（介護予防）短期入所生活介護
重要事項説明書

医療法人社団　葵会
介護老人保健施設　葵の園・足利

（介護予防）短期入所生活介護　重要事項説明書

1　葵の園・足利　短期入所生活介護　概要

（1）提供できるサービスの種類

短期入所生活介護サービスおよび付随するサービス

（2）施設の名称および所在地等

施　設　名　称	葵の園・足利　短期入所生活介護
所　　在　　地	栃木県足利市常見町二丁目１０番１号
法　　人　　名	医療法人社団　葵会
代　表　者　名	理事長　新谷　幸義
電　話　番　号	0284-44-0707
サービスの種類	短期入所生活介護サービス
介護保険事業者番号	０９７０２０２９７４

（3）施設の職員体制

職　　種	常　勤	非常勤	夜間体制	業　務　内　容（例）
管 理 者	1			管理
医　　師	1			利用者の健康管理、保健衛生指導等
看護職員	1以上			看護業務
介護職員	6以上		1	介護業務
機能訓練指導員	1以上			リハビリテーション
生活相談員	1以上			利用者の生活相談・指導等
管理栄養士	1			栄養管理および食品の安全衛生管理
事務職員	3			施設内の庶務・総務

（4）施設の設備の概要

定員	18名	当事業所は、介護老人保健施設　葵の園・足利に併設しています。		
居室	個　室	5室	医務室	1室
	2 人 室	2室	浴　室	個別浴室
	3 人 室	3室		

２　利用料金

（１）基本料金

施設サービス費（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。）

介護度	１割負担	２割負担	３割負担
要支援　１	４５１円	９０２円	１、３５３円
要支援　２	５６１円	１，１２２円	１，６８３円
要介護　１	６０３円	１，２０６円	１，８０９円
要介護　２	６７２円	１，３４４円	２，０１６円
要介護　３	７４５円	１，４９０円	２，２３５円
要介護　４	８１５円	１，６３０円	２，４４５円
要介護　５	８８４円	１，７６８円	２，６５２円

・各加算項目（上記の料金表以外に、サービス内容に応じて別途加算があります）

加算項目	１割負担	２割負担	３割負担
看護体制加算（Ⅰ）	4円　/日	8円　/日	12円　/日
看護体制加算（Ⅱ）	8円　/日	16円　/日	24円　/日
機能訓練体制加算	12円　/日	24円　/日	36円　/日
若年性認知症利用者受入加算	120円　/日	240円　/日	360円　/日
送迎加算	184円　/回	368円　/回	552円　/回
療養食加算(1日に3回を限度)	8円　/回	16円　/回	24円　/回
個別機能訓練加算	56円　/日	112円　/日	168円　/日
口腔連携強化加算	50円　/月	100円　/月	150円　/月
サービス提供体制加算（Ⅰ）	22円　/日	44円　/日	66円　/日
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	総単位数にサービス別の加算率（16.3%）を乗じたものを加算		

※通常の実施地域以外の送迎につきましては、別途200円/片道がかかります。

（２）食費

朝食：495円、昼食(おやつ含む)：735円、夕食：735円となります。

また、利用者負担の段階により以下の内容になります。

介護度	第１段階	第２段階	第３段階		第４段階
			①	②	
要支援　１	300円/日	600円/日	1,030円/日	1,360円/日	1,965円/日
要支援　２					
要介護　１					
要介護　２					
要介護　３					
要介護　４					
要介護　５					

（３）居住費

利用者負担の段階により以下の内容になります。

＜従来型個室＞

介護度	第１段階	第２段階	第３段階		第４段階
要支援　１	380円/日	480円/日	①	②	1,170円/日
要支援　２			880円/日	980円/日	
要介護　１					
要介護　２					
要介護　３					
要介護　４					
要介護　５					

＜多床室＞

介護度	第１段階	第２段階	第３段階		第４段階
要支援　１	0円/日	430円/日	①	②	860円/日
要支援　２			430円/日	530円/日	
要介護　１					
要介護　２					
要介護　３					
要介護　４					
要介護　５					

３　その他の料金

・理　美　容　代　　実費
・健 康 管 理 料　　実費（インフルエンザ予防接種等に係わる費用）
・電　　気　　代　　60円/日（1製品持ち込みにつき）
・テレビレンタル代　　140円/日

○支払方法
・お支払の方法は、口座振替（自動引落）となりますので、利用契約時に「預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書」に必要事項をご記入ください。(開始まで時間を要します)
・翌月15日までに、当月利用分の請求書を発行し、送付いたします。その月の26日が自動振替日となりますので、各預金通帳内の預金残高についてご確認をお願い致します。
・自動振替による入金処理が確認できました時点で、領収書を発行いたします。

４　入退所の手続

（１）入所手続
居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員へご相談ください。
居室に空きがあれば入所いただけます。
入所と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。
居宅サービス計画の作成を依頼していない場合は、当施設にご相談ください。

（２）退所手続
①　利用者のご都合で退所される場合
退所を希望する日の前日午後５時までにお申し出ください。
②　自動終了
以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。
・利用者が他の介護保険施設に入所した場合
・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）または要支援と認定された場合（この場合、所定の期間の経過を持って退所していただくことになります。）
・利用者がお亡くなりになった場合
③　その他
いずれかの場合は、30日間の予告期間をおいて文書で通知することにより、サービス利用契約を終了させていただくことがございます。
ｉ 利用者が、サービス利用料金の支払いを正当な理由なく30日以上遅延し、料金を

支払うよう催告したにもかかわらず、15日以内に支払わない場合、または利用者やご家族などが、事業者やサービス従業者または他の入所者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合。

利用者のやむを得ない事由により契約終了後の施設利用があったときは、実費を請求します。

ⅱ やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退所していただく場合。

5　当施設のサービスの特徴等

（1）運営の方針

・利用者の意思およ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。
・利用者が可能な限り居宅における生活の継続が出来ることを念頭に、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、看護、医学的管理下における介護、必要な医療、機能訓練および日常生活上のお世話を行います。
・地域や家庭との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者および他の居宅サービス事業者並びにその他の保健医療サービスおよび福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

（2）サービス利用のために

事　　項	有　無	備　　考
男性介護職員の有無	○	
従業員への研修の実施	○	年１回以上実施しています
サービスマニュアルの作成	○	
身体的拘束	×	※身体保護のため緊急やむを得ない場合のみ、有

（3）通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域は、足利市、佐野市、太田市、館林市、大泉町、邑楽町とする。

（4）　施設利用にあたっての留意事項

①　面会時間　　時間は午前９時から午後５時までとします。
※感染対策等で時間制限・人数制限を行うことがあります。
②　外出　　事前に届け出をしてください。
③　飲酒・喫煙　　飲酒・喫煙はお断りいたします。
なお、施設内全館禁煙とさせていただきます。
④　私物の持ち込み　　品物によって制限させていただく場合があります。
ライター等の火気類、刃物等の持ち込みはお断りいたします。
⑤　貴重品の持ち込み　　原則としてお断りいたします。
⑥　宗教活動　　お断りいたします。
⑦　ペットの持ち込み　　お断りいたします。
⑧　飲食物の持ち込み　　医師、看護師にご相談ください。

6　緊急時の対応方法

利用者に容体の変化等があった場合は、医師により必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

7　非常災害対策

①　防火教育および基本訓練（消火・通報・避難）　　年2回以上
　　（うち1回は夜間を想定した訓練を行う）
②　利用者を含めた総合避難訓練　　年1回以上
③　非常災害設備の使用方法の徹底　　随時

8　事故発生時の対応

サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、ご利用者様に対し必要な措置を講じます。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。
上記の他、当施設はご利用者様の家族等ご利用者様又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。

9　虐待防止に関する事項

（1）当施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講ずるものとする。
①　虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について周知徹底を図る。
②　虐待防止のための指針を整備する。
③　虐待防止のための研修を定期的に実施する。

（2）当施設は、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を発見した場合は、速やかに通報するものとする。

１０　サービス内容に関する相談・苦情

①　当施設ご利用者相談・苦情担当
　　担当：生活相談員
　　住所：栃木県足利市常見町二丁目１０番１号
　　電話：0284-44-0707
②　当施設以外に、行政の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

栃木県国保連合会介護保険課	電話：028-643-2220
栃木県国民健康保険連合組合	電話：028-622-7242
群馬県国保連合会介護保険課	電話：027-290-1323
足利市役所健康福祉部元気高齢課	電話：0284-20-2136
佐野市役所　健康医療部介護保険課	電話：0283-20-3022
太田市役所　介護サービス課	電話：0276-47-1856
館林市役所　保健福祉部介護保険課	電話：0276-72-4111
大泉町役場　健康福祉部高齢介護課	電話：0276-62-2121
邑楽町役場　福祉介護課	電話：0276-47-5021

１１　利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

別紙参照

１２　協力医療機関等

①　協力医療機関　　医療法人　杏林会　今井病院
住所：栃木県足利市田中町 100
電話：0284-71-0181

②　協力医療機関　　医療法人　足利中央病院
住所：栃木県足利市下渋垂町 447
電話：0284-72-8401

③　協力医療機関　　医療法人財団　明理会　イムス太田中央総合病院
住所：群馬県太田市東今泉町 875-1
電話：0276-37-2378

④　協力歯科医院　　きが歯科医院
住所：栃木県足利市常見町 3-9-11
電話：0284-43-2266

⑦　協力歯科医院　　あいば歯科
住所：群馬県館林市日向町 1049-2
電話：0276-71-1188

１３　当法人の概要

①　名称・法人種別　　医療法人社団　葵会
②　代表者役職・氏名　　理事長　新谷　幸義
③　本部所在地・電話番号　　千葉県柏市小青田一丁目３番１２号
TEL　04-7136-8008

〔説明・公布日〕
令和　　年　　月　　日

（介護予防）短期入所生活介護にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

〔事業者〕　所　在　地　　栃木県足利市常見町二丁目１０番１号
　　名　　称　　医療法人社団　葵会
　　葵の園・足利　短期入所生活介護

説明者 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（印）

私は、契約書及び本書面により、事業者から（介護予防）短期入所生活介護について、重要事項の説明を受け承諾しました。

〈利用者〉　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（印）

〈代理人〉　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（印）

身元引受人・利用料請求書宛が異なる場合は、下記にご記入下さい

身元引受人　利用料請求書宛

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（印）

別紙

利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

利用者の意見等を把握する取組の状況（アンケート等）	1　あり	実施日	
		結果の開示	1　あり　　2 なし
	(2) なし		
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		