

（介護予防）短期入所療養介護重要事項説明書

1 介護老人保健施設 葵の園・南房総 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・南房総 |
| 所在地 | 千葉県南房総市久枝 1140 |
| 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 | 0470-50-3301 |
| 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 | 1255180013 |

（3）施設の職員体制

| 職種 | 常勤 | 非常勤 | 夜間 | 業務内容 |
|----------|------|-----|----|-------------------|
| 医師 | 1 | | | 医学的管理 |
| 看護職員 | 11 | | 1 | 医学的管理に基づく看護 |
| 介護職員 | 36 | | 4 | 介護に関する全般 |
| 理学・作業療法士 | 3 | | | リハビリテーション |
| 支援相談員 | 1 | | | 利用者および扶養者との相談・指導等 |
| 薬剤師 | 業務委託 | | | 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 | 2 | | | 施設ケアプランの作成 |
| 事務職員 | 4 | | | 施設内の庶務・総務 |
| その他 | 3 | | | 施設内の環境整備等 |

（4）施設の設備の概要

| | | | | |
|----|-----|-----------------------|-------|----|
| 定員 | | 100名 | | |
| 居室 | 個室 | 9室 (うち、認知症ケア棟 3室) | 診察室 | 1室 |
| | 4人室 | 23室 (うち、認知症ケア棟 7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 | 2室 |
| | | | 談話室 | 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。）
- それぞれ個室（従来型）、多床室（4人室・3人室）に分かれます。

| 要介護度 | 従来型個室 | | | 多床室 | | |
|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 要支援1 | 579円 | 1,158円 | 1,737円 | 613円 | 1,226円 | 1,839円 |
| 要支援2 | 726円 | 1,452円 | 2,178円 | 774円 | 1,548円 | 2,322円 |
| 要介護度1 | 753円 | 1,506円 | 2,259円 | 830円 | 1,660円 | 2,490円 |
| 要介護度2 | 801円 | 1,602円 | 2,403円 | 880円 | 1,760円 | 2,640円 |
| 要介護度3 | 864円 | 1,728円 | 2,592円 | 944円 | 1,888円 | 2,832円 |
| 要介護度4 | 918円 | 1,836円 | 2,754円 | 997円 | 1,994円 | 2,991円 |
| 要介護度5 | 971円 | 1,942円 | 2,913円 | 1,052円 | 2,104円 | 3,156円 |

・別途加算

| 各加算 | 料金 | | | 備考 |
|------------------|---|------|--------|--------|
| | 単位 | 1割負担 | 2割負担 | |
| 送迎加算 | 片道 | 184円 | 368円 | 552円 |
| 個別リハビリテーション実施加算 | 1日 | 240円 | 480円 | 720円 |
| 夜勤職員配置加算 | 1日 | 24円 | 48円 | 72円 |
| 緊急短期入所受入加算 | 1日 | 90円 | 180円 | 270円 |
| 認知症ケア加算 | 1日 | 76円 | 152円 | 228円 |
| 重度療養管理加算1 | 1日 | 120円 | 240円 | 360円 |
| 療養食加算 | 1回 | 8円 | 16円 | 24円 |
| 緊急時治療管理1 | 1日 | 518円 | 1,036円 | 1,554円 |
| サービス提供体制強化加算（II） | 1日 | 18円 | 36円 | 54円 |
| 介護職員等待遇改善加算（I） | 1ヶ月の総単位数（基本サービス費、各種加算）に所定数を乗じた単位数の1割・2割・3割のいずれか | | | |

* 1日単位に利用日数を計算しますと、端数の関係で合計金額が多少異なります。

② 食費

- 利用者負担の段階により以下の内容になります。

(但し「負担限度額認定証」をご提示して頂く必要があります。)

| | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | 第4段階 |
|---------|--------|--------|----------|----------|----------|
| 要 支 援 1 | | | | | |
| 要 支 援 2 | | | | | |
| 要 介 護 1 | | | | | |
| 要 介 護 2 | 300円/日 | 600円/日 | 1,000円/日 | 1,300円/日 | 1,850円/日 |
| 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。

(但し「負担限度額認定証」をご提示して頂く必要があります。)

<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 支 援 1 | | | | | |
| 要 支 援 2 | | | | | |
| 要 介 護 1 | | | | | |
| 要 介 護 2 | | 550 円/日 | | 1,370 円/日 | 1,670 円/日 |
| 要 介 護 3 | | | | | |
| 要 介 護 4 | | | | | |
| 要 介 護 5 | | | | | |

<多 床 室（4人室、3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 支 援 1 | | | | | |
| 要 支 援 2 | | | | | |
| 要 介 護 1 | | | | | |
| 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 200円 (石鹼、シャンプー、ティッシュペーパー、バスタオル等の費用です。) |
| 〈教養娯楽費〉 | 1日あたり 150円 (レクリエーション、音楽、書道、手工芸(美術)等を行うのに必要な材料代) |
| 〈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 |
| 〈洗濯代〉 | (業者委託) 業者洗濯 1ネット 550円 税別 (ご希望の方は別途「リネン・テック(株)」と契約を結んでいただきます。) |
| 〈電気代〉 | 110円/1日(利用者のみ) ※電化製品 1製品あたり(多床室でのテレビ利用・携帯電話等) |
| 〈イヤホン代〉 | 440円/1個(購入代金) |
| 〈電話代〉 | 実費 |

⑤ 支払方法

- (1) 毎月、13日までに前月分の請求書を郵送いたしますので、その月の25日までにお支払いください。(指定口座に入金確認後、領収書を発行いたします。)
- (2) お支払方法は、原則、口座振替(自動払込)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」にご記入ください。
- (3) ご利用者様(支払者)が正当な理由もなく利用料を1ヶ月以上滞納した場合は、契約を解除する場合がございますのでご承知ください。

3 短期入退所の手続

(1) 短期入所手続

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7日前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)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

- ・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、10日以内に支払わない場合
- ・利用者又はその家族等による事業者やサービス従事者又は他の利用者に対する暴言・暴力・いやがらせ、ならびに理不尽な要求や履行不能な訴え等の行為或いはサービス従事者の指示を度々無視しサービス提供に著しく支障をきたす行為を行った場合。

利用者が病院または診療所に入院した場合。

- ・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、退所していた場合。
- なお、このいずれかの場合は、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。
- ・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。

4 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) 施設利用にあたっての留意事項。

- | | |
|-----------|---|
| ①面会 | 時間は午前9時から午後5時までとします。 面会簿へ記入してください。 |
| ②飲酒・喫煙 | 原則としてお断りいたします。 なお、施設内全館禁煙とさせていただきます。 |
| ③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。 |
| 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。 |
| 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。 |

5 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。

6 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の徹底 | 随時 |
| ④ 業務継続計画書に伴う訓練と研修 | 年2回以上 |

7 感染症の予防及びまん延の防止

- (1) 事業所における感染症及び食中毒の予防及びまん延の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、従業者に周知徹底を図る。
- (2) 従業員に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修、訓練を年2回実施する。

8 虐待の防止

- (1) 事業所における虐待の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、その結果について従業員に周知徹底を図る。
- (2) 従業員に対し、虐待の防止のための研修を年2回実施する。

9 身体拘束

- (1) 事業所はサービスの提供にあたっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束」という）を行わない。
- (2) 事業所はやむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並び緊急やむを得ない理由をその他必要な事項を記録する。
- (3) 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講ずる。
 - ① 身体拘束等の適正化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、従業者に周知徹底を図る。
 - ② 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を年2回実施する。

10 その他

- ・当施設では多くの方に安心して療養生活を送っていただくため、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」などの行為は禁止します。

11 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 事務長・支援相談員
電話：0470-50-3301
- ② 苦情解決責任者
担当 施設長
- ③ 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。
千葉県国民健康保険団体連合会 介護保険課 相談窓口 電話：043-254-7428
南房総市役所高齢者福祉課介護保険係 電話：0470-36-1152

1 2 協力医療機関等

① 協力医療機関

南房総市立富山国保病院

住所：千葉県南房総市平久里中1410番地1

電話：0470-58-0301

医療法人社団寿会 小林病院

住所：千葉県館山市船形909番地

電話：0470-27-3811

医療法人財団鋸南きさらぎ会 国保鋸南病院

住所：千葉県安房郡鋸南町保田 359 番地

電話：0470-55-2125

医療法人徳洲会 館山病院

住所：千葉県館山市北条 520 番地 1

電話：0470-22-1122

② 協力歯科医院

岡山歯科医院

住所：千葉県南房総市明石49

電話：0470-36-2515

1 3 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1-3-12

電話：04-7136-8008

令和 年 月 日

介護老人保健施設短期入所にあたり、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 千葉県南房総市久枝 1140

名 称 医療法人社団 葵 会

介護老人保健施設 葵の園・南房総

説明者氏名

印

私は、契約書及び本書面により、事業者から入所についての重要な事項の説明を受けました。

<利用者> 氏 名 _____ 印

<代理人> 氏 名 _____ 印