

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）

重要事項説明書

（約款の目的）

第1条 介護老人保健施設アメニティ国分（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、短期入所療養介護（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、本重要事項説明書の目的とします。

（適用期間）

第2条 本重要事項説明書は、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、短期入所療養介護の初回利用開始日以降から効力を有します。但し、利用者の身元引受人に変更があった場合は、新たな身元引受人の同意を得ることとします。

2 利用者は、第4条又は第5条による解除がない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。但し、本重要事項説明書、別紙1、別紙2又は別紙3（本項において「本重要事項説明書等」といいます。）の改定が行われた場合は新たな本重要事項説明書等に基づく同意書を提出していただきます。

（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、利用者が本重要事項説明書上当施設に対して負担する一切の債務を負担割合ごとに定めた極度額の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

〈別紙2〉のアメニティ国分短期入所（介護予防短期入所）極度額一覧を参照

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、入院手続き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項但し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。

(利用者からの解除)

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、本重要事項説明書に基づく短期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短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）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、本重要事項説明書に基づく短期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、本重要事項説明書に定める利用料金を1か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず30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、本重要事項説明書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2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あります。

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送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月15日までに発行し、所定の方法により交付する。利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその翌月の10日までに支払うものとします。

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が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、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。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第9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、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族に関する個人情報の利用目的を別紙3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 居宅介護支援事業所（地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕）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10条 当施設は、利用者に対し、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、短期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11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 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12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、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「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13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14条 この重要事項説明書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>

介護老人保健施設アメニティ国分のご案内
(令和6年8月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名：医療法人 春成会 介護老人保健施設 アメニティ国分
- ・開設年月日：平成10年4月1日
- ・所在地：鹿児島県霧島市国分重久361-1
- ・電話番号：0995-64-0666
- ・ファックス番号：0995-45-4515
- ・管理者名：加倉 瑞子
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設（4651280010号）

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、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、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）や通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

[介護老人保健施設アメニティ国分の運営方針]

～五つの心掛け～

- 一、ゆったりとした療養空間
- 二、家庭復帰へのお手伝い
- 三、在宅ケアの支援
- 四、地域に開かれた施設づくり
- 五、支え合い、協力し合う職場環境づくり

(3) 施設の職員数（体制）

	常勤	非常勤	夜勤	業務内容
・医師	1名以上			利用者の医学的対応を行う
・看護職員	8名以上		1名以上	利用者の健康管理、ケアプランに基づく看護及び介護
・薬剤師		1名以上		調剤・服薬指導
・介護職員	19名以上		2名以上	ケアプランに基づく日常生活上の援助及び家族への指導及びリハビリの補助
・支援相談員	1名以上			相談・苦情の窓口及び市町村と連携
・理学療法士	1名以上			リハビリテーション計画書を作成しリハビリの実施及び相談・指導
・作業療法士				
・言語聴覚士				
・管理栄養士	1名以上			栄養管理、栄養ケアマネジメント等栄養状態の管理
・介護支援専門員	1名以上			ケアプランの作成
・事務職員	適数			請求事務、事務全般

・その他	適数			営繕、清掃、送迎業務
------	----	--	--	------------

- (4) 入所定員等 ・定員 80名
 ・療養室 個室 6室、 2人室 8室、 3人室 2室、 4人室 13室
 (5) 通所定員 20名

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画の立案
- ③ 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）
 朝食 8時00分～
 昼食 12時00分～
 夕食 18時00分～
- ⑤ 入浴（原則として入退所日。3泊以上の場合は、宿泊日数に応じ入浴の回数が決定）
- ⑥ 医学的管理・看護
- ⑦ 介護（排泄・更衣・口腔ケア・整容など。また、ご自宅での困り事に対する介護相談にも応じます。）
- ⑧ リハビリテーション
- ⑨ 相談援助サービス
- ⑩ 栄養管理、栄養ケアマネジメント等の栄養状態の管理
- ⑪ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑫ 理美容サービス（原則月1回実施します。）
- ⑬ 行政手続代行
- ⑭ その他
 ＊これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

3. 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をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関

- ・名称 鶴木医院
- ・住所 霧島市国分中央三丁目19-15

・協力歯科医療機関

- ・名称 さくら歯科クリニック
- ・住所 霧島市国分郡田277-9

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 施設利用に当たっての留意事項

○食べ物の持ち込みについて

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お召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は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、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、原則として食事の持ち込みはご遠慮いただきます。

○面会について

面会は、日曜日を除く月～土曜日で予約制となっております。事前にお電話でお問い合わせください。

○外出・外泊

外出・外泊をされる際は、届出書がありますので必ず記入されてから外泊・外出して下さい。また、帰所された際は、必ず職員にご報告下さい。尚、食事を止める場合は、なるべく外出・外泊日の前日までにご連絡下さい。当日のキャンセルは無効となりますので、予めご了承下さい。

○飲酒・禁煙について

施設内での火気の取扱は危険ですので、火災の原因となるものは持ち込まないようお願い致します。また、施設内及び施設敷地内すべての場所が禁煙となります。また、お酒を持ち込まないようお願い致します。

○金銭・貴重品・装飾品の管理について

当施設では、貴重品・現金のお預かりは基本的にいたしておりません。持ち込まれる際は、利用者で管理していただくこととなりますが、紛失するなどトラブルの原因にもなりかねませんので、持ち込まないようお願いいたします。また、携帯電話を持ち込む必要がある場合はご相談下さい。

○他科受診について

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）利用中に、病院受診を希望される場合には、施設から先方への紹介状が必要となりますので、必ず事前にご相談下さい。外出・外泊時に体調が悪くなり、受診される場合も同様ですのでご注意下さい。

○持ち物への記名について

持ち物（衣類等）には、必ず利用者の名前をフルネームで記入して下さい。

○感染症について

利用者に感染症（インフルエンザや嘔吐下痢症など）の症状がある場合は、ご利用を控えていただく場合がございます。また、同居家族に感染症（インフルエンザや嘔吐下痢症など）の症状がある場合や医療機関で診断された場合は、ご利用前に相談員へご連絡ください。

○施設内での写真・動画の撮影は職員の許可を得てからにして下さい。無断撮影はご遠慮ください。

○職員へのハラスメント等について

暴言・暴力・ハラスメント等の著しい迷惑行為は固くお断りします。それによりサービスの中断や契約を解除する場合があります。ご協力をお願いします。

5. 非常災害対策

当施設では、法に基づき年に2回消防訓練を行います。

- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、排煙装置等配備
- ・防災訓練 年2回実施

6. 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、利用者及びその家族等による「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

7. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。

要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、各階エレベーター前に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、施設長に直接お申し出いただくこともできます。

＜施設相談窓口＞

施設名称	介護老人保健施設 アメニティ国分
施設住所	鹿児島県霧島市国分重久361-1
電話番号	0995-64-0666
担当者名	柿本智治、小倉麻希、兵底俊一、大江千草

＜その他相談窓口＞

①名称	鹿児島県社会福祉協議会事務局 長寿社会推進部 福祉サービス運営適正化委員会
住所	鹿児島市鴨池新町1番7号 県社会福祉センター5階
電話番号	099-286-2200
②名称	鹿児島県国民健康保険団体連合会 介護相談室
住所	鹿児島県鹿児島市鴨池新町6番6号 鴨池南国ビル7階
電話番号	099-213-5122
③名称	霧島市役所 長寿介護課 介護給付グループ
住所	鹿児島県霧島市国分中央三丁目45-1
電話番号	0995-45-5111

8. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

利用時にお持ちいただくもの

※後期高齢者医療被保険者証（健康保険証）を必ずご持参ください。

肌着・下着・バスタオル・タオル・靴下・上着・ズボン・パジャマ・歯ブラシ・帽子
カーディガン・うがい用コップ・入れ歯入れ・くし・内服薬・外用薬（現在服用されている内服薬や使用されている、点眼薬・軟膏・湿布等）
枚数は宿泊に応じてご準備下さい。

お願い事項

※持ち物への記入について

持ち込まれる全ての物に必ず、名前を記入してください。

尚、洗濯物を持って帰られた際もその都度必ず名前の確認を行ってください。

※貴重品・現金・装飾品等について

トラブルの原因となりますので、持込みは禁止させていただきます。

紛失等のトラブルがありましても一切責任を負いかねますのでご了承下さい。

指輪やネックレス、腕時計等の紛失についても上に同じです。

尚、諸事情などで持込みされる際は必ず職員の方へ申し付け下さい。

※他科受診について

他の病院の受診についてショート中につきましても他の病院等を受診される際は、当施設からの紹介状が必要となりますので必ず、病院受診される前にスタッフまでご相談ください。

（薬・点眼薬などの処方を受ける時も同様です。）

※介護老人保健施設に短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の利用中は、介護保険が優先され医療保険が算定できないケースがあります。

<別紙2>

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）について
（令和6年8月1日現在）

1. 介護保険証の確認

利用のお申込みに当たり、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（介護予防短期入所療養介護）の概要

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）は、要介護者（介護予防短期入所療養介護にあつては要支援者）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お世話をを行い、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（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、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

3. 利用料金

（1）短期入所療養介護の基本料金

① 施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は1日あたりの自己負担分です）

基本型個室	・要介護1	753円	基本型多床室	・要介護1	830円
	・要介護2	801円		・要介護2	880円
	・要介護3	864円		・要介護3	944円
	・要介護4	918円		・要介護4	997円
	・要介護5	971円		・要介護5	1,052円

在宅強化型個室	・要介護1	819円	在宅強化型多床室	・要介護1	902円
	・要介護2	893円		・要介護2	979円
	・要介護3	958円		・要介護3	1,044円
	・要介護4	1,017円		・要介護4	1,102円
	・要介護5	1,074円		・要介護5	1,161円

（2）介護予防短期入所療養介護の基本料金

① 施設利用料（要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は1日当たりの自己負担分です）

基本型個室	・要支援1	579円	基本型多床室	・要支援1	613円
	・要支援2	726円		・要支援2	774円

在宅強化型個室	・要支援1	632円	在宅強化型多床室	・要支援1	672円
	・要支援2	778円		・要支援2	834円

在宅復帰・在宅療養支援等指標(在宅復帰率・ベッド回転率・入所前後訪問指導割合・退所前後

訪問指導割合・居宅サービスの実施数・リハ専門職の配置割合・支援相談員の配置割合・要介護4又は5の割合・喀痰吸引の実施割合・経管栄養の実施割合)の各項目の合計点数及び退所時指導等の実施・リハビリマネジメントの実施・地域貢献活動の実施・充実したリハの実施の一定の要件を満たしている場合で、基本料金が変わってきます。

また、在宅復帰・在宅療養支援等指標の合計点数が、40以上の場合、基本型の施設利用料に※在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)として1日につき51円加算されます。

さらに、在宅復帰・在宅療養支援等指標の合計点数が、70以上の場合、在宅強化型の施設利用料に※在宅復帰・在宅療養支援機能加算(II)として1日につき51円加算されます。

*入所及び退所の際、ご自宅までの送迎を行なった場合は、送迎加算として片道につき184円加算されます。

*利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行った場合、同一の利用者について1月に1回、連続3日を限界として、緊急時治療管理費として、1日につき518円加算されます。

*治療管理を目的として利用し、投薬・検査・注射・処置等を行った場合、利用中の10日を限度として、1日につき275円加算されます。

*夜勤職員配置加算として、1日につき24円加算されます。

*サービス提供体制強化加算Ⅲ(看護・介護職員の総数のうち常勤が75%以上)として、1日につき6円加算されます。

*生産性向上推進体制加算Ⅱとして、1月につき10円加算されます。

*施設の医師、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利用者ごとに個別リハビリテーション計画書を作成し個別リハビリテーションを提供した場合、個別リハビリテーション実施加算として、1日につき240円加算されます。

*療養食(医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容の食事)を提供した場合、療養食加算として、1食につき8円加算されます。(1日に3回を限度)

*★緊急で短期入所の受け入れを行った場合、緊急短期入所受入加算として、7日(やむを得ない事情がある場合は14日)に限り1日につき90円が加算されます。

*★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、重度療養管理加算として、1日につき120円加算されます。(要介護4又は5の場合)
①常時の喀痰吸引 ②人工呼吸器 ③ストーマの処置 ④経鼻胃管、胃瘻など
⑤褥瘡に対する処置 ⑥中心静脈注射 ⑦気管切開の状態 ⑧その他

*医師が、認知症の行動・心理症状が認められる為、在宅での生活が困難な方を、緊急で受け入れた場合、認知症行動・心理症状緊急対応加算として、7日に限り1日につき200円が加算されます。

*若年性認知症の利用者に対して、当該利用者ごとに個別の担当を定め、施設サービスの提供を行った場合は、1日につき120円加算されます。

*介護職員等処遇改善加算(Ⅱ):月の利用総額による 所定単位数の7.1%
(人材確保・適正なサービスの提供)

★は短期入所のみ(介護予防短期入所は適用なし)

※利用者負担の割合が2割又は3割の場合は、上記金額を2倍若しくは3倍した額が自己負担額の目安となります。

(3) その他の料金

- ① 食費／1日・朝食520円 ・昼食790円 ・おやつ100円 ・夕食790円*
(ただし、食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が1日にお支払いいただく食費の上限となります。)
- ② 居住費(療養室の利用費)／1日*
・従来型個室 1728円
・多床室 437円
(ただし、居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている居住費の負担限度額が1日にお支払いいただく居住費の上限となります。)
*上記①「食費」及び③「居住費」において、国が定める負担限度額段階(第1段階から3段階まで)の利用者の自己負担額については、《別添資料1》をご覧ください。
- ③ 入所者が選定する特別な療養室料／1日 個室 400円・2人室 220円
個室、2人室のご利用を希望される場合にお支払いいただきます。

※その他、選択メニューとして、別途料金表を作成しております。(訪問理美容・洗濯外注等)

(4) 支払い方法

- ・毎月15日(日・祝日の場合は翌日)に、前月分の請求書を発行しますので、翌月の10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、現金、銀行振込、口座引き落とし(ゆうちょ銀行不可)の3方法があります。契約時にお選びください。

アメニティ国分短期入所(介護予防短期入所) 極度額一覧

※負担割合ごとに設定。

負担割合1割の方は、453.144円を極度額といたします。※3か月分

負担割合2割の方は、561.795円を極度額といたします。※3か月分

負担割合3割の方は、670.446円を極度額といたします。※3か月分

《別添資料1》

「国が定める利用者負担限度額段階（第1～3段階）」

に該当する利用者等の負担額

（令和6年8月1日現在）

- 入所者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 入所者が「入所者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～第3段階の認定を受けるには、入所者本人（あるいは代理人の方）が、本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくこととなります。（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります）
- 利用者負担第1・第2・第3段階に該当する入所者とは、おおまかには、介護保険料段階の第1・第2・第3段階にある次のような方です。
 - 【利用者負担第1段階】
生活保護を受けておられる方か、所属する世帯全員（世帯分離をしている配偶者を含む）が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けておられる方
 - 【利用者負担第2段階】
所属する世帯全員（世帯分離をしている配偶者を含む）が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額（非課税年金を含む）とその他の合計所得年金額の合計が80万円以下の方
※かつ預貯金が単身で650万円（夫婦で1,650万円）以下の方。
 - 【利用者負担第3段階①】
所属する世帯全員（世帯分離をしている配偶者を含む）が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額（非課税年金を含む）とその他の合計所得年金額の合計が80万円超120万円以下の方
※かつ預貯金が単身で550万円（夫婦で1,550万円）以下の方。
 - 【利用者負担第3段階②】
所属する世帯全員（世帯分離をしている配偶者を含む）が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額（非課税年金を含む）とその他の合計所得年金額の合計が120万円超の方
※かつ預貯金が単身で500万円（夫婦で1,500万円）以下の方。
- 利用者負担第4段階の利用者の方であっても高齢者二人暮らし世帯などで、お一人が施設に入所しその利用料を負担すると、ご自宅で暮らす方の生活が困難になると市町村が認めた方は、「利用者負担第3段階」の利用料負担となります。
- その他詳細については、市町村窓口でおたずね下さい。

ショートステイ利用者 負担額一覧表（1日当たりの利用料）

	食費	従来型個室	多床室
利用者負担第1段階	300	550	0
利用者負担第2段階	600		430
利用者負担第3段階①	1,000	1,370	
利用者負担第3段階②	1,300		

個人情報の利用目的

介護老人保健施設アメニティ国分では、利用者及びその家族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必要な利用目的】

[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所等との連携（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
 - －協力医療機関との情報共有
- ・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

【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目的]

- ・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

[ホームページや施設内等への写真掲載に係る利用目的]

- ・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
 - －施設内行事などにおける利用者の写真の掲載・掲示

1. 上記のうち介護施設等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出ください。
2. お申し出がないものについては、同意していただいたものとして取り扱わせていただきます。
3. これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等を行うことが可能です。

【お問い合わせ先】

個人情報に関するお問い合わせ先は、下記までお願いいたします。

〒899-4301
住 所 鹿児島県霧島市国分重久361-1
電 話 0995-64-0666
受付時間 月曜日～土曜日8:30～17:30
担 当 者 柿本 智治
E-mail amenity@po.mct.ne.jp

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

説明者 職種： 支援相談員
氏名：

印

介護老人保健施設アメニティ国分を入所利用するにあたり、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）利用重要事項説明書及び別紙1、別紙2及び別紙3の写しを受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

＜利用者＞

住 所
氏 名

印

＜家族の代表＞

住 所
氏 名

(続柄)

印

＜利用者の身元引受人＞

住 所
氏 名

(続柄)

印

介護老人保健施設アメニティ国分
管理者 加倉 瑞子 殿

【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	

【緊急時及び事故発生時の連絡先】

・氏 名	(続柄)
・住 所	
・電話番号	

介護老人保健施設のサービス提供に伴う利用者負担にかかる同意書

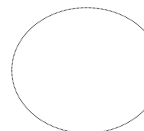
年 月 日

介護老人保健施設 アメニティ国分
管理者 加倉瑞子 殿

< 利用者 >

住 所
電話番号
氏 名

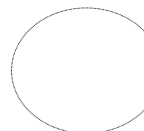
印



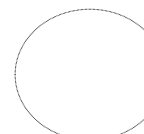
< 利用者の身元引受人 >

住 所
電話番号
氏 名

印

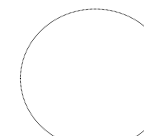


介護老人保健施設のサービス（入所、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）通所リハビリテーション）を利用するにあたり、介護老人保健施設アメニティ国分重要事項説明書に基づき、重要事項に関するこれらの利用者負担に関して、担当者による説明を受けました。その内容を十分に理解し、介護老人保健施設のサービスを利用した場合に、これらの対価として施設の定める料金を支払うことに同意すると共に下記事項を厳守することを誓約します。



記

1. 介護老人保健施設アメニティ国分の諸規程を守り、職員の指示に従います。
2. 使用料等の費用の支払いについては、介護老人保健施設アメニティ国分に対し一切迷惑をかけません。



以上