介護老人保健施設　かまくらしるばーほーむ
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
重要事項説明書兼サービス内容説明書

令和８年８月１日改定

Ⅰ重要事項

１．　法人の概要

法人名	医療法人　徳洲会
代表者氏名	理事長　東上　震一
所在地	大阪府大阪市北区梅田一丁目３番１－1200 号
電話	06－6346－2888
ＦＡＸ	06－6346－2889
開設年月日	令和４年９月１日
登録番号	T112005005403

２．　施設概要

施設名	介護老人保健施設　かまくらしるばーほーむ
所在地	神奈川県鎌倉市雪ノ下１－10－１
電話	0467－22－0013
ＦＡＸ	0467－22－0014
介護保険事業所番号	1452180068
管理者名	施設長　清川　まどか
施設サービス	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

３．施設の目的及び運営方針

（１）施設の目的

介護老人保健施設サービスとは､看護および機能訓練その他必要な医療や介護が必要な要介護者に 対し、一定期間入所していただき、その人が有する個別の能力に応じて自立した日常生活を営むこ とができ、再び自宅に復帰できるよう、個々に作成する施設サービス計画に基づいた療養上の管理、看護､医学的管理の下における介護､機能訓練およびその他必要な医療を行う施設サービスです。 また短期入所療養介護サービス、介護予防短期入所療養介護サービスは､介護者が一時的に介護できないときに､しばらくの間入所して､看護や医学的管理下における介護､機能訓練を受けるものです。

（2） 運営方針

当施設は医学的管理の下、機能訓練、日常生活のケアを行う事により、利用者様の心身機能の維持、 回復に努めます。また、利用者様の能力に応じた日常生活を営む事ができるよう、常に利用者様と ご家族様の意思・人格を尊重し、利用者様と同じ目線に立ったサービスを提供いたします。

さらに、明るく家庭的雰囲気を重視し、利用者様が「にこやか」に「個性豊か」に過ごすことができるようサービス提供に努めます。サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者様またはそのご家族様に対して医療上の必要な事項について理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努めます。

地域と家庭はもとより、市町村・医療機関・居宅支援事業者・居宅サービス事業者・他施設の事業者との密接な連携を図ります。

4． 施設の概要

（1）構造等

敷　　地		2.336.95 ㎡
建　物	構　造	地下 1 階　地上 5 階建て鉄筋コンクリート、屋上あり
	利用定員	入所　78 床
	利用定員	通所　20 名

（2）療養室（入所定員 78 名）

フロアーの種類	居室の種類	室　数
3 階　一般棟　26 床	2 人部屋	3 室
	4 人部屋	5 室
4 階　一般棟　26 床	2 人部屋	3 室
	4 人部屋	5 室
5 階　一般棟　26 床	2 人部屋	3 室
	4 人部屋	5 室

居室の変更について

① 利用者様及びご家族様から、居室及び使用ベッドの変更希望申請をいただいた場合は療養室 全体の状況を踏まえて検討させていただきます。

② ご本人様・他利用者様の心身状況等の変化により、入所後に居室を変更させていただく場合 がございます。その際は利用者様やご家族様と相談の上、決定させていただきますので ご理解とご協力をお願いいたします。

③ 感染症に罹患し、2 次感染の可能性のある方は、感染のまん延を予防するため隔離の対応をさせていただきます。そのため、2 人部屋⇔多床室へ移動していただく場合がありますので、 ご了承ください。

（3）主な設備

主な設備の種類	数	主な設備の種類	数
食堂	1	談話室	3
機能訓練室	1	一般浴室	1
診察室	1	特殊浴室	1

5. 職員体制

職　種	員　数	職　種	員　数
医師	1 名以上	介護支援専門員	1 名以上
看護職員	6 名以上	支援相談員	1 名以上
介護職員	20 名以上	管理栄養士	1 名以上
薬剤師	1 名以上	事務員	2 名以上
理学療養士・作業療法士	1 名以上		

6.　職員の勤務体制

勤務体制	時　間	勤務体制	時　間
早　番	7：30～15：00	日　勤	8：30～17：00
遅　番	11：00～19：30	夜　勤	16：30～ 9：00

7.　協力医療機関等

協力医療機関	医療機関名	清川病院（併設病院）
	所在地	鎌倉市小町 2－13－7
	電話番号	0467－24-1200
協力歯科協力医療機関	医療機関名	鎌倉大町歯科
	所在地	鎌倉市大町 4-1-7
	電話番号	0467－81-4488

清川病院受診時は清川病院からの請求となります。

8. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「介護老人保健施設かまくらしるばーほーむ消防計画」に従い、対応を行います。
正常時の訓練	別途定める「介護老人保健施設かまくらしるばーほーむ消防計画」に従い、消火、通報及び避難の訓練を年 2 回行います。
防災設備	防火扉、スプリンクラー設備、自動火災報知器
消防計画等	防火管理者：事務長代理　小田垣　哲

9． 確認事項

（1）はじめに

① 当施設ではご利用者様のご自宅での生活・心身状況（食事、排泄等）を充分に理解した上で、 介護をさせていただきたいと考えております。入所前面談又は入所時に支援相談員、介護・ 看護、リハビリ担当職員がご自宅でのご様子等をお伺い致します。ご協力をお願い致します。

② 当施設には、医師・看護師が配置されており、ある程度の医療処置は出来ますが、「治療」 はできません。あらかじめご了承下さい。

（2）緊急時の対応

① 利用中、発熱などの身体症状が生じましたら、施設長（医師）が診察させていただきます。 その結果、医療機関への受診が必要と判断させていただいた場合には、ご家族様と連絡をと らせていただきまして、医療機関への受診をお願いさせていただきます。

② 緊急時の連絡先は、2 名様以上をお知らせいただきますようお願い致します。

③ 万が一、ご家族様とご連絡がお取りできなかった際には、施設長・看護師の判断で協力病院 の清川病院を受診していただく場合がございます。その際は事後のご報告 とさせていただき ます。

④ 施設長がご利用者様の命にかかわる危険性があると判断した際には、ご家族様とご連絡をお 取りできなくとも、緊急搬送をさせていただく場合がございます。この の搬送先医療機関 につきましては、救急隊の指示に従う事となりますので、指定ができない場合もございます。あらかじめご了承下さい。はじめに

（3）面会

面会の際は、事前にお電話等でご予約していただきお越しください。

面会時間は、午前 10：00～午後 17：00 まで

面会時は手洗い、うがい、手指消毒を行なっていただき、サージカルマスク着用していただきます。発熱や体調不良の方の面会はお控えいただく場合があります。

又、感染対応中の場合は、時間帯に制限をする場合がございます。ご了承ください。

（4）外出

当施設の目的は家庭復帰であり、ご家族とのつながりが希薄にならないよう利用者様の状態に応じ てご家族へ外出･外泊をお願いすることがありますので､可能な限りご 協力をお願いいたします。 なお、外出・外泊をされる際は、届け出が必要となりま

（５）利用料金の支払い方法

利用料金につきましては、ご利用月の末日に締めさせていただき、翌月 26 日（当日が金融機関 休業日の場合は翌営業日）に指定口座より自動引き落としをさせていただきます。 内訳につきましては請求書をご利用月の翌月 15 日までに、ご自宅へご郵送させていただきます。 ご確認いただきますようお願いいたします。利用料金の詳細は「Ⅱ・Ⅲ サービス内容」の項目でご 確認ください。契約期間中、介護保険法等の法令改正により利用者様負担金の改正が必要となった 場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合には利用者様に対し改定後の金額を通知し、契約の継続について確認させていただきます。また、当施設には生活保護受給中、非課税世帯の方等への利用料減免の制度がございます。詳しくは支援相談員にお尋ねください。

（６）衣類の洗濯

衣類の洗濯は、外部業者に委託する事ができます。(有料となります)

ご家族様が洗濯される場合、衣類が不足しないよう入れ替えていただき、洗濯物が溜まらないようご配慮をお願いいたします。誠に恐縮ではありますが、再三、洗濯物が溜まってしまうご家族様におきましては、外部業者への委託のお願いをさせていただく事もございます。ご理解いただきますようお願いいたします。

（７）医療機関への受診

短期入所サービス利用中の医療機関への受診はできません。医療機関への受診が必要となりましたら、事務的には退所扱いとさせたいただき、医療機関への受診をお願いしています。万が一、短期入所サービス利用中に大きな受傷や容態の急変が起きた場合には、直ちにご家族様に連絡し、受診先を決定させていただきます。その際の搬送等につきましては、当施設で手配させていただきますので、その後のご対応につきましてはご家族様のご協力をお願いいたします。

（８）医療機関への入院

短期入所サービス利用中に何らかのご理由で入院となりましたら、事務的には退所扱いとさせていただきます。病状が落ち着かれ退院されましたら、再利用の検討を行わせていただきます。ただし、心身の状況により、施設長が短期入所サービスでの対応が困難であると判断させていただく場合がございます。

（９）薬について

短期入所サービス利用中は、ご自宅でのかかりつけ医（主治医）に処方していただいたお薬と、お薬手帳又はお薬の説明書の持参をお願いたします。当施設でお薬を処方することはできません。

（10）虐待防止について

当施設は従業者に対する研修を行う等、虐待防止のための措置をとり、虐待の防止に努めます。サービス提供中に当施設従業者又は養護者による虐待を受けたと思われる利用者様を発見した 場合は速やかに市町村に通報いたします。

（11）身体拘束、その他の行動制限について

当施設は利用者様に対し、身体的拘束その他の行動制限を行いません。施設の方針についてご理解 いただきますようお願いいたします。ただし、ご本人様または他利用者様等の生命又は身体を保護する為、緊急やむを得ない場合はこの限りではありません。

（12）入所中の転倒や受傷について

利用者様の中には認知症の発症や進行、生活環境の変化により、これまでには見られなかった行動や症状が出現する方がおられます。夜間の不眠や徘徊等の行動による転倒、ベッドからの転落、トイレでの移乗時、バランスを崩しての転落等の事故も見受けられます。職員一同、そのような　ことが起こらぬよう日々最善の努力をしておりますが、事故を完全に回避する事は困難である旨、ご理解いただきますようお願いいたします。尚、事故による受傷が見られた際にはご家族様にご連絡を差し上げると共に、受傷の程度に応じて速やかに対応させていただきます。ご理解とご協力をお願いいたします。離設・骨折・感染症・利用者様同士の暴力等の事故が見られた場合は、鎌倉市介護保険課に事故報告させていただきます。

また、サービス提供にあたって利用者様の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、事業者の故意又は過失によらないときはこの限りではありません。

（13）個人情報について

利用者様そのご家族の個人情報につきましては、利用者様の生命・身体等に危険が　生じるといった正当な理由がある場合を除き、入所中及び退所後も第三者に情報提供する事はございません。ただし、文書により利用者様またはそのご家族様の同意を得た場合は居宅介護支援事業者との連絡調整、その他必要な範囲内にて同意された利用者様の個人情報を使用いたします。

（14）禁止事項

当施設では他の利用者様に対する営利行為･宗教の勧誘･特定の政治活動を禁止させ　ていただいております。喫煙、飲酒についても禁止となっております。ただし、飲酒につきましては特別な行事の際にご用意させていただく場合もございます。また、金品・貴重品の紛失、盗難における責任は当施設では一切負いかねますので、お持ち込みになら

れないようお願いいたします。刃物類等の危険物、飲食物も持ち込み禁止となります。飲食物の持ち込みは食中毒や事故等の原因となりますのでご理解いただきますよう宜しくお願いいたします。

（15）職場におけるハラスメントによる就業環境悪化防止

適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員　　の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていきます。またカスタマーハラスメント（利用者やその家族などからの著しい迷惑行為）の防止にも取り組みます。職員の心身に危害が生ずるおそれがある場合であって、その危害の発生、再発生を防止することが著しく困難な場合、当該従事者ないし事業所が利用者へサービス提供することが困難となった場合は契約解除を行う事があります。

具体的には、次のような行為が該当することがあります。

・大声での叱責や威圧的な言動　　・人格を否定する発言や差別的な言動

・業務の範囲を超えた過度な要求　　・長時間にわたる執拗な要望やクレーム　　など

（16）お願い

短期入所サービス利用中に、介護保険証や健康保険証等に変更がありましたら、当施設にご連絡下さいますようお願いたします。

１０．苦情、要望、意見の受付について

当施設では支援相談の専門員として、介護支援専門員・支援相談員が勤務しております。お気軽にご相談下さい。要望や苦情などは、介護支援専門員・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。

（１）短期入所療養介護サービス 介護予防短期入所療養介護　苦情・要望・意見受付窓口

責任者	施設長　　看護師長　　事務長代理
担当者	介護支援専門員　　通所支援相談員
電話番号	0467－22－0013
受付時間	月曜日～金曜日（土日祝日を除く） 9 時 00 分～17 時 00 分

（２）公的機関の受付窓口

鎌倉市　介護保険課	0467－23－3000(代表)
	0467－61－3947(直通)
藤沢市　介護保険課	0466―50―3527

横浜市栄区　高齢・障害支援課	045－894－8547
神奈川県国民健康保険団体連合会　介護苦情相談係	045－329－3447
神奈川県庁　高齢福祉課	045－210－4856

II　介護老人保健施設　サービス内容

(1) 介護保険給付対象基本サービス利用料（1日あたり）

種　類	内　容	1 割／2 割／3 割 （自己負担額）
医療、看護	①医師と看護師が連携し、利用者様の心身状況を把握しながら適切な指導を行います。 ②バイタルチェック（体温・血圧・脈拍測定）及び服薬などの必要な管理を行います。 ③利用者様の心身状況に異常が生じた際には、当施設の医師が対応、処置をすると共に、協力医療機関と連絡をとりながら速やかに対応いたします。	【基本サービス費】 1 割／2 割／3 割 （多床室） ・要介護 1 930／1.859 ／2.788 ・要介護 2 988／1.976／2.964 ・要介護 3 1.064／2.128／3.192 ・要介護 4 1.126／2.252／3.377 ・要介護 5 1.186／2.371／3.557
機能訓練	施設サービス計画に基づき、理学療法士・作業療法士が、利用者様の身体機能の維持回復を目的とした機能訓練を行います。	
入　浴	入浴は週 2 回行います。 お体の状態に合わせて、一般浴槽の他に、特殊浴槽もご利用になれます。また、身体状況により入浴できない際には、清拭を行わせていただきます。	
排　泄	利用者様の状況に応じて、適切な排泄介助を行うと共に、自立した排泄動作につながる援助を行わせていただきます。	
離　床	寝たきり防止の為に、できる限り離床をしていただけるよう配慮 いたします。	
整　容	個人の尊厳に尊重し、適切な整容が行われるよう援助いたします。	
相談援助	施設サービスに関するご要望、接遇に関するご要望やサービスに関する調整等の相談業務を、行わせていただきます。	

（2）介護保険給付対象特定サービス利用料

（単位：円）

加算一覧	内　容	1割／2割／3割 （自己負担額）
初期加算（Ⅰ）	急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、施設に入所した場合に算定。	64／128／192 （1日）
初期加算（Ⅱ）	入所した日から起算して30日以内の期間については1日につき所定単位数を加算する。	32／64／96 （1日）
安全管理体制加算	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。（入所時に1回限り算定）	21／43／64 （1日）
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	サービス提供体制が、厚生労働大臣の定める基準に適合している際に、加算されます。介護職員の総数の介護福祉士60%以上該当	19／38／58 （1日）
在宅復帰･在宅療養支援機能加算（Ⅰ）　または（Ⅱ）	在宅復帰・在宅療養支援機能が基準を満たしている場合に算定されます。	（Ⅰ）（Ⅱ）（1日） 54／109／163
夜勤職員配置加算	夜勤帯において介護職員および看護職員の配置が基準を満たしている場合に算定されます。	26／52／77 （1日）
療養食加算	糖尿病食、腎臓病食等の特別食を提供する際に加算されます。	6／13／19 （1回）
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること	43／85／128 （1回）
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	入所者に対して、医師等が、その入所の日から3月以内の期間に集中的にリハビリを行っていること。	275／551／826 （1日）

短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	入所後３か月以内に集中的にリハビリを行った場合に加算されます。	214／427／641 （1 日）
栄養マネジメント強化加算	低栄養状態のリスクが高い入所者に対して、各職種が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察（ミールラウンド）を週３回以上行う。入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施し、入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出した場合算定	12／23／35 （1 日）
再入所時栄養連携加算	医療機関に入院し介護保険施設への再入所者であって特別食等を提供する必要がある場合と入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合（経管栄養又は嚥下調整食の導入）等、医療機関の管理栄養士と連携し、再入所後の栄養管理に関する調整を行ない、家族の同意のもと栄養ケア計画書を作成した場合算定	214／427／641 （１回）
経口維持加算（Ⅰ）	経口摂取の入所者の内、摂食機能障害、誤嚥が有り、多職種が共同し経口摂取を継続できるよう計画を作成し、医師又は歯科医師の指示の下で、管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合に加算されます。	427／854／1,281 （1 月）
経口維持加算（Ⅱ）	協力歯科医療機関を定めている事業所が、経口維持加算（Ⅰ）を算定する場合、入所者の食事の観察、会議に医師、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士のいずれか１名以上が参加した場合に追加で加算されます。	107／214／320 （1 月）

協力医療機関連携加算（1）	入所者等の病状が急変した場合等において、医師または看護職員が相談対応を行う体制を常時確保し、診療の求めがあった場合、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保している。	53 ／ 107／ 160 （1 月）
協力医療機関連携加算（2）	（1） それ以外の場合	5／11／16 （1 月）
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	感染症法に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保と感染症の発生時等に連携し、医療機関または地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に年に１回以上参加している。	11／21／32 （1 月）
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、３年に１回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている。	5／ 11／ 16 （1 月）
新興感染症等施設療養費	入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症※に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、介護サービスを行った場合、月１回、連続する５日を限度として算定する。	256／513／769 （1 日）
外泊時費用	一時的に自宅等に外泊された場合は、施設サービス費に替えて右記の費用がかかります。（外泊初日と最終日は除きます） １ヶ月につき７泊（６日分）を限度とします。	387／773／1,160 （1 日）

所定疾患施設療養費（Ⅰ）	肺炎、尿路感染症、帯状疱疹等の利用者様に対し、投薬、検査、注射等を行った際に加算されます。	255／511／766 （1 日）
緊急時治療加算	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、緊急的な治療管理を行った場合算定（投薬・検査・注射・処置等）	553/1.106/1.660 （1 回）
看護指示加算	退所後、訪問看護が必要な場合に主治医への情報提供をした場合	320／641／961 （1 回）
入所前後訪問指導加算（Ⅰ） または（Ⅱ）	退所後を見据えた生活機能の維持・向上のための具体的な目標を掲げた施設サービス計画書を作成し、退所を目的とした診療方針の 決定をしたときに算定される加算です。	（Ⅰ）（1 回） 481／961／1.442 （Ⅱ）（1 回） 513/1,025/1,538
入退所前連携加算（Ⅰ） または（Ⅱ）	入所予定日前 30 日または入所後 30 日以内に、退所後生活される居宅等を訪問し、退所を目的としたサービス計画及び診療方針の決定を行なった場合に加算されます。（入所中 1 回が限度となります）	（Ⅰ）（1 回） 641/1,282/1,922 （Ⅱ）（1 回） 427／854／1,282
退所時情報提供加算（Ⅰ）	居宅へ退所する入所者について、退所後の主治の医師に対して入所者を紹介する場合に、情報を提供した場合に算定する。	534/1,068/1,602 （1 回）
退所時情報提供加算（Ⅱ）	医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、情報を提供した場合に、入所者等 1 人につき 1 回に限り算定する。	264／534／801 （1 回）
試行的退所時指導加算	1 カ月以上入所され、退所見込みのある入所者にお試しで退所してもらう際に加算されます。	411/822/1,233 （1 回）
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	褥瘡のリスクについて、入所時に評価をするとともに、少なくとも 3 月に 1 回評価を行い、結果などを厚生労働省に提出し、情報を活用している場合に加算する。	3／ 6／ 10 （1 月）

褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定を満たす施設等において、入所時に評価において発生するリスクがあるとされた入所者について褥瘡の発生のないこと。	14／28／42 （1 月）
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）	ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他心身の状況に係る情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて計画を見直すなどサービス提供に必要な情報を活用している場合に加算されます。	（Ⅰ）（1 月） 43／86／129 （Ⅱ）（1 月） 64／128／192
リハビリテーションマネジメント 計画書情報加算	リハビリテーション実施計画書を作成し、継続的に管理する。内容を厚生労働省に提出し活用した場合に算定されます。	35／70／106 （1 月）
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保およ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、業務改善の取組による効果を示すデータのオンラインでの提出を行うこと。	11／21／32 （1 月）
介護職員等処遇改善加算Ⅰ（ロ）	介護職員の賃金の改善等で厚生労働大臣が定める基準に適合している施設である際に、算定されます。	所定単位数×9.7% ×地域単価(10.68) ×自己負担割合

Ⅲ　短期入所療養介護 介護予防短期入所療養介護サービス内容

（1）介護保険給付対象基本サービス利用料（1日あたり）

種　類	内　容	自己負担額 （単位：円）
医療、看護	①医師と看護師が連携し、利用者様の心身状況を把握しながら適切な指導を行います。 ②バイタルチェック（体温・血圧・脈拍測定）及び服薬などの必要な管理を行います。 ③利用者様の心身状況に異常が生じた際には、当施設の医師が対応、処置をすると共に、協力医療機関と連絡をとりながら速やかに対応いたします。	【基本サービス費】 1割／2割／3割 （多床室） ・要支援1 718／1.436／2.153
機能訓練	施設サービス計画に基づき、理学療法士・作業療法士が、利用者様の身体機能の維持回復を目的とした機能訓練を行います。	・要支援2 900／1.799／2.698
入　浴	入浴は週2回行います。 お体の状態に合わせて、一般浴槽の他に、特殊浴槽もご利用になれます。また、身体状況により入浴できない際には、清拭を行わせていただきます。	・要介護1 973／1.946／2.919
排　泄	利用者様の状況に応じて、適切な排泄介助を行うと共に、自立した排泄動作につながる援助を行わせていただきます。	・要介護2 1.031／2.062／3.092
離　床	寝たきり防止の為に、できる限り離床をしていただけるよう配慮いたします。	・要介護3 1.107／2.213／3.320
整　容	個人の尊厳に尊重し、適切な整容が行われるよう援助いたします。	
相談援助	施設サービスに関するご要望、接遇に関するご要望、退所後の居宅サービスに関する調整等の相談業務を、行わせていただきます。	・要介護4 1.169／2.337／3.505 ・要介護5 1.233／2.465／3.698

（２）介護保険給付対象特定サービス利用料

（単位：円）

加算一覧	内　容	１割／２割／３割 （自己負担額）
送迎加算	自宅⇒当施設、当施設⇒自宅に送迎を行った場合に加算されます。	197／394／590 （1 日）
夜勤職員配置加算	夜勤帯において介護職員および看護職員の配置が基準を満たしている場合に算定されます。	26／52／77 （1 日）
療養食加算	糖尿病食、腎臓病食等の特別食を提供する際に加算されます。	9／18／26 （1 回）
個別リハビリテーション 実施加算	サービス提供体制が、厚生労働大臣の定める基準に適合している際に、加算されます。	257／513／769 （1 日）
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	サービス提供体制が、厚生労働大臣の定める基準に適合している際に、加算されます。	24／47／71 （1 日）
重度療養管理加算	医療ﾆｰｽﾞが高い方に対し、医学的管理のもと必要な処置を行った場合（要介護４・５に限る）	128／256／385 （1 日）
緊急短期入所受入加算	計画のない利用者が緊急で利用を行った場合。開始した日から起算して最大７日まで算定 ＊やむを得ない事情がある場合は、１４日間を限度に算定	96／192／288 （1 日）

緊急時治療管理	治療管理を目的とし、居宅サービス計画で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	553／1.106／1.660 （1 日）
総合医学管理加算	治療管理を目的とし、居宅サービス計画で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	294／587／881 （1 日）
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保およ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、業務改善の取組による効果を示すデータのオンラインでの提出を行うこと。	11／21／32 （1 日）
介護職員等処遇改善加算Ⅰ（ロ）	介護職員の賃金の改善等で厚生労働大臣が定める基準に適合している施設である際に、算定されます。	所定単位数×9.7% ×地域単価(10.68) ×自己負担割合

■その他サービス利用料（長期入所・短期入所共通 介護保険適応外）

下記のサービスのご利用は、全額利用者様負担となります。

種　類	内　容	自己負担額
食 事	＜食事時間＞ 朝食　7：30～ 8：30 昼食 11：30～12：30 夕食 17：30～18：30 管理栄養士の作成する献立表により、栄養管理並びに利用者様の身体的状況に配慮した食事（治療食、ミキサー食等対応可能）を提供いたします。 食事は離床して食堂にて召し上がっていただく事を基本とします。	2,020 円 （朝食 640 円） （昼食 640 円） （おやつ 100 円） （夕食 640 円）
居住費 （多床室）	光熱水費から算定いたします。	450 円（１日）
2 人部屋室料	2 人部屋利用者様のみ、ご負担いただきます。	2,750 円（１日）
理美容代	カットサービスを利用された際にご負担いただきます。 施設利用料金と共に口座からの引き落としになります。	2,500 円（１回）
文章作成代	健康診断作成手数料・診断書・証明書等 （内容により金額が異なります。）	1.100 円から （実　費）
予防接種	インフルエンザ等予防接種にかかる費用	実　費
教養娯楽費	実費相当額（参加者のみ徴収）	実　費
私物洗濯代	外部業者に委託する際は、ご負担いただきます。 （株）柴橋商会との個別契約になります。	158 円（１日）
安心セット	タオル大、タオル小、ディスポタオル、歯ブラシ、歯磨き粉または入れ歯洗浄剤またはお口キレイスポンジ、ニベアスキンミルク （株）柴橋商会との個別契約になります。	359 円（１日）
衣類セットＡ	パジャマまたは日常着・肌着・靴下・パンツ （株）柴橋商会との個別契約になります。	493 円（１日）

衣類セットＢ	パジャマ、日常着 （株）柴橋商会との個別契約になります。	381円（１日）
衣類セットＡ 私物洗濯	衣類セットＡのアイテム＋私物洗濯 （株）柴橋商会との個別契約になります。	642円（１日）
衣類セットＢ 私物洗濯	衣類セットＢのアイテム＋私物洗濯 （株）柴橋商会との個別契約になります。	497円（１日）

※理美容代、洗濯代、安心セット、衣類セットは、ご希望の方のみになります。

（４） 介護保険負担限度額認定証をお持ちの方について

介護保険負担限度額認定証の交付を受けている利用者様につきましては下記の表の通り居住費（滞在費）と食費に自己負担額の上限が設定されております。

負担限度額適用表（1日あたり）

利用者負担額 段　階		第１段階	第２段階	第３段階①	第３段階②
長期入所	従来型多床室	0円	４３０円	４３０円	４３０円
	食　費	３００円	３９０円	６８０円	1,420円
短期入所	従来型多床室	0円	４３０円	４３０円	４３０円
	食　事	３００円	６００円	1,０３０円	1,３６０円

重要事項説明同意書

令和　　年　　月　　日

介護老人保健施設かまくらしるばーほーむの介護老人保健施設、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護サービス利用希望にあたり、重要事項説明書に拠って、その内容を説明しました。

事業者　　所在地　　神奈川県鎌倉市雪ノ下１－10－1

事業者名　介護老人保健施設　かまくらしるばーほーむ

説明者　　印

令和　　年　　月　　日

介護老人保健施設かまくらしるばーほーむの介護老人保健施設、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護サービス利用希望にあたり、重要事項説明書を受領し、これらの内容に関して担当者により説明を受け、十分に理解した上で同意します。

利用者　　住所

氏名　　印

代理人または立会人

住所

氏名　　印