

(介護予防)短期入所重要事項説明書

1 介護老人保健施設 葵の園・越谷レイクタウンの概要

施設名称	介護老人保健施設 葵の園・越谷レイクタウン	電話番号	048-990-8200
所在地	埼玉県越谷市東町五丁目 155番地1	サービスの種類	指定短期入所療養介護サービス 介護予防短期療養介護サービス
法人名	医療法人社団 葵会		
代表者名	理事長 新谷幸義	介護保険事業者 番号	1150880068 号

2 施設の職員体制 (短期入所療養介護を兼務します) (単位:(常勤換算)人)

職種	常勤	非常勤	夜間	業務内容
施設長(医師)	1			管理者(兼 医師)
医師	(1)	0.2		医学的管理
看護職員	16		2	医学的管理に基づく看護業務
介護職員	32	6.9	4	介護業務
理学・作業療法士	5	0.9		理学・作業療法による訓練業務
支援相談員	1.2			利用者およびご家族との相談・支援等の業務
薬剤師		0.6		調剤および薬剤管理
管理栄養士	2			栄養管理および給食管理業務
介護支援専門員	1.2			施設ケアプランの作成等ケアマネジメント業務
事務職員	4			総務、経理事務等の業務

※ 必要が生じた場合は、人員の変更を行う事ができる。

3 施設の設備概要

定員		120名	レクレーションルーム	3室
居室	個室	8室	地域交流スペース	1室
	4人室	17室	食堂	3室
浴室		一般浴室と特殊浴室があります。	機能訓練室	3室

4 サービス内容

- ① 食事 管理栄養士が作成したメニューを提供いたします。
- ② 施設サービス計画に基づく看護・医学的管理下の介護
- ③ 入浴 最低、週2回入浴可能 清拭となる場合があります。
- ④ 機能訓練 (リハビリテーション)
- ⑤ 健康管理 療養室等で診療を受けることができます。
- ⑥ 理容・美容 月2回、理容・美容サービスを実施しています。(料金は自己負担)
- ⑦ レクリエーション 誕生会、季節に応じた利用者交流会を実施しています。

5 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(支援)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。)

それぞれ従来型個室、多床室(4人室)に分かれます。 下記料金は越谷市地域区分単価(10.27円)で計算されています。

上記料金の他別途料金加算があります。

【従来型個室】

要介護	1 割	2 割	3 割
要支援 1	595 円	1,189 円	1,784 円
要支援 2	746 円	1,491 円	2,237 円
介護1	773 円	1,547 円	2,320 円
介護2	823 円	1,645 円	2,468 円
介護3	887 円	1,775 円	2,662 円
介護4	943 円	1,886 円	2,828 円
介護5	997 円	1,994 円	2,992 円

【多床室】

要介護	1 割	2 割	3 割
要支援 1	630 円	1,259 円	1,889 円
要支援 2	795 円	1,590 円	2,385 円
介護1	852 円	1,705 円	2,557 円
介護2	904 円	1,808 円	2,711 円
介護3	970 円	1,939 円	2,909 円
介護4	1,024 円	2,048 円	3,072 円
介護5	1,080 円	2,161 円	3,241 円

別途加算 負担額(1日当たり)【1割・2割・3割】

各 加 算	1 割	2 割	3 割
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	19 円	37 円	56 円
夜勤職員配置加算	25 円	50 円	74 円
個別リハビリテーション実施加算	247 円	493 円	740 円
療養食加算(1日に3回を限度)	9 円	17 円	25 円
緊急短期入所受入加算	93 円	185 円	278 円
送迎加算(片道)※1	189 円	378 円	567 円
介護職員等処遇改善加算 I	上記サービス費、別途加算の総合計単位数に定められた区分に従い、単位数を加算する。		

※介護職員処遇改善加算は、要介護度及び利用内容により加算額が変動いたします。

② 食費 ・利用者負担の段階により以下の内容になります。

	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階 ①	第 3 段階 ②	第 4 段階 ・ 2割負担
要介護(支援)1	300円/日	600円/日	1,000円/日	1,300円/日	2,160円/日 朝 610、昼 710、夜 735、おやつ 105
要介護(支援)2					
要介護3					
要介護4					
要介護5					

※ 食費は、喫食数により変わります。

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。

＜多床室(4 人室)＞

	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階	第 4 段階 ・ 2割負担
要介護(支援)1	0円/日	430 円/日		1,020円/日
要介護(支援)2				
要介護3				
要介護4				
要介護5				

＜個室)＞

	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階	第 4 段階 ・ 2割負担
要介護(支援)1	550 円/日		1,370/日	1, 670円/日
要介護(支援)2				
要介護3				
要介護4				
要介護5				

6 その他の料金

- 教養娯楽費 1日あたり 102円 (レクリエーションやクラブ活動等に係る費用です。)
 - 特別個室料 1日あたり 2, 200円
 - 理美容代 実費(別紙理美容料金表をご参照ください。)
 - 電気代(コンセント1口につき) 55円/1日(ご利用者のみ) テレビ、ラジオ等の使用者
 - テレビレンタル料 110円/1日(ご利用者のみ)
 - イヤホン代 220円/1個(購入代金・ご利用者のみ)
- (すべて税込みです)
- 支払い方法

毎月、10日に前月分の請求書を発行いたします。支払の方法は別途話し合いの上、
双方合意した方法により当月20日までにお支払い下さい。ご入金の確認後領収書を発行いたします。

7 入退所の手続

(1)入所手続

まずは、お電話等でお申し込みください。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る場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(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。

③ 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(支援)認定区分が、非該当(自立)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。)
- ・利用者が病院または診療所に入院した場合。
- ・利用者がお亡くなりになった場合

④ その他

- ・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

もかわらず、10 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。

・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。

なお、このいずれかの場合は、30 日間の予告期間に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。

・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。

8 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への復帰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	有	
従業員への研修の実施	有	定期・随時実施しています
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時やむを得ない場合は家族同意の上、行うことがあります

(3) 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 30 分までとします。面会簿へ記入してください。

② 外 出 事前に届け出をしてください。

③ 飲 酒 ・ 喫 煙 飲酒はお断りいたします。喫煙は療養上の禁忌もありますのでご相談下さい。

尚、施設内全館禁煙となっています。

④ 設備・備品の利用 定められた場所で注意をもって正しく使用してください。

※本来の用法に反した使用により事業者に損害が生じた場合、賠償するものとする。

⑤ 部 屋 移 動 入所中、処遇上の理由で療養室が変更となる場合がございます。

⑥ 私物の持ち込み 衣類等名前の記入できる物には必ず全てお名前を記入してください。(油性マジックで記入)なお、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、ドライヤー、照明等のコードを有する物品の持ち込み禁止。

⑦ 貴重品の持ち込み 原則としてお断りいたします。

⑧ 宗 教 活 動 お断りいたします。

⑨ ペットの持ち込み お断りいたします。

⑩ 飲食物の持ち込み ご家族様と一緒に施設内での飲食は自由ですが食べ残し分はお持ち帰りください。

後でご本人が一人で食べて、誤嚥(気管に入り肺炎の原因となります)、窒息の危険があります。また、食べられたものを看護師にご連絡願います。また療養上食べてはいけないものもあり、事前に看護師にご相談ください。

9 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。

10 非常災害対策

- | | | |
|------------------------------|---------|-----------------------|
| ① 防火教育および基本訓練(消火・通報・避難訓練を行う) | 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的徹底 | 随時 | |

11 ワクチンの接種

集団感染防止の為、冬場に入所されている利用者にインフルエンザワクチンを接種いたします(有料)。

12 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) 支援相談員 | 電話:048-990-8200 |
| ② その他当施設以外に、行政の相談・苦情窓口等でも受け付けています。
埼玉県国民健康保険団体連合会
越谷市役所 介護保険課 | 電話 : 048-824-2568
電話 : 048-963-9169、048-963-9305 |

13 協力医療機関等

- | | | |
|----------|---|-------------------------------------|
| ① 協力医療機関 | 医療法人社団 協友会 吉川中央総合病院
住所 : 埼玉県吉川市大字平沼111番地
医療法人 三愛会 三愛会総合病院
住所 : 埼玉県三郷市彦成3丁目7-17 | 電話:048-982-8311
電話 :048-958-3111 |
| ② 協力歯科医院 | テシマ歯科医院
住所 : 千葉県野田市尾崎 846-19 | 電話:04-7129-2020 |

14 当法人の概要

名称・法人種別	医療法人社団 葵会
代表者役職・氏名	理事長 新谷 幸義
本部所在地	千葉県柏市小青田一丁目 3 番地 12

介護老人保健施設(介護予防)短期入所にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

〔事業所〕 所在地 埼玉県越谷市東町五丁目 155 番地 1
名 称 医療法人社団葵会
介護老人保健施設 葵の園・越谷レイクタウン

説明者氏名 _____ 印

私は、本書面より事業者から 介護老人保健施設 葵の園・越谷レイクタウンの(介護予防)短期入所利用について、重要事項の説明を受けました。

〔利用者〕 氏 名 _____ 印

代理人(保証人) _____ 印