

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・熊谷

介護老人保健施設 葵の園・熊谷 重要事項説明書

1 介護老人保健施設 葵の園・熊谷 概要

(1) 提供できるサービスの種類

介護老人保健施設の施設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	介護老人保健施設葵の園・熊谷
所在地	埼玉県熊谷市善ヶ島 1324-1
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	048-589-5511
サービスの種類	介護保健施設サービス
介護保険事業者番号	1153180037

(3) 施設の職員体制

職 種	常 勤	非常勤	夜間体制	業 務 内 容 (例)
医 師	1			医学的管理
看護職員	10 以上		1	医学的管理に基づく看護
介護職員	24 以上		4	介護に関する全般
理学・作業療法士	1 以上			リハビリテーション
支援相談員	1 以上			利用者およびご家族との相談業務
薬 剤 師		0.34		調剤および薬学的管理
管理栄養士	1			栄養管理および食品の安全衛生管理
介護支援専門員	1			施設ケアプランの作成
事務職員	2			施設内の庶務・総務
その他		4.0		施設内の環境整備・運転等

(4) 施設の設備の概要

定 員		100 名	浴 室	一般浴室と特殊浴室があります。
居 室	個 室	4 室	診察室	1 室
	2 人室	2 室	食 堂	2 室
	4 人室	23 室		
静養室		1 室	機能訓練室	1 室

2 サービスの内容

居 室 個室・2 人室・4 人室となります。

食 事 朝食 8:00～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～
原則、各フロアの食堂にておとりいただきます。

入 浴 基本、週 2 回の入浴となります。ただし、状態に応じ清拭となる場合があります。

介 護 施設サービス計画に沿って下記の介護を行います。
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、施設内の移動の付き添い等。

機能訓練	機能訓練室にて機能回復訓練を行います。 また、施設での生活全般が生活機能訓練となります。
生活相談	支援相談員に、介護以外の日常生活に関することも含め相談できます。
健康管理	当施設では、診察室や療養室等にて診療や健康相談サービスを受けることができます。（インフルエンザ等予防接種に係わる費用は実費請求します）
理美容	当施設では、利用者の希望により理美容サービスを実施しております。（料金は実費）
行政手続代行	要介護認定申請等の行政手続の代行を施設にて受け付けます。 ご要望の際は、介護支援専門員にお申し出ください。
金銭・貴重品管理	原則お預かりできません。やむを得ない場合には、支援相談員にご相談ください。 お預かりする際は「金銭管理委任状」が必要となります。
レクリエーション	当施設では、季節に応じた利用者交流会等の行事を行います。 行事によっては、別途参加費がかかるものもございます。

3 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。）

それぞれ個室（従来型）、多床室（4人室・2人室）に分かれます。

<個室（従来型）>

	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	727円	1,454円	2,181円
要介護2	774円	1,548円	2,321円
要介護3	840円	1,679円	2,519円
要介護4	896円	1,791円	2,686円
要介護5	945円	1,890円	2,835円

<多床室（4人室・2人室）>

	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	805円	1,609円	2,413円
要介護2	855円	1,710円	2,565円
要介護3	921円	1,842円	2,763円
要介護4	975円	1,949円	2,924円
要介護5	1,027円	2,053円	3,079円

※入所期間中に入院、または自宅に外泊した期間の取扱いについては、介護保険給付の扱いに応じた料金となりますのでご了承ください。

- 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）別表1

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
要介護1	300円/日	390円/日	680円/日	1,420円/日	1,910円/日
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。

＜多床室（4人室・2人室）＞

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
要介護1	0 円/日	430 円/日	430 円/日	室料を徴収する場合 530 円/日 室料を徴収しない場合 430 円/日	560 円/日
要介護2					
要介護3					
要介護4					
要介護5					

＜個室（従来型）＞

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
要介護1	550 円/日		1,370 円/日	1,470 円/日	1,700 円/日
要介護2					
要介護3					
要介護4					
要介護5					

4 その他の料金

- ・日用品費 1日あたり 350 円（選択制）
（ティッシュペーパー、バスタオル、フェイスタオル等の費用です。施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます）
- ・教養娯楽費 1日あたり 220 円（選択制）
（レクリエーションやクラブ活動等に係る費用です。施設で用意する物をご利用いただく場合にお支払いいただきます）
- ・文書作成料 1通につき 3,300 円（税込）
- ・理美容代 実費（別紙 理美容料金表をご参照ください）
- ・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）
- ・洗濯代 実費（別紙 ご要望の方は「クラウンズ(株)」に申し込んでいただきます）
- ・2人室料（一般棟） 2,200 円/日（税込）
- ・外泊時オムツ代 フラットタイプ 143 円/1枚（税込）
パンツタイプ（M・L）176 円/1枚（税込）
尿取りパット 88 円/1枚（税込）
- ・TVレンタル代 121 円/日（税込）
- ・電気代 66 円/日（税込）（持込の電気器具1製品につき請求します）
- ・イヤホン代 440 円/1個（税込）

○ 支払方法

- ・お支払の方法は、口座振替（自動引落）となりますので入所契約時に「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）
- ・毎月15日までに、前月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。翌月度の請求書をお届けする際に、領収書も同封させていただきます。

5 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。入所判定後、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7日前までにお申し出ください。

② 自動終了

以下の場合、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
- ・利用者が病院または診療所に入院した場合。
- ・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

- 以下の場合、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できます。
 - ・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。
 - ・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。
- 当事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、利用者や家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業者が破産した場合は、利用者は即座にサービスを終了することができます。
- 利用者やその家族等が当事業者のサービス従事者または他の利用者に対し、暴言、暴力、いやがらせ等、サービス提供に著しく支障をきたす行為を行った場合は、当事業者は文書にて通知することにより即座にサービスを終了させていただく場合があります。

- ・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、実費を請求させていただきます。

6 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、医学的管理下における看護、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	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

(3) 施設利用にあたっての留意事項

- ①受付(支払い・洗濯交換)時間は午前9時から午後5時までとします。
- ②外出・外泊 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。

- | | |
|-----------|---|
| ⑤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。 |
| ⑥貴重品の持ち込み | 原則としてお断りいたします。 |
| ⑦施設外での受診 | 外泊時に受診される場合は、事前にご連絡をください。 |
| 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 | 医師、看護師にご相談ください。 |

7 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。

8 非常災害対策

- | | |
|--|-------|
| 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行う） | 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方法的徹底 | 随時 |

9 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）。

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 支援相談員 （連絡先）048-589-5511 | |
| 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連合組合 電話：048-824-2568
熊谷市役所 福祉部 長寿いきがい課 電話：048-524-1398 | |

11 協力医療機関等

- | | |
|----------|---|
| ① 協力医療機関 | 社会医療法人 熊谷総合病院
住所：埼玉県熊谷市中西四丁目5番1号
電話：048-521-0065 |
| ② 協力医療機関 | 特定医療法人 同愛会 熊谷外科病院
住所：埼玉県熊谷市佐谷田3811番地1
電話：048-521-4115 |
| ③ 協力医療機関 | 医療法人 葵 深谷中央病院
住所：埼玉県深谷市原郷500番地
電話：048-571-8032 |
| ④ 協力歯科医院 | 医療法人社団 彩明会 熊谷デンタルクリニック
住所：埼玉県熊谷筑波2丁目56番地 五城ビル2階
電話：048-580-7346 |

1 2 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番地12 TEL 04-7136-8008

別表 1

各 加 算	1割負担	2割負担	3割負担	
夜勤職員配置加算	25 円	49 円	73 円	/日
短期集中リハビリ実施加算(Ⅰ)	262 円	524 円	785 円	/日
認知症短期集中リハビリ実施加算(Ⅰ)	244 円	487 円	730 円	/日
認知症短期集中リハビリ実施加算(Ⅱ)	122 円	244 円	365 円	/日
認知症ケア加算	77 円	154 円	231 円	/日
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3 円	6 円	9 円	/日
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4 円	8 円	12 円	/日
若年性認知症入所者受入加算	122 円	244 円	365 円	/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	52 円	104 円	156 円	/日
初期加算(Ⅱ)(入所後30日間)	31 円	61 円	92 円	/日
再入所時栄養連携加算	203 円	406 円	609 円	/回
退所時栄養情報連携加算	71 円	142 円	213 円	/回
外泊時加算	367 円	734 円	1,101 円	/日
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	457 円	913 円	1,369 円	/回
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	487 円	974 円	1,461 円	/回
試行的退所時指導加算	406 円	812 円	1,217 円	/回
退所時情報提供加算(Ⅰ)	507 円	1,014 円	1,521 円	/回
退所時情報提供加算(Ⅱ)	254 円	507 円	761 円	/回
入退所前連携加算(Ⅰ)	609 円	1,217 円	1,826 円	/回
入退所前連携加算(Ⅱ)	406 円	824 円	1,217 円	/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	142 円	284 円	426 円	/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	71 円	142 円	213 円	/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	244 円	487 円	730 円	/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	102 円	203 円	305 円	/回
栄養マネジメント強化加算	12 円	23 円	34 円	/日
安全対策体制加算	21 円	41 円	61 円	/回
経口移行加算	29 円	57 円	85 円	/日
経口維持加算(Ⅰ)	406 円	812 円	1,217 円	/月
経口維持加算(Ⅱ)	102 円	203 円	305 円	/月
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	92 円	183 円	274 円	/月
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	112 円	223 円	335 円	/月
療養食加算	6 円	12 円	18 円	/回
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3 円	6 円	9 円	/月
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	14 円	27 円	40 円	/月
緊急時治療管理	526 円	1,051 円	1,576 円	/回
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	243 円	485 円	727 円	/日
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	487 円	974 円	1,461 円	/日
排せつ支援加算(Ⅰ)	11 円	21 円	31 円	/月

排せつ支援加算(Ⅱ)	16 円	31 円	46 円	/月
排せつ支援加算(Ⅲ)	21 円	41 円	61 円	/月
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3 円	6 円	9 円	/日
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4 円	8 円	12 円	/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	203 円	406 円	609 円	/日
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	41 円	81 円	122 円	/月
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	61 円	122 円	183 円	/月
自立支援促進加算	305 円	609 円	913 円	/月
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	34 円	67 円	101 円	/月
協力医療機関連携加算(Ⅰ)*R7.3.31 まで	102 円	203 円	305 円	/月
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	51 円	102 円	153 円	/月
協力医療機関連携加算(Ⅱ)	5 円	10 円	15 円	/月
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	102 円	203 円	305 円	/月
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	11 円	21 円	31 円	/月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	23 円	45 円	67 円	/日
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	19 円	37 円	55 円	/日
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6 円	12 円	18 円	/日
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ	総合計単位数の 9.7%			

令和 年 月 日

介護老人保健施設「葵の園・熊谷」の」入所利用開始にあたり、利用者に対して契約書および重要事項説明書に基づいて重要な事項を説明しました。

〔事業者〕 所 在 地 埼玉県熊谷市善ヶ島 1324-1
 名 称 医療法人社団 葵会
 介護老人保健施設 葵の園・熊谷

説 明 者 _____ (印)

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護老人保健施設「葵の園・熊谷」入所利用について、重要事項の説明を受け承諾しました。

〈利用者〉 住 所 _____

氏 名 _____ (印)

〈保証人〉 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)