

【重要事項説明書】

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 医療法人 啓仁会 介護老人保健施設 平成の森
- ・開設年月日 平成15年3月1日
- ・所在地 埼玉県比企郡川島町大字畑中478番地1
- ・電話番号 049-297-8808
- ・代表者名 医療法人 啓仁会 理事長 矢吹 甚吾
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設（1153280021号）

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）や通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）といったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

(3) 施設の職員体制

	常 勤	非常勤	夜 間	業務内容
・医 師	1名			医学的管理
・看護職員	8名	6名	1名	医学的管理に基づく看護
・薬剤師		1名		調剤及び薬学的管理
・介護職員	37名	6名	4名	介護全般
・支援相談員	2名			利用者及び連帯保証人との相談・指導・支援
・理学療法士	6名			理学療法全般
・作業療法士	2名			作業療法全般
・言語聴覚士	1名			言語・聴覚療法全般
・管理栄養士	1名			栄養管理・食品安全衛生管理
・介護支援専門員	2名			施設ケアプランの作成
・事務職員	4名			施設内の庶務・総務
・その他				

(4) 入所定員等 ・定員 100名（うち認知症専門棟 34名）

- ・療養室 個室 100室（従来型個室50室、特別室50室）

(5) 通所定員 80名

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画の立案
- ③ 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画の立案
- ④ 食事（食事は原則として各ユニットの食堂でおとりいただきます。）
朝食 7時45分～
昼食 12時00分～
夕食 18時00分～
- ⑤ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。入所利用者は、週に最低2回ご利用いただきます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。）
- ⑥ 医学的管理・看護
- ⑦ 介護（退所時の支援も行います）
- ⑧ リハビリテーション
- ⑨ 相談援助サービス
- ⑩ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑪ 理美容サービス（原則月2回程度実施します。）
- ⑫ 行政手続代行
- ⑬ その他

*これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関

- ①名 称：医療法人 啓仁会 平成の森・川島病院
所 在 地：埼玉県比企郡川島町大字畑中478番地
- ②名 称：東松山医師会病院
所 在 地：埼玉県東松山市神明町1丁目15-10
- ③名 称：行田総合病院
所 在 地：埼玉県行田市持田376

・協力歯科医療機関

- 名 称：川島デンタルクリニック
所 在 地：埼玉県比企郡川島町伊草96番地1

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
- ・ 面会：午前9時から午後8時までとします。各階のサービスステーションの面会カードへ必要事項を記入してください。
- ・ 外出・外泊：ご希望される際は事前に届け出をお願いします。
- ・ 飲酒・喫煙：原則お断りしております。
- ・ 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下さい。
- ・ 所持品・備品等の持ち込み：必要最低限とし、品物によって制限させていただきます。
- ・ 金銭・貴重品の管理：原則としてお断りいたします。紛失の恐れがあり、その際責任を負いかねます。
- ・ 外泊時等の施設外での受診：施設入所中の医療機関への受診は制限されております。外泊や外出中に受診される場合は事前にご連絡下さい。
- ・ ペットの持ち込み：居室内での飼育は出来ません。面会をご希望される場合は職員にご相談下さい。

5. 非常災害対策

- ・ 防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、自動火災報知機、非常用電源等
- ・ 消防訓練 年2回

6. 禁止事項

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に、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

7. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。（電話049-297-8808）

要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、各フロアに備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

8. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

介護保健施設サービスについて
(令和8年6月1日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 介護保健施設サービス

当施設でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に帰っていただける状態になるかという施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、ご本人・連帯保証人の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

◇医療：

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

◇リハビリテーション：

原則としてリハビリテーション室（機能訓練室）にて行いますが、施設内でのすべての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。

◇栄養管理：

心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。

◇生活サービス：

当施設入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。

3. 利用料金（1日あたり）

【1】保 険 分 （1割負担の場合）

要 介 護 度	要 介 護 1	要 介 護 2	要 介 護 3	要 介 護 4	要 介 護 5
介護保険サービス費 I-ii	799 円	875 円	940 円	998 円	1,054 円

- ・ 夜勤職員配置加算 25 円：夜勤職員を基準に従い配置しております
- ・ サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 18 円：厚生労働大臣が定める基準に適合しております
- ・ 在宅療養支援機能加算（Ⅱ） 51 円：在宅療養支援機能指標が 70 点以上の場合算定
- ・ 経口維持加算（Ⅰ） 406 円：継続経口摂取のための特別な管理を行った場合（月 1 回）
- ・ 経口維持加算（Ⅱ） 101 円：（Ⅰ）を算定し、会議に医師、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士のいずれか 1 名以上が参加した場合（月 1 回）
- ・ 療養食加算 6 円：療養食をとられた場合（1 食あたり）
- ・ 認知症ケア加算 77 円：認知症専門棟に入所の場合算定
- ・ 初期加算（Ⅱ） 31 円：入所後 30 日間算定
- ・ 短期集中リハビリ実施加算（Ⅰ） 261 円：入所後 3 ヶ月間。リハビリ実施時に算定
- ・ 認知症短期集中リハビリ実施加算（Ⅰ） 244 円：認知症の方に短期集中リハビリを実施時に算定
- ・ 外泊時費用 367 円：外泊時に上記に代えて算定（1 ヶ月に 6 日間まで）
- ・ ターミナルケア加算（Ⅰ） 82 円：ターミナルケアを計画的に実施した場合（31～45 日）
- ・ ターミナルケア加算（Ⅱ） 163 円：ターミナルケアを計画的に実施した場合（4～30 日）
- ・ ターミナルケア加算（Ⅲ） 832 円：ターミナルケアを計画的に実施した場合（2～3 日）

- ・ターミナルケア加算（Ⅳ） 1,674 円：ターミナルケアを計画的に実施した場合（死亡日）
- ・入所前後訪問指導加算（Ⅰ） 456 円：退所を目的とした施設サービス計画の策定等（1 回）
- ・入退所前連携加算（Ⅱ） 405 円：介護支援事業者に情報提供をし、連携してサービス調整を行った場合（1 回）
- ・退所時情報提供加算（Ⅰ） 507 円：退所後の主治医に対し診療情報提供を行った場合（1 回）
- ・訪問看護指示加算 305 円：訪問看護ステーションへ指示書を交付した場合（1 回）
- ・緊急時治療管理 525 円：緊急時に医療行為を行った場合（月 1 回 3 日以内）
- ・所定疾患施設療養費Ⅱ 486 円：肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎の治療を行った場合（月 1 回 10 日以内）
- ・リハビリテーションマネジメント
計画提出料加算（Ⅱ） 33 円：リハビリ計画を作成し、情報を厚労省へ提出かつリハビリ実施のために情報を活用した場合（月 1 回）
- ・褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） 3 円：褥瘡リスクを評価し、結果を厚労省へ提出かつ褥瘡計画を作成し定期的に見直しをしている場合（月 1 回）
- ・褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） 13 円：（Ⅰ）の要件を満たし、褥瘡リスクがあるものについて褥瘡の発生がない場合（月 1 回）
- ・排泄支援加算（Ⅰ） 10 円：排泄介護に係る支援を計画的に継続し評価、その結果を厚労省へ提出して活用している場合（月 1 回）
- ・排泄支援加算（Ⅱ） 15 円：（Ⅰ）の要件を満たし、状態が改善するとともに悪化がない、又はおむつ使用有から無に改善した場合（月 1 回）
- ・排泄支援加算（Ⅲ） 20 円：（Ⅰ）の要件を満たし、状態が改善するとともに悪化がなく、おむつを使用しなくなった場合（月 1 回）
- ・科学的介護推進体制加算（Ⅰ） 40 円：入所者の基本的な情報を厚労省へ提出している場合（1 回）
- ・安全対策体制加算 20 円：組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合（1 回）
- ・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ 90/1000：請求金額に加算されます

※上記金額は介護保険負担割合証に記載された負担割合に応じて計算されます。

【2】自 費 分

区 分	第 1 段 階	第 2 段 階	第 3 段 階	第 4 段 階
居 住 費	550 円	550 円	1,370 円	1,800 円
食 費	300 円	390 円	① 650 円 ② 1,360 円	2,160 円

- ・日常生活上の便宜に係る費用 日用品費 300 円：施設からの支給を希望する場合。
- ・教養娯楽活動に係る費用 教養娯楽費 200 円：教養娯楽活動の参加を希望する場合。
実費（行事参加費、理美容費等は、別途料金がかかります。）
- ・特別室料 3,300 円：特別室に入所の場合

※入所期間中に自宅等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。また、外泊期間中にお部屋を空けておく場合は居住費・特別室料がかかりますのでご了承ください。

※消費税の取扱い：特別室料のみ内税 300 円。その他の料金は非課税の扱いとなります。

※診断書料 11,000 円（税込） 文書料 550 円（税込） 死亡時処置料 22,000 円（税込）

【3】支払い方法

- ・毎月 15 日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の 23 日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ・お支払い方法は、現金、金融機関口座自動引き落としの 2 方法があります。入所契約時にお選びください。