

# 利用案内



## 光輝病院介護医療院

【2025年12月1日 改訂版】

山口県熊毛郡平生町大字佐賀10002番地77

電話 0820-58-1111

FAX 0820-58-1120

## ○介護医療院とは

要介護の高齢者に対して、医療・介護だけでなく生活の場も提供する介護保険施設です。多床室もパーテーションで仕切られている為、プライバシーが守られるのも特徴です。

## ○ご利用条件

要介護認定を受けた「要介護度1以上」に該当される方がご利用できます。

## ○入所までの流れ

### 1) お問い合わせ

↓ 担当支援相談員までお問い合わせください。

### 2) 施設案内・見学・面談

↓ 

- 事前にご連絡ください。
- 施設をご案内させていただき、施設概要を説明させていただきます。

### 3) お申し込み

↓ 診療情報提供書をご提出いただき申込受付とします。

### 4) 入所・待機

・空部屋がある場合は、入所契約を交わして入所日をご相談します。  
・空部屋がない場合は、待機者としてお待ちいただきます。

## ○どのような施設サービスが受けられるか

当施設では医師、看護師、介護士、作業療法士、管理栄養士、介護支援専門員、支援相談員など様々な職種により、利用者様が安心して過ごすことができるようサービスを提供しております。個々の能力に応じた日常生活を送ることができるよう、施設サービス計画書に基づいて日常生活全般のお世話をさせていただきます。食事や排泄、入浴や移動の援助など、少しでもその方らしい生活が送れるように支援いたします。具体的な内容は以下の通りです。

### 施設サービス計画の立案

多職種の職員によって作成します。計画内容はご説明の上、同意をいただくため、ご家族に来所していただきます。

### 食 事

個々の栄養マネジメントに基づき、お食事を提供します。栄養マネジメントはご説明の上同意をいただきます。

### 入 浴

入浴は週2回のご利用になります。ただし、身体の状況によっては清拭となる場合があります。

### リハビリテーション

医師とリハビリスタッフによりその方に応じたリハビリテーションを計画し、実施しております。

### レクリエーション

季節に応じた行事やボランティアによる歌や踊りなどで、入所生活が楽しく過ごせるよう支援しております。

### 相談援助サービス

常勤の支援相談員がおりますので、些細なことでもお気軽にご相談ください。

### 行政手続代行

ご家族からのお申出があれば、要介護認定の更新申請代行を行います。

### その他

寝たきり防止のため、離床に配慮したケアを行います。

## ○1日の流れ

時 間	内 容
6 : 0 0	起床
7 : 3 0	朝食、口腔ケア
9 : 0 0	排泄ケア
1 0 : 0 0	入浴
1 1 : 3 0	昼食、口腔ケア
1 3 : 0 0	入浴、排泄ケア
1 5 : 0 0	おやつ（水分補給等）
1 8 : 0 0	夕食、口腔ケア
2 0 : 0 0	排泄ケア、就寝準備
2 1 : 0 0	就寝

## ○入所時にご用意いただく物

- 介護保険被保険者証
- 介護保険負担割合証
- 介護保険負担限度額認定証（お持ちの方）
- 医療保険被保険者証（国民健康保険・各種社会保険被保険者証）（74歳以下の方）
- 後期高齢者医療被保険者証（75才以上の方）
- 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証（お持ちの方）
- 福祉医療受給者証（お持ちの方）
- 原爆手帳（お持ちの方）
- 印鑑（認印で可）：ご本人様用、ご家族様用、保証人様用
- タオル 5枚
- バスタオル 大判3枚
- 下着（シャツ5枚・パンツ5枚）
- 靴下 5足
- 靴（履きやすいもの：運動靴・介護靴等）1足

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> コップ（プラスチック製）2個 | <input type="checkbox"/> 箸・箸箱（使われる方）        |
| <input type="checkbox"/> 歯ブラシ           | <input type="checkbox"/> 義歯ケース（義歯を使用されている方） |
| <input type="checkbox"/> 電気ひげそり（男性）     | <input type="checkbox"/> ティッシュペーパー          |
| <input type="checkbox"/> 内服薬            | <input type="checkbox"/> おくすり手帳（お持ちの方）      |
| <input type="checkbox"/> その他生活に必要な物     |   |

- ・上記持ち物以外にも持ち込み希望がございましたら職員へご相談ください。

- \*寝具は施設にて用意しておりますのでご持参の必要はありません。
- \*置く場所には限りがありますので必要最低限の荷物にしてください。
- \*ご持参品には必ずお名前の記入をお願いいたします。
- \*貴重品はご持参にならないようお願いいたします。

## ○留意事項

### 1. 面会

- 面会にお越しの際は、サービスステーションにお立寄りになり面会簿の記入をお願いいたします。
- \*面会時に、食べ物・見舞金の持ち込みはご遠慮ください。
  - \*面会時間は朝10時から夜8時までとなっております。

### 2. 外出・外泊

- 管理者（医師）の許可が必要となりますので、事前に職員へお申出ください。

### 3. 飲酒・喫煙

- 施設内は禁煙です。また、飲酒も禁止しております。

### 4. 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、利用者様の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止しております。

### 5. お支払い

- 毎月10日頃に、前月利用料合計額の請求書をご自宅に発送させていただきます。お支払い方法は、現金でのお支払い、指定銀行口座（山口銀行・西京銀行）への振込みの2方法があります。

### 6. 個人情報の保護の取り扱いについて

- 当施設では、利用者様に安心してサービスを受けていただく為に、安全なサービスを提供するとともに、個人情報保護に基づいて個人情報の取り扱いにも万全の体制で取り組んでおります。

### 7. その他

- ・諸事情により居室の移動をお願いすることがございますので、ご了承ください。
- ・入所生活を送られる上での規則、注意事項などを入所時に担当スタッフより詳しくご説明させていただきます。

## ○入所中に起こりうる危険性について

当施設では、利用者様が快適な入所生活を送られますように、安全な環境作りに努めております。しかし、どうしても避けられない事故が起こることも事実です。職員一同、事故防止に向けて全力で取り組んでおりますが、以下の内容をご理解ください。

### ・誤嚥

加齢や認知症の症状により水分や食物を飲み込む力が低下します。水分でむせたり、食べ物をきちんと飲み込めず、のどの奥、気管に入ってしまう可能性があります。

### ・転倒、骨折

筋力の低下とともに、骨ももろくなり、歩行時等で足がふらつき転倒すると、強い衝撃でなくても骨折する可能性があります。

- ・**疾患による急変**

施設入所時は、安定した病状で入所されますが、入所中に疾患の再発は起こります。職員が十分な観察を行い、早期発見できるよう努力いたしますが、高齢になりますと症状が明確に現れず発見しにくいことも事実です。

上記のような事態が生じた場合、施設医師による処置、医療機関への搬送等適切な対応をとります。急を要する場合がございますので、ご家族へのご連絡は事後になる可能性があります。

# 光輝病院介護医療院 「利用料金表」

(令和7年12月1日現在)

\*要介護認定結果とサービス利用状況及び自己負担割合によって負担額が変わります\*

## 介護医療院サービス

☆基本料金 [1日あたりの自己負担]

	1割負担		2割負担		3割負担	
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室
要介護1	675円/日	786円/日	1,350円/日	1,572円/日	2,025円/日	2,358円/日
要介護2	771円/日	883円/日	1,542円/日	1,766円/日	2,313円/日	2,649円/日
要介護3	981円/日	1,092円/日	1,962円/日	2,184円/日	2,943円/日	3,276円/日
要介護4	1,069円/日	1,181円/日	2,138円/日	2,362円/日	3,207円/日	3,543円/日
要介護5	1,149円/日	1,261円/日	2,298円/日	2,522円/日	3,447円/日	3,783円/日

☆個別介護サービス料金 [1日又は1月又は1回あたりの自己負担]

加算の種類	1割負担	2割負担	3割負担
夜間勤務等看護加算	7円/日	14円/日	21円/日
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6円/日	12円/日	18円/日
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90円/月	180円/月	270円/月
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110円/月	220円/月	330円/月
療養食加算(治療食提供者のみ・1日3回を限度)	6円/回	12円/回	18円/回
初期加算(入所日～30日まで)	30円/日	60円/日	90円/日
経口移行加算(最長180日)	28円/日	56円/日	84円/日
経口維持加算Ⅰ	400円/月	800円/月	1,200円/月
経口維持加算Ⅱ	100円/月	200円/月	300円/月
再入所時栄養連携加算(再入所時)	200円/回	400円/回	600円/回
排せつ支援加算(Ⅰ)	10円/月	20円/月	30円/月
排せつ支援加算(Ⅱ)	15円/月	30円/月	45円/月
排せつ支援加算(Ⅲ)	20円/月	40円/月	60円/月
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3円/日	6円/日	9円/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算(最長7日)	200円/日	400円/日	600円/日
在宅復帰支援機能加算	10円/日	20円/日	30円/日
退所前訪問指導加算	460円/回	920円/回	1,380円/回
退所後訪問指導加算	460円/回	920円/回	1,380円/回
退所時指導加算	400円/回	800円/回	1,200円/回
退所時情報提供加算(Ⅰ)	500円/回	1,000円/回	1,500円/回

退所時情報提供加算（II）	250円／回	500円／回	750円／回
退所時栄養情報連携加算（退所時）	70円／回	140円／回	210円／回
協力医療機関連携加算（1）	50円／月	100円／月	150円／月
協力医療機関連携加算（2）	5円／月	10円／月	15円／月
退所前連携加算	500円／回	1,000円／回	1,500円／回
訪問看護指示加算	300円／回	600円／回	900円／回
緊急時治療管理（最長3日）	518円／日	1,036円／日	1,554円／日
科学的介護推進体制加算（I）	40円／月	80円／月	120円／月
科学的介護推進体制加算（II）	60円／月	120円／月	180円／月
自立支援促進加算	280円／月	560円／月	840円／月
感染対策指導管理	6円／日	12円／日	18円／日
褥瘡対策指導管理（I）	6円／日	12円／日	18円／日
褥瘡対策指導管理（II）	10円／日	20円／日	30円／日
認知症チームケア推進加算（I）	150円／月	300円／月	450円／月
認知症チームケア推進加算（II）	120円／月	240円／月	360円／月
高齢者施設等感染対策向上加算（I）	10円／月	20円／月	30円／月
高齢者施設等感染対策向上加算（II）	5円／月	10円／月	15円／月
生産性向上推進体制加算（I）	100円／月	200円／月	300円／月
生産性向上推進体制加算（II）	10円／月	20円／月	30円／月
初期入所診療管理（入所中1回のみ）	250円／回	500円／回	750円／回
薬剤管理指導（該当者のみ）	350円／回	700円／回	1,050円／回
医学情報提供（I）	220円／回	440円／回	660円／回
医学情報提供（II）	290円／回	580円／回	870円／回
理学療法（I）【リハビリテーション】	158円／日	316円／日	474円／日
理学療法情報活用加算	33円／月	66円／月	99円／月
短期集中リハビリテーション（入所日～3ヶ月）	240円／日	480円／日	720円／日
認知症短期集中リハビリテーション（入所日～3カ月）	240円／日	480円／日	720円／日
作業療法	123円／日	246円／日	369円／日
言語聴覚療法	203円／回	406円／回	609円／回
摂食機能療法	208円／日	416円／日	624円／日
介護職員等処遇改善加算IV ※要介護1～要介護5で負担額が変わります。 ※月により金額が変動します。	約700円～ 1,500円／月	約1,400円～ 3,000円／月	約2,100円～ 4,500円／月
室料相当額控除	26円／日	52円／日	78円／日

## 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

### ☆基本料金 [1日あたりの自己負担]

	1割負担		2割負担		3割負担	
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室
要支援1	574円/日	637円/日	1,148円/日	1,148円/日	1,722円/日	1,911円/日
要支援2	703円/日	787円/日	1,406円/日	1,406円/日	2,109円/日	2,361円/日
要介護1	731円/日	846円/日	1,462円/日	1,692円/日	2,193円/日	2,538円/日
要介護2	829円/日	945円/日	1,658円/日	1,890円/日	2,487円/日	2,835円/日
要介護3	1,044円/日	1,157円/日	2,088円/日	2,314円/日	3,132円/日	3,471円/日
要介護4	1,135円/日	1,249円/日	2,270円/日	2,498円/日	3,405円/日	3,747円/日
要介護5	1,217円/日	1,331円/日	2,434円/日	2,662円/日	3,651円/日	3,993円/日

### ☆個別介護サービス料金 [1日又は1月又は1回あたりの自己負担]

加算の種類	1割負担	2割負担	3割負担
送迎加算(短期)	184円/回	368円/回	552円/回
送迎加算(予防短期)	134円/回	268円/回	402円/回
夜間勤務等看護加算	7円/日	14円/日	21円/日
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6円/日	12円/日	18円/日
療養食加算(治療食提供者のみ・1日3回を限度)	8円/回	16円/回	24円/回
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3円/日	6円/日	9円/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算(最長7日)	200円/日	400円/日	600円/日
緊急時治療管理(最長3日)	518円/日	1,036円/日	1,554円/日
療養環境減算(Ⅱ)	25円/日	50円/日	75円/日
感染対策指導管理	6円/日	12円/日	18円/日
褥瘡対策指導管理(Ⅰ)	6円/日	12円/日	18円/日
褥瘡対策指導管理(Ⅱ)	10円/日	20円/日	30円/日
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100円/月	200円/月	300円/月
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10円/月	20円/月	30円/月
初期入所診療管理(入所中1回のみ)	250円/回	500円/回	750円/回
薬剤管理指導(該当者のみ)	350円/回	700円/回	1,050円/回
医学情報提供(Ⅰ)	220円/回	440円/回	660円/回
医学情報提供(Ⅱ)	290円/回	580円/回	870円/回
理学療法(Ⅰ)【リハビリテーション】	158円/日	316円/日	474円/日
作業療法	123円/日	246円/日	369円/日
言語聴覚療法	203円/回	406円/回	609円/回
摂食機能療法	208円/日	416円/日	624円/日

## ☆その他の料金

1. 食費 1日あたり 1, 445円

ただし、食事について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載のある食費の負担限度額とします。（別添資料を参照してください。）

2. 居住費

・従来型個室 1日当たり 1, 728円  
・多床室 1日あたり 697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、認定証に記載してある居住費の負担限度額とします。（別添資料を参照してください。）

3. その他

・洗濯料金

個別料金	タオル	47円	トレーナー	257円	月極料金	9, 950円
	バスタオル	94円	エプロン	47円		
	下着	129円	パジャマ	257円		
	ズボン	257円	スカート	257円		
	靴下	47円	靴	257円		

\*洗濯の利用を希望される方は、入所契約時に利用方法をお選びください。

- ・日用生活費（散髪代・TVカード代等） 実費
- ・予防接種料金等 実費

《別紙資料》

「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

○利用者負担は、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。

○利用者が「利用者負担」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、利用者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご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医療院が判断・決定する事はできません。

○利用者負担第1・第2・第3段階に該当する利用者とは、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、所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢年金を受けておられる方

[利用者負担第2段階]

世帯の全員が市町村民税を課税されていない方で、合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方

[利用者負担第3段階]

世帯の全員が市町村民税を課税されていない方で、上記第2段階以外の方

○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」の利用負担になります。

○その他詳細については、市町村窓口までおたずね下さい。

負担額一覧表（1日あたりの利用料）

	食費	利用する療養室のタイプ	
		従来型個室	多床室
利用者負担第1段階	300円	550円	0円
利用者負担第2段階	390円	550円	430円
利用者負担第3段階①	650円	1,370円	430円
利用者負担第3段階②	1,360円	1,370円	430円

職員一同、利用される方々によりよいサービスを提供できるように  
努力いたしております。  
お気付き、ご質問等ありましたらいつでも承ります。  
お気軽にお申し出ください。  
ご意見箱も用意しております。

○お問い合わせ

**光輝病院介護医療院**

〒742-1193  
山口県熊毛郡平生町大字佐賀10002番地77  
TEL (0820-58-1111)  
FAX (0820-58-1120)