

介護老人保健施設 愛

入所のしおり

介護老人保健施設 愛 は、緑に囲まれた環境と明るく家庭的な雰囲気の下で、利用者個々の心身の特性に応じた適切な医療サービスや安心した日常生活上のサービスを提供するよう努めています。

又、地域と家庭との連携を重視した運営を心掛け、利用者の自立支援と家庭復帰を目指し、生き甲斐のある療養生活を送れる様に努めています。

【 施設の名称等 】

★ 法人名	社会福祉法人 枚方療育園
★ 施設名	介護老人保健施設 愛
★ 開設年月日	平成12年 7月 19日
★ 所在地	兵庫県三田市東本庄1188番地
★ 電話番号	079-568-5327 (直通)
	079-568-7001 (代表)
★ FAX 番号	079-568-5328 (FAX)
★ 管理者	医師 谷崎 かなび
★ インターネットアドレス	http://www.hirakataryoiku-med.or.jp/sanda/ai/index.html

【 利用対象者 】

- ★ 介護保険要介護認定において要介護（1～5）と認定された方
- ★ 病状安定期に有り、入院治療の必要のない方

【 ご利用の手続き 】

1. ご見学時のご希望日等を電話にて支援相談員まで、ご相談ください。
↓
2. 見学日が決定しましたら、ご来所時に施設ご利用の説明、施設見学、案内をさせていただきます。
↓
3. 当施設所定の申し込み用紙にご本人またはご家族にてご記入いただき、診療情報提供書をかかりつけの医師に作成してもらいます。
作成後、ご持参または郵送（お急ぎの場合はFAX可）にてご返送ください。
↓
4. 診療情報提供書を確認後、入所の可否を電話にてさせていただきます。
※ 場合によっては、医師の診察等を受けて頂く事も有ります。
↓
5. ご入所

【 入所時の持ち物 】

- ★保険証等 ・介護保険被保険者証 ・負担限度額認定証 ・健康手帳
 - ・医療にかかる保険者証
 - (後期高齢者医療保険証 健康保険被保険者証 医療受給者証等)
 - ・印鑑 2種類 (ご入所される方の物)(身元引受人の方の物)
 - ・銀行届け出印(口座振替に必要)

- ★ お薬 ・服薬中のお薬がある場合は入所日より1週間分以上ご用意下さい。
 - ※朝・昼・夕に分けて一包化をお願いします。

- ★ 日用品 ・履きなれた靴(スリッパ禁止)・置き時計・電気かみそり
 - ・眼鏡・化粧水、乳液など(必要な方のみ)
 - ・必要な方は、入れ歯・座布団(車椅子用:40×40cm程度)
 - ・テレビ(希望者される方のみ 19インチ程度、アンテナ線3m程度)
 - (ご入所の場合、NHK受信料の免除申請により全額免除となります。)
 - お問合せ先 NHKふれあいセンター 0570-077-077)
 - ※ 当施設では飲食物、刃物類(ハサミ等)の持ち込みをお断りしております。

- ★ 衣類 ・動きやすい服装等(下着 靴下 寝巻) ・エプロン(必要な方)
 - ※ 衣類はリースをご利用になられる場合は不要です。
 - ※ リースをご利用になられない方は、ご家族様でお洗濯をお願い致します。

【 一日の生活の流れ 】

6:00	8:00	10:00	12:00	14:00	15:00	18:00	21:00
起床 洗面	朝食	体操 入浴(火・金)	昼食	リハビリ 趣味 レクリエーション クラブ	おやつ	夕食	消灯

【 利用料金のお支払方法について 】

料金・費用は、1か月毎に計算し、毎月10日までに前月分の請求書及び明細書を発行します。支払方法は下記の内容で自動引落としとなりますので預金口座振替依頼書に必要事項をご記入・ご捺印のうえ当施設にご提出ください。1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。

また、領収書の再発行はいたしかねますので大切に保管してください。

- ・収納代行会社は明治安田収納ビジネスサービス株式会社(MBS)です。
- ・別紙「預金口座振替依頼書」をご記入、ご捺印のうえ、ご提出下さい。
- ・口座振替日は翌月27日となります。(土曜日・日曜日・祝日の場合は変更となります。)
- ・指定口座の通帳には **MBS. ロウケンアイ** と印字されます。
- ・手数料は無料です。(当施設が負担します。)
- ・口座振替でのお支払いが困難である場合は当施設にご相談下さい。

【 緊急時の対応 】

ご利用者に病状悪化や事故等で処置を行う必要が生じた場合は、速やかにご家族に連絡し、他医療機関又は診療所への受診を依頼します。この場合、適宜医師の判断により処置が行われることをご了承ください。受診に係る費用の一部負担金については、ご利用者の負担となります。

ご入所に際しての注意事項

- ☆ お薬 服薬中のお薬がある場合は入所日までに用意して下さい。
入所後は当施設で処方します。
- ☆ 持ち物 貴重品、現金等の持ち込みは原則禁止です。
持ち込まれます私物には全ての物にご記名下さい。
ご記名なき物の紛失に関しては責任を負いかねます。
- ☆ 面会 対面面会およびオンライン面会は所定日に予約制となります。
- ☆ 差し入れ物 ご面会時に飲食物をお持ちになられる場合は、衛生面や健康管理上、
医師・看護師の許可を得て頂きます様にお願いします。
また、お帰りの際は、飲食物を居室に一切残さずにお持ち帰り下さい。
- ☆ 外出・外泊 原則として希望される場合は前日午前中までに事務所又はサービス
ステーションにお申し出下さい。
(体調等により許可がおりない場合もございますのでご了承ください。)
外出・外泊時の受診に関しては当施設からの依頼が必要ですので、
医療機関受診の際は、施設にご相談下さい。
- ☆ 受診 緊急を要さない外来受診の場合は、ご家族様がお付添いの上、受診な
さいますようお願いいたします。また、病状悪化や事故等で処置を行う必要
が生じた場合は、他医療機関への受診、転院等、適宜医師の判断により
処置が行われる事をご了承下さい。
- ☆ 各種被保険者証等の変更・更新
ご契約者の各種被保険者証及び認定証等が変更又は更新された場合には、
直ちに当施設に提示してください。提示がない場合には、利用料
又は受診料等の全額をお支払していただく場合があります。
- ☆ 退所 自主退所される場合は、1週間前までにお申し出下さい。
当施設の入所継続判定会議の結果において退所となった場合はその指
示に従って下さい。
他医療機関へ入院となった場合、当施設での契約上は退所となります。

料金表（入所）

1、介護保険の給付対象となるサービス

介護保険の給付対象となるサービスには、要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）を明示しています。

自己負担額につきましては、市町村より公布される「介護保険負担割合証」に明記された負担割合に応じてお支払いいただきます。

(1) 施設サービス費

上段：1割負担 中段：2割負担 下段：3割負担

施設サービス費（I-i） 従来型個室【基本型】

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	747円	794円	858円	914円	967円
サービス利用に係る自己負担額	1,494円	1,588円	1,716円	1,828円	1,934円
	2,239円	2,380円	2,574円	2,740円	2,900円

施設サービス費（I-iii） 多床室【基本型】

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	824円	874円	939円	992円	1,049円
サービス利用に係る自己負担額	1,648円	1,748円	1,878円	1,984円	2,098円
	2,471円	2,621円	2,816円	2,976円	3,145円

(2) 主な加算項目

1割負担 (2割負担) 【3割負担】

☆ サービス提供体制強化加算（I）

80%以上の介護福祉士を配置している場合、23円/日（46円/日）【69円/日】が加算されます。

☆ 夜勤職員配置加算

基準を上回る夜勤職員配置を行っている場合、25円/日（50円/日）【75円/日】が加算されます。

☆ 初期加算

新規入所された場合もしくは30日を超えて入院した後に施設へ戻られた場合の最初の30日間については、32円/日（64円/日）【96円/日】が加算されます。

☆ 短期集中リハビリテーション実施加算

入所後、3ヶ月以内に集中的なリハビリテーションを実施する場合に、251円/日（502円/日）【753円/日】が加算されます。（おおむね3回以上/週）

☆ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算

入所後 3 ヶ月以内に認知症利用者に対し、専門的なりハビリテーションを実施する場合、251 円/日 (502 円/日) 【753 円/日】が加算されます。(3 回/週限度)

☆ 認知症ケア加算

認知症専門棟入所の場合は、80 円/日 (160 円/日) 【240 円/日】が加算されます。

☆ 栄養マネジメント強化加算

入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合に、12 円/日 (24 円/日) 【36 円/日】が加算されます。

☆ 経口移行加算

経管より食事を摂取している利用者について経口摂取を進める為に、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合に、30 円/日 (60 円/日) 【90 円/日】が加算されます。

☆ 療養食加算

医師の食事箋に基づき適切な栄養量及び内容を有する食事を提供した場合、1 食毎に 7 円/回 (14 円/回) 【21 円/回】が加算されます。(3 回/日を限度)

☆ 口腔衛生管理加算

(I) 口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を実施した場合、94 円/月 (188 円/月) 【282 円/月】が加算されます。ただし口腔機能維持管理体制加算を算定していない場合は加算されません。

(II) 加算 (I) の要件に加え、口腔衛生の管理に係る計画の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合、115 円/月 (230 円/月) 【345 円/月】が加算されます。

☆ 外泊時費用

外泊をされた場合、外泊初日と最終日以外の日について、施設サービス費に代えて 379 円/日 (758 円/日) 【1137 円/日】が加算されます。(加算対象日数は 6 日/月を限度)

☆ 入退所前連携加算 (I)

入所予定日前 30 日以内または入所後 30 日以内に、入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、利用者の同意を得て、退所後の居宅サービス等の利用方針を定めた場合、627 円/回 (1254 円/回) 【1,881 円/回】が加算されます。

入退所前連携加算（Ⅱ）

利用者の入所期間が1月を超え、利用者が退所し、居宅サービス等を利用する場合、利用者の退所に先立って利用者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対し、利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて居宅サービス等に必要な情報を提供し、かつ、当該居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合、**418 円／回（836 円／回）【1, 254 円／回】**が加算されます。

☆ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）

算定日の属する月の前6ヶ月間において、当施設より退所した者の総数のうち、在宅復帰率が100分の30を超えており、その他厚生労働省が定める基準を満たしている場合、**36 円／日（72 円／日）【108 円／日】**が加算されます。（施設サービス費（Ⅰ-i 及びⅠ-iii）を算定している場合に限る）

☆ かかりつけ医連携薬剤調整加算

- (Ⅰ) 多剤投与されている利用者の処方方針について、当施設の医師とかかりつけ医が事前に合意した場合、**105 円／回（210 円／回）【315 円／回】**が加算されます。（1回を限度）
- (Ⅱ) 合意内容に基づき、施設の医師が利用者に処方する内服薬について、入所時の処方内服薬の種類に比べ1種類以上減少した場合、**251 円／回（502 円／回）【753 円／回】**が加算されます。（1回を限度）
- (Ⅲ) 退所時に処方されている内服薬の種類が、入所時に比べ1種類以上減少した場合、**105 円／回（210 円／回）【315 円／回】**が加算されます。

☆ 褥瘡マネジメント加算

- (Ⅰ) 利用者の褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価するとともに、少なくとも3月に1回評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し活用する。また、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用し、評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者ごとに、多職種が共同して褥瘡の内容や状態について定期的に記録した場合、**4 円／月（8 円／月）【12 円／月】**が加算されます。
- (Ⅱ) 加算（Ⅰ）の算定要件を満たしており、褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者に褥瘡の発生がない場合、**14 円／月（28 円／月）【42 円／月】**が加算されます。

☆ 緊急時施設療養費

救命救急医療が必要となり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には、**542 円／日（1, 084 円／日）【1, 626 円／日】**が加算されます。
（1回／月 3日を限度とする）

☆ 所定疾患施設療養費（1）

肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎について、投薬、検査、注射、処置等を行い、その内容を記録した上で、翌年度以降その実施状況を公表している場合、**250円／日（500円／日）【750円／日】**が加算されます。（1回／月7日を限度とする）

☆ 科学的介護推進体制加算

（イ）入所者・利用者ごとの心身の状況等（加算（Ⅱ）については心身、疾病の状況等）の基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

（ロ）サービスの提供に当たって、（イ）に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

以上の要件を満たした場合に加算されます。

科学的介護推進体制加算（Ⅰ） 42円／月（84円／月）【126円／月】

科学的介護推進体制加算（Ⅱ） 63円／月（126円／月）【189円／月】

☆ 介護職員処遇改善加算

（Ⅰ）所定単位数に **0.039** を乗じた金額が加算されます。

☆ 介護職員等特定処遇改善加算

（1）所定単位数に **0.021** を乗じた金額が加算されます。

☆ 介護職員等ベースアップ等支援加算

所定単位数に **0.008** を乗じた金額が加算されます。

注）実際の利用料金の計算時には、1円単位の誤差が生じる場合があります。

注）上記金額は5級地（三田市）の地域区分単価をもとに、所定単位数に10.45を乗じた金額で計算しております。



2、介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

- ①**居住費** 利用者負担段階及び居住環境に応じた費用となります。(下記表の通り)
 ②**食費** 利用者負担段階に応じた費用となります。(下記表の通り)

居住費・食費一覧表 (日額)

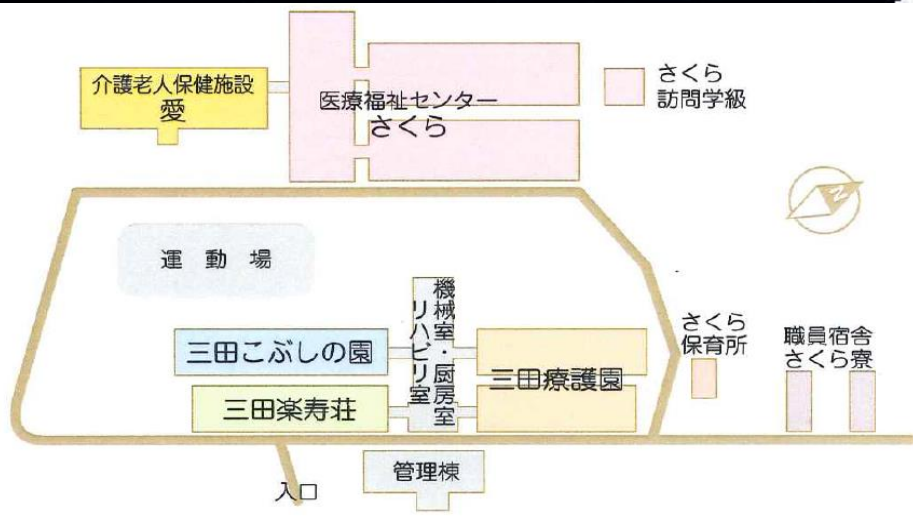
		利用者負担 第1段階 (負担限度額)	利用者負担 第2段階 (負担限度額)	利用者負担 第3段階① (負担限度額)	利用者負担 第3段階② (負担限度額)	利用者負担 第4段階
居 住 費	従来型個室	490円	490円	1,310円	1,310円	1,790円
	多床室	0円	370円	370円	370円	470円
食費		300円	390円	650円	1,360円	1,500円

③その他の自己負担額

項目	料金
個室(トイレ有り)	特別な室料
個室(トイレ無し)	【但し、認知症専門棟は除く】
理美容代	カットのみ
	顔そり及び洗髪
教養娯楽費	レクリエーション、クラブ活動、 行事等にかかる費用
	コーヒー・紅茶等の嗜好品
電気利用料金	電気器具(持込)1台につき
テレビ代	電気利用料金がかかります
預金口座等の管理サービス	ご契約者の預金口座・印鑑等の管理 を希望される場合
診断書代・検査料	診断書の作成及び その検査等に係る料金
	1,330円/日
	660円/日
	1,100円/回
	600円/回
	材料代等の実費
	54円/日
	55円/日
	55円/日
	1,000円/月
	実費

①衣類・タオルプラン	衣類のリースを希望される場合	500円(税込)/日数 (委託業者からの請求になります)
②タオルプラン	私物使用の場合	159円(税込)/日数
私物洗濯(オプション)	上記①②どちらかのプランのお 申し込みが必要です	555円(税込)/ネット

- ※ 外泊された場合は、6日間に限り居住費・特別な室料をいただきます。
 ※ おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。
 ※ 処置、検査等の一部に対して費用の負担が生じる場合がございます。



社会福祉法人 北摂三田福祉の里 〒669-1357
 枚方療育園 兵庫県三田市東本庄1188番地

◆障害者支援施設	三田療護園	◆障害者支援施設	三田こぶしの園
◆特別養護老人ホーム	三田楽寿荘	◆医療福祉センター	さくら
◆居宅介護支援事業所	三田楽寿荘	◆介護老人保健施設	愛

お問い合わせ・ご相談は 介護老人保健施設 愛 TEL. (079) 568-5327