

介護老人保健施設シルバーケア城南

指定短期入所療養介護

指定介護予防短期入所療養介護利用契約説明書

(契約の目的)

第1条 介護老人保健施設シルバーケア城南（以下「当施設」という。）は、要介護状態（介護予防にあっては要支援状態）と認定された利用者（以下単に「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、指定短期入所療養介護（指定介護予防短期入所療養介護）を提供し、一方、利用者及び利用者の身元引受人は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本契約の目的とします。

(適用期間)

第2条 本契約は、利用者が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）利用同意書を当施設に提出したのち、効力を有します。但し、身元引受人に変更があった場合は、新たに契約を締結することとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本契約、別紙1、別紙2及び別紙3の改定が行われない限り、初回利用時の契約書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。また、本契約、別紙1、別紙2及び別紙3の改定が行われた場合、利用者及び身元引受人に対し、改定事項を掲示、かつ、改定事項を配布することで、利用者は初回利用時の契約書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

(身元引受人)

第3条 利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

- ① 行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること
- ② 弁済をする資力を有すること

2 身元引受人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額15万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。

① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。

② 入所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、遺体の引取について、身元引受人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。

4 身元引受人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。

5 身元引受人の請求があったときは、当施設は身元引受人に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

(利用者からの解約)

第4条 利用者は、当施設に対し、退所の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画にかかわらず、本約款に基づく入所利用を解除することができます。なお、この場合利用者及び身元引受人は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします（本条第2項の場合も同様とします）。

- 2 身元引受人も前項と同様に入所利用を解除することができます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。

(当施設からの解除)

第5条 当施設は、利用者及び身元引受人に対し、次に掲げる場合には、本契約に基づく入所利用を解除することができます。

- ① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- ② 利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画が作成されている場合には、その計画で定められた当該利用日数を満了した場合
- ③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供を超えると判断された場合
- ④ 利用者及び身元引受人が、本契約に定める利用料金を2か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず14日間以内に支払われない場合
- ⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- ⑥ 第3条第4項の規定に基づき、当施設が新たな身元引受人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除く。
- ⑦ 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用させることができない場合

(利用料金)

第6条 利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、本契約に基づく短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の対価として、別紙3の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することができます。

- 2 当施設は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに発行し、所定の方法により交付します。利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の27日に指定の口座より振替します。
- 3 当施設は、利用者又は身元引受人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。

(記録)

第7条 当施設は、利用者の短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間は保管します。（診療録についても、5年間保管します。）

- 2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、原則として、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。
- 3 当施設は、身元引受人が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元引受人に対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。
- 4 前項は、当施設が身元引受人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。
- 5 当施設は、利用者及び身元引受人以外の親族が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

(身体の拘束等)

第8条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、当施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、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こととします。

(虐待防止に関する事項)

第9条 当施設は、利用者の人権の擁護・虐待の防止のため次の措置を講じます。

- (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (3) その他虐待防止のために必要な措置

- 2 当施設はサービス提供中に、当該施設従事者又は養護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

(ハラスメント対策等)

第10条 当施設は、あらゆるハラスメントを防止する観点から、ハラスメントが発生しないような適切な取り組みに努めるとともに、ハラスメントの防止のための対策指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備します。当施設は、あらゆるハラスメントの発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとします。

- (1) 介護現場におけるハラスメントの未然防止や、発生時の対策についての定期的な研修
- (2) ハラスメント防止のための指針の整備
- (3) マニュアル等の作成及び共有
- (4) 報告・相談のしやすい窓口の設置

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第11条 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又は身元引受人若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別紙4のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行なうこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡・紹介等

- ② 居宅介護支援当施設（地域包括支援センター〔介護予防支援当施設〕）等との連携
 - ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
 - ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
 - ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）
- 2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

（緊急時の対応）

- 第12条 当施設は、利用者に対し、当施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。
- 2 当施設は、利用者に対し、当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、他の専門的機関を紹介します。
- 3 前2項のほか、入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

（事故発生時の対応）

- 第13条 サービス提供等により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講じます。
- 2 当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します。
- 3 前2項のほか、当施設は利用者の身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

（要望又は苦情等の申出）

- 第14条 利用者、身元引受人又は利用者の親族は、当施設の提供する短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）に対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙で1Fエレベーター前と1F事務所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

（賠償責任）

- 第15条 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。
- 2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

（利用契約に定めのない事項）

- 第16条 この契約に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は身元引受人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

〈別紙1〉

指定短期入所療養介護(指定介護予防短期入所療養介護)等重要事項説明書

1. 法人概要

名 称	医療法人社団城南会
所 在 地	富山市太郎丸本町1丁目8番1
種 別	医療法人
代 表 者	飴谷 博
電話番号	076-491-3366

2. 当施設

名 称	介護老人保健施設 シルバーケア城南
所 在 地	富山市太郎丸西町1丁目6番6
当施設番号	1650180118
施 設 長	宮本 裕子
電 話	076-420-6363
F a x	076-420-6300

3. 施設の目的及び運営の方針

(1) 施設の目的

介護老人保健施設シルバーケア城南は、利用者に対し医学的管理の下での介護や機能訓練を中心とした総合的なサービスを提供し、入所利用者が状態に応じた日常生活を営むことができるよう、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、通所・短期入所利用者が居宅での生活を1日でも長く継続できるように在宅ケアを支援することを目的としています。

(2) 運営の方針

明るく家庭的な雰囲気を重視し、利用者がにこやかで個性豊かに過ごし、地域の中でできる限り自立した暮らしができるようにサービスを提供します。また、地域の中核施設として、地域とご家族へ施設の社会資源を開放します。

4. 施設概要 介護老人保健施設シルバーケア城南

敷 地		4 1 5 0 . 6 m ²
建 物	構 造	鉄骨耐火建物
	延床面積	6 4 9 5 . 5 m ²
	利用定員	9 6 床

(1) 居室

居室の種類	室 数	面 積	1人あたりの面積
2人部屋	26 室	448.5 m ²	8.6 m ²
4人部屋	11 室	383.9 m ²	8.7 m ²

(2) 主な設備

設備の種類	数	面 積	特 色
療 養 室	3 7	1 0 0 1 m ²	
診 察 室	1	2 7. 3 m ²	
機能訓練室	2	1 3 7. 5 m ²	
談 話 室	1	4 8. 5 m ²	
食 堂	1	2 1 2. 7 m ²	
一般浴室	1	2 9. 7 m ²	
機械浴室	特殊浴槽 1 台	2 9. 4 m ²	
レクリエーションルーム	1	6 1. 6 m ²	
洗 面 所	1 階 1 箇所 3 階 4 箇所	1 0 m ²	
便 所	1 階 1 箇所 3 階 3 箇所	9 8. 8 m ²	
サービスステーション	1	5 1 m ²	
調 理 室	1	1 3 6. 9 m ²	
洗濯室又は洗濯場	1	2. 4 m ²	
汚染物処理室	1	2. 3 m ²	

5. 職員体制

	常 勤	非常勤	夜 間	業務内容
医 師	1	—	—	健康、医療処置等
看護職員	1 0	—	1	保健衛生、看護業務
介護職員	2 3	2	3	日常生活全般にわたる介護業務
作業療法士	5	—	—	機能訓練、レクリエーション・生活 リハビリの指導
理学療法士	2	—	—	
言語聴覚士	2	—	—	
管理栄養士	2	—	—	栄養管理・食事献立
薬 剤 師	1	—	—	薬の調剤、管理
介護支援専門員	2	—	—	ケアプラン作成、介護保険申請代行
支援相談員	1	—	—	相談業務全般、相談窓口
事務職員	2	—	—	事務（請求等）業務全般

6. 職員勤務体制

従業者の職種	勤 務 体 制	休 暇
医 師	8 : 2 0 ~ 1 7 : 2 0	土 日 祝
看護職員	日 勤 8 : 2 0 ~ 1 7 : 2 0 夜 勤 1 6 : 0 0 ~ 9 : 3 0	交 代 制
介護職員	早 出 7 : 2 0 ~ 1 6 : 2 0 日 勤 8 : 2 0 ~ 1 7 : 2 0 遅 出 1 0 : 2 0 ~ 1 9 : 2 0 夜 勤 1 6 : 0 0 ~ 9 : 3 0	交 代 制
栄養課職員	早 出 5 : 2 0 ~ 1 4 : 2 0 日 勤 8 : 2 0 ~ 1 7 : 2 0 遅 出 1 0 : 3 0 ~ 1 9 : 3 0	交 代 制
事務職員	8 : 2 0 ~ 1 7 : 2 0	土 日 祝

7. サービス内容

種 類	内 容
食 事	朝食 7:30～ 8:15 昼食 12:00～12:45 夕食 18:00～18:45 原則として食堂で食事をさせていただきます 管理栄養士の立てる献立表により、栄養面と利用者の身体状況に配慮した、糖尿病食、きざみ食、ミキサー食等、利用者に適した食事をご用意しています
入 浴	入浴は手すり付きの一般浴、車イス対応の椅子浴のどちらかを、原則週に2回ご利用いただいています。入浴ができない場合、清拭を行います
排 泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います
機能訓練	理学療法、作業療法、個別のリハビリ訓練により利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の維持回復に努めます 当施設が保有するリハビリ器具…歩行器 25 台、車いす 66 台
レクリエーション	利用者の生活面での指導・援助を行います 各種レクリエーションを実施します
健康チェック	血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います
相談及び援助	利用者とその家族からのご相談に応じます
送 迎	ご自宅から施設までの送迎（送迎範囲…当施設より 4 km 圏内）を行います

8. サービス内容に関する苦情、要望等相談窓口

苦情受付担当者	苦情解決責任者 管理者 宮本 裕子 苦情受付担当者：支援相談員 〒939-8271 富山市太郎丸西町1丁目6番6 TEL 076-420-6363 FAX 076-420-6300 ご意見箱・・・1階エレベーター前に設置
富山市相談窓口	富山市介護保険課 〒930-8510 富山市新桜町7-38 TEL 076-443-2041 FAX 076-443-2076
公的団体の窓口	富山県国民健康保険団体連合会・介護保険班 〒930-0871 富山市下野字豆田995-3 TEL 076-431-9833（苦情専用電話） FAX 076-431-9834 富山県福祉サービス運営適正化委員会 〒930-0094 富山市安住町5番21号 （富山県社会福祉協議会内） TEL 076-432-3280 FAX 076-432-6532

9. 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団城南会 富山城南病院
電 話	076-491-3366

10. 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人社団城南会 富山城南病院 歯科
電 話	076-491-3366

11. 非常災害時の対策

非常時の対応	消防計画に従い対応を行います。			
避難訓練及び 防火設備	消防計画に従い年2回避難訓練を行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	432	防火扉・シャッター	7箇所
	避難階段	2箇所	屋内消火栓	12箇所
	自動火災報知機	有	非常放送設備	有
	誘導等	有	漏電火災報知器	有
	ガス漏れ報知器	有	非常用電源	有
消防計画等	消防署へ訓練計画書を提出し実施しております。			

12. 施設利用に当たっての留意事項

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します。
食費は運営規程第9条に利用料として規定されるものですが、同時に、施設は運営規程第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します。

- ・ 面会は 14:30～16:30
※感染の状況によっては、時間の変更・中止される場合があります
- ・ 消灯時間は 21:00
- ・ 外出・外泊は 施設長の許可が必要
- ・ 飲酒・喫煙は 禁酒、禁煙
- ・ 火気の取扱いは 厳禁
- ・ 設備・備品の利用は 看護師・介護士の指導による
- ・ 所持品・備品等の持ち込みは テレビ・冷蔵庫・着衣等
(看護師・介護士・支援相談員の指示による)
- ・ 金銭・貴重品の管理は 原則行わない
- ・ 外泊時等の施設外での受診は 緊急止むなき場合のみ可（施設に連絡する）
- ・ 宗教活動は 禁止
- ・ ペットの持ち込みは 禁止
- ・ 他利用者への迷惑行為は禁止します
- ・ 事務受付は 8:30～17:00
(土日祝日は取り扱いなし)

13. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

以上

〈別紙2〉

短期入所療養介護等について
(令和6年4月1日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 短期入所療養介護等の概要

短期入所療養介護等は、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された、居宅介護サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護・医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、短期入所療養介護計画及び介護予防短期入所療養介護計画が作成されますが、その際、利用者・身元引受人（ご家族）の希望を十分に取り入れ、計画の内容について予め同意をいただくことにしております。

3. 支払い方法

- ・毎月10日までに、前月分の請求書を発行します。その月の25日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、事務所窓口での支払いか、振り込みをお願いします。

以上

〈別紙3〉

利 用 料 金 表

〔1-1〕 短期入所療養介護基本料金

※ 介護保険負担割合証に基づき、利用者負担割合が異なります。

①施設利用料－介護老人保健施設短期入所療養介護費〈多床室〉

1単位が10.14円（富山市）

	在宅強化型	基本型
	日額・単位	日額・単位
要介護度 1	902	830
要介護度 2	979	880
要介護度 3	1044	944
要介護度 4	1102	997
要介護度 5	1161	1052

	日額・単位	時間区分	備考
特定老人保健施設 短期入所療養介護費	664	3時間以上 4時間未満	重度要介護者、がん末期の 者であって、常時看護師に よる観察が必要な者に対し 行った場合
	927	4時間以上 6時間未満	
	1296	6時間以上 8時間未満	

②加算料金

1単位が10.14円（富山市）

	日額・単位	備 考
送迎加算	184	居宅と当施設との間の送迎を行う場合（片道）
個別リハビリテーション 実施加算	240	作業療法士又は言語聴覚士が1日20分以上の個別リハビリテ ーションを行った場合
在宅復帰・在宅療養 支援機能加算（Ⅰ）	51	①介護保険施設サービス費が基本型で、在宅復帰・在宅療養支援 等指標が40以上であること ②地域貢献活動を行っていること
在宅復帰・在宅療養 支援機能加算（Ⅱ）	51	①介護保険施設サービス費が基本型で、在宅復帰・在宅療養支援 等指標が70以上であること ②地域貢献活動を行っていること
認知症行動・心理症状 緊急対応加算	200	認知症日常生活自立度がⅢ以上であって、認知症行動・心理症 状が認められ、在宅生活が困難であると医師が判断した者に対 し受け入れを行った場合。（入所日から起算して7日を限度）
若年性認知症利用者 受入加算	120	若年性認知症患者を受け入れ、本人やその家族の希望を踏まえ た介護サービスを提供した場合
	60	（特定介護老人保健施設短期入所療養介護の場合）

認知症 専門ケア加算（Ⅰ）	3	①利用者の総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が5割以上 ②認知症介護に関する専門的な研修を修了したものを対象者数が20名に満たない場合は1名以上、20名以上の場合は19名を超えて10名またはその端数を増すごとに1名以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること
認知症 専門ケア加算（Ⅱ）	4	①認知症ケア加算Ⅰを満たし、認知症介護指導修了者を終了した認知症ケアに関する専門性の高い看護師を1名以上配置すること ②介護職員、看護職員ごとに研修計画を作成し実施または予定していること
療養食加算	8／回	医師の処方箋に基づく療養食（糖尿病食、腎臓病食、胃潰瘍食等）を提供した場合（1日に3回を限度）
口腔連携強化加算	50／回	・事業所の従事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、1月に1回に限り所定単位数を加算する。 ・事業者は、利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うにあたって診療報酬の歯科点数表区分番号に掲げる歯科訪問診療科の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談に対する相談などに対応などに確保し、その旨を文章等で取り決めてしていること
夜勤職員配置加算	24	基準を満たす配置を行っている施設を評価
緊急時治療管理	518	入所者の病状が重篤になり、救命救急医療が必要な入所者に対し、応急的な治療管理として投薬・注射・検査・処置等が行われた場合（1日に連続する3日を限度とし、月1回に限り算定する）
サービス提供体制強化 加算（Ⅰ）	22	以下のいずれかに該当すること ①介護福祉士80％以上 ②勤続10年以上介護福祉士35％以上
サービス提供体制強化 加算（Ⅱ）	18	介護福祉士60％以上
サービス提供体制強化 加算（Ⅲ）	6	以下のいずれかに該当すること ①介護福祉士50％以上 ②常勤職員75％以上 ③勤続7年以上30％以上
生活性向上推進 体制加算（Ⅰ）	100／月	・（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取り組み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を複数導入していること。 ・職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること ・1年以内ごとに1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行うこと

生活性向上推進 体制加算（Ⅱ）	10 / 月	・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っていること。 ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。 ・1年以内ごとに1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行うこと。
総合医療管理加算	275	治療管理を目的とし、以下の基準に従い、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合、10日を限度として1日につき指定単位数を加算 ・診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行うこと ・診療方針、診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載すること ・かかりつけ医に対し、利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて必要な情報の提供を行うこと
重度療養管理加算	120	要介護4または5であって、手厚い医療が必要な状態である利用者を受入した場合
	60	（特定介護老人保健施設短期入所療養介護の場合）
緊急短期入所受入対応 加算	90	利用者の状態や家族等の事情により、介護支援専門員が、短期入所療養介護を受ける必要があると認めていること。 居宅サービス計画において行うこととなっていない短期入所療養介護を行っていること。 ※利用を開始した日から起算して、7日（利用所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

処遇改善加算(月)	介護職員処遇改善加算Ⅱ
介護職員の処遇改善に資する費用として、所定単位数に右記の料率を乗じた単位数を加算します。	7.1%

※介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外となります。

〔1－2〕 介護予防短期入所療養介護基本料金

※ 介護保険割合証に基づき、利用者負担割合が異なります。

① 施設利用料－介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（多床室）

1 単位が 10.14 円（富山市）

	在宅強化型	基本型
	日額・単位	日額・単位
要支援 1	6 7 2	6 1 3
要支援 2	8 3 4	7 7 4

②加算料金

1 単位が 10.14 円（富山市）

	日額・単位	備 考
送迎加算	1 8 4	居宅と当施設との間の送迎を行う場合（片道）
個別リハビリテーション 実施加算	2 4 0	作業療法士又は言語聴覚士が 1 日 20 分以上の個別リハビリテーションを行った場合
在宅復帰・在宅療養 支援機能加算（Ⅰ）	5 1	①介護保険施設サービス費が基本型で、在宅復帰・在宅療養支援等指標が 4 0 以上であること ②地域貢献活動を行っていること
在宅復帰・在宅療養 支援機能加算（Ⅱ）	5 1	①介護保険施設サービス費が基本型で、在宅復帰・在宅療養支援等指標が 7 0 以上であること ②地域貢献活動を行っていること
認知症行動・心理症状 緊急対応加算	2 0 0	認知症日常生活自立度がⅢ以上であって、認知症行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であると医師が判断した者に対し受け入れを行った場合。（入所日から起算して 7 日を限度）
若年性認知症患者 受入加算	1 2 0	若年性認知症患者を受け入れ、本人やその家族の希望を踏まえた介護サービスを提供した場合
	6 0	（特定介護老人保健施設短期入所療養介護の場合）
認知症 専門ケア加算（Ⅰ）	3	①利用者の総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が 5 割以上 ②認知症介護に関する専門的な研修を修了したものを対象者数が 20 名に満たない場合は 1 名以上、2 0 名以上の場合は 1 9 名を超えて 1 0 名またはその端数を増すごとに 1 名以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること
認知症 専門ケア加算（Ⅱ）	4	①認知症ケア加算Ⅰを満たし、認知症介護指導修了者を終了した認知症ケアに関する専門性の高い看護師を 1 名以上配置すること ②介護職員、看護職員ごとに研修計画を作成し実施または予定していること
療養食加算	8 / 回	医師の処方箋に基づく療養食（糖尿病食、腎臓病食、胃潰瘍食等）を提供した場合（1 日に 3 回を限度）

口腔連携強化加算	50／回	・事業所の従事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、1月に1回に限り所定単位数を加算する。 ・事業者は、利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うにあたって診療報酬の歯科点数表区分番号に掲げる歯科訪問診療科の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談に対する相談などに対応などに確保し、その旨を文章等で取り決めていること
夜勤職員配置加算	24	基準を満たす配置を行っている施設を評価
緊急時治療管理	518	入所者の病状が重篤になり、救命救急医療が必要な入所者に対し、応急的な治療管理として投薬・注射・検査・処置等が行われた場合（1日に連続する3日を限度とし、月1回に限り算定する）
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	以下のいずれかに該当すること ①介護福祉士80％以上 ②勤続10年以上介護福祉士35％以上
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	介護福祉士60％以上
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6	以下のいずれかに該当すること ①介護福祉士50％以上 ②常勤職員75％以上 ③勤続7年以上30％以上
生活性向上推進体制加算（Ⅰ）	100／月	・（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取り組み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を複数導入していること。 ・職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること ・1年以内ごとに1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行うこと
生活性向上推進体制加算（Ⅱ）	10／月	・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していること。 ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。 ・1年以内ごとに1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行うこと。
総合医療管理加算	275	治療管理を目的とし、以下の基準に従い、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合、10日を限度として1日につき指定単位数を加算 ・診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行うこと ・診療方針、診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載すること ・かかりつけ医に対し、利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて必要な情報の提供を行うこと

処遇改善加算(月)	介護職員処遇改善加算Ⅱ
介護職員の処遇改善に資する費用として、所定単位数に右記の料率を乗じた単位数を加算します。	7.1%

※介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外となります。

〔2〕その他の料金

単位：円

○滞在費（光熱水費相当）と食費（食材料費＋調理費） ※おやつ代を含む

利用者の所得により負担していただく金額が異なります。負担額を決定するため、

「介護保険負担限度額認定申請書」による申請が必要です。

所得段階	第一段階	第二段階	第三段階①	第三段階②	第四段階
食 費	300 円／日	600 円／日	1, 000 円／日	1, 300 円／日	1,990 円／日 朝食・・・470 円 昼食・・・800 円 夕食・・・720 円
滞 在 費	0 円	430 円	430 円	430 円	760 円

	日額・単価	備 考
電 気 料	5 6 円	テレビ、ラジオ、携帯電話、電気掛毛布等 各 1 点につき
趣味活動費	500～1000 円／月	クラブ活動費 (別途、料金を徴収することあり)
手工芸	実費	材料費
理 容 代	外部に委託	2,200 円（散髪、顔剃り）税込
アメニティセット	外部に委託	A タイプ 1 日 5 3 0 円（税込） B タイプ 1 日 5 1 0 円（税込） ※別紙参ください

入所セットのご案内

当社は、シルバーケア城南のご推薦により、ご利用の皆様がご入所中に必要とされる『衣類・タオル類・日用品』等のレンタルを取扱いしている業者です。

別紙「申込書兼同意書」にご記入の上、1階事務室までご提出いただきますようお願いいたします。

申込書をご提出されたその日からセットをご利用していただくことが可能です。

アメニティセット

衣類・タオル類は殺菌消毒クリーニング付きレンタルです。

<Aタイプ> 日額482円（税込530円）

- 衣類 （殺菌消毒クリーニング付レンタル）
〔衣類、肌着、靴下〕
- タオル類 （殺菌消毒クリーニング付レンタル）
〔バスタオル・フェイスタオルの中で必要なもの〕
- 日用品
【共有品】ボディソープ・リンスインシャンプー・保湿剤
【個人用】歯ブラシ・歯みがき粉・入れ歯洗浄剤・入れ歯ケース・義歯ブラシ・コップ・メモリ付きコップ・ウェットティッシュ・ティッシュ・洗口液・おしぼり

<Bタイプ> 日額464円（税込510円）

- 私物洗濯 〔水洗い可能な物〕
- タオル類 （殺菌消毒クリーニング付レンタル）
〔バスタオル・フェイスタオルの中で必要なもの〕
- 日用品
【共有品】ボディソープ・リンスインシャンプー・保湿剤
【個人用】歯ブラシ・歯みがき粉・入れ歯洗浄剤・入れ歯ケース・義歯ブラシ・コップ・メモリ付きコップ・ウェットティッシュ・ティッシュ・洗口液・おしぼり



〈別紙4〉

個人情報の利用目的 (令和6年4月1日現在)

介護老人保健施設シルバーケア城南では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念のもとお預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定め厳重に管理します。

1. 利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的

〔介護老人保健施設内部での利用〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の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
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援当施設等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

2. 上記以外の利用目的

〔当施設の内部での利用に係る利用〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

以上

算定要件

評価項目	在宅強化型		基本型		その他
	超強化型	在宅強化型	加算型	基本型	
在宅復帰・在宅療養支援等指標	70以上	60以上	40以上	20以上	左記の要件を満たさない
退所時指導等	要件あり	要件あり	要件あり	要件あり	
リハビリテーションマネジメント	要件あり	要件あり	要件あり	要件あり	
地域貢献活動	要件あり	要件あり	要件あり	要件なし	
充実したリハ	要件あり	要件あり	要件なし	要件なし	

在宅復帰・在宅療養支援等指標 下記評価項目（①～⑩）について、項目に応じた値をたし合わせた値（最高値：90）				
①在宅復帰率	50%超 20	30%超 10	30%以下 0	
②ベッド回転率	10%以上 20	5%以上 10	5%未満 0	
③入所前後訪問指導割合	35%以上 10	15%以上 5	15%未満 0	
④退所前後訪問指導割合	35%以上 10	15%以上 5	15%未満 0	
⑤居宅サービスの実施数	3サービス 5	2サービス（訪問リハビリを含む） 3	2サービス 1	0、1サービス 0
⑥リハ専門職の配置割合	5以上（PT、OT、STいずれも配置） 5	5以上 3	3以上 2	3未満 0
⑦支援相談員の配置割合	3以上（社会福祉士の配置あり） 5	3以上（社会福祉士の配置なし） 3	2以上1	2未満 0
⑧要介護4又は5の割合	50%以上 5	35%以上 3	35%未満 0	
⑨喀痰吸引の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0	
⑩経管栄養の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0	

評価項目	算 定 要 件
退所時指導等	A退所時指導 入所者の退所時に本人および家族に対して、退所後の診療上の指導を行っていること B退所後の状況確認 退所後30日以内に居宅を訪問し、または指定居宅介護支援事業所から情報提供を受け、在宅生活が1月※以上継続する見込みであることを確認し、記録していること
リハビリテーションマネジメント	A入所者に必要なリハビリテーションを計画的に行い、適宜評価を行っていること B医師は、リハビリテーションの実施にあたり、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、リハビリテーションの目的に加えて、リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、中止基準、リハビリテーションにおける入所者に対する負荷量等のうちいずれか一つ以上の指示を行うこと
地域貢献活動	地域に貢献する活動を行っていること
充実したリハ	少なくとも週3回以上のリハビリテーションを実施していること

※要介護4・5については2週間