

短期入所療養介護
介護予防短期入所療養介護

重要事項説明書

主治医意見書閲覧に関する同意

個人情報に関する同意

貴重品管理に関する同意

その他の利用料希望確認表

契約書

契約書別紙

【2024 年 8 月 1 日現在】

介護老人保健施設

草加ロイヤルケアセンター

〒340-0001 埼玉県草加市柿木町 123-2

TEL 048-930-5591

FAX 048-935-5025

重 要 事 項 説 明 書

1. 介護老人保健施設「草加ロイヤルケアセンター」の概要

(1) 事業所の名称・所在地等

・事業所名	草加ロイヤルケアセンター
・開設年月日	平成17年7月1日
・所在地	埼玉県草加市柿木町 123-2
・電話番号	048-930-5591
・ファックス番号	048-935-5025
・開設者	理事長 中村 哲也
・管理者	施設長 大江 容子
・介護保険事業者番号	1151880038

(2) 当法人の概要

・法人名	医療法人 財団 明理会
・代表者役職・氏名	理事長 中村 哲也
・法人所在地	東京都板橋区本町36-3
・法人本部電話番号	03(3965)5971
・定款の目的に定めた事業	1. 病院の経営 2. 診療所の経営 3. 介護老人保健施設の経営 4. その他これに付随する業務（以下の経営） 訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、 地域包括支援センター、その他
・事業所数	*病院・介護老人保健施設 28カ所 *診療所 5カ所

(3) 短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護の運営方針

1. 短期入所療養計画及び介護予防短期入所療養介護計画に基づいて、看護、医学的な管理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お世話を行うことにより、利用者が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するとともに、その居宅における生活への復帰を目指します。
2. 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスの提供を行います。
3. 明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、利用者が地域において総合的なサービスの提供を受けることができるように努めます。

(4) 施設の職員体制 【従来型】（基準数以上による）

	常 勤	非常勤	業務内容
医 師	1	0	医療
看 護 職 員	8		看護業務
薬 剤 師		0.5	薬剤管理
介 護 職 員	20		介護業務
支 援 相 談 員	1		相談業務
理 学 療 法 士 等	1		機能訓練業務

管 理 栄 養 士	1		栄養指導
介護支援専門員	1		サービス計画の作成
事 務 職 員	3		事務会計
そ の 他	2		用務

【ユニット型】（基準数以上による）

	常 勤	非常勤	業務内容
医 師	1		医療
看 護 職 員	7		看護業務
薬 剤 師		0.5	薬剤管理
介 護 職 員	18		介護業務
支 援 相 談 員	1		相談業務
理学療法士等	1		機能訓練業務
管 理 栄 養 士	1		栄養指導
介護支援専門員	1		サービス計画の作成
事 務 職 員	3		事務会計
そ の 他	2		用務

(5) 施設の設備等の概要

【従来型】

定 員		80名(認知：40名)	診 察 室	1
居 室	4人室	18室	食 堂	4 (各フロアー)
	2人室	2室	レクリエーションルーム	4 (各フロアー)
	個 室	4室	機能訓練室	4 (各フロアー)
			談 話コーナー	1
ADL 訓練室		1	理美容コーナー	1
相 談 室		2	ボラテイルーム	1
浴 室		一般浴槽と特別浴槽	事務室	1

【ユニット型】

定 員	72名	診 察 室	1
食 堂	6 (各フロアー)	相談室	2
レクリエーションルーム	6 (各フロアー)	ボラテイルーム	1
機能訓練室	6 (各フロアー)	浴 室	一般浴槽と特別浴槽
ユニット個室	72室	談 話コーナー	3
ADL 訓練室	1	理美容コーナー	1
浴 室	一般浴槽と特別浴槽	事務室	1

(6) サービス利用のために

事 項	有・無	備 考
男性介護職員の有無	有	
従業者への研修の実施	有	年1回以上の専門研修を実施しています
サービスマニュアルの作成	有	
身体拘束の有無	有	生命・身体を保護する為に緊急やむを得ない場合のみ、同意の上行う。
感染症の管理体制	有	感染症又は食中毒の予防及び蔓延の防止のため指針を整備し、対策検討会議を月1回以上開催

介護事故に対する安全管理体制	有	施設内で発生した事故について毎月開催される身体検討委員会にて分析し改善策を検討
褥瘡防止対策の体制	有	褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を防止する体制を整備
介護サービス情報の公表	有	指定調査機関による調査（年1回）・公表
その他	無	

2. サービス内容

①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の立案（4日以上の利用）

②食事：原則として食堂でおとりいただきます

朝食 8時00分～9時00分 昼食 12時00分～13時00分

おやつ 15時00分～ 夕食 18時00分～19時00分

③入浴：最低週2回入浴できます。ただし、身体状況に応じて特別浴槽または清拭となる場合があります。

④比較的安定した病状についての医療： 診察、検査、投薬、処置等

⑤健康管理： 体温、脈拍、血圧の測定、服薬の管理、保健衛生上の指導、症状や心身の状況に応じた看護

⑥介護： 短期入所療養介護計画又は介護予防短期入所療養介護計画に沿って次の介護を行ないます。食事、口腔ケア、着替え、排泄、おむつ交換、体位交換、離床、施設内の移動の付添い等の介助

⑦機能訓練： 個別・集団等のリハビリテーションやレクリエーションを行ないます。

⑧レクリエーション： 集団レクリエーション・合唱・散歩・誕生日会・季節行事等

⑨栄養管理： 栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理

⑩相談援助： 入退所相談、生活相談、行政手続きの説明

⑪理美容： 理美容師による出張サービス

⑫その他： 利用者の能力に応じた日常生活を営めるよう各種の支援を行ないます。

*これらのサービスのなかには、利用者の方から、基本利用料とは別に利用料金を頂くものもありますので、個別にご相談ください

3. 利用料金

(1) 短期入所療養介護 基本料金

① 施設利用料【基本型】（1日あたりの自己負担分）

要介護度	負担割合	基本サービス費		食費	居住費
		ユニット型個室	多床室		
1	1割負担	874円	868円	1食あたり 朝) 553円 昼) 708円 夕) 666円 おやつ) 76円 (非課税) *減額制度あり	1日あたり ・ユニット個室 2,066円 ・多床室 597円 (非課税) *減額制度あり
	2割負担	1,748円	1,735円		
	3割負担	2,621円	2,602円		
2	1割負担	923円	920円		
	2割負担	1,846円	1,840円		
	3割負担	2,769円	2,759円		
3	1割負担	991円	987円		
	2割負担	1,982円	1,973円		
	3割負担	2,972円	2,960円		
4	1割負担	1,049円	1,042円		
	2割負担	2,097円	2,084円		
	3割負担	3,145円	3,126円		
5	1割負担	1,104円	1,100円		
	2割負担	2,207円	2,199円		
	3割負担	3,311円	3,298円		

② 施設利用料【強化型】（1日あたりの自己負担分）

要介護度	負担割合	基本サービス費		食費	居住費
		ユニット型個室	多床室		
1	1割負担	947 円	943 円	1食あたり 朝) 553 円 昼) 708 円 夕) 666 円 おやつ) 76 円 (非課税) *減額制度あり	1日あたり ・ユニット個室 2,066 円 ・多床室 597 円 (非課税) *減額制度あり
	2割負担	1,894 円	1,885 円		
	3割負担	2,841 円	2,828 円		
2	1割負担	1,028 円	1,023 円		
	2割負担	2,055 円	2,046 円		
	3割負担	3,082 円	3,069 円		
3	1割負担	1,096 円	1,091 円		
	2割負担	2,191 円	2,182 円		
	3割負担	3,286 円	3,273 円		
4	1割負担	1,156 円	1,152 円		
	2割負担	2,312 円	2,303 円		
	3割負担	3,468 円	3,455 円		
5	1割負担	1,218 円	1,214 円		
	2割負担	2,435 円	2,427 円		
	3割負担	3,653 円	3,640 円		

* ③食費・居住費の減額について

	食費	居住費【ユニット型個室】	居住費【多床室】
第1段階	300 円	880 円	0 円
第2段階	600 円	880 円	430 円
第3段階①	1,000 円	1,370 円	430 円
第3段階②	1,300 円	1,370 円	430 円

*居住費・食費については負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載している負担額になります。

* 高額介護サービス費について

・1～3割負担額が、決められた上限額を超えた場合、申請により超えた分が戻る場合があります。

区分		世帯の上限額	個人の上限額
住民税非課税世帯	生活保護受給者の方等	15,000 円	15,000 円
	・高齢福祉年金受給の方	24,600 円	15,000 円
	・前年の合計所得と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方		
	前年の合計所得と課税年金収入額の合計が 80 万円超の方	24,600 円	24,600 円
住民税非課税世帯	一般（下記以外の住民税課税世帯）	44,400 円	44,400 円
	年収約 383 万円以上 770 万円未満の方	44,400 円	44,400 円
	年収約 770 万円以上 1,160 万円未満の方	93,000 円	93,000 円
	年収 1,160 万円以上の方	140,100 円	140,100 円

④加算項目

内 容		金額		備 考
1	夜勤職員配置加算	1 割	25 円/日	利用者の数が20又はその端数を増すごとに1以上の数の夜勤を行う看護・介護職員の配置をしている場合に算定
		2 割	50 円/日	
		3 割	75 円/日	
2	個別リハビリテーション実施加算	1 割	251 円/回	短期入所療養介護利用にあたり、医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同してリハビリテーション計画を作成し、当該計画に基づき、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、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行った場合に算定
		2 割	502 円/回	
		3 割	753 円/回	
3	認知症ケア加算	1 割	80 円/日	日常生活に支障を来すおそれのある症状又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に対し、認知症専門棟にてケアを行った場合に算定
		2 割	159 円/日	
		3 割	239 円/日	
4	認知症行動・心理症状緊急対応加算	1 割	209 円/日	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に短期入所療養介護が必要であると判断した者に対して短期入所から起算し7日間を限度に算定
		2 割	418 円/日	
		3 割	627 円/日	
5	若年性認知症利用者受入加算	1 割	126 円/日	若年性認知症利用者を受け入れた場合に算定
		2 割	251 円/日	
		3 割	377 円/日	
6	緊急短期入所受入加算	1 割	94 円/日	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短期入所療養介護を緊急で行った場合に算定(開始日から起算して7日を限度として加算。利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病などやむを得ない事情がある場合は14日を限度)
		2 割	188 円/日	
		3 割	282 円/日	
7	重度療養管理加算	1 割	209 円/日	要介護4又要介護5の利用者で、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ療養上必要な処置を行った場合算定
		2 割	418 円/日	
		3 割	627 円/日	
8	送迎加算	1 割	193 円/回	送迎を行った場合に算定(片道につき)
		2 割	385 円/回	
		3 割	577 円/回	
9	療養食加算	1 割	9 円/回	療養食を提供した場合、1日につき3回を限度として算定
		2 割	17 円/回	
		3 割	25 円/回	
10	緊急時治療管理	1 割	542 円/回	利用者の病状が重篤になり、救命救急医療が必要となる利用者に対し、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に算定(1回に連続する3日を限度)
		2 割	1,083 円/回	
		3 割	1,624 円/回	
11	総合医学管理加算	1 割	288 円/日	治療管理を目的とし、厚生労働大臣が定める基準に従い、短期入所療養介護を行った場合、10日を限度として算定。 (①診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、
		2 割	575 円/日	

		3割	862 円/日	処置等を行う②診療方針、診断、診断日、投薬、検査、注射、処置等の内容を診療録に記載③かかりつけ医に対し、診療情報を示す文書を添えて情報提供を行うこと
12	口腔連携強化加算	1割	53 円/月	- 施設従業者が、口腔の健康状態の評価を実施し、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、評価結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り算定 - 口腔の健康状態の評価に当たり、歯科医療機関の歯科医師又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
		2割	105 円/月	
		3割	157 円/月	
13	認知症専門ケア加算（Ⅰ）	1割	4 円/日	以下の要件を満たした場合算定 - 入所者総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又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2分の1以上 - 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を配置 - 施設従業者に対し、認知症ケアに関する留意事項や技術指導に係る会議を定期的に開催
		2割	7 円/日	
		3割	10 円/月	
14	認知症専門ケア加算（Ⅱ）	1割	5 円/日	上記（Ⅰ）に加え、認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導を実施しており、介護・看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施している場合に算定
		2割	9 円/日	
		3割	13 円/日	
15	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	1割	11 円/月	以下の要件を満たす場合に算定 - 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やっている - 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している 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う
		2割	21 円/月	
		3割	32 円/月	
16	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	1割	105 円/月	上記（Ⅱ）に加え、以下の要件を満たす場合に算定 - 上記データにより、業務改善の取組による効果が確認されている - 見守り機器等のテクノロジー等を複数導入している - 職員間の適切な役割分担の取組等を行っている 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う
		2割	209 円/月	
		3割	314 円/月	
17	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1割	23 円/日	介護職員のうち介護福祉士の占める割合 80%以上、もしくは継続10年以上の介護福祉士が35%以上
		2割	46 円/日	
		3割	69 円/日	
18	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1割	19 円/日	介護職員のうち介護福祉士の占める割合 60%以上
		2割	38 円/日	
		3割	57 円/日	

19	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（基本型の場合）		1割	54 円/日	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が 60%以上で配置している場合に算定
			2割	107 円/日	
			3割	160 円/日	
20	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ（強化型の場合）		1割	54 円/日	当該施設が、厚生労働大臣が定める基準（在宅復帰・在宅療養支援等指標）に適合するものとして都道府県知事に届け出た場合、入所者全員について算定
			2割	107 円/日	
			3割	160 円/日	
21	令和6年5月まで	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	総位数に 3.9%を乗じた単位数	介護職員の賃金改善案等を実施しているものとして、都道府県知事に届け出た事業所が利用者に対してサービスを提供した場合	
		特定処遇改善加算（Ⅰ）	総位数に 2.1%を乗じた単位数		
		介護職員等ベースアップ等支援加算	総位数に 0.8%を乗じた単位数		
22	令和6年6月以降	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	総単位数に 7.5%を乗じた単位数	職場環境の改善、賃金体系の整備、研修の実施等、介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等を実施しているものとして、都道府県知事に届け出た事業所が利用者に対してサービスを提供した場合 さらに、資格や経験に応じた昇給の仕組み、職員の定着促進、経験・技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置している場合	

※ 償還払いの場合は、一旦、介護報酬の全額をお支払いいただき、サービス提供証明書を発行致します。後日、当該市区町村の介護保険の窓口に提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

（2）介護予防短期入所療養介護

（1）基本料金

① 施設利用料【基本型】（1日あたりの自己負担分）

要支援	負担割合	基本サービス費		食費	居住費
		ユニット型個室	多床室		
1	1割負担	652円	641円	1食あたり 朝) 553円 昼) 708円 夕) 666円 おやつ) 76円 (非課税) *減額制度あり	1日あたり ・ユニット個室 2,066円 ・多床室 597円 (非課税) *減額制度あり
	2割負担	1,304円	1,281円		
	3割負担	1,956円	1,922円		
2	1割負担	825円	809円	1食あたり 朝) 553円 昼) 708円 夕) 666円 おやつ) 76円 (非課税) *減額制度あり	1日あたり ・ユニット個室 2,066円 ・多床室 597円 (非課税) *減額制度あり
	2割負担	1,649円	1,618円		
	3割負担	2,474円	2,427円		

② 施設利用料【強化型】（1日あたりの自己負担分）

要支援	負担割合	基本サービス費		食費	居住費
		ユニット型個室	多床室		
1	1割負担	711円	703円	1食あたり 朝) 553円 昼) 708円 夕) 666円 おやつ) 76円 (非課税) *減額制度あり	1日あたり ・ユニット個室 2,066円 ・多床室 597円 (非課税) *減額制度あり
	2割負担	1,422円	1,405円		
	3割負担	2,132円	2,107円		
2	1割負担	884円	872円	1食あたり 朝) 553円 昼) 708円 夕) 666円 おやつ) 76円 (非課税) *減額制度あり	1日あたり ・ユニット個室 2,066円 ・多床室 597円 (非課税) *減額制度あり
	2割負担	1,768円	1,743円		
	3割負担	2,652円	2,615円		

③食費 居住費の減額について

	食費	居住費 【ユニット型個室】	居住費 【多床室】
第1段階	300 円	880 円	0 円
第2段階	600 円	880 円	430 円
第3段階①	1,000 円	1,370 円	430 円
第3段階②	1,300 円	1,370 円	430 円

※ 居住費・食費については負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載している負担額になります。

※ 高額介護サービス費について

・1～3割負担額が、決められた上限額を超えた場合、申請により超えた分が戻る場合があります。

区分		世帯の上限額	個人の上限額
住民税非課税世帯	生活保護受給者の方等	15,000 円	15,000 円
	・老齢福祉年金受給の方 ・前年の合計所得と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	24,600 円	15,000 円
	前年の合計所得と課税年金収入額の合計が80万円超の方	24,600 円	24,600 円
住民税非課税世帯	一般（下記以外の住民税課税世帯）	44,400 円	44,400 円
	年収約383万円以上770万円未満の方	44,400 円	44,400 円
	年収約770万円以上1,160万円未満の方	93,000 円	93,000 円
	年収1,160万円以上の方	140,100 円	140,100 円

④加算項目

	内 容	金 額		備 考
1	夜勤職員配置加算	1割	25 円/日	利用者の数が20又はその端数を増すごとに1以上の数の夜勤を行う看護・介護職員の配置をしている場合に算定
		2割	50 円/日	
		3割	75 円/日	
2	個別リハビリテーション実施加算	1割	251 円/日	介護予防短期入所療養介護利用にあたり、医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同してリハビリテーション計画を作成し、当該計画に基づき、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、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行った場合に算定
		2割	502 円/日	
		3割	753 円/日	
3	認知症行動・心理症状緊急対応加算	1割	209 円/日	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に介護予防短期入所療養介護が必要であると判断した者に対して、介護予防短期入所療養介護を行った場合に算定（開始日から起算して7日を限度として算定可能とする）
		2割	418 円/日	
		3割	627 円/日	
4	若年性認知症利用者受入加算	1割	126 円/日	若年性認知症利用者を受け入れた場合に算定
		2割	251 円/日	
		3割	377 円/日	
5	送迎加算	1割	193 円/回	送迎を行った場合に算定（片道につき）
		2割	385 円/回	
		3割	577 円/回	

6	総合医学管理加算	1割	288 円/日	治療管理を目的とし、厚生労働大臣が定める基準に従い、短期入所療養介護を行った場合、10 日を限度として算定。 ①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②診療方針、診断、診断日、投薬、検査、注射、処置等の内容を診療録に記載③かかりつけ医に対し、診療情報を示す文書を添えて情報提供を行うこと
		2割	575 円/日	
		3割	862 円/日	
7	口腔連携強化加算	1割	53 円/月	・施設従業者が、口腔の健康状態の評価を実施し、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、評価結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り算定。 ・口腔の健康状態の評価に当たり、歯科医療機関の歯科医師又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。
		2割	105 円/月	
		3割	157 円/月	
8	療養食加算	1割	9 円/回	療養食を提供した場合、1日につき3回を限度として算定
		2割	17 円/回	
		3割	25 円/回	
9	認知症専門ケア加算（Ⅰ）	1割	4 円/日	以下の要件を満たした場合算定 ・入所者総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又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2分の1以上 ・認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を配置 ・施設従業者に対し、認知症ケアに関する留意事項や技術指導に係る会議を定期的開催
		2割	7 円/日	
		3割	10 円/日	
10	認知症専門ケア加算（Ⅱ）	1割	5 円/日	上記（Ⅰ）に加え、認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導を実施しており、介護・看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施している場合に算定
		2割	9 円/日	
		3割	13 円/日	
11	緊急時治療管理 1	1割	542 円/日	利用者の病状が重篤になり、救命救急医療が必要となる利用者に対し、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に算定（1回に連続する3日を限度）
		2割	1,083 円/日	
		3割	1,624 円/日	
12	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	1割	11 円/月	以下の要件を満たす場合に算定 ・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 ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している ・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う
		2割	21 円/月	
		3割	32 円/月	
13	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	1割	105 円/月	上記（Ⅱ）に加え、以下の要件を満たす場合に算定 ・上記データにより、業務改善の取組による効果が確認されている ・見守り機器等のテクノロジー等を複数導入している ・職員間の適切な役割分担の取組等を行っている ・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う
		2割	209 円/月	
		3割	314 円/月	

14	サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)		1割	23 円/日	介護職員のうち介護福祉士の占める割合が80%以上、もしくは勤続10年以上の介護福祉士が35%以上の場合に算定
			2割	46 円/日	
			3割	69 円/日	
	サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)		1割	19 円/日	介護職員のうち介護福祉士の占める割合が60%以上
			2割	38 円/日	
			3割	57 円/日	
15	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ（基本型の場合）		1割	54 円/日	当該施設が、厚生労働大臣が定める基準（在宅復帰・在宅療養支援等指標）に適合するものとして都道府県知事に届け出た場合、入所者全員について算定
			2割	107 円/日	
			3割	160 円/日	
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ（強化型の場合）		1割	54 円/日	
			2割	107 円/日	
			3割	160 円/日	
16	令和6年5月まで	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	総単位数に 3.9%を乗じた単位数		介護職員の賃金改善案等を実施しているものとして、都道府県知事に届け出た事業所が利用者に対してサービスを提供した場合
		特定処遇改善加算（Ⅰ）	総単位数に 2.1%を乗じた単位数		
		介護職員等ベースアップ等支援加算	総単位数に 0.8%を乗じた単位数		
17	令和6年6月以降	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	総単位数に 7.5%を乗じた単位数		職場環境の改善、賃金体系の整備、研修の実施等、介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等を実施しているものとして、都道府県知事に届け出た事業所が利用者に対してサービスを提供した場合。 さらに、資格や経験に応じた昇給の仕組み、職員の定着促進、経験・技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置している場合。

※ 償還払いの場合には、一旦、介護報酬額の全額をお支払いいただき、サービス提供証明書を発行致します。後日、当該区役所の介護保険の窓口に提出しますと、差額の払い戻しを受けられます。

(3) その他の費用

	項 目	料 金	内 容
1	日常生活品費	255 円/日 (非課税)	日用品として、個人的に使用していただくタオル類、おしぼり等、施設で用意するものをご利用頂く場合
2	教養娯楽費（クラブ活動費）	実費	個人的に行なうレクリエーション、趣味活動等で使用する折り紙、粘土等の材料や風船、輪投げ等の遊具など、施設で用意する物をご利用頂く場合
3	テレビ使用料	165 円/日 (税込)	個人的に、居室でテレビを観賞する場合
4	電気使用料金	別途参照	お持ち頂けない物もある為、個別的に電化製品をお持ち頂く場合はご相談下さい。（別途契約が必要です）
5	理美容費	別途参照	ご希望され、実施された場合に別途料金が発生します。
6	写真代	22 円/枚 (税込)	施設内行事等で撮った写真の購入を希望された場合

7	特別室利用料	550 円/日 (税込)	ユニット型個室をご利用された場合に発生する料金です 外泊中も発生します
8	委託洗濯代	別途参照	個人的に委託業者との契約に基づき、お申込みされた場合に 毎月別途料金が発生します
9	コピー代 (サービス提供記録)	22 円/枚 (税込)	ご希望され、複写物を交付した場合

(4) 支払い方法

毎月 10 日以降に前月分の請求をいたしますので、14 日以内にお支払いください。お支払方法は、現金払い、口座引落しのいずれかからご契約のときにお選びください。

4. 短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護の利用の中止

(1) 利用開始予定日以前の中止

入所前にご利用者様の都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料が必要です。

入所日の前日午後 5 時までにご連絡をいただいた場合	無料
入所日の前日午後 5 時までにご連絡をいただかなかった場合	短期入所療養介護利用料の 20%

(2) 利用期間中の中止

以下の事由に該当する場合、利用期間中でもサービスを中止し、退所していただく場合があります。

- ①ご利用者様が途中退所を希望された場合
- ②入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ③利用中に体調が悪くなった場合、短期入所療養介護の継続が困難になったとき
- ④他の利用者の生命または健康に重大な影響を与える行為があった場合

上記の場合で、必要に応じてご家族または緊急連絡先へ連絡をするとともに速やかに主治医または歯科医師に連絡をとる等必要な措置を講じます。また料金は退所日までの日数を基準に計算します。

5. 事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族に連絡をするとともに、保険者及び協力医療機関等に連絡をとる等必要な措置を講じます。事故内容については、状況を記録し、再発防止に努めます。事故が故意・過失による場合は、損害賠償します。故意・過失によらない場合や利用者に重過失がある場合は、この限りではありません。

6. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力いただき、利用者の状態が急変した場合等は速やかに対応をお願いするようにしています。

- ・三愛会総合病院 : 埼玉県三郷市彦成 2-342 TEL048 - 958 - 3111
- ・入谷歯科 : 東京都台東区入谷 1-11-16 TEL : 03-3872-2328
- ・南流山リーフ歯科クリニック : 千葉県流山市大字木 402 番地ヤオコー南流山店 TEL : 04-7189-7431

7. 非常災害対策

- ・災害時の対応 消防計画規定により、生命の安全を最優先に避難します。
- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、防火戸、排煙設備、自動火災報知設備、非常警報設備、誘導灯、粉末消火設備等
- ・防災訓練 年 2 回以上 (内 1 回は、夜間を想定した訓練を行ないます)
- ・防火管理者 事務長。

8.施設利用にあたっての留意事項

- | | |
|--------------|--------------------------------|
| ・面会 | 午前 10 時～午後 8 時 |
| ・外出・外泊 | 事前に届出書を記入（最長で、1 ヶ月につき中 6 日） |
| ・設備・備品の利用 | 備え付けの物を利用、無断使用は禁止 |
| ・飲食物の持ち込み | 置き去り・預かりは原則不可（施設で許可した物に限る） |
| ・金銭・貴重品の持ち込み | 原則不可（個人管理：破損・紛失盗難には責任は負いかねます） |
| ・飲酒・喫煙 | 原則禁止 |
| ・施設外での受診 | 医師の指示のもとに行う |
| ・その他 | 施設内での特定の政治活動、宗教活動、営利行為はご遠慮下さい。 |

9. 要望および苦情等の相談

(1) 当事業所の相談・苦情の受付窓口

電話 048-930 - 5591 (受付時間 8 : 30～17 : 30)

FAX 048 - 935 - 5025 (24 時間受付)

* 要望や苦情などは、支援相談担当者にお寄せいただければ、速やかに対応致しますが、備え付けのご意見箱をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

(担当職員) 支援相談員 介護支援専門員 総務課

(2) その他 役場、国保連の介護保険の窓口でもご相談いただけます。

主な窓口 ◇ 草加市役所 健康推進部 地域介護課

TEL 048-922-0151

◇ 埼玉県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情対応係

TEL 048-824-2568

主治医意見書閲覧に関する同意について

介護老人保健施設「草加ロイヤルケアセンター入所」サービスを利用するにあたり、介護保険更新時及び区分変更時に使用される主治医意見書を閲覧させていただきます。

個人情報に関する同意について

介護老人保健施設「草加ロイヤルケアセンター入所」サービスを利用するにあたり、市区町村への情報提供、利用者急変時の医療機関への情報提供、指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員とのサービス担当者会議、施設内のサービス担当者会議、また介護保険サービスの質の向上の為に学会、研究会等での事例発表（この場合、利用者個人を特定できないように、仮名等を使用することを厳守します）等で、利用者である私及び家族の個人情報を提供させていただきます。

貴重品管理に関する同意について

入所生活で必要とする補助具（眼鏡・（コンタクトレンズを含）・義歯・補聴器）をご自身で管理できる方は自己管理して頂きます。

1. 破損、紛失の可能性があるため、衣類のポケットでの一時保管には十分にご注意ください。
2. ティッシュやハンカチに包まず、必ず専用容器で保管して下さい。
3. 利用者様の状態により施設の職員が補助具の装具・着脱・洗浄・収納をお手伝い致しますが、故意または過失による破損以外の賠償責任を負いかねます。

その他の利用料希望確認表

項目	料金	内容	希望確認
日常生活品費	255 円/日 (非課税)	日常生活品費として、個人的に使用していただくタオル類、おしぼり等、施設で用意するものをご利用いただく場合	希望する・希望しない
テレビ利用料	165 円/日 (税込)	個人的に居室（ユニット）でテレビ観賞する場合	希望する・希望しない

介護老人保健施設草加ロイヤルケアセンター入所にあたり、利用者に対して、本書面に基づいて以下の項目を説明し、同意を得て交付いたしました。

____年____月____日

事業者 事業者名 草加ロイヤルケアセンター
住 所 埼玉県草加市柿木町 123-2
代表者名 理事長 中村 哲也 印

説明者 _____ 印

☐ 重要事項説明書 ☐ 主治医意見書閲覧に関する同意

☐ 個人情報に関する同意 ☐ 貴重品管理に関する同意

☐ その他の利用料希望確認表

介護老人保健施設草加ロイヤルケアセンター入所にあたり、本書面に基づいて上記の項目について説明を受け、同意をし、交付を受けました。

利 用 者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

連帯保証人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

利用者自身が判断を下せない状況になった場合は、私が身元引受人（連帯保証人）として判断・対応します。
(契約時において判断が下せない場合、下記の方をご契約当事者とさせていただきます。)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

短期入所療養介護契約書

介護予防短期入所療養介護契約書

(2024 年 8 月 1 日現在)

様 (以下、「利用者」といいます) と介護老人保健施設草加ロイヤルケアセンター (以下、「事業者」といいます) は、事業者が利用者に対して行う介護老人保健施設短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護について、次のとおり契約します。

連帯保証人 は、利用者の契約内容において一切の責任を負います。なお、本契約第 7 条の料金及び重要事項説明書の料金についての連帯保証責務は、署名捺印欄記載の極度額を上限とします。

(契約の目的)

第 1 条 事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限りその居宅において、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短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護を提供します。

利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払うことを本契約の目的とします。

(契約の期間)

第 2 条 本契約の有効期間は、 年 月 日から利用者の要介護認定または要支援認定の有効期間満了日までとします。但し、連帯保証人等に変更が合った場合は、新たに契約を行うことで利用継続とします。

2 利用者は、利用開始予定日から 14 日間以上の猶予において、事業者に対し、利用期間の変更を申し入れることができます。また、利用者は契約期間中であれば、短期入所療養介護の追加利用を申し込むことができます。これに対し、事業者は居室が確保できないなど正当な理由がない限り、これを断りません。

3 利用者は、契約期間満了日から次の要介護認定の有効期間満了日までの期間を、契約期間として契約を更新することができます。この場合、契約期間満了日までに更新後の契約期間中の利用期間を登録するものとします。ただし、他の利用者の登録により、すでに定員に達している期間を含めた利用期間は登録できません。

(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)

第 3 条 事業者は、短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護利用にあたり、利用者の日常生活全般の状況および希望を踏まえて、「居宅サービス計画書」に沿って、「短期入所療養介護計画」又は「介護予防短期入所療養介護計画」を作成します。事業者は、この「短期入所療養介護計画」又は「介護予防短期入所療養介護計画」の内容を利用者及びその家族に説明します。

(短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護の内容)

第4条 短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護の提供場所は、草加ロイヤルケアセンター1階、2階、3階です。所在地、設備の概要及びサービスの内容は【重要事項説明書】に記載の通りです。

2 事業者は、「短期入所療養介護計画」又は「介護予防短期入所療養介護計画」が作成されている場合には、当該計画に沿ってサービスを提供します。

3 利用者は、サービス内容の変更を希望する場合は、事業者に申し出ることができます。その場合、当施設は可能な限り利用者の希望に沿うようにします。

(サービス提供の記録)

第5条 事業者は、サービス提供記録を作成することとし、この契約の終了後2年間保管をします。

2 利用者は、事業者の営業時間内に、当該利用者に関する前項のサービス提供記録を閲覧できます。(施設外持ち出し禁止)

3 利用者は、当該利用者に関する前項のサービス提供記録の写しの交付を有料にて受けることができます。ただし、連帯保証人、その他の者(身元引き受け人を含みます)から申し出が合った場合には、利用者の承諾、その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

(料金)

第6条 利用者又は連帯保証人は、サービスの対価として【重要事項説明書】に定める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を支払います。

2 当施設は、当月の利用料金について請求書に明細書を付して、翌月10日以降に利用者又は連帯保証人の指定する送付先に請求いたします。

3 利用者又は連帯保証人は、当月の料金の合計額を翌月27日までに現金払い又は口座引き落としの方法で支払います。

4 当施設は、利用者又は連帯保証人から料金の支払いを受けたときは、利用者又は連帯保証人が指定する送付先に対して領収書を送付します。領収証の再発行はいたしません。

(利用開始前のサービスの中止)

第7条 利用者は、事業者に対して、利用開始予定日の前日午後5時までに通知をすることにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。

2 利用者が利用開始予定日の前日午後5時までに通知することなく、サービスの中止を申出た場合は、事業者は、利用者に対して〔重要事項説明書〕に定める計算方法により、1日分の利用料の全部又は一部を請求することができます。この場合、事業者は、明細を付した請求書を利用者に交付し、利用者は請求書の交付を受けてから14日間以内に支払うものとします。

(利用期間中のサービスの中止)

第8条 利用者は、事業者に対して、前日までに申出ることにより、利用期間中でも退所することができます。この場合の料金は実際の退所の日までの日数を基準に計算します。

2 事業者は、利用者の体調が良好でなく、施設での生活に支障があると判断した場合、利用期間中でもサービスを中止することができます。この場合の取扱については、〔重要事項説明書〕に記載したとおりです。

3 1項、2項に定める他、利用期間中に利用者が入院日までの日数を基準に計算します。

(契約の終了)

第9条 利用者は、現にサービスを利用している期間を除き、事業者に対して文書で通知することにより、いつでもこの契約を解約することができます。

2 事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月の予告期間をおいて理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。尚、④⑤については即時退所とし、この契約を解約することができます。

① 利用者のサービス利用料金の支払いが正当な理由なく2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず14日間以内に支払われない場合

② 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、当該施設を利用いただくことができない場合

③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当該施設での適切な短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護の提供範囲を越えると判断された場合

④ 利用者が、事業者やサービス従業者または他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為（暴力・セクハラ・窃盗・器物破損等）を行った場合

⑤ 利用者の行動が他の利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に影響を及ぼす恐れがあり、又は、利用者が自傷行為を起こすなどこの契約を継続しがたい事情が生じた場合

3 次の事由に該当した場合、この契約は自動的に終了します。

① 利用者が介護保険施設に入所した場合

② 利用者の要介護認定区分が非該当（自立）と認定された場合

③ 利用者が死亡した場合若しくは被保険者資格を喪失した場合

(身体拘束)

第10条 当施設は、サービス提供にあたり、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、車椅子やベッドに胴や四肢を縛る、上肢を縛る、ミトン型の手袋をつける、腰ベルトやY字抑制帯をつける、介護衣（つなぎ）を着せる、車椅子にテーブルをつける、ベッド柵を4本つける、居室の外から鍵をかける、向精神薬を過度に使用する等の方法による身体拘束を行いません。ただし、利用者の生命又は身体を保護する為、緊急やむを得ない場合は、施設長（医師）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。（「別紙 身体拘束についての取り扱い要領」遵守）

(連携)

第11条 事業者は、短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護の提供にあたり、介護支援専門員及び保健医療サービスまたは福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努めます。

(秘密保持)

第12条 事業者とその職員は、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保証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(個人情報の利用目的)の通り定め、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
 - ② 介護保険サービスの利用のための市区町村、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、その他の介護保険事業者等への情報提供
 - 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医療機関への連絡等
 - ⑤ 生命・身体保護のため必要な場合(災害時において安否情報を行政に提供する場合等)
 - ⑥ 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究等。尚、この場合利用者個人を特定できないように仮名等をしようすることを厳守します。
- 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13条 事業者は、利用者に対し、医師の医学的な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 事業者は、利用者に対し、当該施設における介護保険施設サービス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、他の専門医療機関を紹介します。

3 前2項のほか、サービス利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、事業者は、利用者及び連帯保証人が指定する者に対し、緊急に連絡をします。

(事故発生時の対応)

第14条 事業者は、介護保健施設サービス提供等により事故が発生した場合、利用者に対し、必要な措置を講じます。

2 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医療機関での診療を依頼します。

3 事業者は、速やかに連帯保証人及び家族に連絡をするとともに、保険者又は保険者の指定する行政機関に対して連絡をします。

(賠償責任)

第15条 事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責に帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

2 利用者の責に帰すべき事由によって、事業者が損害を被った場合、利用者及び家族等は、連帯して、当施設に対し、その損害を賠償するものとします。

(相談・苦情対応)

第16条 事業者は、利用者からの相談、苦情に対応する窓口を設置し、施設の設備又はサービスに関する利用者の要望、苦情に対し、迅速に対応します。

担当者	支援相談員、介護支援専門員、総務課
電 話	048-930-5591 (8:30~17:30)
FAX	048-935-5025 (24時間対応)

公的機関においても苦情の申し出ができます。

草加市役所 健康推進部 地域介護課	埼玉県国民健康保険団体連合会
電話：048-922-0151	電話：048-824-2568
FAX：048-922-3091	FAX：048-824-2561

(本契約に定めのない事項)

第17条 利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。

2 この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところに従い双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

(利用者連帯保証人)

第18条 利用者は、連帯保証人を選任してこの契約を締結させることができ、また、契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

(裁判所管轄)

第19条 この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び事業者は、利用者の住所を管轄する裁判所を第1審管轄裁判所とすることを予め合意します。

本契約を証するため、利用者、当施設は署名又は記名押印のうえ、本契約書を2通作成し、利用者、事業者が各1通ずつ保有します。

契約締結日 _____年____月____日

契約者名

事業者	事業者名	草加ロイヤルケアセンター	
	住所	埼玉県草加市柿木町 123-2	
	代表者名	中村 哲也	印

利用者	住所	_____	
	氏名	_____	印

連帯保証人	住所	_____	
	氏名	_____	印

極度額 60 万円

※ 極度額とは、契約書7条の料金及び重要事項説明書の料金について、利用者が支払いをしなかった場合に、連帯保証人が引き受ける上限金額のことです。

利用者自身が判断を下せない状況になった場合は、私が身元引受人（連帯保証人）として判断・対応します。

（契約時において判断が下せない場合、下記の方をご契約当事者とさせていただきます。）

住所	_____	
氏名	_____	印

【本契約書第 7 条 2 項の請求書・明細書及び領収書の送付先】

氏 名	(続柄)
住 所	
電話番号	

【本契約書第 13 条 3 項緊急時及び第 14 条 3 項事故発生時の連絡先】

氏 名	(続柄)
住 所	
電話番号	

<別紙>

個人情報の利用目的（2024年8月1日現在）

介護老人保健施設草加ロイヤルケアセンターでは、利用者の尊厳を守り、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、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

- ・ 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
 - －入退所当の管理
 - －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目的〕

- ・ 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事業書との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療にあたり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －口腔の健康状態に関し、歯科医療機関・居宅介護支援事業所の介護支援専門員への情報提供
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族への心身の状態説明
- ・ 介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払い機関へのレセプトの提出
 - －審査支払い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

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・ 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・改善の為の基礎資料
 - －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目的〕

- ・ 当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査期間への情報提供