人増すごとに1人配置すること。従事者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達、技術指導に係る会議を定期的実施すること等の要件を満たす。	3 単位/日
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	認知症専門ケア加算（Ⅰ）の基準を満たすこと。加えて、認知症ケアの指導等のため認知症介護指導者養成研修を終了した者を1名以上配置すること、介護職員、看護職員ごとに認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施すること等の要件を満たす。	4 単位/日
若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症の方の受入を行った場合	120 単位/日
認知症行動・心理症状 緊急対応加算	在宅生活困難な利用者が緊急に短期入所療養介護を行った場合（7日間を限度）	200 単位/日

緊急短期入所受入加算	利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急的に短期入所療養介護を受ける必要があると認めた利用者に対し、短期入所療養介護を提供した場合。利用を開始した日から起算して7日（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）を限度とする。認知症行動・心理症状緊急対策加算を算定している場合は算定不可。	90 単位/日
重度療養管理加算	厚生労働大臣が定める入所者に対し医学的管理を行った場合（要介護4・5のみ）	120 単位/日
総合医学管理加算	治療管理を目的とし、別に厚生労働大臣が定める基準に従い短期入所療養介護を実施した場合に、10日を限度として1日につき加算する。診療方針を定め、投薬、検査、注射、処置等を行い記録する。さらに、かかりつけ医に対し、情報診療提供書を提出する。	275 単位/日
緊急時治療管理加算	救命救急医療が必要となった場合において、緊急的な治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行った場合（同一の入所者について1ヵ月に1回、連続する3日を限度に算定）	518 単位/日
生産性向上推進体制加算 (I)	(II)の条件を満たし、(II)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。見守り機器等のテクノロジー（見守り機器・インカム等のICT機器・介護記録ソフトウェア等のICT機器）を複数導入していること。職員間の適切な役割（介護助手の活用等）の取組等を行なっていること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行なうこと。	100 単位/月
生産性向上推進体制加算 (II)	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なっていること。見守り機器等のテクノロジー（見守り機器・インカム等のICT機器・介護記録ソフトウェア等のICT機器）を1つ以上導入していること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行なうこと。	10 単位/月

口腔連携強化加算	事業所の従業者が口腔の健康状態の評価を実施した場合において、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、当該評価の結果を情報提供した場合に算定する。利用者の口腔の健康状態に係る評価を行なうに当たり、歯科訪問診療料の算定実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科衛生士が当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。	50 単位/回
身体拘束廃止未実施減算	身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の心身の状態並びに緊急やむを得ない理由を記録する。身体拘束等適正化委員会を3ヵ月に1回以上開催し、その結果を職員へ周知させる。指針を整備し、身体拘束等適正化のための研修を行うなどの措置が講じられていない場合に減算を行う。	所定単位数の1.0%を減算
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待防止のための指針整備、虐待防止委員等の設置、虐待防止のための研修実施の措置が講じられていないことや、措置を講ずる担当者が配置されていない場合に減算を行う。	所定単位数の1.0%を減算
業務継続計画未実施減算	感染症や非常災害時において、サービス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を策定することや、必要な訓練等の措置を講ずることがされていない場合に減算を行う。	所定単位数の1.0%を減算
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合	変動単位/月 月利用単位数合計×加算率 0.075
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合	変動単位/月 月利用単位数合計×加算率 0.071
介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合	変動単位/月 月利用単位数合計×加算率 0.054
介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合	変動単位/月 月利用単位数合計×加算率 0.044
介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (1) ～ (14)	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合 ※令和6年6月1日以降	令和6年5月31日までの現行の 3加算の取得状況に基づく加算率

(6) 基本料金（介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費）

介護予防短期療養介護入所期間、在宅復帰・在宅療養支援等指標、要支援度、自己負担率（介護保険負担割合証に表記）によって利用料金が異なります。

① 基本型の介護予防短期入所療養介護費（在宅復帰・在宅療養支援等指標 20 以上の場合）

基本型	【多床室】	【従来型個室】
	1日あたり	1日あたり
要支援 1	613 単位	579 単位
要支援 2	774 単位	726 単位

② 在宅強化型の介護予防短期入所療養介護費（在宅復帰・在宅療養支援等指標 60 以上の場合）

在宅強化型	【多床室】	【従来型個室】
	1日あたり	1日あたり
要支援 1	672 単位	632 単位
要支援 2	834 単位	778 単位

(7) 介護予防短期入所療養介護加算料金（利用状況により費用が発生します。）

項目	加算条件	単位数
在宅復帰・在宅療養支援加算（Ⅰ）	在宅復帰・在宅療養支援等の指標が 40 以上であり、地域に貢献する活動を行っている場合	51 単位/日
在宅復帰・在宅療養支援加算（Ⅱ）	在宅復帰・在宅療養支援等の指標が 70 以上である場合	51 単位/日
送迎加算	居宅と施設との間の送迎を行う場合	片道につき 184 単位
療養食加算	医師の指示に基づく療養食の提供	8 単位/回
個別リハビリテーション実施加算	1日 20 分以上の個別リハビリを行った場合	240 単位/日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合	22 単位/日
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合	18 単位/日
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合	6 単位/日

夜勤職員配置加算	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合	24 単位/日
若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症の方の受入を行った場合	120 単位/日
認知症行動・心理症状 緊急対応加算	在宅生活困難な利用者が緊急に短期入所療養介護を行った場合（7日間を限度）	200 単位/日
緊急時治療管理加算	救命救急医療が必要となった場合において、緊急的な治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行った場合（同一の入所者について1ヵ月に1回、連続する3日を限度に算定）	518 単位/日
生産性向上推進体制加算 （Ⅰ）	（Ⅱ）の条件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。見守り機器等のテクノロジー（見守り機器・インカム等の ICT 機器・介護記録ソフトウェア等の ICT 機器）を複数導入していること。職員間の適切な役割（介護助手の活用等）の取組等を行なっていること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行なうこと。	100 単位/月
生産性向上推進体制加算 （Ⅱ）	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なっていること。見守り機器等のテクノロジー（見守り機器・インカム等の ICT 機器・介護記録ソフトウェア等の ICT 機器）を1つ以上導入していること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行なうこと。	10 単位/月
口腔連携強化加算	事業所の従業者が口腔の健康状態の評価を実施した場合において、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、当該評価の結果を情報提供した場合に算定する。利用者の口腔の健康状態に係る評価を行なうに当たり、歯科訪問診療料の算定実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科衛生士が当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。	50 単位/回

業務継続計画未実施減算	感染症や非常災害時において、サービス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を策定することや、必要な訓練等の措置を講ずることがされていない場合に減算を行う。	所定単位数の1.0%を減算
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待防止のための指針整備、虐待防止委員等の設置、虐待防止のための研修実施の措置が講じられていないことや、措置を講ずる担当者が配置されていない場合に減算を行う。	所定単位数の1.0%を減算
身体拘束廃止未実施減算	身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の心身の状態並びに緊急やむを得ない理由を記録する。身体拘束等化委員会を3ヵ月に1回以上開催し、その結果を職員へ周知させる。指針を整備し、身体拘束等適正化のための研修を行うなどの措置が講じられていない場合に減算を行う。	所定単位数の1.0%を減算
総合医学管理加算	治療管理を目的とし、別に厚生労働大臣が定める基準に従い短期入所療養介護を実施した場合に、10日を限度として1日につき加算する。診療方針を定め、投薬、検査、注射、処置等を行い記録する。さらに、かかりつけ医に対し、情報診療提供書を提出する。	275 単位/日
介護職員等処遇改善加算 (I)	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合	変動単位/月 月利用単位数合計×加算率 0.075
介護職員等処遇改善加算 (II)	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合	変動単位/月 月利用単位数合計×加算率 0.071
介護職員等処遇改善加算 (III)	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合	変動単位/月 月利用単位数合計×加算率 0.054
介護職員等処遇改善加算 (IV)	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合	変動単位/月 月利用単位数合計×加算率 0.044
介護職員等処遇改善加算 (V) (1) ~ (14)	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合 ※令和6年6月1日以降	令和6年5月31日までの現行の 3加算の取得状況に基づく加算率

(8) その他の料金【短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護共通】

- ① 食費/1日 2,000円 内訳 (朝食 600円 ・昼食 700円 ・夕食 700円) (非課税)

※ただし、負担限度額認定を受けている場合には、介護保険限度額認定証に記載されている負担限度額が上限となります。なお、下記に示した利用者負担段階の表記は介護保険限度額認定証には記載されていません。

利用者負担段階

1段階	300円/日 (非課税)
2段階	600円/日 (非課税)
3段階①	1,000円/日 (非課税)
3段階②	1,300円/日 (非課税)

※経管栄養剤等については、自宅から持ち込まれる場合は費用の徴収はありません。

※施設から経管栄養剤等の提供を受ける場合、食材料費等の積算根拠により食費が決まります。一般の食費と明らかに経管用食材料費が異なる場合には、経管用食材料費に合わせます。

- ② 「特別な食事」の提供 (一律徴収ではありません。希望申請した場合に限ります。)

嗜好や希望により、行事食とおやつを提供しています。希望する場合は「申し込みの同意」が必要となりますので、別紙「特別な食事」についての希望確認をご確認ください。

行事食 行事食は毎月1回提供されます。通常の食費と行事食の食材料費の差額を実費相当額とします。(別途消費税10%)

おやつ おやつは毎日提供しています。 110円/食 (消費税内税表記)

- ③ -1 居住費 (基本料) (1日当たり) ※令和6年7月31日までの居住費

- ・従来型個室 1,668円/日 (非課税)
- ・多床室 (2人室・4人室) 640円/日 (非課税)

※ただし、負担限度額認定を受けている場合には、介護保険限度額認定証に記載されている負担限度額が上限となります。なお、下記に示した利用者負担段階の表記は介護保険限度額認定証に記載されていません。

利用者負担段階

1段階	従来型個室	490円/日	多床室	0円/日
2段階	従来型個室	490円/日	多床室	370円/日
3段階①	従来型個室	1,310円/日	多床室	370円/日
3段階②	従来型個室	1,310円/日	多床室	370円/日

※上記1段階～3段階②における居住費は非課税となります。

- ③ -2 居住費（基本料）（1日当たり） ※令和6年8月1日から適用となる居住費
- ・従来型個室 1,728 円/日（非課税）
  - ・多床室（2人室・4人室） 640 円/日（非課税）

※ただし、負担限度額認定を受けている場合には、介護保険限度額認定証に記載されている負担限度額が上限となります。なお、下記に示した利用者負担段階の表記は介護保険限度額認定証に記載されていません。

利用者負担段階

1段階	従来型個室	550 円/日	多床室	0 円/日
2段階	従来型個室	550 円/日	多床室	430 円/日
3段階①	従来型個室	1,370 円/日	多床室	430 円/日
3段階②	従来型個室	1,370 円/日	多床室	430 円/日

※上記1段階～3段階②における居住費は非課税となります。

④ 特別な療養室料（1日当たり）

- ・特別個室 5,390 円/日（消費税内税表記）  
※テレビ、冷蔵庫、空気清浄機、机、椅子を設置し、日用品を提供します。

- ・特別2人室 2,860 円/日（消費税内税表記）  
※テレビを設置し、日用品を提供します。

※特別室のオプション内容については、上記以外にもご希望により調整させていただきますのでご相談ください。

※別に上記の居住費の負担も必要となりますのでご注意ください。

※家族および親族等関係者等が利用者の療養上の介護にご協力頂ける場合には、協力状況を鑑み、「特別な療養室料」を減額することがあります。

⑤ 電気代（1日当たり）：個人が持ち込んだ電化製品（電気器具）を使用する場合は、電気代を徴収します。電化製品を使用する場合には、事前に申請が必要となります。

- 電気代（電気毛布） 110 円/日（消費税内税表記）
- 電気代（電気毛布以外） 55 円/日（消費税内税表記）

⑥ 文書作成料（1回当たり）

- 死亡診断書 11,000 円/回（消費税内税表記）
- 支払証明書 550 円/回（消費税内税表記）

⑦ 教養娯楽費（1回当たり） 実費相当額（別途消費税10%）

教養娯楽費を利用者から一律に徴収することは禁じられています。

趣味活動への参加を希望される場合には事前登録していただきます。詳しくは別紙「趣味活動について」を参照ください。短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）を利用される場合、利用時期、利用日数によっては、趣味活動の申し込みができない場合があります。

教養娯楽費は実費相当額とされます。実費の内訳としては、材料費、水道光熱費、ゴミ処理代、講師代などが積算根拠とされます。



- ⑧ 理美容代（1回当たり） 実費相当額（別途消費税 10%）  
理美容（カット+ブロー、カラー、パーマ、顔そりなど）は外部業者に委託しています。外部業者の理美容代を施設が代行請求します。  
理美容料金は入所時のしおり「訪問理美容の御案内」でご確認ください。
- ⑨ 日用品について  
当施設では日用品の提供、料金請求は行っていません。  
必要な日用品や管理につきましては「入所時のしおり」をご参照ください。  
外部業者と別に契約することで、日用品のリースや私物洗濯サービスを受けることができます。詳しくは外部業者の「料金表」でご確認ください。

（9）簡易料金表を活用する場合の注意事項

別に負担割合（1割、2割、3割）に応じた「介護老人保健施設いずみ（介護予防）短期入所療養介護 簡易料金表」を用意しています。この料金表では、利用負担をイメージしやすいようにサービス項目毎の単位数を金額に変換して表示しています。料金表で示された金額は、通貨基準に適合するように小数点以下を切り上げて処理しています。この利用料金表を用いて介護保険サービス費の利用者負担額を計算した場合、割高になってしまいます。この利用料金表はあくまでも利用者負担の大まかな目安を把握するためにご活用ください。正確な介護保険サービス費の利用者負担額を計算する場合には、前述の「（1）介護保険サービス費の算出方法について」を参照していただき、請求書に記載された単位数を用いてください。なお、利用料金にご不明な点がございましたら事務担当者までお問い合わせください。

（10）利用料支払い方法

- ・お支払方法については、原則、口座振替のご利用をお願いしております。事務受付窓口での現金払い・当銀行口座への振込を希望される場合はご相談下さい。
- ・毎月 10 日前後に、前月分の請求書を発行・送付しますので、その月の 20 日までにお支払ください。
- ・口座振替の場合は、請求月の 27 日に引き落としとなります。（なお、27 日が土日祝日の場合は、翌平日の引き落としとなります。）事前に、通帳残高をご確認いただきご入金を済ませてください。なお、口座からの引き落としができなかった場合には、再請求から 14 日以内に、当施設の事務受付窓口の現金払いか、当施設銀行口座への振込のいずれかの方法でお支払をお願いいたします。
- ・新型コロナウイルス等の感染症対策として、事務受付窓口での現金払いを休止もしくは支払可能な期間を限定させていただくことがあります。
- ・当施設銀行口座への振込により利用料金をお支払される場合の振込手数料は、利用者側の負担となりますのでご注意ください。
- ・事務受付窓口でのお支払いに限り領収書をその場で発行いたします。ただし、口座振替や当施設銀行口座への振込の場合や、特に領収書の申出がない場合には、翌月の請求書と合わせて領収書を郵送します。
- ・領収書の再発行はいたしかねます。ただし、領収書に代わる支払証明書を作成することは可能となっています。この場合、支払証明書発行手数料として 500 円（別途消費税）をご負担いただきます。

## 重要事項< 3 >

### 個人情報の利用目的

(令和6年6月1日現在)

「介護老人保健施設いずみ」では、利用者とその家族および保証人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は、利用目的を以下のとおりと定めております。

#### 【医療・介護サービス提供のための利用】

〔施設内での利用〕

- ・当施設が利用者に提供する医療・介護・リハビリテーション医療等のサービス
- ・介護保険事務手続き
- ・介護サービス利用者に関する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
  - －医療・介護・リハビリテーション医療等におけるサービスの向上

〔他の事業者等への情報提供に伴う利用〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスと関係するもの
  - －家族等への心身の状況説明
  - －利用者に居宅サービスを提供している他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所・地域包括支援センター等との連携（サービス担当者会議等）、照会
  - －利用者の診療等にあたり、かかりつけ医等へ意見・助言を求める場合
  - －利用者の病状急変時におけるかかりつけ医への連絡
  - －利用者が他の保険医療機関を受診する場合
  - －利用者が他施設サービスを利用する場合
- ・介護保険事務と関係するもの
  - －保険事務の委託
  - －審査支払機関へのレセプトの提出
  - －審査支払機関または保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などの保険会社等への相談または届出等と関係するもの
- ・第三者機関への質向上、安全確保、事故対応および未然防止に係る報告
- ・利用料金を口座振替で支払う場合における金融機関との事務手続きに係るもの（預貯金口座振替依頼書の提出代行、振替結果明細の確認等）
- ・厚生労働省の科学的介護情報システム（LIFE）への提供

## 【上記以外の利用】

### 〔施設内での利用〕

- ・当施設における管理運営業務と関係するもの
  - －医療、介護、リハビリテーション医療等のサービス質向上のための基礎資料
  - －当施設運営の維持、業務改善のための基礎資料
  - －医療・介護サービスにおける業務の維持・改善のための基礎資料
  - －当施設において行われる学生実習への協力
  - －当施設において行われる事例検討、研究、勉強会
  - －外部研究、治験（この場合は、関係法令・指針に従います。）
  - －パンフレット、機関紙、ホームページを介したお知らせ、ご案内（写真等の掲載）
  - －一定期間経過した診療録、計画書、その他の記録等の外部保管
  - －防犯対策のための防犯カメラ 24 時間撮影（1 階正面玄関、1 階事務室内、各療養棟における廊下・フロアの共用部に限定されています。）

### 〔東京都や区市町村および他の行政機関等への情報提供と関係する利用〕

- ・当施設における管理運営業務と関係するもの
  - －事故報告書の提出、事故対応の相談
  - －要望・苦情報告と相談
  - －災害時における安否確認の報告
  - －防犯や安全管理上の依頼、または行政機関からの協力依頼への対応
  - －介護保険給付の不正に関する報告
  - －介護放棄や虐待の通報、それに関する情報提供
  - －利用料金の滞納に関する相談
  - －生活保護者の保護費受領の照会
  - －外部監査機関への情報開示
  - －第三者評価機関への情報開示
  - －障害、死亡原因の検証等に関する協力
  - －地域包括ケアシステムに関する情報提供

### 〔施設外での利用〕

- ・当施設における管理運営業務と関係するもの
  - －地域防災協定、地域交流に関する情報提供
  - －チラシやインターネット等を介した求人媒体  
（個人が特定できないように修正を加えた写真の掲載をすることがあります。）