

介護老人保健施設 愛

短期入所療養介護

(介護予防短期入所療養介護) 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中で、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ご家族の身体的、精神的負担の軽減を図ることを目的として、生き甲斐のある療養生活を送れるように努めています。

【 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
★ 利用定員	4名/日 (空床利用)
★ 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支援・要介護と認定された方
 - ・要介護認定の場合 : 短期入所療養介護の利用となります。
 - ・要支援認定の場合 : 介護予防短期入所療養介護の利用となります。
- ★ 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 お申し込み・相談

当施設所定の利用希望申込書及びかかりつけの医師による診療情報提供書を提出していただき、ご見学時又はご自宅にてご利用に関する相談及び聞き取りを行います。
(初回のみ) ※2回目以降は③からの手順です。



② 重要事項説明書による説明・同意。契約の締結。



③担当のケアマネージャー（居宅介護支援事業所）にサービス利用の申し入れをして下さい。その後当施設と居宅介護支援事業所及びご契約者で連絡調整を行い、ご契約者のサービス内容を決定します。



④ ご入所

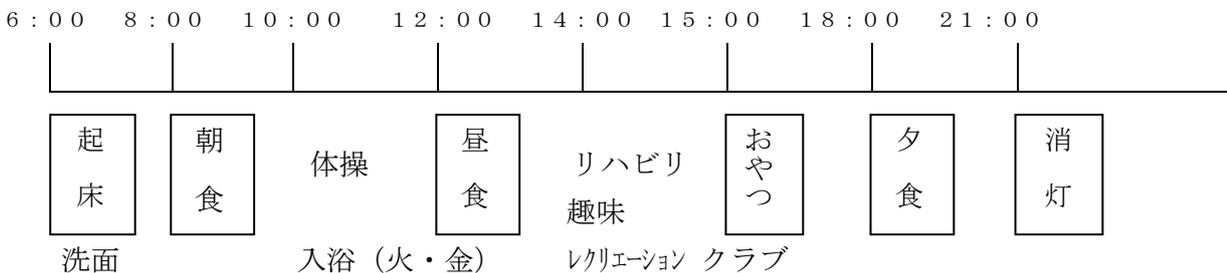
【 入所時の持ち物 】

- ★ 書類 ・ 持ち物チェック票（事前にお渡ししますので、ご記入のうえ利用日に、ご持参頂きますよう宜しくお願い致します）
- ★ 保険証等 ・ 介護保険被保険者証 ・ 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）
- ★ お薬 ・ 服薬中のお薬がある場合はご用意下さい。
 なお、各服用時（朝・昼・夕）毎に一包化（一つの袋にまとめる）していただき、ご持参ください。
- ★ 日用品 ・ 常用薬・眼鏡 ・ 化粧品等 ・ 履きなれた靴 ・ 電気かみそり
 ・ 置き時計・卓上カレンダー等
- ※ 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 ・ 動きやすい服装の着替え（下着 靴下 寝巻）
- ※ 衣類はリースをご利用になられる場合は不要です。
- ※ 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。

【 キャンセルについて 】

- ・ 原則として前日の午後17：00までに当施設にご連絡下さい。
万が一、当日になる場合は、午前9：00までにご連絡下さい。
- ・ キャンセル料は不要です。

【 一日の生活の流れ 】



【 送迎について 】

- ・ 送迎を希望される方は、ご自宅までお迎えに参ります。
- ・ 送迎時間について、当日の交通状況等により多少前後する場合がございますので、予めご了承下さい。
- ・ 送迎を希望されない方は、予め指定された時刻に施設へお越し下さい。

【 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。

料金表 短期入所療養介護（要介護1～5）

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) 短期入所療養介護費

（日額）

上段：1割負担 中段：2割負担 下段：3割負担

短期入所療養介護費（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
サービス利用に係る	786円	835円	900円	956円	1,010円
自己負担額	1,572円	1,670円	1,800円	1,912円	2,020円
	2,358円	2,505円	2,700円	2,868円	3,030円

短期入所療養介護費（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
サービス利用に係る	865円	916円	982円	1,036円	1,092円
自己負担額	1,730円	1,832円	1,964円	2,072円	2,184円
	2,595円	2,748円	2,946円	3,108円	3,276円

1) -2 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費

日中のみの短期入所療養介護をご利用された場合は、サービス提供時間に応じた金額となります。

提供時間	3 時間以上 4 時間未満	4 時間以上 6 時間未満	6 時間以上 8 時間未満
	サービス利用に係る 自己負担額	680円 1,360円 2,040円	949円 1,898円 2,847円

上記料金の他に加算される料金（自己負担額）

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）

介護福祉士が 80%以上配置されている場合、又は勤続 10 年以上の介護福祉士が 35%以上配置されている場合 23 円/日（46 円/日）【69 円/日】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。

☆ 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。

☆ 送迎加算

入退所時に送迎サービスを利用された場合、片道につき 193 円/回（386 円/回）【579 円/回】が加算されます。

☆ 個別リハビリテーション実施加算

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別リハビリテーションを実施した場合、251 円/日（502 円/日）【753 円/日】が加算されます。

☆ 認知症ケア加算

認知症専門棟入所の場合、80 円/日（160 円/日）【240 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 9 円/回（18 円/回）【27 円/回】が加算されます。（3 回/日を限度）

☆ 緊急時施設療養費

（1）緊急時治療管理

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。

☆ 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（I）

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。

料金表 介護予防短期入所療養介護(要支援1・要支援2の場合)

1、介護保険の給付対象となるサービス

(1) 介護予防短期入所療養介護費 (要支援1・2の場合) (日額)

上段：1割負担 中段：2割負担 下段：3割負担

介護予防短期入所療養介護費 (I - i) 従来型個室【基本型】

要支援度	要支援1	要支援2
サービス利用に係る	603円	754円
自己負担額	1,206円	1,508円
	1,809円	2,262円

介護予防短期入所療養介護費 (I - iii) 多床室【基本型】

要支援度	要支援1	要支援2
サービス利用に係る	638円	803円
自己負担額	1,276円	1,606円
	1,914円	2,409円

上記料金の他に加算される料金 (自己負担額)

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)

介護福祉士が 80%以上配置されている場合、又は勤続 10 年以上の介護福祉士が 35%以上配置されている場合 23 円/日 (46 円/日) 【69 円/日】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。

☆ 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。

☆ 送迎加算

入退所時に送迎サービスを利用された場合は、片道につき 193 円/回 (386 円/回) 【579 円/回】が加算されます。

☆ 個別リハビリテーション実施加算

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別リハビリテーションを実施した場合、251 円/日 (502 円/日) 【753 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9円/回(18円/回)【27円/回】が加算されます。(3回/日を限度)

☆ 緊急時施設療養費

(1) 緊急時治療管理

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。

☆ 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(Ⅰ)

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	600円	1,000円	1,300円	1,500円
		朝食300円、昼食(おやつ代含む)650円、夕食550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 【但し、認知症専門棟は除く】	1,330円/日（税込）
個室（トイレ無し）		660円/日（税込）
理美容代	カットのみ	1,100円/回（税込）
	顔そり及び洗髪	600円/回（税込）
教養娯楽費	レクリエーション、 クラブ活動等にかかる費用	材料費等の実費
	コーヒー等の嗜好品	54円/日（税込）
電気利用料金	電気器具（持込）1台につき	55円/日（税込）
テレビ代	電気利用料金がかかります	55円/日（税込）
事業実施地域以外の送迎費用	・〈三田市、篠山市、神戸市北区、 三木市〉以外の地域の場合 ・高速道路等に係る費用の実費	送迎に要した費用の実費

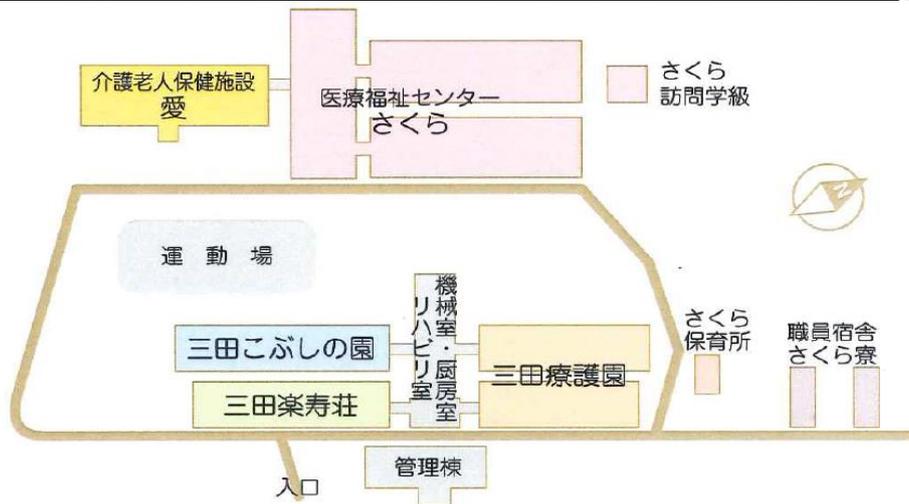
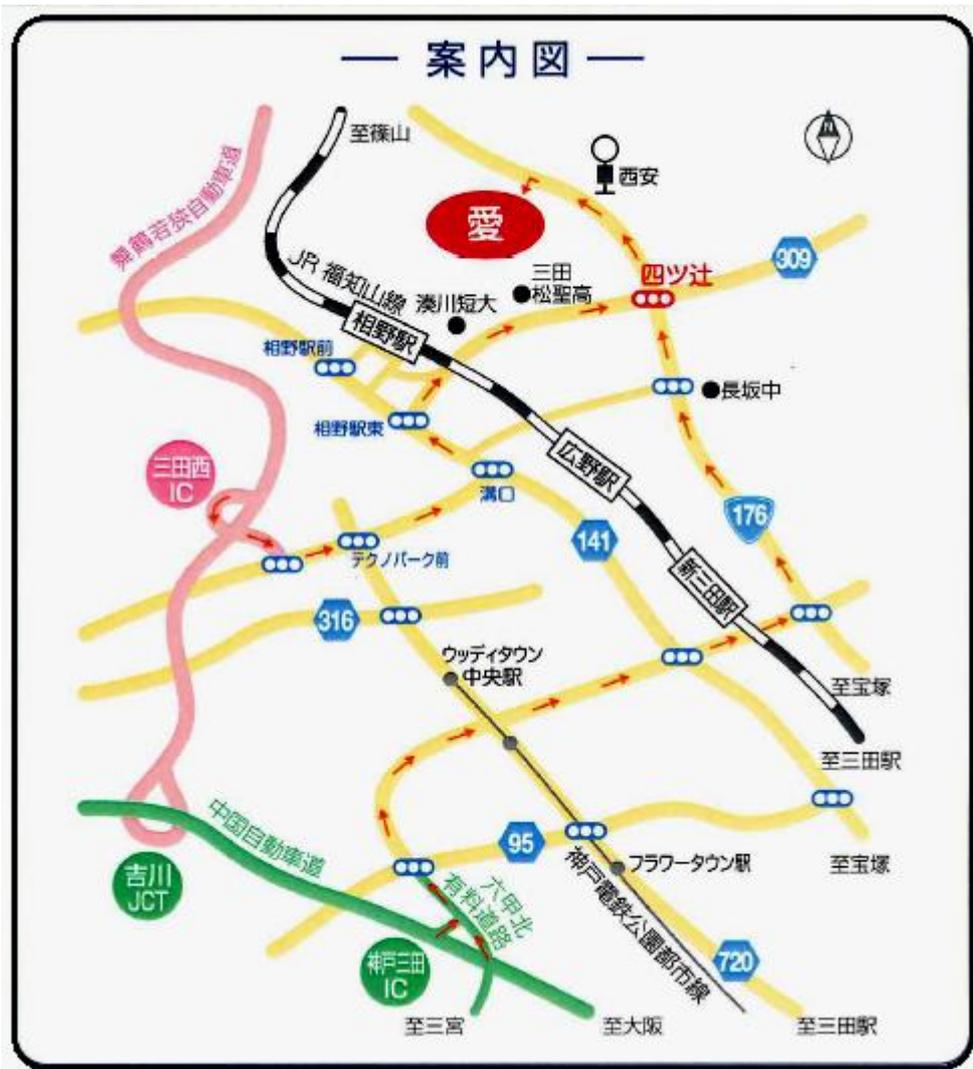
① 衣類・タオルプラン	衣類のリースを希望される場合	500円(税込) /日数 (委託業者からの請求になります)
② タオルプラン	私物使用の場合	159円(税込) /日数
私物洗濯（オプション）	上記①②どちらかのプランのお 申し込みが必要です	555円(税込) /ネット

※ 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ます。

ご利用に際しての注意事項

☆		身体に異常が感じられたときは、必ずお申し出下さい。
☆	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。
☆	持ち物	貴重品、現金等の持ち込みは固くお断り致します。 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ようお願い致します。 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。
☆	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うえ、受診していただきますようお願い致します。 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。
☆	その他	施設内で感染症が流行した際には、利用中止とさせていただきます。 また、感染症対策としまして、検温（37.5度以上）またはご利用初日に新型コロナウイルス抗原テストを実施した結果が陽性判定の場合は、ご利用をお断りさせていただきますので予めご了承ください。



社会福祉法人 枚方療育園 **北摂三田福祉の里** 〒669-1357 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