

短期入所生活介護・予防短期入所生活介護

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

短期入所生活介護（茨城県指定0874400450号）

予防短期入所生活介護（ ” ）

当事業所はご契約者及び利用者に対して短期入所生活介護サービス・予防短期入所生活介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者
2. 事業所の配置状況
3. 職員の配置状況
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金
5. 苦情の受付について

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人河内厚生会
(2) 法人所在地 茨城県稲敷郡河内町生板横間8907
(3) 電話番号 0297-84-0311
(4) 代表者氏名 理事長 秋山 義継
(5) 設立年月 平成12年11月27日

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類

- 指定短期入所生活介護事業所 平成24年 4月 20日指定 (茨城県 0874400450号)
予防短期入所生活介護事業所 平成24年 4月 20日指定 (" ")

※当事業所は地域密着型介護老人福祉施設特別養護老人ホームあおば (利根町 0874400450号) に併設されています。

- (2) 事業所の目的 介護保険法令に従い、利用者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、利用者に対し、短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護を提供します。

- (3) 事業所の名称 指定短期入所生活介護事業所 あおば
予防短期入所生活介護事業所 あおば

- (4) 事業所の所在地 茨城県北相馬郡利根町大平260-2

- (5) 電話番号 0297-85-4860

- (6) 事業所管理者氏名 仲川 栄二

(7) 当事業所の運営方針

利用者が可能な限りその有する能力に応じた自立生活を営むことができるように、入浴・排泄・食事等介護・その他の日常生活の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能維持並びに利用者の家族の心身的、精神的負担の軽減を図るものとする。

(8) 開設 (サービス開始) 年月日

- 短期入所生活介護 平成24年 4月 20日
予防短期入所生活介護 平成24年 4月 20日

- (9) 通常の事業の実施地域 利根町、河内町、龍ヶ崎市、取手市、牛久市、稲敷市
我孫子市、印西市

(10) 利用定員

短期入所生活介護 (介護予防含む)・・・10名

(11) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。

居室

利用される居室は、全室個室になります。

設備

食堂兼機能訓練室

浴室（1人用浴槽・リフト浴槽・機械浴槽）

医務室

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所に設置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更について・・・

利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

3. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して短期入所生活介護サービスを提供する職員を配置しています。職員の配置については、指定基準を遵守しています。

◎短期入所生活介護事業所（併設特養勤務）

管理者 1名 （8：30～17：30）

生活相談員 1名 （8：30～17：30）

介護職員 6名 （早番 6：30～15：30 日勤 8：30～17：30
遅番 13：00～22：00 夜勤 22：00～7：00）

機能訓練指導員 1名 （8：30～17：30）

管理栄養士 1名 （8：30～15：30）

介護支援専門員 1名 （8：30～17：30）

看護職員 1名 （早 7：00～16：00 遅 9：30～18：30）

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

○短期入所生活介護サービス・介護予防短期入所生活介護サービス

また、それぞれのサービスの利用料金支払については以下のとおりです。

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額を契約者に負担していただく場合

〈サービスの概要〉

①食事（但し、食材料費は別途いただきます。）

- ・ 当事業者では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ 利用者の自立支援のため離床して、食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

食事時間

	朝 食	昼 食	夕 食
短期入所生活介護 (介護予防)	7 : 30 ~ 8 : 30	12 : 00 ~ 13 : 00	18 : 00 ~ 19 : 00

②入浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回行います。利用者のお体の状態と健康状態によって一般浴槽・機械浴槽を利用していただきます。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・ オムツ交換、トイレ介助などの排泄の介助を行います。

④機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るために必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のために、できる限り離床に配慮します。
- ・ 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うように配慮します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

〈サービスの概要と利用料金〉

※利用料金の詳細については別紙料金表をご参照ください。

○各サービス共通

①介護保険給付の支給限度額を超えるサービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

②複写物の交付

ご契約者は、サービス利用時の経過記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

○短期入所生活介護・予防短期入所生活介護 共通

①食事の材料の提供（食材料費）

利用者に提供する食事の材料費にかかる費用です。（別記載料金表のとおりとする。）

②レクリエーションクラブ活動

利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。その際に、材料費等が発生した場合は、利用料として実費をいただく場合がございます。

③日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等、利用者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

④訪問美容

[美容サービス]

美容師の出張による美容サービス（調髪）をご利用いただけます。

利用料金 実費

(3) 利用料金のお支払い方法（利用契約書第8条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、次の通りお支払いください。

①利用料金は、1ヵ月ごとに計算し、翌月の15日にご請求いたしますので、

当月末日までに銀行振込・窓口現金払い・口座引落のいずれかの方法でお支払いください。（1ヵ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。）

(4) 利用の中止、変更、追加（利用契約書第9条参照）

○利用予定日の前に、利用者の都合により、サービスの利用を中止又は変更もしくは、新たなサービスの利用を追加することができます。この場合には、利用予定日の前日までに事業者申し出てください。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し、利用者の体調不良等の正当な理由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出が	あった場合	無 料
	なかった場合	当日の利用料金の50%以内

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により、利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能期間又は日時を利用者に提示して協議します。

6. 苦情の受付について（利用契約書第25条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口

担当 相談員又は介護支援専門員

管理者 仲川 栄二

(2) 行政機関その他苦情受付機関

茨城県国民健康保険団体連合会 TEL 029-301-1565

千葉県国民健康保険団体連合会 TEL 043-254-7428

（苦情相談窓口）

各市町村の相談・苦情窓口

市区町村	担当部署	電話番号
利根町	福祉課	0297-68-2211
取手市	高齢福祉課	0297-74-2141
河内町	福祉課	0297-84-6981
龍ヶ崎市	介護福祉課	0297-64-1111
牛久市	高齢福祉課	029-873-2111
稲敷市	高齢福祉課	029-892-2000
我孫子市	高齢者支援課	04-7185-1111
印西市	高齢者福祉課	0476-42-5111

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		

令和 年 月 日

指定居宅サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明者職種

生活相談員

説明者

氏名

私は、事業者から重要事項の説明を受け、指定居宅サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住所

氏名

契約者 住所

氏名

※ この重要事項説明書は、厚生労働省令第37号（平成11年3月31日）第8条及び第125条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

【重要事項説明書付属文書】

1. 事業所の概要

- | | |
|--------------|-----------|
| (1) 建物の構造 | 木造 |
| (2) 建物の延べ床面積 | 1,480.19㎡ |

2. 職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

介護職員…利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

生活相談員…利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員…主に利用者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上介護・助言等も行います。

機能訓練指導員…利用者の機能訓練を担当します。

医師…利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) 利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成するそれぞれのサービスに係る介護計画（以下、「個別サービス計画」という。）に定めます。

契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。（「指定居宅サービス」利用契約書第3条参照）

- ①当事業所の介護支援専門員（ケアマネージャー）に個別サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

↓

- ②その担当者は個別サービス計画の原案について、契約者又は利用者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

↓

- ③個別サービス計画は、居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合、もしくは契約者又は利用者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要がある場合には、契約者又は利用者及びその家族等と協議して、個別サービス計画を変更します。

↓

- ④個別サービス計画が変更された場合には、利用者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

- (2) 利用者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護・要支援認定を受けている場合

○居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

○個別サービス計画を作成し、それに基づき、利用者にサービスを提供します。

○介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。
(償還払い)

↓

居宅サービス計画（ケアプラン）の作成

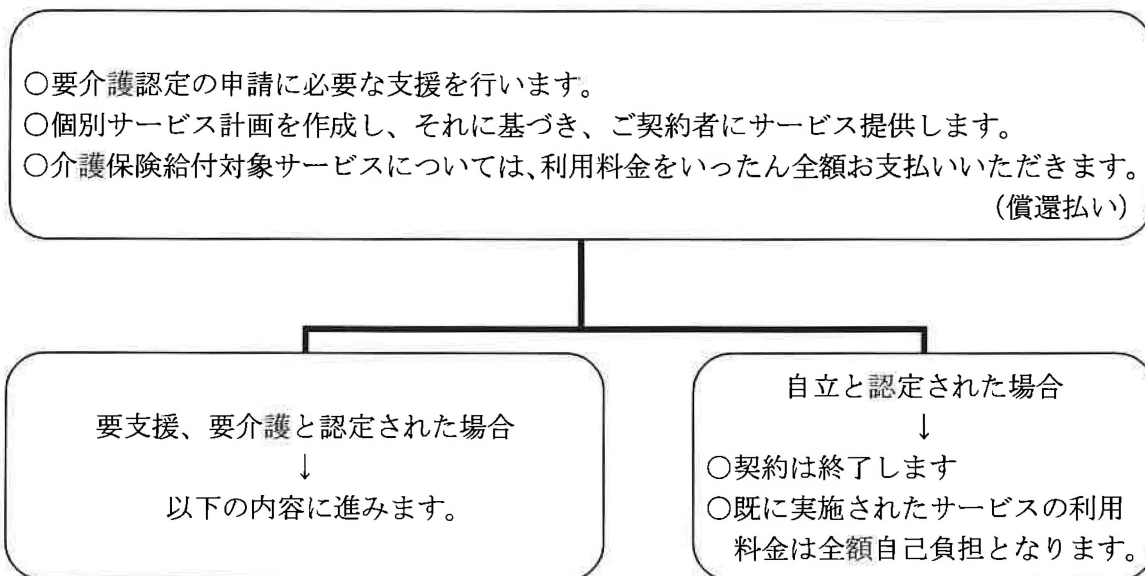
↓

○作成された居宅サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、

ご契約者にサービスを提供します。

○介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

②要介護・要支援認定を受けていない場合



○居宅サービス計画（ケアプラン）を作成していただきます。また、必要に応じて居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

○居宅サービス計画（ケアプラン）の作成

○作成された居宅サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき利用者にサービスを提供します。

○介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

4. サービス提供における事業者の義務（「指定居宅サービス」利用契約書第11条、第12条参照）

(1) 事業者の義務

当事業所は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、利用者の生命、身体、生活環境等の安全確保やプライバシーの保護などに配慮するなど契約書第11条、第12条に規定される義務を負います。当事業所では、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

①利用者の生命、身体、財産の安全確保に配慮します。

②利用者の体調・健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、利用者から聴取・確認します。

③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、利用者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

④利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、利用者または契約者の請求に応じてこれを閲覧させ、複写物を交付します。

⑤利用者に対する身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者または他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

⑥利用者へのサービス提供時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、

速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

- ⑦事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者及び契約者またはその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。(守秘義務)ただし、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。また、利用者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、利用者の同意を得ます。
- ⑧サービス提供中に事故が発生した場合には、ご家族や市町村、担当介護支援専門員に対し速やかに状況を報告、説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。また、事故発生の原因究明と予防の検討を行い、再発防止に努めます。なお、ご利用者に対するサービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。状況及び事故に際してとった処置の記録は事故報告書として記録・保存いたします。

(2) 施設・設備の使用上の注意（「指定居宅サービス」利用契約書第13条、第15条参照）

- 居室及び共用設備、敷地をその本来の用途に従って利用してください。
- 故意に、またはわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設・設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者の自己負担により原状に復していただくか、相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(3) その他の留意点

- ・喫煙・飲酒・・・原則、禁煙、禁酒です。晩酌などの習慣がある方は、主治医などにも相談の上判断させていただきます。
- ・面会時間・・・午前8時から午後8時までです。面会の際は、職員に届け出てください。(感染症の流行の時期には制限させて頂く場合があります。)
- ・会計受付時間・・・祝日を除き月曜から土曜の午前8時30分から午後5時30分までです。
- ・外出・・・前日までにご連絡ください。
- ・金銭、貴重品等・・・お持ち込みはご遠慮ください。
- ・所持品・・・原則必要なもののみでお願いします。

(4) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

協力医療機関	利根町国保診療所	あびこクリニック 歯科
所在地	茨城県北相馬郡利根町大字羽中 200	千葉県我孫子市我孫子 4-3-25
診療科目	内科・小児科	歯科
電話番号	0297-68-2231	04-7137-7435
協力医療機関	東取手病院	
所在地	茨城県取手市井野 268	
診療科目	内科・循環器・皮膚科・整形外科等	
電話番号	0297-74-3333	

5. 損害賠償について（利用契約書第16条、第17条参照）

当事業所において、事業者の責任により契約者又は利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の

発生について、契約者又は利用者に故意が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

6. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から6ヵ月間ですが、契約期間満了の2日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に6ヵ月間同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

（契約書第19条参照）

- ①利用者が死亡した場合。
- ②要介護・要支援認定により利用者の心身の状況が自立と判定された場合。
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合。
- ④施設の滅失や重大な棄損により、サービスの提供が不可能になった場合。
- ⑤事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合。
- ⑥利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合。
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合。

(1) 利用者からの解約・契約解除の申し出（契約書第20条、第21条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約の全部又は一部を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約の全部又は一部を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合。
- ②事業所の運営規程の変更に同意できない場合。
- ③利用者が入院した場合。
- ④利用者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合。
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合。
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合。
- ⑦事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者及び利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
- ⑧他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合。

(2) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第22条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部を解除させていただくことがあります。

- ①契約者が、契約締結時に利用者の心身の状況及び、病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ②契約者による、サービス利用料金の支払いが2ヵ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらず10日以上これが支払われない場合。
- ③利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

(3) 契約の一部が解約又は解除された場合（契約書第26条参照）

本契約の一部が解約又は解除された場合には、当該サービスに関わる条項はその効力を失います。

(4) 契約の終了に伴う援助（契約書第22条参照）

契約が終了する場合には、事業者は利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

ショートステイ (短期入所生活介護)

要介護1～5の介護保険証をお持ちの方の料金表

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス費	704	772	847	918	987
夜勤職員配置加算(Ⅱ)	18	18	18	18	18
サービス提供体制加算(Ⅰ)	22	22	22	22	22
機能訓練指導体制加算	12	12	12	12	12
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)14%	105	115	125	135	145
1日あたりの介護料	861円	939円	1,024円	1,105円	1,184円

その他にも送迎を利用した際にかかる送迎加算(1回184単位)等があります。

要支援1・2の介護保険証をお持ちの方の料金表

	要支援1	要支援2
1日あたりの介護料 (基本サービス費のみ)	529	656

※上記料金には地域加算が含まれておりませんので、実際の料金は地域加算(1単位の単価10.33円)が加算されます。

(令和6年6月～)

食事代・部屋代

負担限度額認定証をお持ちの方

3段階②	食事代			部屋代 1日
	1食のみ	1日	2食のみ	
夕食	630円	1300円	1300円	1370円
昼食	800円		1070円	
朝食	270円		1070円	

3段階①	食事代			部屋代 1日
	1食のみ	1日	2食のみ	
夕食	630円	1000円	1000円	1370円
昼食	800円		1000円	
朝食	270円		1000円	

2段階	食事代			部屋代 1日
	1食のみ	1日	2食のみ	
夕食	600円	600円	600円	880円
昼食	600円		600円	
朝食	270円		600円	

1段階	食事代			部屋代 1日
	1食のみ	1日	2食のみ	
夕食	300円	300円	300円	880円
昼食	300円		300円	
朝食	250円		300円	

通常料金

部屋代(滞在費)	2,066円	
食事代	夕食	630円
	昼食	800円
	朝食	270円

⚠️ ご注意

負担限度額認定証をお持ちの方でも、介護保険で利用できるサービス日数を超えて利用された場合は、超えた日からの食事代・部屋代が通常料金でのご請求となります。

加算項目

必要時及び身体 の 状況・職員 の 配置等 にあわせて算定となる料金

サービス名	料金	算定となる条件
機能訓練体制加算	12単位	◎専門の機能訓練指導員を1名以上配置していること。
看護体制加算(Ⅰ)	4単位	◎常勤の看護師を1名以上配置していること。
看護体制加算(Ⅱ)	8単位	◎常勤の看護師が1名以上配置され、24時間の連絡体制を確保していること。
夜勤職員配置加算(Ⅱ)	18単位	◎夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回っていること。
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	合計単位数の14%	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施している事業所に加算されます。
送迎加算	184単位	◎送迎サービスを利用した場合。
長期利用者に対して短期入所生活介護を提供する場合	30単位	◎連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所している場合、所定の料金が減算されます。
緊急短期入所受入加算(介護予防を除く)	90単位	◎緊急短期入所体制確保加算を算定している事業所で、緊急枠に緊急利用者を受け入れた場合、当該緊急利用者のみに加算。
若年性認知症利用者受入加算	120単位	◎若年性認知症の方が利用された場合に加算されます。
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位	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単位	介護福祉士60%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位	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

ショートステイご利用時の病院受診時に係る実費料金について

いつも、あおばの介護サービスをご利用いただき誠にありがとうございます。

当施設では、病院受診時に下記の実費料金をいただきます。

なお、ショートステイご利用時の病院受診につきましては、原則としてご家族関係者様に対応をお願いしておりますので、ご協力をいただけますようお願い申し上げます。

特別養護老人ホーム あおば

施設長 仲川 栄二

実費料金

請求書表示項目名		金額	
病院受診付添費	通常	8:30 ~ 17:30	① 2時間まで 2,000円 ② 2時間以上4時間まで 4,000円 ③ 4時間以降2時間毎に 2,000円を加算
	夜間	5:01 ~ 8:29	①・②・③の料金の125%
	早朝	17:31 ~ 21:59	
	深夜	22:00 ~ 翌5:00	①・②・③の料金の150%
病院・施設送迎サービス		5kmまで1,840円。 以降、1km増すごとに20円を加算。	
立替金(外来受診)		実費相当	

病院受診付添費の算定方法

病院受診付添費は、ショートステイのご利用者様が病院へ受診した際に、当施設職員が付き添いをした場合に算定されます。

【時間の計算方法】

実際に職員が付き添っていた時間（移動中も含む）◆ 救急車を使用した場合も同様です。

病院受診をする前には、必ずご家族関係者様にご連絡をいたします。なお、再三の連絡にも不通の場合や、症状が重く一刻を争う場合は、責任者の判断で受診します。この際も、病院受診付添費をいただきます。

【計算方法の例】

※ 当施設の過失により、病院受診を行なう場合は算定いたしません。

例	計算方法
施設と病院を往復して受診	移動中も付添時間に含まれます。
8時に施設を出発して受診し、11時に帰着した場合	8時～30分＝夜間早朝時間で計算、8:30～11時＝通常時間で計算
受診後にそのまま入院(他施設へ送迎)した	病院・施設及びご家族への引き継ぎが終わるまで
受診後に自宅へ送る・自宅より施設へ向かう途中で受診	病院に滞在していた時間(介護保険の送迎加算を別途算定)
受診にご家族が付き添うが、職員の同伴も希望	実際に付き添っていた時間(移動中も含む)
病院での付き添いは家族。病院への送迎のみ希望	付添費は不要。但し、上記料金表の送迎代を別途算定。

病院・施設送迎サービスの主要送迎料金表(当施設発着)

特別養護老人ホームあじさい苑	【片道】 1,900円 【往復】 2,060円	JA取手病院	【片道】 1,980円 【往復】 2,220円
介護施設さくらがわ	【片道】 2,300円 【往復】 2,860円	岡見第一医院 北総栄病院	【片道】 2,000円 【往復】 2,260円
地域密着型介護施設みつば	【片道】 2,280円 【往復】 2,820円	つくばセントラル病院	【片道】 2,040円 【往復】 2,340円
グループホームひだまり	【片道】 2,220円 【往復】 2,700円	取手医師会病院	【片道】 2,060円 【往復】 2,380円
菊地整形外科	【片道】 1,840円 【往復】 1,840円	角崎クリニック	【片道】 2,080円 【往復】 2,420円
松本クリニック 秋本脳神経外科	【片道】 1,840円 【往復】 1,940円	牛久愛和病院	【片道】 2,100円 【往復】 2,460円
みやおかクリニック	【片道】 1,860円 【往復】 1,980円	鈴木クリニック	【片道】 2,140円 【往復】 2,540円
大徳ヘルシークリニック	【片道】 1,880円 【往復】 2,020円	東京医大茨城医療センター	【片道】 2,160円 【往復】 2,580円
平和台病院 牛尾病院	【片道】 1,900円 【往復】 2,060円	美浦中央病院	【片道】 2,240円 【往復】 2,740円
秋山医院	【片道】 1,920円 【往復】 2,100円	宮本病院	【片道】 2,280円 【往復】 2,820円
東取手病院	【片道】 1,940円 【往復】 2,140円	江戸崎病院	【片道】 2,300円 【往復】 2,860円
龍ヶ崎済生会病院・高田整形外科 ハートフルふじしろ病院	【片道】 1,960円 【往復】 2,180円		

※上記に記載のない病院・施設への送迎・複数の病院を経由した場合・当施設を発着としない送迎につきましては、走行距離をもとに計算します。

実費料金一覧表(ショートステイ)

項目	金額	単位	備考
食材料費(朝)	270円	一食	負担限度額減額認定適用外の方
食材料費(昼)	800円	一食	負担限度額減額認定適用外の方
食材料費(夕)	630円	一食	負担限度額減額認定適用外の方
居住費	2,066円	一日	負担限度額減額認定適用外の方
送迎サービス	実費相当		5kmまで無料、以降1kmごとに20円を加算 但し、利根町内を除く
病院送迎代	実費相当		5kmまで1,840円、以降1kmごとに20円を加算 病院・施設からの入所時、病院・施設への退所時、施設間の移動も対象(当法人内施設間の移動も含む) ※病院受診は原則としてご家族にお願いしております。
電気代	50円	一日	持ち込まれる電化製品一つにつき算定します。
美容代(カット)	2,090円～	一回	
美容代(カット+パーマ)	6,800円～	一回	
美容代(カット+毛染め)	6,800円～	一回	
電話代	3分10円		
郵送料	実費相当		
コピー代	10円	一枚	サービス提供についての記録のコピーを必要とする場合などにかかります。
貸し出しテレビ代	100円	一日	
立替金(外来受診)	実費相当		
立替金(歯科受診)	実費相当		
立替金(入院費)	実費相当		
立替金(薬代)	実費相当		
立替金	実費相当		医療費以外の立替金全般に関しても実費をいただきます。
行事食	実費相当		外食・出前食・施設内行事による模擬店飲食代など
水分補給ゼリー代	100円	1個	食事を止めてゼリーだけの場合。
健康診断検査料	実費相当		年一回施設内で実施する健康診断の検査料(希望者)
予防接種ワクチン代	実費相当		インフルエンザなどの予防接種代
備品弁償代	実費相当		
衛生材料費	実費相当		ガーゼ(20円/枚)、フィルムテープ(25円/10cm)

※上記に記載のない項目についても、ご利用者様にご負担いただくことが適当であるものについては実費相当をいただきますのでご了承下さい。

