

重要事項説明書（施設サービス）

1. 事業者の概要

事業者の名称 医療法人社団 鳳雄会
事業所所在地 千葉市花見川区犢橋町 6 7 1 番地 3
代表者の氏名 理事長 渡邊 秀之
電話番号 0 4 3 - 2 1 6 - 0 6 6 6

2. 施設

施設の名称 介護老人保健施設 ほうゆう苑
施設の所在地 千葉市花見川区犢橋町 6 7 1 番地 3
施設長の氏名 丸川 和代
電話番号 0 4 3 - 2 1 6 - 0 6 6 6

3. 施設の事業内容

事業所の種類	都道府県知事の指定		
	利用定員	指定年月日	指定番号
介護老人保健施設 〔内 認知症専門棟〕 〔短期入所療養介護〕 〔介護予防短期入所療養介護〕	1 0 0 名	平成 1 4 年 6 月 （開設）	1250180133
	〔 4 5 名〕	平成 1 4 年 6 月 （指定）	
	〔 5 名〕	平成 1 4 年 6 月 （指定）	
		平成 1 8 年 4 月 （指定）	
通所リハビリテーション （デイケア） 介護予防通所リハビリテーション	4 0 名	平成 1 4 年 6 月 （指定） 平成 1 8 年 4 月 （指定）	

4. 施設の概要

施設面積 4,891 m² 建物面積 1,715 m²
鉄筋コンクリート 3 階建て 延べ床面積 3,930 m²

（職員及び勤務体制）

施設従業者の区分及び員数は下記のとおりです。〈カッコ内は標準数〉

・ 医師	常勤 1 名	〈 1 以上〉
・ 支援相談員	1 名	〈 1 〉
・ 看護師及び准看護師	常勤換算にて 1 0 ～ 1 1 名	〈 1 0 以上〉
・ 介護職員	3 8 名	〈 2 9 以上〉
・ 理学療法士又は作業療法士	常勤 3 名 非常勤 1 名	〈 1.4 〉
・ 管理栄養士	1 名	〈 1 〉
・ 介護支援相談員	1 名	〈 1 〉
・ 事務員	4 名	〈実状に応じた適当数〉
・ 薬剤師	1 名	〈実状に応じた適当数〉

5. 施設の利用料金

利用料金は、地域区分により算出される介護給付費の自己負担分と、介護保険外の費用を合わせたものとなります。当施設の地域区分(3級地)における1単位は、10円68銭(通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーションは10円83銭)です。

ご利用料金は毎月、月末締めで計算し翌月の上旬に請求書を郵送させていただきます。
お支払い方法は、原則、口座自動引き落とし(毎月17日/土日・祝日の場合は翌営業日)とさせていただきます。引き落とし確認後に領収書を発行いたします。

(1) 入所される方の利用料金

①介護保険給付費の自己負担分

◎介護保険施設サービス費 I (i) / 日 〈個室に入所の場合〉

	単位数	自己負担額(1割)	自己負担額(2割)	自己負担額(3割)
要介護1	717単位	約766円	約1,532円	約2,297円
要介護2	763単位	約815円	約1,630円	約2,445円
要介護3	828単位	約884円	約1,769円	約2,653円
要介護4	883単位	約943円	約1,886円	約2,829円
要介護5	932単位	約995円	約1,991円	約2,986円

◎介護保険施設サービス費 I (iii) / 日 〈4人部屋・2人部屋に入所の場合〉

	単位数	自己負担額(1割)	自己負担額(2割)	自己負担額(3割)
要介護1	793単位	約847円	約1,694円	約2,541円
要介護2	843単位	約900円	約1,801円	約2,701円
要介護3	908単位	約970円	約1,939円	約2,909円
要介護4	961単位	約1,026円	約2,053円	約3,079円
要介護5	1,012単位	約1,081円	約2,162円	約3,242円

◎その他の加算 ※各加算も、2割負担の方はおよそ2倍、3割負担の方はおよそ3倍となります。

○ 夜勤職員配置加算 24単位/日 (自己負担額 26円/日)

夜勤職員の人数が要件を満たしている場合

○ 短期集中リハビリテーション実施加算(I) 258単位/回 (自己負担額 276円/回)

入所日から起算して3月以内に集中的にリハビリテーションを行い、

月1回以上情報を厚生労働省に提出、情報を活用した場合

○ 短期集中リハビリテーション実施加算(II) 200単位/回 (自己負担額 214円/回)

○ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I)

240単位/回 (自己負担額 257円/回)

○ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(II)

120単位/回 (自己負担額 129円/回)

認知症の方に、入所日から起算して3月以内に生活機能改善を目的とした

リハビリテーションを集中的に行った場合

○ 認知症ケア加算	76単位/日	(自己負担額	82円/日)
認知症専門棟に入所された場合			
○ 若年性認知症入所者受入加算	120単位/日	(自己負担額	129円/日)
○ 外泊時費用 所定単位数に代えて(月6日まで)	362単位/日	(自己負担額	387円/日)
○ ターミナルケア加算(1) 死亡日31日以上45日以下	72単位/日	(自己負担額	77円/日)
○ ターミナルケア加算(2) 死亡日以前4日以上30日以下	160単位/日	(自己負担額	171円/日)
○ ターミナルケア加算(3) 死亡日前日および前々日	910単位/日	(自己負担額	972円/日)
○ ターミナルケア加算(4) 死亡日	1,900単位/日	(自己負担額	2,030円/日)
○ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	34単位/日	(自己負担額	37円/日)
○ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	46単位/日	(自己負担額	50円/日)
○ 初期加算(Ⅰ)	60単位/日	(自己負担額	64円/日)
入所日から30日間(急性期医療機関と連携した場合)			
○ 初期加算(Ⅱ)	30単位/日	(自己負担額	32円/日)
○ 退所時栄養情報連携加算	70単位/回	(自己負担額	75円/回)
特別食を必要とする方が退所する際、栄養管理に関する情報を提供した場合			
○ 再入所時栄養連携加算	200単位/回	(自己負担額	214円/回)
○ 入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450単位/回	(自己負担額	481円/回)
入所前から入所者の自宅等を訪問して退所を念頭においた施設サービス 計画の策定及び診療方針の決定を行った場合			
○ 入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480単位/回	(自己負担額	513円/回)
○ 試行的退所時指導加算	400単位/回	(自己負担額	428円/回)
○ 退所時情報提供加算(Ⅰ)	500単位/回	(自己負担額	534円/回)
居宅や介護福祉施設等へ退所時、主治医に診療情報等を提供した場合			
○ 退所時情報提供加算(Ⅱ)	250単位/回	(自己負担額	267円/回)
医療機関へ退所時、医療機関に診療情報等を提供した場合			
○ 入退所前連携加算(Ⅰ)	600単位/回	(自己負担額	641円/回)
○ 入退所前連携加算(Ⅱ)	400単位/回	(自己負担額	428円/回)
○ 訪問看護指示加算	300単位/回	(自己負担額	321円/回)
○ 協力医療機関連携加算(1)	50単位/月	(自己負担額	54円/月)
協力医療機関との間で情報を共有する会議を定期的開催している場合			
○ 協力医療機関連携加算(2)	5単位/月	(自己負担額	6円/月)
○ 栄養マネジメント強化加算	11単位/日	(自己負担額	12円/日)
○ 経口移行加算	28単位/日	(自己負担額	30円/日)
○ 経口維持加算(Ⅰ)	400単位/月	(自己負担額	428円/月)
摂食機能障害を有する方に対して、経口維持計画を作成し、 管理栄養士が栄養管理を実施した場合			
○ 経口維持加算(Ⅱ)	100単位/月	(自己負担額	107円/月)
○ 口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90単位/月	(自己負担額	97円/月)
○ 口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110単位/月	(自己負担額	118円/月)

歯科衛生士が口腔ケアを月2回以上実施して介護職員に対して助言や指導を行い、その情報を厚生労働省に提出し、活用している場合

- 療養食加算 6単位/回 (自己負担額 7円/回)
医師の発行する食事箋に基づいた治療食を提供した場合
- かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ 140単位/回 (自己負担額 150円/回)
主治の医師と共同して服用薬剤の見直しをした場合
- かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ 70単位/回 (自己負担額 75円/回)
施設において服用薬剤の総合的な評価・調整を行った場合
- かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ) 240単位/回 (自己負担額 257円/回)
服薬情報等を厚生労働省に提出し、活用している場合
- かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ) 100単位/回 (自己負担額 107円/回)
退所時に、1種類以上減薬している場合
- 緊急時治療管理 518単位/日 (自己負担額 554円/日)
- 特別療養費 診療報酬点数に10を乗じた額
- 所定疾患施設療養費(Ⅰ) 239単位/日 (自己負担額 256円/日)
肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の増悪に対して
投薬、検査、注射、処置等を行った場合(月連続する7日まで)
- 所定疾患施設療養費(Ⅱ) 480単位/日 (自己負担額 513円/日)
医師が指定された研修を受けている場合
- 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位/日 (自己負担額 4円/日)
認知症介護に係る専門的な研修を修了した職員を決められた数以上配置し、
チームとして認知症ケアを実施している場合
- 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位/日 (自己負担額 5円/日)
- 認知症チームケア推進加算(Ⅰ) 150単位/月 (自己負担額 161円/月)
- 認知症チームケア推進加算(Ⅱ) 120単位/月 (自己負担額 129円/月)
- 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位/日 (自己負担額 214円/日)
- リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ) 53単位/月 (自己負担額 57円/月)
- リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ) 33単位/月 (自己負担額 36円/月)
リハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、
情報を活用している場合
- 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 3単位/月 (自己負担額 4円/月)
褥瘡の発生とリスクについて定期的に評価し、厚生労働省に提出、
情報を活用している場合
- 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) 13単位/月 (自己負担額 14円/月)
リスクはあるが、褥瘡の発生がない場合
- 排せつ支援加算(Ⅰ) 10単位/月 (自己負担額 11円/月)
- 排せつ支援加算(Ⅱ) 15単位/月 (自己負担額 16円/月)
- 排せつ支援加算(Ⅲ) 20単位/月 (自己負担額 22円/月)

- 自立支援促進加算 300単位/月 (自己負担額 321円/月)
自立支援に係る医学的評価を定期的に行い、必要に応じて計画を策定してケアを実施している場合
- 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 40単位/月 (自己負担額 43円/月)
ADL等基本的な情報を定期的に厚生労働省に提出し、情報を活用している場合
- 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 60単位/月 (自己負担額 64円/月)
- 安全対策体制加算 20単位/回 (自己負担額 22円/回)
- 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 10単位/月 (自己負担額 11円/月)
医療機関との間で、新興感染症や一般的な感染症発生時等の体制確保や
取り決めをし、研修や訓練に年1回以上参加している場合
- 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) 5単位/月 (自己負担額 6円/月)
3年に1回以上、感染制御等に係る実地指導を受けている場合
- 新興感染症等施設療養費 240単位/日 (自己負担額 257円/日)
新興感染症に感染した入所者に対し、介護サービスを行った場合(連続した5日まで)
- 生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 100単位/月 (自己負担額 107円/月)
- 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 10単位/月 (自己負担額 11円/月)
安全体制を確保しつつ、見守り機器等のテクノロジーを導入・運用している場合
- サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22単位/日 (自己負担額 24円/日)
介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が80%以上
または勤続10年以上の介護福祉士の割合が35%以上の場合
- サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位/日 (自己負担額 20円/日)
- サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位/日 (自己負担額 7円/日)
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅰイ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の9.0%
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅰロ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の9.7%
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅱイ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の8.6%
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅱロ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の9.3%
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の6.9%
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の5.9%

②介護保険外の費用

(日額)

介護保険 負担限度額認定		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食費(*1)		300円	390円	680円	1,420円	2,030円
居 住 費 (*1)	4人部屋	0円	430円	430円	430円	1010円
	2人部屋					
	個室	550円	550円	1,370円	1,470円	2,005円

*1 介護保険限度額認定証をお持ちの方は、食費、居住費が限度額認定証に記載されている金額になります。

◎預かり品管理料

1,100円/月（消費税込）

貴重品は原則としてお預かり致しませんが、やむを得ない事情でお預かりする場合にお支払いいただきます。

(2) 短期入所・介護予防短期入所される方の利用料金

①介護保険給付費の自己負担分

◎短期入所療養介護費Ⅰ(i)／日 〈個室に入所の場合〉

	単位数	自己負担額(1割)	自己負担額(2割)	自己負担額(3割)
要介護1	753単位	約804円	約1,608円	約2,413円
要介護2	801単位	約855円	約1,711円	約2,566円
要介護3	864単位	約923円	約1,846円	約2,768円
要介護4	918単位	約980円	約1,961円	約2,941円
要介護5	971単位	約1,037円	約2,074円	約3,111円

◎短期入所療養介護費Ⅰ(iii)／日 〈4人部屋・2人部屋に入所の場合〉

	単位数	自己負担額(1割)	自己負担額(2割)	自己負担額(3割)
要介護1	830単位	約886円	約1,773円	約2,659円
要介護2	880単位	約940円	約1,880円	約2,820円
要介護3	944単位	約1,008円	約2,016円	約3,025円
要介護4	997単位	約1,065円	約2,130円	約3,194円
要介護5	1,052単位	約1,124円	約2,247円	約3,371円

◎その他の加算 ※各加算も、2割負担の方はおよそ2倍、3割負担の方はおよそ3倍となります。

- 夜勤職員配置加算 24単位/日 (自己負担額 26円/日)
夜勤職員の人数が要件を満たしている場合
- 個別リハビリテーション実施加算 240単位/日 (自己負担額 257円/日)
個別にリハビリテーションを行った場合
- 認知症ケア加算 76単位/日 (自己負担額 82円/日)
認知症専門棟に入所された場合
- 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位/日 (自己負担額 214円/日)
- 緊急短期入所受入加算 90単位/日 (自己負担額 97円/日)
利用者の状態や家族等の事情で、介護支援専門員が緊急に
短期入所療養介護を受けることを必要と認めた場合
- 若年性認知症利用者受入加算(Ⅰ) 120単位/日 (自己負担額 129円/日)
- 重度療養者管理加算(Ⅰ) 120単位/日 (自己負担額 129円/日)
- 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ) 34単位/日 (自己負担額 37円/日)
- 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ) 46単位/日 (自己負担額 50円/日)
- 送迎加算(片道につき) 184単位/片道 (自己負担額 197円/片道)
- 総合医学管理加算 275単位/日 (自己負担額 294円/日)
治療管理を目的とした短期入所療養介護を行った場合

- 口腔連携強化加算 50単位/月 (自己負担額 54円/月)
- 特別療養費 診療報酬点数に10を乗じた額
- ※この加算は支給限度管理の対象外です。
- 療養体制維持特別加算(Ⅱ) 57単位/日 (自己負担額 62円/日)
- 療養食加算 8単位/回 (自己負担額 9円/回)
- 医師の発行する食事箋に基づいた治療食を提供した場合
- 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位/日 (自己負担額 4円/日)
- 認知症介護に係る専門的な研修を修了した職員を決められた数以上配置し、
チームとして認知症ケアを実施している場合
- 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位/日 (自己負担額 5円/日)
- 緊急時治療管理 518単位/日 (自己負担額 554円/日)
- 生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 100単位/月 (自己負担額 107円/月)
- 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 10単位/月 (自己負担額 11円/月)
- 安全体制を確保しつつ、見守り機器等のテクノロジーを導入・運用している場合
- サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22単位/日 (自己負担額 24円/日)
- 介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が80%以上
または勤続10年以上の介護福祉士の割合が35%以上の場合
- サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位/日 (自己負担額 20円/日)
- サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位/日 (自己負担額 7円/日)
- ※この加算は支給限度管理の対象外です。
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅰイ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の9.0%
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅰロ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の9.7%
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅱイ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の8.6%
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅱロ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の9.3%
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の6.9%
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の5.9%
- ※この加算は支給限度管理の対象外です。

◎介護予防短期入所療養介護費Ⅰ(ⅰ)／日 〈個室に入所の場合〉

	単位数	自己負担額(1割)	自己負担額(2割)	自己負担額(3割)
要支援1	579単位	約618円	約1,237円	約1,855円
要支援2	726単位	約775円	約1,551円	約2,326円

◎介護予防短期入所療養介護費Ⅰ(ⅱ)／日 〈4人部屋・2人部屋に入所の場合〉

	単位数	自己負担額(1割)	自己負担額(2割)	自己負担額(3割)
要支援1	613単位	約655円	約1,309円	約1,964円
要支援2	774単位	約827円	約1,653円	約2,480円

◎その他の加算については、短期入所療養介護と同じです。

②介護保険外の費用

(日額)

介護保険 負担限度額認定		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食費(*1)		300円	600円	1,030円	1,360円	2,030円
滞 在 費 (*1)	4人部屋 2人部屋	0円	430円	430円	430円	1,010円
	個室	550円	550円	1,370円	1,470円	2,005円

*1 介護保険限度額認定証をお持ちの方は、食費、滞在費が限度額認定証に記載されている金額になります。

◎食費(*1) 2,030円/日(朝食 580円・昼食 725円・夕食 725円)

◎おやつ代 200円/日

◎おやつ代(誕生日会) 100円/回

◎滞在費(*1) 個室に入所の場合 2,005円/日

4人部屋・2人部屋に入所の場合 1,010円/日

◎日常生活費 300円/日 (義歯洗浄剤、おしぼり(4枚以上～7、8枚程度)を使用する場合)
200円/日

個別の入浴セット(シャンプー・リンス・石鹸)、ボディクリーム、日用使いのフェイスタオル、歯ブラシ・歯磨き粉、個別に使用するボックスティッシュ等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

◎教養娯楽費 200円/日(消費税込)

レクリエーションの材料費等に係る費用です。

◎電気使用料 110円/日(消費税込)

お持ち込みの家電製品をご使用の場合

◎理美容代(実費) 2,500円～

◎入所セット 792円/日(消費税込)

※別に、入所セットの委託申し込みが必要になります。

◎キャンセル料

※入所前にご利用者様のご都合でショートステイを中止する場合は、下記のキャンセル料がかかります。

・入所日の前前日午後5時までにご連絡いただいた場合 無料

・入所日の前前日午後5時以降にキャンセルした場合 利用料の50%(最大7日間分)

※ご利用の途中でショートステイを中止し、退所する場合、退所の日までの日数をもとに請求させていただきます。(最大7日間分)

◎健康管理費

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

◎診断書料

診断書を発行した場合にお支払いいただきます。(診断書による)

◎要介護認定申請代行に係る費用 1件 3,300円(消費税込)

要介護認定の申請を当施設が代行した場合

◎その他、文書料 1部 500～5,500円

◎預かり品管理料 37円/日(消費税込)

貴重品は原則としてお預かり致しませんが、やむを得ない事情でお預かりする場合にお支払いいただきます。

◎送迎実施地域外への送迎費用(施設より15kmを超えた場合) 110円/km(消費税込)

(3) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションをご利用の方の利用料金

《概要》

通所定員 40名(介護予防通所リハビリテーションを含む)

実施日 祝日も含む 毎週 月～金

所要時間帯 ① 午前9時30分～午後4時

② 午前9時30分～午後1時30分

送迎 午後4時以降はご家族で送迎をお願いいたします。

(a) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの項目

リハビリ専門職による個別の評価が行われ、次の3つに分かれてのリハビリとなります。

1. リハビリ専門職による専門対応

2. 個別リハビリテーション

3. 集団リハビリテーション

(b) 通所リハビリテーション・介護予防リハビリテーションの日課

◎ 午前 入浴 : 週2回を原則とします。
: 歩行可能者は、介助入浴を行います。
: 歩行困難者は、特別入浴を行います。

集団行動 : 一斉体操

◎ 昼食 歓談

◎ 午後 入浴

レクリエーション(クラブ活動) 絵画、音楽、書道、手芸、園芸・・・

※所要時間帯①の方のみ

日常生活動作訓練

①介護保険給付費の自己負担分

◎通所リハビリテーション費 通常規模型／日 (送迎を含む)

① 6 時間以上 7 時間未満

② 4 時間以上 5 時間未満

	単位数	自己負担額(1 割)	単位数	自己負担額(1 割)
要介護 1	715単位	約775円	553単位	約599円
要介護 2	850単位	約921円	642単位	約696円
要介護 3	981単位	約1,063円	730単位	約791円
要介護 4	1,137単位	約1,232円	844単位	約915円
要介護 5	1,290単位	約1,398円	957単位	約1,037円

※自己負担額は、2 割負担の方はおよそ 2 倍、3 割負担の方はおよそ 3 倍となります。

◎その他の加算 ※各加算も、2 割負担の方はおよそ 2 倍、3 割負担の方はおよそ 3 倍となります。

○ リハビリテーション提供体制加算

① 6 時間以上 7 時間未満 24単位/日 (自己負担額 26円/日)

② 4 時間以上 5 時間未満 16単位/日 (自己負担額 18円/日)

定められた数以上の理学療法士、作業療法士を配置している場合

○ 入浴介助加算(Ⅰ) 40単位/回 (自己負担額 44円/回)

入浴介助を適切に行う人員・設備を有し、観察を含む介助を行った場合

○ 入浴介助加算(Ⅱ) 60単位/回 (自己負担額 65円/回)

○ リハビリテーションマネジメント加算(イ)

開始から6月以内 560単位/月 (自己負担額 607円/月)

開始から6月超 240単位/月 (自己負担額 260円/月)

○ リハビリテーションマネジメント加算(ロ)

開始から6月以内 593単位/月 (自己負担額 643円/月)

開始から6月超 273単位/月 (自己負担額 296円/月)

リハビリテーション計画書の作成、本人や家族への説明、ケアマネへの情報提供、定期的なリハビリテーション会議の開催、計画の見直し等でリハビリテーションの質の管理を行い、情報を厚生労働省に提出、活用している場合

○ リハビリテーションマネジメント加算(ハ)

開始から6月以内 793単位/月 (自己負担額 589円/月)

開始から6月超 473単位/月 (自己負担額 513円/月)

医師が説明をした場合 270単位/月 (自己負担額 293円/月)

○ 短期集中個別リハビリテーション実施加算 110単位/日 (自己負担額 120円/日)

退院・退所日から起算して3月以内に集中的にリハビリテーションを行った場合

○ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)

240単位/回 (自己負担額 260円/回)

○ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)

1,920単位/月 (自己負担額 2,080円/月)

○ 生活行為向上リハビリテーション実施加算

1,250単位/月 (自己負担額 1,354円/月)

○ 若年性認知症利用者受入加算

60単位/日 (自己負担額 65円/日)

○ 栄養アセスメント加算 50単位/月 (自己負担額 55円/月)
 栄養アセスメントを実施して利用者や家族に説明、情報を厚生労働省に
 提出し、活用している場合

○ 栄養改善加算 200単位/回 (自己負担額 217円/回)
 ○ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20単位/回 (自己負担額 22円/回)
 ○ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5単位/回 (自己負担額 6円/回)
 ○ 口腔機能向上加算(Ⅰ) 150単位/月 (自己負担額 163円/月)
 ○ 口腔機能向上加算(Ⅱ) 160単位/月 (自己負担額 174円/月)
 ○ 重度療養管理加算 100単位/日 (自己負担額 109円/日)
 ○ 中重度者ケア体制加算 20単位/日 (自己負担額 22円/日)
 ○ 科学的介護推進体制加算 40単位/月 (自己負担額 44円/月)

ADL等基本的な情報を定期的に厚生労働省に提出し、情報を活用している場合

○ 送迎を行わない場合 47単位減算/片道 (自己負担額 51円減/片道)
 ○ 退院時共同指導加算 600単位/回 (自己負担額 650円/回)
 ○ 移行支援加算 12単位/日 (自己負担額 13円/日)
 ○ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22単位/日 (自己負担額 24円/日)
 ○ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位/日 (自己負担額 20円/日)

介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が50%以上の場合

○ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位/日 (自己負担額 7円/日)

※この加算は支給限度管理の対象外です。

○ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰイ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の10.3%
 介護職員等処遇改善加算(Ⅰロ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の11.1%
 ○ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱイ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の10.0%
 介護職員等処遇改善加算(Ⅱロ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の10.8%
 ○ 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の8.3%
 ○ 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の7.0%

※この加算は支給限度管理の対象外です。

◎介護予防通所リハビリテーション費/月 (送迎・入浴を含む)

	単位数	自己負担額(1割)	自己負担額(2割)	自己負担額(3割)
要支援1	2,268単位	約2,456円	約4,912円	約7,369円
要支援2	4,228単位	約4,579円	約9,158円	約13,737円

◎その他の加算 ※各加算も、2割負担の方はおよそ2倍、3割負担の方はおよそ3倍となります。

○ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 要支援1 88単位/月 (自己負担額 96円/月)
 要支援2 176単位/月 (自己負担額 191円/月)
 ○ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 要支援1 72単位/月 (自己負担額 78円/月)
 要支援2 144単位/月 (自己負担額 156円/月)

介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が50%以上の場合

○ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 要支援1 24単位/月 (自己負担額 26円/月)
 要支援2 48単位/月 (自己負担額 52円/月)

※この加算は支給限度管理の対象外です。

- 12月超減算

要支援 1	120単位減算/月	(自己負担額 130円減/月)
要支援 2	240単位減算/月	(自己負担額 260円減/月)

利用開始から起算して12月を超えた場合

ただし、3月に1回リハビリテーション会議を開催し、情報を厚生労働省に提出、
情報を活用している場合は減算しない

- 若年性認知症利用者受入加算 240単位/月 (自己負担額 260円/月)
- 栄養改善加算 200単位/月 (自己負担額 217円/月)
- 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20単位/回 (自己負担額 22円/回)
- 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5単位/回 (自己負担額 6円/回)
- 口腔機能向上加算(Ⅰ) 150単位/月 (自己負担額 163円/月)
- 口腔機能向上加算(Ⅱ) 160単位/月 (自己負担額 174円/月)
- 栄養アセスメント加算 50単位/月 (自己負担額 55円/月)
- 生活行為向上リハビリテーション実施加算 562単位/月 (自己負担額 607円/月)
- 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)

運動器機能向上及び栄養改善	480単位/月	(自己負担額 520円/月)
運動器機能向上及び口腔機能向上	480単位/月	(自己負担額 520円/月)
栄養改善及び口腔機能向上	480単位/月	(自己負担額 520円/月)
- 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)

運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	700単位/月	(自己負担額 759円/月)
----------------------	---------	----------------
- 事業所評価加算 120単位/月 (自己負担額 130円/月)
- 科学的介護推進体制加算 40単位/月 (自己負担額 44円/月)
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅰイ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の10.3%
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅰロ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の11.1%
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅱイ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の10.0%
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅱロ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の10.8%
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の8.3%
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の7.0%

※この加算は区分支給限度額の算定対象外です。

②介護保険外の費用

◎食事代 900円/日

◎おやつ代 200円/日

※食事代とおやつ代は、ご利用日前日午後5時までにキャンセルのご連絡を頂いた場合は
無料となりますが、それ以降のご連絡は料金が発生いたします。

◎日常生活費 150円/日

日常生活に係る費用です。衛生管理品、個別の入浴セット等。

◎教養娯楽費 200円/日

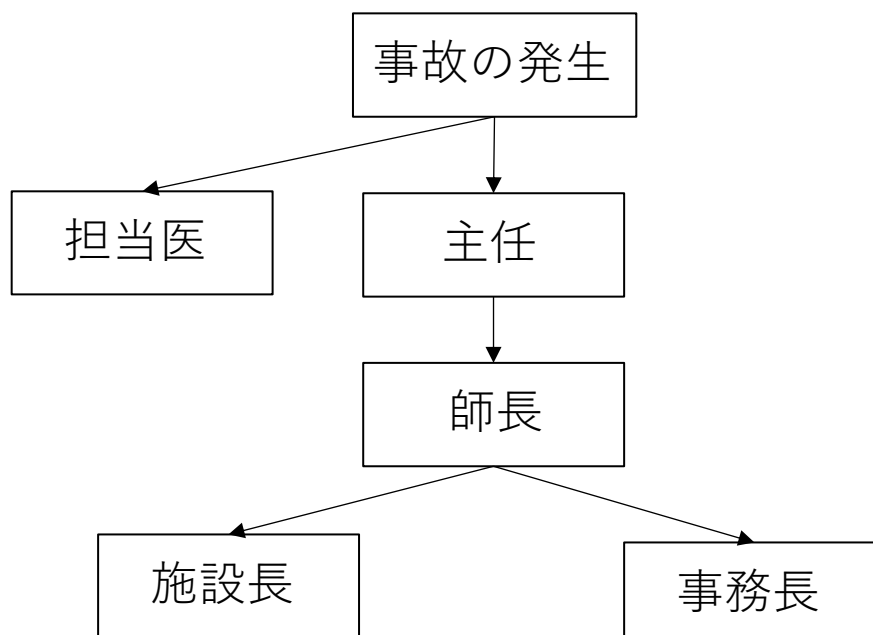
日常・行事で撮影した写真の印刷や、レクリエーションの材料費等です。

◎その他、文書料 1部 500円～5,500円

6. 協力病院

- 協力医療機関名 幸有会記念病院
診療項目 内科・外科・泌尿器科・循環器科・消化器科・肛門外科・
 整形外科・糖尿病内科・腎臓内科・皮膚科
所在地 千葉市花見川区犢橋町 7 7 - 4 3
 - 協力歯科医療機関名 川崎歯科
所在地 八千代市勝田台北 3 - 2 - 1
-

事故発生に伴う対応



施設内での対応

事故が発生した場合は速やかに対処する。

- 1、当事者は直ちに当日の医師もしくは主任に事故発生の状況を詳しく正確に報告する。
- 2、主任は状況を正確に把握し、必要な処理を行い直ちに師長及び主治医に口頭にて報告する。
- 3、主任は入所棟の職員とともに事故状況を分析し、今後の防止対策を検討する。
- 4、主任は当事者に事故報告書を記載させ、管理事項を付記の上、師長に報告、提出する。

苦情処理体制

1、利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置

介護老人保健施設 ほうゆう苑 tel. 043-216-0666

担当者	看護師長	浅沼 恵子
責任者	事務長	黒田 哲

2、円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制、手順

- ① 苦情の内容を整理し、軽微と思われるものは担当者の考えで処理する。
また、管理者に報告し、苦情処理受付票に記載する。
- ② 担当者の考えで処理できないと思われるものは、主たる職員で構成する「苦情処理委員会」を開催して処理方法について検討する。
- ③ 委員会の構成メンバーは施設長、事務長、師長、支援相談員、介護主任、管理栄養士、理学療法士、その他、必要な職員とする。
- ④ 苦情処理委員会で検討された結果については、支援相談員が処理の手続き等について具体的に実施する。
- ⑤ 苦情の対応については丁寧懇切を旨とし、かつあいまいさを残さず十分な理解を得られるような解決を行うように努める。

3、その他の相談・苦情窓口

- ・お住いの市町村介護保険担当窓口

千葉市役所 保健福祉局高齢障害部 介護保険事業課 tel. 043-245-5256

上記以外の市町村にお住いの方は、お住いの市町村の介護保険担当窓口にお問合わせください。

- ・千葉県国民健康保険団体連合会 介護保険課 tel. 043-254-7428

重要事項説明承諾書

私は、介護老人保健施設ほうゆう苑の施設サービスを利用するに際し、
担当職員から契約書及び本書面による重要事項の説明を受け、これらを
十分理解した上で同意致します。

説明日 令和 年 月 日

説明者

〈利用者〉 住所

氏名 ⑩

〈主介護者〉 住所

氏名 ⑩

介護老人保健施設 ほうゆう苑
施設長 丸川 和代