

介護老人保健施設 葵の園・武蔵府中 入所利用 重要事項説明書

1 介護老人保健施設 葵の園・武蔵府中 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・武蔵府中
所在地	東京都府中市片町 2-16-1
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	042-336-5775
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	1357080534

(3) 施設の職員体制

職 種	人員(常勤換算)	夜間体制	業 務 内 容 (例)
医 師	1.06 以上		医学的管理
看護職員	10.1 以上	1	医学的管理に基づく看護
薬剤師	0.36 以上		医学的管理に基づく調剤、薬剤管理
介護職員	25.3 以上	5	介護に関する全般
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	1.06 以上		リハビリテーション
支援相談員	1.06 以上		利用者およびご家族との相談業務
管理栄養士	1 以上		栄養管理および食品の安全衛生管理
介護支援専門員	2 以上		施設ケアプランの作成
事務職員	2 以上		施設内の庶務・総務
その他	3		施設内の環境整備・運転等

(4) 施設の設備の概要

入所定員		106 名	浴室	一般浴室と個浴室があります。
居室	個室	18 室	診察室	1 室
	2 人室	8 室	食堂	3 ヶ所
	4 人室	18 室		

通所定員 70 名

2 サービスの内容

居 室 個室、2人室又は4人室となります。

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

入 浴 週に最低2回は入浴していただけます。ただし、利用者の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 ご入所フロアで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 介護支援専門員及び支援相談員に、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います。
（料金は実費）

行政手続 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。
代 行 ご希望の際は、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。）

従来型個室

介護区分	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	842 円/日	1,684 円/日	2,526 円/日
要介護2	922 円/日	1,844 円/日	2,766 円/日
要介護3	992 円/日	1,984 円/日	2,976 円/日
要介護4	1,052 円/日	2,104 円/日	3,156 円/日
要介護5	1,111 円/日	2,222 円/日	3,333 円/日

多床室（2人室、4人室）

介護区分	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	931 円/日	1,862 円/日	2,793 円/日
要介護2	1,012 円/日	2,024 円/日	3,036 円/日
要介護3	1,083 円/日	2,166 円/日	3,249 円/日
要介護4	1,145 円/日	2,290 円/日	3,435 円/日
要介護5	1,202 円/日	2,404 円/日	3,606 円/日

※入所期間中自宅等に外泊した期間の取扱いについては、上記費用に代えて「外泊時加算」の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）（円）

各 加 算	1割負担	2割負担	3割負担	算定単位
初期加算Ⅰ（入所後30日間）	65	130	195	1日につき
初期加算Ⅱ（入所後30日間）	33	66	99	
短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	276	552	828	
短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ	214	428	642	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	257	514	771	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ	129	258	387	
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅰ	57	114	171	1月につき
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅱ	36	72	108	
夜勤職員配置加算	26	52	78	1日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	24	48	72	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	20	40	60	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	7	14	21	
認知症ケア加算	82	164	246	
若年性認知症入所者受入加算	129	258	387	
認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日間程度）	214	428	642	1日につき
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	4	8	12	1日につき
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	5	10	15	
認知症チームケア推進加算Ⅰ	161	322	483	1月につき
認知症チームケア推進加算Ⅱ	129	258	387	
栄養マネジメント強化加算	12	24	36	1日につき
再入所時栄養連携加算（1回限り）	214	428	642	1回につき
療養食加算	7	14	21	1回につき
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	97	194	291	1月につき
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	118	236	354	
経口移行加算	30	60	90	1日につき
経口維持加算（Ⅰ）	428	856	1,284	1月につき
経口維持加算（Ⅱ）	107	214	321	
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	4	8	12	
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	14	28	42	
排せつ支援加算（Ⅰ）	11	22	33	
排せつ支援加算（Ⅱ）	17	34	51	
排せつ支援加算（Ⅲ）	22	44	66	
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（1回限り）	481	962	1,443	1回につき
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）（1回限り）	513	1,026	1,539	1回につき

かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ（1回限り）	150	300	450	1回につき
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ（1回限り）	75	150	225	
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）（1回限り）	257	514	771	
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）（1回限り）	107	214	321	
協力医療機関連携加算（R6年度）				
協力医療機関連携加算（1）	107	214	321	1月につき
協力医療機関連携加算（2）	6	12	18	
試行的退所時指導加算	428	856	1,284	1回につき
退所時情報提供加算Ⅰ（1回限り）	534	1,068	1,602	
退所時情報提供加算Ⅱ（1回限り）	267	534	801	
入退所前連携加算（Ⅰ）（1回限り）	641	1,282	1,923	
入退所前連携加算（Ⅱ）（1回限り）	428	856	1,284	
退所時栄養情報連携加算（月1回限度）	75	150	225	1回につき
※1 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ	55	110	165	1日につき
※1 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	55	110	165	
訪問看護指示加算	321	642	963	1回につき
緊急時治療管理（月3回限度）	554	1,108	1,662	1回につき
所定疾患施設療養費（Ⅰ）（月7日限度）	256	512	768	1日につき
所定疾患施設療養費（Ⅱ）（月10日限度）	513	1,026	1,539	1日につき
ターミナルケア加算（Ⅰ）	77	154	231	1日につき
ターミナルケア加算（Ⅱ）	171	342	513	
ターミナルケア加算（Ⅲ）	972	1,944	2,916	
ターミナルケア加算（Ⅳ）	2,030	4,060	6,090	
外泊時費用	387	774	1,161	1月につき
自立支援促進加算	321	642	963	
生産性向上推進体制加算Ⅰ	107	214	321	
生産性向上推進体制加算Ⅱ	11	22	33	
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	43	86	129	
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	65	130	195	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	11	22	33	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	6	12	18	
新興感染症施設療養費	257	514	771	1日につき
安全対策体制加算（1回限り）	22	44	66	1回につき
※2 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の75/1000算定			1月につき

※1 介護保険施設サービス費（Ⅰ）、在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）（Ⅱ）については月毎の当施設の実績が、算定要件を満たしての請求となり、月毎に請求額が変動する場合がございますので予めご了承下さい。

※2 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）については職員処遇改善の状況により、介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）（71/100）に変更になる場合もございますので、ご了承下さい。

(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	650 円/日	1,360 円/日	1,900 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。

＜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	550 円/日	1,370 円/日	1,370 円/日	1,800 円/日
要介護 2					
要介護 3					
要介護 4					
要介護 5					

＜多床室（2 人室、4 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	430 円/日	800 円/日
要介護 2					
要介護 3					
要介護 4					
要介護 5					

4 その他の料金等

(1) 料金名及び料金

・日用品費 ①1 日あたり 715 円（税込）

（バスタオル、フェイスタオル、おしぼり、リンスインシャンプー、ボディーソープ、洗濯）

②1 日あたり 990 円（税込）

（バスタオル、フェイスタオル、おしぼり、室内着（上・下）、寝巻き、肌着（上・下）、靴下、リンスインシャンプー、ボディーソープ、洗濯）
施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払い下さい。

・洗濯代 （業者依頼）275 円（税込）/1 日 8,250 円（税込）/1 ヶ月あたり

※日用品費、洗濯代は「東京リネンサービス株式会社」との契約となります。

・教養娯楽費 （選択制）

個別の趣味活動や各種クラブ活動に係る材料費等（実費）になります。
都度内容及び費用をご案内いたします。

・文書作成料 1 通につき 1,100 円～11,000 円（税込）

- ・理美容代 実費（理美容料金表別途配布をご参照ください）
- ・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等）
- ・室料 個室 5,500 円/日（税込）
2 階、3 階 2 人室 3,850 円/日（税込）、4 階 2 人室 3,300 円/日（税込）
- ・電気代 55 円/1 日（電気器具持ち込みの場合。個室を除く）
- ・テレビ代 108 円/1 日（税込）

（2）支払方法

- ・お支払の方法は、口座振替（自動引落）となります。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）
- ・翌月 15 日までに、当月利用分の請求書を発行し、送付します。口座振替日（自動引落）までに、預金通帳内の預金残高について確認をお願いします。
- ・自動振替による入金処理が確認できました時点で、領収書を発行します。翌月分の請求書をお届けする際に、領収書も同封致します。

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

ア 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。

イ 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。
- ・利用者がお亡くなりになった場合。

（3）その他

ア 以下の場合、30 日間の予告期間をおいて、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、催告日から起算して 10 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。

イ 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。

ウ 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、

即座にサービスを終了させていただく場合があります。

- エ 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) 運営方針

- ・老人福祉処遇の質の確保と向上のため、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る。
- ・地域との連携を深め、生活援助の場としての役割を果たす。
- ・家族との交流を密にし、家庭生活に近い環境での療養に努める。
- ・明るく楽しい療養生活で、寝たきりの克服を支援し、社会復帰・家庭復帰の実現に努める。
- ・家庭介護者に対し、介護相談、介護教室を実施し、明るい家庭生活が送れるよう支援する。
- ・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支援を行う。
- ・地域や家庭との結びつきを重視し、関係区市町村、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る。

(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	
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を除く。

(3) 施設利用にあたっての留意事項

- ア 面会 時間は午前 10 時から午後 5 時 30 分までとします。
面会票へ記入してください。
- イ 外出・外泊 事前に届け出をしてください。
- ウ 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。
- エ 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。
- オ 私物・貴重品の持ち込み 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します。
貴重品は原則としてお断りします。
万が一の破損や紛失等は当事業所では一切責任を負いかねます。
- カ 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。
- キ 宗教活動 お断りします。
- ク ペットの持ち込み お断りします。
- ケ 飲食物の持ち込み お断りします。
- コ 飲食物のお預かり お断りします。

7 緊急時の対応方法

事業者は、利用者の健康状態が急変した場合は、医師、看護職員により必要な処置を講ずるほか、あらかじめ届けられた連絡先に可能な限り速やかに連絡いたします。ただし、夜間帯や家族等と連絡が取れない場合は、家族等への連絡が事後報告になる場合もございます。

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、冬期に入所されている利用者は、インフルエンザワクチンを接種させていただきます。（実費）

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
担当窓口 支援相談員
(連絡先) 042-336-5775 | |
| (2) その他
以下の行政の相談・苦情窓口でも受け付けています。
東京都国民健康保険団体連合会（苦情窓口）
府中市役所 介護保険課介護保険制度担当 | 電話：03-6238-0177
電話：042-335-4031 |

11 協力医療機関等

- | | |
|------------|---|
| (1) 協力医療機関 | 医療法人社団 恵仁会
府中恵仁会病院
住所：東京都府中市住吉町 5-21-1
電話：042-365-1211 |
| | 医療法人社団 喜平会
府中病院（旧奥島病院）
住所：東京都府中市美好町 1-22
電話：042-360-0033 |
| | 医療法人社団 共済会
共済会櫻井病院
住所：東京都府中市是政 2-36
電話：042-362-5141 |

日本医科大学付属多摩永山病院
住所：東京都多摩市永山 1-7-1
電話：042-371-2111

社会福祉法人 桜ヶ丘社会事業協会
桜ヶ丘記念病院
住所：東京都多摩市連光寺 1-1-1
電話：042-375-6311

(2) 協力歯科医院

医療法人社団 隆医会
南多摩歯科クリニック
住所：東京都稲城市大丸 3051-3
電話：042-370-8828

1 2 当法人の概要

- (1) 名称・法人種別
- (2) 代表者役職・氏名
- (3) 本部所在地・電話番号

医療法人社団 葵会
理事長 新谷 幸義
千葉県柏市小青田 1-3-12
電話 04-7136-8008

(説明・交付日)
令和 年 月 日

介護老人保健施設「葵の園・武蔵府中」の入所利用開始にあたり、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 東京都府中市片町 2-16-1
名称 医療法人社団 葵会
介護老人保健施設 葵の園・武蔵府中
介護保険事業者番号 1357080534

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・武蔵府中」入所利用について、重要事項の説明を受けました。

利用者

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

身元引受人（連帯保証人）

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

続 柄 _____