

【 契約書別紙 】

介護老人保健施設 重要事項説明書

1 事業所の概要

事業所名	介護老人保健施設 みかじま
所在地	埼玉県所沢市三ヶ島5丁目1636番地
介護保険事業所番号	1152580070号
サービスの相談・ 苦情担当者名	日高 渉
TEL	04-2938-1818
FAX	04-2938-1819

2 事業所の職員体制等 (必置職は法令の定めるところによる)

職 種	人 員
管理者 兼 医師	1名
理学・作業療法士	1名
薬剤師	1名
看護職員	9名
介護職員	21名
介護支援専門員	1名
支援相談員	1名
管理栄養士	1名
事務職員等	2名
調理員	業務委託

3 設備の概要

区 分	数 量 ・ 規 模		備 考
入所定員	90 名		
居 室	4人部屋	1室 (1室33.92 m ²)	
	4人部屋	1室 (1室36.94 m ²)	
	4人部屋	3室 (1室37.36 m ²)	
	4人部屋	1室 (1室37.59 m ²)	
	4人部屋	1室 (1室37.90 m ²)	
	4人部屋	1室 (1室44.39 m ²)	
	個 室	1室 (1室13.34 m ²)	
	個 室	1室 (1室13.37 m ²)	
	個 室	2室 (1室13.47 m ²)	
	個 室	12室 (1室13.60 m ²)	
	個 室	3室 (1室13.67 m ²)	
	個 室	2室 (1室13.74 m ²)	
	個 室	3室 (1室13.76 m ²)	
	個 室	6室 (1室14.08 m ²)	
	個 室	1室 (1室14.19 m ²)	
	個 室	4室 (1室14.21 m ²)	
	個 室	1室 (1室14.23 m ²)	
	個 室	11室 (1室14.34 m ²)	
	個 室	1室 (1室14.38 m ²)	
	個 室	1室 (1室14.41 m ²)	
	個 室	1室 (1室14.50 m ²)	
	個 室	1室 (1室14.72 m ²)	
	個 室	1室 (1室15.99 m ²)	
	個 室	1室 (1室16.35 m ²)	
	個 室	1室 (1室16.50 m ²)	
	個 室	2室 (1室17.33 m ²)	
	個 室	1室 (1室17.39 m ²)	
	個 室	1室 (1室17.70 m ²)	
	個 室	1室 (1室18.59 m ²)	
浴 室	1階 1室 ・ 2・3階 6室		一般浴槽と特殊浴槽があります
区 分	数 量 ・ 規 模	区 分	数 量 ・ 規 模
機能訓練室	1室 (100.04 m ²)	ボランティア室	1階 1室
診 察 室	1階 1室	理 容・美容室	1階 1室
相 談 室	1階 1室	会 議 室	1階 1室
談話コーナー	2箇所	食 堂	2・3階8室
浴室 (個浴、機械)	1・2・3階 3室	個 浴	2・3階4室
洗 濯 室	2・3階 2室	その他	

4 サービス内容

- ① 食事 朝食 7:30～ 8:30
 昼食 12:00～13:00
 夕食 18:00～19:00
- ② 介護 ケアプランに沿った介護、食事等の介助、排泄介助、体位変換、精神的ケア、日常生活上の世話
- ③ 入浴 週2回入浴可能です。ただし、利用者の状態に応じて特別浴または清拭となる場合があります。
- ④ 機能訓練 機能訓練室にて利用者の状況に応じて、理学療法士等による機能訓練を実施します。また、当施設においては、生活のすべての場面を機能訓練とみなします。
- ⑤ レクリエーション 季節の行事や日々の行事を定期的に行っています。
 <希望による>
- ⑥ 理容・美容 予約制で専門家による理容・美容サービスを実施しております
 (業者との直接契約自己負担)。
- ⑦ 私物洗濯 希望により私物の洗濯を依頼できます。
 (業者との直接契約自己負担)。
- ⑧ 日用品費 希望により日用品を依頼できます。
 (業者との直接契約自己負担)。

5 利用者負担

- ① 利用者の方からいただく利用者負担金は、次表のとおりです。この金額は、次の3種類に分かれます。疑問点等があれば、お尋ねください。

(1) 介護報酬に係る利用者負担額（負担割合：1割を掲載）

介護保険自己負担金

	介護度	1日金額		介護度	1日金額
多床室	要介護1	895円	従来型個室	要介護1	810円
	要介護2	973円		要介護2	887円
	要介護3	1042円		要介護3	953円
	要介護4	1101円		要介護4	1012円
	要介護5	1156円		要介護5	1068円

（今後、介護保険法が改定された場合は変更となります。）

加算

初期加算	31円/日	ターミナル加算（死亡日以前31～45日）74円/日
療養食加算	7円/回	（死亡日以前4～30日）165円/日
栄養マネジメント強化加算	12円/日	（死亡日前日及び前々日）935円/日
経口移行加算	29円/日	（死亡日）1952円/日
経口維持加算（Ⅰ）	411円/月	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）103円/回
経口維持加算（Ⅱ）	103円/月	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）247円/回
口腔衛生管理体制加算（Ⅰ）	93円/月	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）103円/回
口腔衛生管理体制加算（Ⅱ）	113円/月	所定疾患施設療養費（Ⅰ）246円/日
排せつ支援加算（Ⅰ）	11円/月	所定疾患施設療養費（Ⅱ）493円/日
排せつ支援加算（Ⅱ）	16円/月	認知症情報提供加算360円/回
排せつ支援加算（Ⅲ）	21円/月	入所前後訪問指導加算（Ⅰ）463円/回
緊急時治療管理	532円/回	入所前後訪問指導加算（Ⅱ）493円/回
短期集中リハビリ実施加算	265円/日	試行的退所時指導加算411円/回
認知症短期集中リハビリ実施加算	247円/日	退所時情報提供加算514円/回
外泊時費用	372円/日	入退所前連携加算（Ⅰ）617円/回
外泊時費用（在宅サービスを利用）	822円/日	入退所前連携加算（Ⅱ）411円/回
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3円/月	夜勤職員配置加算25円/日
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	14円/月	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）19円/日
地域連携診療計画情報提供加算	309円/回	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）41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/月	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）62円/月
自立支援促進加算	309円/月	
安全対策体制加算	21円/回	
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1月につき 所定単位×75/1000	

(2) 「居住費」及び「食費」

	居住費(1日あたり)	食費(1日あたり)
個室	2,300円	2,200円
多床室	1,000円	

※ 負担限度額認定に応じて減額されます。

(3) 運営基準（厚生省令）で定められた「その他の費用」

区 分	金 額	内 容 の 説 明
① 特別な居室代 (税込)	個 室 1 日 3,850 円 3,300 円 2,750 円 2,200 円	利用者の希望によって個室を利用した場合
②教養娯楽費	1 日 205 円(税込)	レクリエーション用品 季節行事 修繕費
③おやつ代	1 日 115 円(税込)	
④日用品費	業者との契約となります	例：シャンプー、タオル類、ティッシュペーパー等
⑤理美容代	業者との契約となります	
⑥私物洗濯代	業者との契約となります	
その他		通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用

②～⑥の費用は、御希望により提供させていただいた場合にお支払いいただく金額です。

日用品費、教養娯楽費の徴収に関し

☐承諾します。 ☐承諾しません。
(該当する選択肢に☑をお願い致します)

② 支払方法

利用料は、次のいずれかの方法によりお支払いいただきますようお願いいたします。

<原則Aの方法となります>

A 口座振替 (ご指定の金融機関の預金口座からの自動振替によるお支払いです)

<原則B・C別途相談となります>

B 銀行振り込み (期日までにお振り込みをお願いします。手数料は利用者負担となります。)

C 現金払い (サービス提供を行った翌月に、窓口にてお支払い願います)

6 サービス利用に当たっての留意点

- ① 面会時間 14:00～16:00
前日の16:30までにご連絡ください。
- ② 金銭・貴重品の管理 金銭・貴重品の持ち込みはご遠慮下さい。また、金銭のお預かり・管理はお断り致します。
- ③ 外出・外泊 職員にご相談下さい。その際、外泊届出書に行き先、電話番号、帰宅日時等の記入をお願い致します。
- ④ 飲酒・喫煙 入所者様の喫煙・飲酒は固くお断り致します。
- ⑤ 設備の利用 施設内の居室や設備、器具は本来の使用にてご利用下さい。これに反する利用により破損が生じた場合、弁償して頂くことがございます。
- ⑥ 所持品の持ち込み 危険物(例:たばこ、マッチ、ナイフ、缶切り、はさみ等)の持ち込みは、固くお断り致します。
- ⑦ その他
 - ・ 施設内での営業行為、宗教活動、政治活動はご遠慮下さい。
 - ・ 施設内でのペットの持ち込み及び飼育はお断りいたします。
 - ・ お見舞い品(特に食べ物)は職員とご相談の上で、お願い致します。
 - ・ 医師との面会をご希望の方は、職員に日時をご相談下さい。

7 緊急時の対応方法

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合せに基づき、家族、主治医、救急機関等に連絡し適切な措置を迅速に行います。ただし、家族への連絡がつかない場合、協力病院等へ搬送致します。

1	医療機関等	主治医等の氏名：
		連絡先：
	緊急連絡先	氏名：
		連絡先：

8 協力病院等

名 称	医療法人東明会 原田病院	百瀬歯科医院
代 表 者	原 田 直 幸	百 瀬 澄 雄
所 在 地	入間市豊岡1丁目13番3号	東京都青梅市藤橋2-10-3
連 絡 先	04-2962-1251	0428-31-5006
名 称	社会医療法人 至仁会 圏央所沢病院	
代 表 者	加藤 裕	
所 在 地	所沢市東狭山ヶ丘4-2692-1	
連 絡 先	04-2920-0500	

9 非常災害対策

(ア) 当施設が定める消防計画にのっとり対応しています。

(イ) 防災設備：スプリンクラー、避難階段、自動火災報知機、誘導灯、防火扉、屋内消火栓、非常通報装置、非常用電源

(ウ) 防火管理者：金子哲也

10 相談窓口、苦情対応

○ サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当施設お客様相談窓口	電話番号	04-2938-1818
	FAX番号	04-2938-1819
	担当職員	日高 渉
	対応時間	9:00~17:00

○ 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

<保険者> 介護保険相談窓口	所在地	〒 -
	電話番号	- -
	FAX番号	- -
埼玉県国民健康保険 団体連合会（国保連）	所在地	〒338-0002 埼玉県さいたま市中央区下落合1704番
	電話番号	048-824-2537（直通）
	FAX番号	048-824-2561

11 当法人の概要

法人の名称	医療法人 泰一会
代表者名	理 事 長 木 川 泰 宏
所在地・電話	〒357-0034 埼玉県飯能市東町12番地2号 TEL 042-975-7575
業務の概要 事業所数	医療/福祉 1. 飯能整形外科病院 2. 所沢リウマチ・スポーツクリニック 3. 和光リハビリテーション病院 4. 多摩北整形外科病院 5. 通所リハビリテーションきがわ 6. 介護老人保健施設 いるまの里 7. 介護老人保健施設 はつかり 8. 居宅介護支援事業所 在宅サポートセンターきがわ 9. 居宅介護支援事業所 みかじま 10. たまプラーザ看護学校
グループ	○医療法人靖和会 飯能靖和病院 〒357-0016 埼玉県飯能市下加治 137-2 TEL 042-974-2311 (代) 480 床 ○医療法人靖和会 介護老人保健施設やまぶきの郷 〒350-0246 埼玉県坂戸市多和田 330 TEL 049-287-1155(代表) 100 床 ○飯能老年病センター 〒357-0016 埼玉県飯能市下加治 147 TEL 042-974-2500(代表) 380 床 ○社会福祉法人 靖和会 特別養護老人ホームつつじの園 〒350-1335 埼玉県狭山市柏原 1185-6 TEL 042-955-2300(代表) ○医療法人靖和会 介護老人保健施設小江戸の郷 〒350-0845 埼玉県川越市上老袋 86-1 TEL 049-229-5300(代表) 100 床 ○社会福祉法人 靖和会 特別養護老人ホーム第二つつじの園 〒350-1305 埼玉県狭山市入間川字沢久保 865-1 TEL : 04-2959-0860 ○社会福祉法人 靖和会 特別養護老人ホーム入間つつじの園 〒358-0014 埼玉県入間市宮寺 2467 TEL : 04-2934-6000 (代表)

【 説明確認欄 】

年 月 日

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明しました。

事業者 事業者名 介護老人保健施設 みかじま

説明者 _____ 印

サービス契約の締結に当たり、上記のとおり説明を受け同意しました。

利用者 氏 名 _____ 印

代理人（成年後見制度上の後見人、保佐人、補助人等）
利用者との続柄（ ）

氏 名 _____ 印

住 所 _____

身元引受人
利用者との続柄（ ）

氏 名 _____ 印

住 所 _____