

1 介護老人保健施設 葵の園・ひばりが丘概要

(1) 提供できるサービスの種類

介護老人保健施設の(介護予防)通所リハビリテーション

(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・ひばりが丘
事業所番号	1355480029
所在地	東京都西東京市ひばりが丘3丁目1番地8号
法人名	医療法人社団 葵会
施設長	中村 治
電話番号	042-466-8811
サービスの種類	(介護予防)通所リハビリテーション
その他サービス	介護老人保健施設・短期入所療養介護・居宅支援事業所

(3) 施設の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	職務の内容
管理者	1人以上	施設の管理をします
医師	1人以上	医学的管理をします
看護職員	1人以上	健康チェックをします
介護職員	5人以上	日常生活の支援をします
理学療法士	1人以上	心身のリハビリをします
作業療法士	1人以上	心身のリハビリをします
管理栄養士	1人以上	栄養管理をします
事務職員	1人以上	受付業務、その他事務関係をします

(4) 施設の設備の概要

敷地及び建物

敷地		3, 8 4 0. 1 m ²
建 物	構造	鉄筋コンクリート造5階建
	述べ床面積	5, 6 6 3. 3 2 m ²
	利用定員	入所 1 5 0名（短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護を含む） （従来型：1 0 0名、認知症専門棟：5 0名） 通所 5 0名（介護給付・介護予防給付サービス定員を含む）

主な設備

設備	室数	面積	備考
通所専用スペース	1	246.68㎡	
(内、通所食堂)	1	100.50㎡	
浴室	1	67.28㎡	特別浴槽1台設置
家族介護教室	1	30.07㎡	

2 利用料金

(1) 通所リハビリテーション利用料 (所要時間6時間以上7時間未満の場合)

	介護保険適用時の自己負担額		自己負担利用額		
	利用料	入浴	日用品費	娯楽費	食事代
要介護1	675単位	(I) 40単位	(II) 60単位	実費精算	実費精算
要介護2	802単位				
要介護3	926単位				
要介護4	1077単位				
要介護5	1224単位				
					820円

各種加算	介護保険単位数
感染症又は災害発生を理由とする利用者数減少が一定期間続いた場合	合計単位数×3%
リハビリテーション提供体制加算(6時間以上7時間未満)	24単位/回
リハビリテーションマネジメント加算 イ 同意日の属する月から6月以内	560単位/月
リハビリテーションマネジメント加算 イ 同意日の属する月から6月超	240単位/月
リハビリテーションマネジメント加算 ロ 同意日の属する月から6月以内	593単位/月
リハビリテーションマネジメント加算 ロ 同意日の属する月から6月超	273単位/月
リハビリテーションマネジメント加算 ハ 同意日の属する月から6月以内	793単位/月
リハビリテーションマネジメント加算 ハ 同意日の属する月から6月超	473単位/月
通所リハビリテーション計画について事業所の医師が説明し同意を得た場合	270単位/月
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110単位/日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (I) (週2日を限度)	240単位/日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (II)	1,920単位/月
生活行為向上リハビリテーション実施加算(利用開始月から6月以内)	1,250単位/日
若年性認知症利用者受入加算	60単位/日
栄養アセスメント加算	50単位/月
栄養改善加算(月2回を限度)	200単位/回
口腔・栄養スクリーニング加算 (I) (6月に1回を限度)	20単位/回
口腔・栄養スクリーニング加算 (II) (6月に1回を限度)	5単位/回
口腔機能向上加算 (I) (月2回を限度)	150単位/回
口腔機能向上加算 (II) イ (月2回を限度)	155単位/回
口腔機能向上加算 (II) ロ (月2回を限度)	160単位/回
重度療養管理加算	100単位/日
中重度者ケア体制加算	20単位/日
科学的介護推進体制加算	40単位/月
送迎を行わない場合(片道につき)	-47単位/片道
退院時共同指導加算(当該退院につき1回)	600単位/回
移行支援加算	12単位/日
サービス提供体制強化加算 (I)	22単位/回
サービス提供体制強化加算 (II)	18単位/回
サービス提供体制強化加算 (III)	6単位/回
介護職員等処遇改善加算 (I)	合計単位数×8.6%
介護職員等処遇改善加算 (II)	合計単位数8.3%
介護職員等処遇改善加算 (III)	合計単位数×6.6%
介護職員等処遇改善加算 (IV)	合計単位数×5.3%
介護職員等処遇改善加算 (V)	合計単位数×7.6~2.8%

※西東京市地域加算(3級地)10.83となります。

※介護保険負担割合証に準じた請求額になります。

(2) 介護予防通所リハビリテーション利用料

	介護保険適用時の自己負担額	自己負担利用額		
	利用料／月	日用品費／日	娯楽費／日	食事代／日
要支援 1	2268 単位	実費精算	実費精算	820 円
要支援 2	4228 単位			

各種加算	介護度	単位数
生活行為向上リハビリテーション実施加算（6 か月以内）	要支援 1・2	562 単位／月
若年性認知症利用者受入加算	要支援 1・2	240 単位／月
利用開始月から 12 月超えた場合（要件を満たさない場合）	要支援 1	-120 単位／月
	要支援 2	-240 単位／月
退院時共同指導加算（当該退院につき 1 回）	要支援 1・2	600 単位／回
栄養アセスメント加算	要支援 1・2	50 単位／月
栄養改善加算	要支援 1・2	200 単位／月
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）6 月に 1 回を限度	要支援 1・2	20 単位／回
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）6 月に 1 回を限度	要支援 1・2	5 単位／回
口腔機能向上加算（Ⅰ）	要支援 1・2	150 単位／月
口腔機能向上加算（Ⅱ）	要支援 1・2	160 単位／月
一体的サービス提供加算	要支援 1・2	480 単位／月
科学的介護推進体制加算	要支援 1・2	40 単位／月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	要支援 1	88 単位／月
	要支援 2	176 単位／月
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	要支援 1	72 単位／月
	要支援 2	144 単位／月
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	要支援 1	24 単位／月
	要支援 2	48 単位／月
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	合計単位数×8.6%	
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	合計単位数×8.3%	
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	合計単位数×6.6%	
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	合計単位数×5.3%	
介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）	合計単位数×7.6～2.8%	

※西東京市地域加算（3 級地）10.83 となります。※介護保険負担割合証に準じた請求額となります。

(3) 食費

種 類	内 容
食 費	食材料費及び調理に係る費用に相当する額を負担していただきます。 （おやつ代を含みます。） 栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮した食事を提供します。 食事形態等の変更についてはご相談に応じます。 食事時間 12:00～ (昼食 820 円/日)

・教養娯楽費（１回あたり）	書 道	6 0 円（税込）
	手 芸	8 0 円（税込）
	フラワーアレンジメント	2 5 0 円（税込）
・文書作成料	通所証明および利用料金等に係る証明	1 1 0 円（税込）
	各種診断書及び医師の証明が必要なもの	3, 3 0 0 円（税込）から
・キャンセル料	前日までのキャンセル：無料	
	当日のキャンセル	： 3 5 5 円／回

・毎月15日前後に前月分の請求書を発行いたします。なお、支払い方法については指定の銀行口座振替を基本とし、それ以外の支払い方法は別途話し合いの上双方合意した方法によります。

- ・利用者の人格を尊重し、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めます。
- ・明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業者、他の医療、保健、福祉サービス又は、関係機関との密接な連携に努めます。
- ・職員の質、サービスの質の評価を行い、改善を図るとともに、職員間の連携を深めます。

事 項	有 無	備 考
男性介護職員の有無	有	
異性による身体介助	有	入浴・排泄介助を含む介護全般
従業員への研修の実施	有	年1回以上実施しています
サービスマニュアルの作成	有	
身体的拘束	無	※身体保護のため緊急やむを得ない場合のみ有り

① 防火教育および基本訓練（消火・通報・避難） （うち1回は夜間を想定した訓練をおこなう）	年2回以上
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法の徹底	随時

- ① 業務継続計画の策定と職員への周知
- ② 定期的な研修及び訓練の実施（年各２回）
- ③ 定期的な業務継続計画の見直しと必要に応じた変更

7 感染症対策

施設の設備や飲用水等の衛生管理に努めるとともに、必要に応じて保健所等へ相談・指導を求め連携に努めます。また、発生が予想される感染症に対し、以下について必要な措置を講じます。

- ① 感染症対策に関する指針の整備
- ② 感染症又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の開催
- ③ 職員に対しての定期的な研修の実施

8 高齢者虐待防止

利用者等の人権擁護・虐待の発生を防止するため担当者を設置し、以下について必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止のための指針の整備
- ② 虐待防止のための委員会の定期的な開催とその結果についての職員への周知
- ③ 職員に対してのハラスメント等ストレス対策を含む虐待防止のための定期的な研修

また、サービス提供中に当施設職員又は養護者（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利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。

9 身体拘束等の適正化

施設では原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害のおそれがある等緊急やむを得ない場合は、施設長又は医師が判断し説明と同意を得た上で、身体拘束その他利用者の行動を制限する場合があります。この場合、当施設の医師がその様態及び時間・心身の状況・緊急やむを得なかった理由を診療録に記載します。

その他、以下について必要な措置を講じます。

- ① 身体拘束等の適正化に関する指針の整備
- ② 身体拘束適正化のための委員会の定期的な開催
- ③ 職員に対しての定期的な研修

10 サービス内容に関する相談・苦情

- ① 施設ご利用相談・苦情担当

担当 支援相談員

042-466-8811

- ② その他

当施設以外に行政の相談・苦情窓口等でも受付けています。

東京都国民健康保険 団体連合会

03-6238-0177

西東京市福祉部高齢者支援課 防災保谷保健福祉総合センター

042-439-4425

相談受付係 田無第二庁舎

042-420-2816

11 協力医療機関等

- ① 医療法人社団 東光会 西東京中央総合病院

住所：東京都西東京市芝久保町2丁目4番地19号

電話：042-464-1511

- ② 医療法人社団 緑秀会 田無病院

住所：東京都西東京市緑町3丁目6番地1号

電話：042-461-2682

12 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1丁目3番12
電話：04-7136-8008

