医療法人社団葵会　介護老人保健施設 葵の園・我孫子西
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

1　施設の概要

（1）提供するサービスの種類

介護老人保健施設の短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護サービス及び付随するサービス

（2）施設の名称及び所在地等

施設名称	介護老人保健施設　葵の園・我孫子西
所在地	千葉県我孫子市柴崎１３８番地の１
法人名称	医療法人社団　葵会
法人代表者の職及び氏名	理事長　新谷　幸義
電話番号	０４（７１８４）７７７７
サービスの種類	短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護サービス

（3）施設の職員体制

職　種	常　勤	非常勤	夜間配置	業務内容
医師	1			医学的管理
看護職員	9.0 以上	1.0 以上	1	医学的管理に基づく看護
介護職員	25.0 以上	1.0 以上	4	介護に関する全般
理学・作業療法士	1.0 以上			機能回復訓練（リハビリテーション）
支援相談員	1.0 以上			利用者及び代理人との相談・指導等
薬剤師	業務委託			調剤及び薬学的管理
管理栄養士	1.0 以上			栄養管理及び食品の安全衛生
介護支援専門員	1.0 以上			施設サービス計画の作成
事務員	必要数			施設内の庶務・総務
その他	必要数			施設内の環境整備等

（4）施設の設備概要

<table>
<tr><td>入所定員</td><td colspan="3">１００名</td></tr>
<tr><td rowspan="2">居室の種類</td><td>２人室　２室</td><td>診察室</td><td>１室</td></tr>
<tr><td>４人室　２４室</td><td rowspan="3">食堂
（機能回復訓練室・レクリエーション室と共用）</td><td rowspan="3">２箇所</td></tr>
<tr><td rowspan="2">浴室の種類</td><td>一般浴室　１室</td></tr>
<tr><td>機械浴室　２室</td></tr>
</table>

2　利用料金

施設サービス費及び加算ごとに設定された指定施設サービス等介護給付費単位数に我孫子市（６級地）の地域倍率（１０．２７）を乗じて算出いたします。

（1）基本料金

（1）-1　施設サービス費

・介護保険被保険者証の介護度及び介護保険負担割合証の利用者負担割合に準じて算出いたします。

介護度	１割負担	２割負担	３割負担
要支援１	629 円／日	1,259 円／日	1,888 円／日
要支援２	794 円／日	1,589 円／日	2,384 円／日
要介護１	852 円／日	1,704 円／日	2,557 円／日
要介護２	903 円／日	1,807 円／日	2,711 円／日
要介護３	969 円／日	1,938 円／日	2,908 円／日
要介護４	1,023 円／日	2,047 円／日	3,071 円／日
要介護５	1,080 円／日	2,160 円／日	3,241 円／日

（1）-2　加算料金

各　加　算	１割負担	２割負担	３割負担
夜勤職員配置加算	24円／日	49円／日	73円／日
個別リハビリ加算	246円／回	492円／回	739円／回
認知症ケア加算	78円／日	156円／日	234円／日
認知症緊急対応加算	205円／日	410円／日	616円／日
緊急短期入所受入加算	92円／日	184円／日	277円／日
若年性認知症受入加算1	123円／日	246円／日	369円／日
若年性認知症受入加算2	61円／日	123円／日	184円／日
重度療養管理加算1	123円／日	246円／日	369円／日
重度療養管理加算2	61円／日	123円／日	184円／日
在宅復帰在宅療養支援加算（Ⅰ）	52円／日	104円／日	157円／日
在宅復帰在宅療養支援加算（Ⅱ）	52円／日	104円／日	157円／日
送迎加算	188円／回	377円／回	566円／回
療養体制維持特別加算（Ⅰ）	27円／日	55円／日	83円／日
療養体制維持特別加算（Ⅱ）	58円／日	117円／日	175円／日
総合医学管理加算	282円／日	564円／日	847円／日
口腔連携強化加算	51円／月	102円／月	154円／月
療養食加算	6円／食	12円／食	18円／食
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3円／日	6円／日	9円／日
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4円／日	8円／日	12円／日
緊急時治療管理	531円／月3日	1063円／月3日限定	1595円／月3日限定

生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	102円／月	205円／月	308円／月
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10円／月	20円／月	30円／月
サービス提供体制加算（Ⅰ）	22円/日	45円／日	67円／日
サービス提供体制加算（Ⅱ）	18円/日	36円／日	55円／日
サービス提供体制加算（Ⅲ）	6円／日	12円／日	18円／日
介護職員等処遇改善加算（Ⅰイ）	総単位数（基本サービス及び各種加算）の9.0%		
介護職員等処遇改善加算（Ⅰロ）	総単位数（基本サービス及び各種加算）の9.7%		
介護職員等処遇改善加算（Ⅱイ）	総単位数（基本サービス及び各種加算）の8.6%		
介護職員等処遇改善加算（Ⅱロ）	総単位数（基本サービス及び各種加算）の9.3%		
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	総単位数（基本サービス及び各種加算）の6.9%		
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	総単位数（基本サービス及び各種加算）の5.9%		

（※1）当施設を中心とした１０km圏内の送迎地域に対する加算額となります。１０kmを超える範囲の送迎は別途、次の料金（片道）を申し受けます。[１０km超の範囲：８１６円・２０km超の範囲：1，８１６円]

（2）食費

・負担限度額認定証の利用者負担段階に準じて算出いたします。

介護度	第１段階	第２段階	第３段階（1）	第３段階（2）	第４段階
要支援１～２ 要介護１～５	300 円／日	600 円／日	1,030 円／日	1,360 円／日	2,135 円／日

（3）居住費（多床室）

・負担限度額認定証の利用者負担段階に準じて算出いたします。

介護度	第１段階	第２段階	第３段階（1）	第３段階（2）	第４段階
要支援１～２ 要介護１～５	0 円／日	430 円／日	430 円／日	430 円／日	561 円／日

3　その他の料金

項目	金額	内容
日用品費	330 円／日	石鹸・シャンプー・ティッシュペーパー・バスタオル等
教養娯楽費	100 円／日	レクリエーション・クラブ活動等に際して施設で準備する物品等
文書作成料①	(税込) 3,850 円／回	入所証明・利用料金他の証明文書作成等
文書作成料②	(税込) 8,500 円／回	医師の証明を要する文書(各種診断書等)作成等
理美容代	実費	各種メニューの費用詳細は、担当職員にお問合せください
健康管理料	実費	インフルエンザ他、感染症防止のための各種予防接種等
洗濯代	(税込)　110 円／枚	専門業者に委託。ご希望の方は別途申込書をご提出ください
洗濯含む衣類リース	(税込) 1,572 円／日	専門業者に委託。ご希望の方は別途申込書をご提出ください
特別室料	(税込) 1,210 円／日	当施設２階及び３階に各一室設定している２人部屋に係る料金
電気代	(税込)　250 円／日	居室内で電気を要する機器の使用を希望する方に係る料金

4　支払方法

当月分の利用料金請求書は、翌月７日頃を目途に郵送いたしますので、原則として、当施設が指定する金融機関での口座振替によりお支払いください。ご不明な点等は、支援相談員にお問合せください。

（利用契約書第７条４及び５項も併せてご参照ください。）

5　入退所の手続き

（１）入所手続き

① 原則として、最初の利用開始日に短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の利用契約を締結し、本サービスの提供を開始いたします。

② 本サービスの提供時間は、利用開始日の９時以降から利用終了日の１６時以前までとなります。

③ 本契約の有効期間中に本サービスの追加利用を申し入れることができます。
（契約書第２条３及び４項も併せてご参照ください。）

④ 居宅サービス計画の作成を依頼されている場合には、事前に介護支援専門員にご相談ください。

（２）退所手続き

① 利用者都合による退所の場合（利用契約書第９条１項も併せてご参照ください。）
・本サービスの利用中止を希望する日の前日１７時までにお申し出ください。

② 当施設から退所を勧告する場合（利用契約書第１０条２及び３項も併せてご参照ください。）
・利用者が、利用料金を正当な理由なく３０日以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず、７日以内に支払われない場合
・利用者または代理人が、事業者及び他の利用者に対して、入所利用契約を継続しがたい程度の背信行為または反社会的行為を行った場合
・事業者が、天災、災害その他やむを得ない事由等により施設を閉鎖または縮小する場合

③ 自動的に退所となる場合（利用契約書第１０条４項も併せてご参照ください。）
・利用者が、他の介護保険施設に入所した場合
・利用者が、他の医療機関等に入院した場合
・利用者が、死亡した場合
・利用者が、要介護または要支援認定の更新で非該当（自立）と認定された場合

6　施設サービスの特徴

（1）運営方針

① 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めます。

② 利用者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、医学的管理下における看護、介護、機能回復訓練（リハビリテーション）その他日常的に必要とされる医療及び日常生活上のお手伝いを行うことにより、居宅における生活への復帰を目指します。

③ 利用者が、当該地域において総合的サービスの提供を受けることができるよう、居宅介護支援事業者及びその他の保健医療福祉サービス提供者並びに関係市区町村と綿密な連携を図るよう努めます。

（2）サービスの提供体制等

項目	有・無	備考
男性介護職員の配置	○	
異性職員による身体介助	○	介護全般(入浴及び排泄介助含む)
従業者への研修実施	○	年１回以上実施
サービスマニュアルの作成	○	
身体的拘束	×	自傷他害の疑い等、緊急やむを得ない場合は「○」

（3）施設利用時の留意事項

項目	備考
面会	10:00～17:30 までといたします。受付にて面会簿に必要事項をご記入ください
外出・外泊	事前に入居している階のサービスステーションにお申し出ください
飲酒・喫煙	原則として、お断りいたします
設備・備品利用	所定の場所にて各設備または備品の用途・用法を厳守してご利用ください
私物の持込	持込する物品の種類や分量により持込の制限やお断りをすることがあります
貴重品の持込	原則として、お断りいたします
ペットの持込	お断りいたします
飲食物の持込	事前に医師または看護師にご相談ください
施設外での受診	(外泊時受診等)事前に医師または看護師にご相談ください
宗教活動	お断りいたします。

7　緊急時の対応（利用契約書第１５条も併せてご参照ください。）

緊急時（利用者の心身の状態の急変発生等）には、利用者及び代理人が指定した方に対し、速やかに連絡するとともに医師により必要な処置を講じます。また、医師の医学的な判断により専門的な医学的対応が必要と判断した場合には、協力医療機関または他の専門機関等での診療を依頼いたします。

8　非常災害対策

防災対策及び設備等については、消防計画書及び防災計画書により定めています。

防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）	年２回以上（内１回は夜間の災害発生を想定）
総合避難訓練（利用者参加型）	年１回以上
非常災害用設備の使用方法の徹底	随時

9　感染予防対策

集団感染防止を目的として、インフルエンザ予防接種を実施いたします。（費用は、実費請求いたします。）
また、感染対策委員会を設置して他の感染症予防対策も講じております。

（1）　当施設は、施設内で発症が予想される感染症に対し全て職員が同じ手順で対応できるよう感染症対策マニュアルを作成します。

（2）　食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

（3）　当施設において感染症または食中毒が発生、まん延しないように、次に掲げる必要な措置を講じます。

①当施設における感染症または食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね３月に１回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底します。

②当施設における感染症または食中毒の予防及びまん延防止のための指針整備をします。

③職員に対し、感染症または食中毒の予防及びまん延防止のための研修、訓練を定期的に実施します。

１０　事業継続計画の策定

（1）　感染症や自然災害等の発生時において、ご利用者様に対する介護保険サービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

（2）　職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

（3）　定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

１１　身体拘束

当施設は、サービスの提供にあたり原則としてご利用者様に対し身体拘束を行いません。ただし、ご利用者様本人または他のご利用者様等の生命、身体を保護する目的で緊急かつやむを得ない場合は、次に掲げる要件に該当するか十分に検討し、ご利用者様またはご家族様に説明、同意を得たあと、身体拘束その他行動を制限する行為を行うことがあります。

（1）緊急性　：　直ちに身体拘束を行わなければ、ご利用者様本人または他のご利用者様の生命、身体に危険が及ぶと考えられる場合。

（2）非代替性　：　身体拘束以外に、ご利用者様本人または他のご利用者様の生命、身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合。

（3）一時性　：　ご利用者様本人または他のご利用者様の生命、身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解除します。

身体拘束実施時には、その目的や内容、様態及び拘束の時間、ご利用者様の心身の状況を経過観察や検討内容とともに記録し保管します。

１２　虐待防止措置

当施設は、ご利用者様の人権の擁護、虐待の発生またはその再発を防止するために、次に掲げる必要な措置を講じます。

（1）虐待防止に関する担当者を選定しています。
　　虐待防止に関する責任者　：　事務長　中本　素彦

（2）職員がご利用者様等の権利擁護に取り組める環境整備に努めるほか、支援にあたっての悩みや苦悩を相談で　きる体制を整えます。

（3）虐待防止のための対策を検討する委員会定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

（4）虐待防止のための指針を整備します。

（5）職員に対し、虐待を防止するための研修を定期的に実施します。

（6）サービス提供中に、当該施設職員または養護者（現に養護している家族、親族、同居人等）による虐待を受けたと思われるご利用者様を発見した場合は、速やかに当該市町村や関連する公的機関に報告します。

１３　ハラスメント対策

当施設は、職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に取り組みます。

（1）施設内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は許容しません。

①　身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為

②　個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

③　意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記の内容は、当該法人職員、取引事業者の方、ご利用者様及びそのご家族様等が対象となります。

（2）ハラスメント事案が発生した場合、マニュアル等を基に即座に対応し、再発防止会議などにより同事案が発生しないための再発防止策を検討します。

（3）ハラスメントに対する基本的な考え方について研修を実施するとともに、ハラスメントの発生状況の把握に努めます。

（4）ハラスメントと判断された場合には、その行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

14　サービスの内容

＜居　　室＞　多床室（４人室・２人室）【基本型】

＜食　　事＞　朝食：０８：００ ～
昼食：１２：００ ～
夕食：１８：００ ～
原則として、施設内の食堂でお召し上がりいただきます。

＜入　　浴＞　最低、週２回ご入浴いただけます。
但し、ご利用者の心身の状態等に応じて清拭対応となることがございます。

＜看　　護＞　医師（常勤）及び看護師によりご利用者の心身の状態に応じた適切な医療や看護サービスをご提供いたします。

＜介　　護＞　施設サービス計画に沿って、下記の介護サービスをご提供いたします。
＊着替え・排泄・食事等の介助　＊おむつ交換　＊体位変換　＊シーツ交換
＊施設内移動の付き添い　等

＜機能訓練＞　リハビリ計画書に沿って、訓練室にて機能回復訓練サービスをご提供いたします。
また、施設においての生活全般が生活機能訓練となります。

＜生活相談＞　支援相談員(常勤)に施設での生活全般についてご相談いただけます。
但し、医療及び看護、リハ、介護等の専門職業務に係る相談は除きます。

＜健康管理＞　診察室や療養室等にて診療や健康相談サービスをご提供いたします。
但し、インフルエンザ等の予防接種に係る費用は、実費請求といたします。

＜理 美 容＞　ご希望に応じて理美容サービスをご提供いたします。
但し、当サービスに係る費用は、実費請求といたします。

＜行政手続　　ご希望に応じて行政手続代行サービスをご提供いたします。
代　　行＞　但し、当サービスに係る費用等は、都度、お支払いいただきます。

＜レクリエ　　季節に応じたご利用者交流会等の行事を行います。
ーション＞　行事内容により、別途参加費用を実費請求させていただく場合がございます。

１５　サービス内容に関する相談及び苦情受付窓口

（1）当施設

所在地	当施設内
担当者の職及び氏名	支援相談員
電話番号	０４（７１８４）７７７７
受付日及び時間	祝祭日を除く／０９：００～１７：００

（2）千葉県国民健康保険団体連合会

所在地	千葉県千葉市稲毛区天台６丁目４番３号
担当課	介護保険課　苦情相談窓口
電話番号	０４３（２５４）７４２８／苦情相談専用番号
受付日及び時間	月～金曜日／０９：００～１７：００・１３：００～１７：００

（3）我孫子市役所

所在地	千葉県我孫子市我孫子１８５８番地
担当課	保健福祉部　介護保険課
電話番号	０４（７１８５）１１１１／内線４３３
受付日及び時間	月～金曜日／０８：３０～１７：００

１６　協力医療機関等

（1）協力医療機関①

名称	医療法人社団 葵会　千葉・柏リハビリテーション病院
所在地	千葉県柏市大井２６５１番地
電話番号	０４（７１６０）８３００

（2）協力医療機関②

名称	医療法人社団 葵会　柏たなか病院
所在地	千葉県柏市小青田１丁目３番地２
電話番号	０４（７１３１）２０００

（3）協力歯科医院

名称	アビコデンタルオフィス
所在地	千葉県我孫子市天王台１丁目５番地１
電話番号	０４（７１８１）０８０８

１７　当法人の概要

法人種別及び名称	医療法人社団　葵会
法人代表者の職及び氏名	理事長　新谷　幸義
法人所在地	千葉県柏市小青田１丁目３番地12
電話番号	０４（７１３６）８００８

重要事項説明を受けて、これを承諾したことを証するため、本書２通を作成し、利用者及び代理人並びに事業者が署名押印の上、各々１通ずつを保有するものとします。但し、契約締結に際して、認知症等の理由により利用者本人による同意及び署名押印が困難な場合には、代理人により、承諾及び代筆するものとします。

[重要事項説明日]

令和　　年　　月　　日

[契約者氏名]

＜事業者＞

事業者名　　医療法人社団 葵会　介護老人保健施設 葵の園・我孫子西

所在地　　千葉県我孫子市柴崎１３８番地の１

代表者名　　施設長　湯浅　茂樹　　印

事業所番号　1252580053

<説明者>

氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

<利用者>

氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

<連帯保証人（家族・代理人・後見人）>

氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

利用者との続柄　（　　）