

# 介護老人保健施設重要事項説明書

(令和7年4月1日現在)

## 1 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 048-932-0011 (9時00分～17時30分)

担当 計画作成担当介護支援専門員、支援相談員

※ご不明な点は、なんでもお尋ね下さい。

## 2 介護老人保健施設「翔寿苑」の概略

### (1) 提供できるサービスの種類

施設名称	介護老人保健施設 翔寿苑 (しょうじゅえん)
所在地	〒340-0002 埼玉県草加市青柳8-51-13
介護保険指定番号	埼玉県 1151880012号

### (2) 施設の職員体制

職種	常勤	非常勤	計	業務内容	
医師	1	3	4	利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行います。	
看護・介護職員	看護師	4	7	11	医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者の施設サービス計画に基づく看護を行います。
	准看護師	2	4	6	
	介護福祉士	23	9	32	利用者の施設サービス計画に基づく介護を行います。
	実務者研修課程修了 (1級ヘルパー)	1	2	3	
	初任者研修課程修了 (2級ヘルパー)	4	7	11	
	その他	0	17	17	
理学療法士	4	0	4	リハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行います。	
作業療法士	1	0	1		
言語聴覚士	2	1	3		
支援相談員	5	0	5	利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行います。	
管理栄養士	3	0	3	利用者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理を行います。	
介護支援専門員	4	1	5	利用者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行います。	
薬剤師	0	1	1	医師の指示に基づき調剤を行い、施設で保管する薬剤を管理するほか、利用者に対し服薬指導を行います。	
事務職員	4	7	11	入所者の被保険者資格、要介護認定の有無並びに有効期間等を確認し、提供された入所サービスの対価として、利用料並びに介護保険給付の請求等を行います。	

### (3) 施設の設備の概要 (入所定員108名・うち認知症専門棟54名)

療養室	4人部屋24室 (定員96名)	医務室	2カ所
	1人部屋12室 (定員12名)	食堂	2カ所
浴室	一般浴室 2カ所	機能訓練室	1カ所
	機械浴室 1カ所	談話室	2カ所
事務室	1カ所	相談室	1カ所

### 3 サービス内容

#### ①施設サービス計画の立案

包括的自立支援プログラムにて作成致します。

#### ②食事

管理栄養士の作成したメニューを提供し、栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理を致します。

#### ③入浴

利用者の状態に合わせた入浴方法で入浴して頂きます。

#### ④介護

利用者の施設サービス計画に基づく介護を行います。

#### ⑤機能訓練

理学療法士、作業療法士等による訓練を実施致します。

#### ⑥生活相談

日常生活に関する悩みや、介護サービス等に関するご相談に対応させて頂きます。

#### ⑦健康管理

医師及び看護・介護職員により健康に留意致します。歯科の往診が受けられます。

#### ⑧レクリエーション

生活面での指導・援助を行います。各種レクリエーションを実施致します。

等々

### 4 利用料金：地域区分別1単位の単価（5級地）＝10,450円

(1) 利用料：介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として基本料金（料金表）の1割、2割、3割です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

#### ①1割：基本サービス費（在宅強化型・施設利用料）

個室＝サービス費（I－ii）／4人室＝サービス費（I－iv）

介護区分		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	単位	788	863	928	985	1,040
	基本料金	8,234円	9,018円	9,697円	10,293円	10,868円
	(保険負担)	7,410円	8,116円	8,727円	9,263円	9,781円
	<b>自己負担金</b>	<b>824円</b>	<b>902円</b>	<b>970円</b>	<b>1,030円</b>	<b>1,087円</b>
4人室	単位	871	947	1,014	1,072	1,125
	基本料金	9,101円	9,896円	10,596円	11,202円	11,756円
	(保険負担)	8,190円	8,906円	9,536円	10,081円	10,580円
	<b>自己負担金</b>	<b>911円</b>	<b>990円</b>	<b>1,060円</b>	<b>1,121円</b>	<b>1,176円</b>

#### 2割：基本サービス費（在宅強化型・施設利用料）

個室＝サービス費（I－ii）／4人室＝サービス費（I－iv）

介護区分		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	単位	788	863	928	985	1,040
	基本料金	8,234円	9,018円	9,697円	10,293円	10,868円
	(保険負担)	6,587円	7,214円	7,757円	8,234円	8,694円
	<b>自己負担金</b>	<b>1,647円</b>	<b>1,804円</b>	<b>1,940円</b>	<b>2,059円</b>	<b>2,174円</b>
4人室	単位	871	947	1,014	1,072	1,125
	基本料金	9,101円	9,896円	10,596円	11,202円	11,756円
	(保険負担)	7,280円	7,916円	8,476円	8,961円	9,404円
	<b>自己負担金</b>	<b>1,821円</b>	<b>1,980円</b>	<b>2,120円</b>	<b>2,241円</b>	<b>2,352円</b>

3割：基本サービス費（在宅強化型・施設利用料）

個室＝サービス費（I－ii）／4人室＝サービス費（I－iv）

介護区分		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	単位	788	863	928	985	1,040
	基本料金	8,234円	9,018円	9,697円	10,293円	10,868円
	(保険負担)	5,763円	6,312円	6,787円	7,205円	7,607円
	自己負担金	2,471円	2,706円	2,910円	3,088円	3,261円
4人室	単位	871	947	1,014	1,072	1,125
	基本料金	9,101円	9,896円	10,596円	11,202円	11,756円
	(保険負担)	6,370円	6,927円	7,417円	7,841円	8,229円
	自己負担金	2,731円	2,969円	3,179円	3,361円	3,527円

②夜勤職員配置加算（24単位／日）

夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たしているので加算料金を頂戴致します。

1日につき250円 1割：(自己負担金25円)  
2割：(自己負担金50円)  
3割：(自己負担金75円)

③短期集中リハビリテーション実施加算（I）（258単位／日）

入所された日から起算して3ヶ月以内の期間について、集中的なリハビリテーションを実施した場合は加算料金を頂戴致します。

1日につき2,696円 1割：(自己負担金270円)  
2割：(自己負担金540円)  
3割：(自己負担金809円)

④認知症短期集中リハビリテーション加算（I）（240単位／日）※週3日を限度

認知症であると医師が判断した者であって、入所された日から起算して3ヶ月以内の期間について、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して集中的なリハビリテーションを個別に実施した場合は加算料金を頂戴致します。

1日につき2,508円 1割：(自己負担金251円)  
2割：(自己負担金502円)  
3割：(自己負担金753円)

⑤認知症ケア加算（76単位／日）

「自立度判定基準」によるランクⅢ、Ⅳ又はMに該当し、認知症専門棟（3階）において認知症に対応したサービスを提供した場合は加算料金を頂戴致します。

1日につき794円 1割：(自己負担金80円)  
2割：(自己負担金159円)  
3割：(自己負担金239円)

⑥外泊時費用（362単位／日）※月6日を限度

利用者に対し居宅における外泊を認めた場合、1月につき6日を限度として加算料金を頂戴致します。

1日につき3,782円 1割：(自己負担金379円)  
2割：(自己負担金757円)  
3割：(自己負担金1,135円)

⑦ターミナルケア加算

医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した入所者について、医師、看護職員、介護職員等が共同して看取りが出来るよう支援した場合は加算料金を頂戴致します。

・死亡日以前31日以上45日以下：72単位／日＝1日につき752円 1割：(自己負担金76円)  
2割：(自己負担151円)  
3割：(自己負担226円)

(入所)

- ・死亡日以前4日以上30日以下：160単位/日=1日につき1,672円 1割：(自己負担金168円)  
2割：(自己負担金335円)  
3割：(自己負担金502円)
- ・死亡日以前2日又は3日：910単位/日=1日につき9,509円 1割：(自己負担金 951円)  
2割：(自己負担金1,902円)  
3割：(自己負担金2,853円)
- ・死亡日：1,900単位/日=1日につき19,855円 1割：(自己負担金1,986円)  
2割：(自己負担金3,971円)  
3割：(自己負担金5,957円)

⑧初期加算（Ⅰ）（60単位/日）

急性期医療を行う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し入所した場合について、入所された日から起算して30日以内の期間については加算料金を頂戴致します。

- 1日につき627円 1割：(自己負担金 63円)
- 2割：(自己負担金126円)
- 3割：(自己負担金189円)

⑨初期加算（Ⅱ）（30単位/日）

入所された日から起算して30日以内の期間については加算料金を頂戴致します。

- 1日につき313円 1割：(自己負担金32円)
- 2割：(自己負担金63円)
- 3割：(自己負担金94円)

⑩入所前後訪問指導加算Ⅰ（450単位/回）

入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に、利用者が退所後に生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合に加算料金を頂戴致します。

- 1回につき4,702円 1割：(自己負担金 471円)
- 2割：(自己負担金 941円)
- 3割：(自己負担金1,411円)

⑪退所時情報提供加算Ⅰ（500単位/回）

利用者が居宅へ退所した場合に、かかりつけ医に対して診療情報、心身の状況や生活歴等を示す情報を提供した場合に加算料金を頂戴致します。

- 1回につき5,225円 1割：(自己負担金 523円)
- 2割：(自己負担金1,045円)
- 3割：(自己負担金1,568円)

⑫退所時情報提供加算Ⅱ（250単位/回）

利用者が医療機関へ退所する場合、退所先の医療機関に対して心身の状況や生活例を示す情報を提供した場合に加算料金を頂戴致します。

- 1回につき2,612円 1割：(自己負担金262円)
- 2割：(自己負担金523円)
- 3割：(自己負担金784円)

⑬入退所前連携加算Ⅱ（400単位/回）

利用者が退所し居宅サービス等を利用する場合、退所に先立って利用者が希望する居宅介護支援事業者に対し、診療状況を示す文書を添えて情報を提供し、連携して退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に加算料金を頂戴致します。

- 1回につき4,180円 1割：(自己負担金 418円)
- 2割：(自己負担金 836円)
- 3割：(自己負担金1,254円)

## ⑭訪問看護指示加算（300単位／回）

退所時に医師が訪問看護サービス等の利用が必要であると認め、利用者が選定する事業者に対して訪問看護指示書を交付した場合に加算料金を頂戴致します。

1回につき3,135円 1割：(自己負担金314円)  
2割：(自己負担金627円)  
3割：(自己負担金941円)

## ⑮栄養マネジメント強化加算（11単位／日）

利用者の状態に応じ「栄養ケア計画」を作成し、これに従い栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録しているため加算料金を頂戴致します。

1日につき114円 1割：(自己負担金12円)  
2割：(自己負担金23円)  
3割：(自己負担金35円)

## ⑯経口移行加算（28単位／日）※計画作成日から起算して180日以内の期間に限る

経口移行計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は加算料金を頂戴致します。

1日につき292円 1割：(自己負担金30円)  
2割：(自己負担金59円)  
3割：(自己負担金88円)

## ⑰経口維持加算（Ⅰ）（400単位／月）※計画作成日から起算して6ヶ月以内の期間に限る

経口で食事が摂取できるものの摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる利用者に対し、摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成し、計画に従い特別な管理を行う場合は、加算料金を頂戴致します。

1月につき4,180円 1割：(自己負担金 418円)  
2割：(自己負担金 836円)  
3割：(自己負担金1,254円)

## ⑱経口維持加算（Ⅱ）（100単位／月）※計画作成日から起算して6ヶ月以内の期間に限る

協力歯科医療機関を定めている場合であり、経口維持加算（Ⅰ）において行う食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合は加算料金を頂戴致します。

1月につき1,045円 1割：(自己負担金105円)  
2割：(自己負担金209円)  
3割：(自己負担金314円)

## ⑲口腔衛生管理加算（Ⅱ）（110単位／月）

利用者の状態に応じた口腔ケアを歯科衛生士と連携して実施し、厚生労働省への情報提出及びフィードバック情報を活用したPDCAサイクルにより、サービスの質の向上に取り組んだ場合は加算料金を頂戴致します。

1月につき1,149円 1割：(自己負担金115円)  
2割：(自己負担金230円)  
3割：(自己負担金345円)

## ⑳療養食加算（6単位／回）※1日に3回を限度

医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合は加算料金を頂戴致します。

1回につき62円 1割：(自己負担金 7円)  
2割：(自己負担金13円)  
3割：(自己負担金19円)

## ㉑所定疾患施設療養費（Ⅱ）（480単位／日）※月10日を限度

厚生労働大臣が定める入所者に対し（肺炎・尿路感染・帯状疱疹、蜂窩織炎・慢性心不全の憎悪）投薬、検査、注射、処置等を行った場合は加算料金を頂戴致します。

(入所)

1日につき5,016円 1割:(自己負担金 502円)  
2割:(自己負担金1,004円)  
3割:(自己負担金1,505円)

②リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅰ(53単位/月)

利用者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーション・機能訓練、口腔衛生や栄養状態等の情報を関係職種間で共有し、自立支援・重度化防止に活用している場合に加算料金を頂戴致します。

1月につき553円 1割:(自己負担金 56円)  
2割:(自己負担金111円)  
3割:(自己負担金166円)

③リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅱ(33単位/月)

利用者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、その情報を適正かつ有効に活用している場合に加算料金を頂戴致します。

1月につき344円 1割:(自己負担金 35円)  
2割:(自己負担金 69円)  
3割:(自己負担金104円)

④自立支援促進加算(300単位/月)

利用者の尊厳の保持、自立支援・重度化防止の促進、廃用や寝たきり防止等の観点から医師の関与のもと定期的に全ての入所者に対してアセスメントを行い、日々の生活において適切なケアを実施する支援が行われた場合は加算料金を頂戴致します。

1月につき3,135円 1割:(自己負担金314円)  
2割:(自己負担金627円)  
3割:(自己負担金941円)

⑤科学的介護推進体制加算(Ⅱ)(60単位/月)

利用者の各領域(ADL、栄養、口腔・嚥下、認知症、既往歴、服薬情報)をデータにして厚生労働省へ提出し、フィードバックを受け、利用者のケアプランや計画への反映、PDCAサイクルの推進・ケアの質の向上に取り組んだ場合は加算料金を頂戴致します。

1月につき627円 1割:(自己負担金 63円)  
2割:(自己負担金126円)  
3割:(自己負担金189円)

⑥安全対策体制加算(20単位/回) ※入所時につき1回

外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し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、加算料金を頂戴致します。

1回につき209円 1割:(自己負担金21円)  
2割:(自己負担金42円)  
3割:(自己負担金63円)

⑦生産性向上推進体制加算(Ⅱ)(10単位/月)

利用者の安全並びに介護サービスの質の確保、及び職員の負担軽減を手助けする方針を検討するための委員会の開催、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている場合は加算料金を頂戴致します。

1月につき104円 1割:(自己負担金11円)  
2割:(自己負担金21円)  
3割:(自己負担金32円)

## ⑳サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(18単位/日)

介護従事者のうち、介護福祉士の資格保有者が60%以上配置されているため加算料金を頂戴致します。

1日につき188円 1割:(自己負担金19円)

2割:(自己負担金38円)

3割:(自己負担金57円)

## ㉑介護職員処遇改善加算(Ⅰ)

基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数とした所定単位数に7.5%を乗じた単位数を算定させて頂き加算料金を頂戴致します。

## ㉒身体拘束廃止未実施減算

身体拘束等を行う場合の記録(その態様および時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむをえない理由の記録)を行っていない場合は1日の所定単位数を10%減算致します。

## ㉓在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)(51単位/日)

以下の要件のうち達成度の合計が70ポイント以上だった場合、加算料金を頂戴致します。

◆在宅復帰率 ◆ベッド回転率 ◆入所前後訪問指導割合 ◆退所前後訪問指導割合

◆居宅サービスの実施数 ◆リハ専門職の配置割合 ◆支援相談員の配置割合 ◆要介護4又は5の割合

◆喀痰吸引の実施割合 ◆経管栄養の実施割合

1日につき532円 1割:(自己負担金 54円)

2割:(自己負担金107円)

3割:(自己負担金160円)

## ㉔その他

介護保険法に定められた料金を頂戴致します。

## (2) 食費(別紙参照)

## (3) 居住費(別紙参照)

## (4) その他(別紙参照)

①日常生活品費/日額 280円

②教養娯楽費/日額 200円

③理美容代/1回につき 1,600円

④行事費(その実費を頂きます)

⑤健康管理費

⑥私物の洗濯代

⑦電気代/日額 110円(3製品まで)

⑧冷蔵庫代/月額 1,000円(日割りはしません)

⑨その他の費用

## (5) 基本料金及び食費等の減免措置(第1段階から3段階まで)

世帯全員が市町村民税非課税の方(市町村民税世帯非課税者)の場合は、食費・居住費(滞在費)の負担が軽減されます。詳細に関しましては、保険者市区町村の担当窓口にお問合せ下さい。

## (6) 支払方法

毎月中旬までに前月分の御請求をさせて頂きますので、当月中にお支払下さい。お支払頂きますと、領収書を発行致します。

お支払方法は、口座振替となっております。手続きが間に合わない場合は銀行振込、現金窓口支払(日曜を除く平日・土曜・祝祭日の9:00~17:30)でお支払い下さい。

## 5 入退所の手続

### (1) 入所手続

まずは、お電話等でお申込下さい。相談、診察（実態調査）、入所判定会を経て、入所契約を結んだのち、施設サービス提供を開始致します。居宅介護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下さい。

### (2) 退所手続

#### ①お客様のご都合で退所される場合

退所を希望する日の7日前までに文書でお申し出下さい。

#### 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致します。

- ・利用者が病院または診療所に入院した場合
- ・利用者が他の介護保険施設に入所した場合
- ・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。
- ・入所契約時に確認させて頂きました入所期間満了となった場合

#### ③その他

- ・ご利用者様が、サービス利用料金の支払いを1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず1週間以内に支払われない場合
- ・利用者や家族などが当施設や従業者等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
- ・入所継続判定会で継続不可となった場合（初回の入所継続判定会は入所後3ヶ月後となります）
- ・他の利用者にご迷惑となるような言動があり集団生活に適さない場合
- ・利用者の身体状況が当施設の対応可能な範囲を超えた場合
- ・やむを得ない事情により、当施設を閉鎖又は縮小する場合
- ・ご利用者様、またはご家族様による従業者へのハラスメント等（サービスの範囲を超える過度な要求、暴力、乱暴な言動、個人の尊厳や人格を傷つける言動、性的な嫌がらせ等その他の迷惑行為）により、健全な信頼関係を築くことができない場合

## 6 当施設のサービスの特徴等

### (1) 運営の方針

- ①当施設では、利用者の有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、施設サービス計画に基づいて、医学的管理の下における機能訓練、看護、介護その他日常的に必要なとされる医療並びに日常生活上の世話をを行い、居宅における生活への復帰を目指します。
- ②当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。
- ③当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努めます。
- ④当施設では、明るく家庭的雰囲気重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努めます。
- ⑤サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努めます。
- ⑥利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則し、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることと致します。

## (2) サービス利用のために

事項	有無	備考
男性従業員の有無	○	介護職員の約20%は男性職員です。
従業員への研修の実施	○	年12回、内部研修を開催しています。 適宜、外部研修に出席・参加しています。
サービスマニュアルの作成	○	各サービスに関して業務マニュアルを作成しています。
各種委員会	○	感染症対策委員会、事故防止委員会、安全衛生委員会、身体的拘束適正化検討委員会、栄養管理委員会、褥瘡対策委員会、苦情対応虐待防止委員会、広報記録委員会、災害対策委員会

## (3) 施設利用にあたっての留意事項

- 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摂取して頂きます。食費は利用料として規定されるものですが、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、食事内容を管理・決定できる権限を委任して頂きます。
- 飲食物の持ち込みに関しては、食中毒防止や衛生管理などの観点から原則禁止とさせて頂いておりますが、利用者の状態に応じて個別に対応させて頂きますので、持ち込みされる場合は必ず事前にお申し出下さい。
- 面会にこられた方は、入館票に必要事項をご記入して頂き、入館証をお受け取り下さい。
- 入退所状況や利用者の体調などを勘案して苑の判断で療養室の変更をする場合があります。
- 外出・外泊については、届出用紙に必要事項を記入の上、担当職員にご提出下さい。
- 飲酒、喫煙はできません。
- 設備、器具等の利用を希望される方は、職員にお申し出下さい。
- 金銭、貴重品の持ち込みは、必要最小限にして下さい。施設内などで紛失された場合の責任は負いかねますのであらかじめご了承下さい。
- 日常生活品以外の所持品の持ち込みについては、施設にお申し出下さい。
- 外泊中に医療機関を受診される場合は、職員にご一報下さい。
- 当苑に入所中の投薬に関しては、効果が同じだが名前の違う薬を使用することがあります。
- ご面会の方を含め、ペットの持ち込みはお断り致します。
- 政治活動、宗教活動（布教）、署名活動はお断り致します。
- 利用者へのお電話のお取次ぎは致しかねます。
- 苑内においての利用者と外部業者との契約締結などはご遠慮下さい。  
(一切の責任は負いかねますのであらかじめご了承下さい。)
- 万が一、離苑事故が発生した場合は、警察へ連絡し防災無線を利用しますので予めご了承下さい。
- その他、ご不明な点は職員にお尋ね下さい。

**7 協力病院など**

【協力病院】 埼玉草加病院、八潮中央総合病院、広瀬病院

【協力歯科医院】 野田歯科医院、かみむら歯科医院、しろうま歯科こども歯科

**8 非常災害対策**

- 災害時の対応：被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たります。
- 災害設備：スプリンクラー、防火壁、消火器等、消防法に定められた諸整備が備えられています。
- 防災訓練：年2回の訓練を実施しております。
- 防火責任者：選任しており、定期的に諸設備の点検、職員への教育・訓練をしております。

**9 サービス内容に関する相談・苦情**

## ① 施設ご利用者相談・苦情担当：武居（TEL 048-932-0011 FAX 048-936-7135）

1階事務所が苦情相談窓口となっております。

なお、皆様の忌憚のないご意見を参考とさせて頂きたく、1階公衆電話脇に“ご意見箱”を設置しておりますのでご投函下さい。

## ②その他

当施設以外に、下記にても相談・苦情を受け付けております。

- ・埼玉県国民健康保険団体連合会介護福祉課苦情対応係／TEL 048-824-2568 FAX 048-824-2561
- ・草加市役所健康推進部地域介護課／TEL 048-922-0151 (代) FAX 048-922-3279

## 10 当法人の概要

名称・法人種別	医療法人 眞幸会	
代表者役職・氏名	理事長 松本 眞彦	
本部所在地・電話番号	〒340-0013 埼玉県草加市松江2-3-26 048-935-4838	
施設・拠点等	介護老人保健施設	1カ所
	短期入所療養介護	1カ所
	介護予防・短期入所療養介護	1カ所
	通所リハビリテーション	1カ所
	介護予防・通所リハビリテーション	1カ所
	通所介護	2カ所
	介護予防通所介護相当サービス	2カ所
	訪問リハビリテーション	1カ所
	介護予防・訪問リハビリテーション	1カ所
	居宅介護支援センター	2カ所
	地域包括支援センター	1カ所
	認知症対応型共同生活介護	1カ所
	介護予防・認知症対応型共同生活介護	1カ所
	認知症対応型通所介護	1カ所
介護予防・認知症対応型通所介護	1カ所	

**11 緊急時の対応方法**

ご利用者様に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等、必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡致します。

**【緊急連絡先】**

氏名	(続柄： )
住所	
電話番号	

年 月 日

介護老人保健施設入所にあたり、利用者に対して契約及び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：〒340-0002 埼玉県草加市青柳8-51-13

名称：介護老人保健施設 翔寿苑

説明者：所属

氏名

私は、契約書及び本書面により、事業所から介護老人保健施設についての重要事項の説明を受けました。

**【利用者】**

住所

氏名

印

**【代理人】**

住所

氏名

印

(続柄： )

## 別紙

### (1) 食費

一日につき**2,530円**（全額自己負担）を頂戴致します。

※介護保険負担限度額認定者は別途「おやつ代」として1日につき**160円**を頂戴致します。

※利用者の希望（選定）による特別な食事（メニュー）等を提供した場合には実費相当分の料金を頂戴致します。

### (2) 居住費（滞在費）

#### ①個室の場合

一日につき**2,060円**（全額自己負担）を頂戴致します。

※ご希望により個室利用した場合も、体調不良者などの対応のため転室して頂くことがございますのでご了承下さい。

#### ②4人室の場合

一日につき**810円**（全額自己負担）を頂戴致します。

#### ③特別な室料

利用者の希望（選定）による特別な室料に関しては、追加的費用を頂戴致します。

### (3) その他

#### ①日常生活品費／日額 **280円**

日常生活上、ご家庭でも必ずご使用になっておられる消耗品類の費用で、石鹸・シャンプー・リンス・ボディソープ・ハンドソープ・おしぼり・**タオル**などが含まれます。施設でご用意させて頂いたこれらの物品をご提供させて頂きますので、その費用をお支払い頂きます。

#### ②教養娯楽費／日額 **200円**

倶楽部やレクリエーションで使用する、折り紙・模造紙・半紙・のり・セロハンテープ・ガムテープ・絵の具・色鉛筆・クレヨン・粘土等の費用であり、施設で用意する物をご提供させて頂きますので、お支払い頂きます。

また、お誕生会、納涼会等季節行事についても実費を頂戴致します。

#### ③理美容代／1回につき **1,600円**

理美容をご利用の場合に依頼先にお支払い頂きます。

#### ④行事費（その**実費**を頂きます）

小旅行・カラオケ教室・華道教室・茶道教室・ヨガ教室等参加された場合にお支払い頂きます。

#### ⑤健康管理費

予防接種に係る費用で、インフルエンザ予防接種、肺炎球菌ワクチン接種等を希望された場合にお支払い頂きます。

#### ⑥私物の洗濯代

私物の洗濯を業者に依頼される場合に依頼先にお支払い頂きます。

#### ⑦電気代／日額 **110円**（3製品まで）

電化製品を持ち込む場合にお支払い頂きます。

#### ⑧冷蔵庫代／月額 **1,000円**（日割りはしません）

施設管理の冷蔵ロッカーを使用した場合にお支払い頂きます。

#### ⑨その他の費用

利用者の選択によって使用される施設備品レンタル料、診断書等の文書の発行に係る費用等。