特別養護老人ホーム　第二青陽園　重要事項説明書

１　当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話：　０４２－６５４－１３０１

（月曜日～金曜日午前９時～午後５時　祝祭日を除く）

担当：　　生活相談員

＊ ご不明な点は、何でもお尋ねください。

２　特別養護老人ホーム　第二青陽園の概要

（１）　提供できるサービスの種類

施設名称	特別養護老人ホーム　第二青陽園
所在地	東京都八王子市川口町　1543 番地
事業所番号	介護老人福祉施設　　（東京都 1372906774 号）

（２）　施設の職員体制

（主な職員配置状況）職員配置については、指定基準を厳守しています。

職　　種	従事するサービス種類、業務	最低人員基準
施設長（管理者）	業務の一元的な管理	１名
事務員	施設会計業務	１名以上
生活相談員	生活上の相談等	１名以上
介護支援専門員	サービス計画立案・管理等	１名以上
介護職員	日常介護業務等	３１名以上
看護職員	医療・健康管理業務等	３名以上
機能訓練指導員	機能訓練計画立案・機能訓練	１名以上
栄養士（管理栄養士）	栄養ケア計画立案・栄養管理	１名以上
医師（嘱託）	診療・健康管理	必要数

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数で除した数です。（例）週８時間勤務の介護職員が５名いる場合、常勤換算では、１名（８時間×５名÷４０時間＝１名）となります。

＜主な職種の勤務体制＞

職　種	勤　務　体　制
１　医師	週２回　他必要時
２　介護職員	標準的な時間帯における配置人員
	早出　７：００～１６：００　　５名 日勤　９：００～１８：００　１０名 遅出１１：００～２０：００　　５名 夜勤１７：００～翌９：３０　　６名

３　看護師	標準的な時間帯における配置人員	
	早出８：００～１７：００　１名 日勤８：３０～１７：３０　１名以上	遅出９：００～１８：００ １名
４　生活相談員	日勤　８：３０～１７：３０　　１名	
５　介護支援専門員	日勤　８：３０～１７：３０　　１名	
６　機能訓練指導員	日勤　８：３０～１７：３０　　１名	

勤務時間はシフトにより変動します。

（３）　施設の設備等の概要

定　員		１００名　（　ショートステイ　１０名含む）					
設備	全個室 １０ユニット	１００室　（１部屋当たり　13.2㎡　～　14.07㎡） ショートステイ１０室含む					
	共同生活室	１０室	浴室	個別浴室 各ユニットにあり	１０室	医務室	１室
	セミパブリックスペース	２箇所				相談室	１室
	サークルスペース	２箇所		特別浴室	３室		

※居室の変更

利用者からの居室の変更希望の申し出があった場合は居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

３　サービス内容

項目	サービス内容
施設サービス計画の立案	・利用者およびご家族等の意向を踏まえて、生活、介護、健康管理等の総合化された施設サービス計画書を作成します。
食事及び栄養ケアマネジメント	・管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況や嗜好、季節感を配慮した食事を提供いたします。また管理栄養士・他職種協働により栄養ケア計画を作成し、栄養ケアマネジメントを行います。 食事時間　朝食　午前　７時４５分～ 昼食　午後　０時００分～ 夕食　午後　６時００分～
特別食の提供	・ご希望に基づいて特別な食事を提供します。 ただし要した費用の実費をいただきます。
入浴介助	・利用者の心身の状況と体調の変化等に注意しながら、週に最低２回の入浴を提供いたします。ただし、状態に応じて特殊浴、又は清拭になる場合があります。
排泄介助	・利用者の心身の状況に応じて、また、個人のプライバシーを尊重の上、利用者の排泄リズムに合わせてトイレ誘導や排泄介助を提供いたします。
リネン交換	・毎週１回居室のリネン交換を行います。 その他、汚れた時に随時交換を行います。

生活介護	・施設サービス計画にもとづいた介護サービスを提供いたします。 ・意思と自己決定を尊重し、心身の状況に応じて、生活の流れに沿った、離床、着替え、整容などの支援を行います。 ・日常生活において、ご自身でできないところを援助いたします。
機能訓練	・機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が協働して利用者ごとの個別機能訓練計画を作成します。利用者の状況に、適合した機能訓練、体操、余暇活動、日常生活全般の活動等を通して身体機能の低下を予防するよう努めます。
生活相談	・利用者及びご家族からの相談について、誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
健康管理	・定期健康診断（年１回） ・定期的な血圧、検温などの健康チェック。 ただし、必要な場合はその都度実施します。 ・医療の必要性の判断は、医師又は協力医療機関等の医師が行います。 ・医療が必要と判断された場合は、速やかに医療機関に通院も若しくは入院していただきます。 ・協力病院への通院や入院送迎は基本的に施設で行い、送迎に係る経費負担はありません。なお、場合によりご家族等に付添をお願いすることがありますので、出来る限りのご協力をお願いいたします。
レクリエーションクラブ活動	・年間を通じて四季折々の行事を行います。趣味活動として、サークル活動クラブ活動等があります。ボランティアさん、地域住民、保育園園児との交流活動を行います。
理美容	・業者が来所し、理容・美容サービスを提供します。ご希望の方は自己負担での利用になります。
行政手続代行	・行政機関への手続きが必要な場合は、利用者やご家族の状況によっては代行して行います。費用は実費を頂きます。
日常費用 支払代行	・介護以外の日常生活にかかる諸費用について、支払代行を申し込むことが可能です。
金銭等の管理	・自らの手による金銭などの管理が困難な場合は、お預かり管理します。 現金、通帳、年金証書、印鑑など。 ・預かり金に関する帳票類は定期的にご送付します。 ・預かり金管理費は別途かかります。

４　利用料金

（１）介護福祉施設サービス費の１日当りの料金　（　）内の単位数は、厚生労働大臣の定める基準によるものとし、下表の単位数及び金額とする。

区分	負担割合	金額（単位数）
要介護１	１割負担	７１６円（６７０）
	２割負担	１，４３１円（６７０）
	３割負担	２，１４７円（６７０）
要介護２	１割負担	７９０円（７４０）
	２割負担	１，５８１円（７４０）
	３割負担	２，３７１円（７４０）
要介護３	１割負担	８７０円（８１５）
	２割負担	１，７４１円（８１５）
	３割負担	２，６１１円（８１５）
要介護４	１割負担	９４６円（８８６）
	２割負担	１，８９２円（８８６）
	３割負担	２，８３９円（８８６）
要介護５	１割負担	１，０２０円（９５５）
	２割負担	２，０４０円（９５５）
	３割負担	３，０６０円（９５５）

＊料金は介護保険利用の１割、２割、３割負担額です。保険請求分は法定代理受領とします。

＊表（　）内の単位数×地域区分３級地加算 10.68 円×10%、20%、30%の金額が１日当りの料金です。表では１円未満四捨五入の金額で表示しています。

＊所得に応じた軽減措置、高額介護サービス費の制度があります。市区町村にお問合せ下さい。

（２）介護老人福祉施設サービス費に加算される各種加算の１日当りの料金は、厚生労働大臣の定める基準によるものとし、下表の単位数及び金額とする。

（　）内は単位数

項　目	料 金（単位数）		備　　考
個別機能訓練加算（Ⅰ）	１割負担	13 円（12）	機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職員が共同して個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行っている場合
	２割負担	26 円（12）	
	３割負担	38 円（12）	
個別機能訓練加算（Ⅱ）（１月につき）	１割負担	21 円（20）	個別機能訓練（Ⅰ）を算定している入所者について個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合
	２割負担	43 円（20）	
	３割負担	64 円（20）	

看護体制 加算（Ⅰ）	１割負担	４円（4）	常勤看護師を１名以上配置している場合
	２割負担	９円（4）	
	３割負担	13 円（4）	
看護体制 加算（Ⅱ）	１割負担	９円（8）	看護職員を入所者２５名に対して 1 名以上、かつ最低基準数に 1 名加えた数以上配置し、看護職員による２４時間の連絡体制を確保している場合
	２割負担	17 円（8）	
	３割負担	26 円（8）	
夜勤職員配置 加算（Ⅱ）ロ	１割負担	19 円（18）	夜勤職員（介護・看護）数の、最低基準を１名以上上回っての配置
	２割負担	38 円（18）	
	３割負担	58 円（18）	
夜勤職員配置 加算（Ⅳ）ロ	１割負担	22 円（21）	夜間時間帯を通じ特定行為の実地研修を修了した従事者を１名以上配置し施設が喀痰吸引等業務の登録を受けていること
	２割負担	45 円（21）	
	３割負担	67 円（21）	
サービス提供 体制強化 加算（Ⅱ）	１割負担	19 円（18）	介護職員のうち介護福祉士の占める割合が60％以上
	２割負担	38 円（18）	
	３割負担	58 円（18）	
サービス提供 体制強化 加算（Ⅲ）	１割負担	６円（6）	介護職員のうち介護福祉士の占める割合が50％以上
	２割負担	13 円（6）	
	３割負担	19 円（6）	
日常生活継続 支援加算（Ⅱ）	１割負担	49 円（46）	新規入所者の総数のうち、要介護４又は要介護５の占める割合が 7 割以上、介護福祉士の数が入所者６名に対し１名以上の配置
	２割負担	98 円（46）	
	３割負担	147 円（46）	
科学的介護推進 体制加算（Ⅰ） （１月につき）	１割負担	43 円（40）	科学的介護情報システムに利用者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を提出していること
	２割負担	85 円（40）	
	３割負担	128 円（40）	
科学的介護推進 体制加算（Ⅱ） （１月につき）	１割負担	53 円（50）	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）の項目に加えて、科学的介護情報システムに利用者ごとの疾病状況の情報を提出していること
	２割負担	107 円（50）	
	３割負担	160 円（50）	
精神科医療指導 加算	１割負担	５円（5）	精神科医師による月２回の療養指導
	２割負担	11 円（5）	
	３割負担	16 円（5）	

自立支援促進加算（１月につき）	１割負担	299 円（280）	医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を行うとともに、少なくとも６月に１回、医学的評価の見直しを行い、自立支援等の策定等に参加していること。自立支援の支援計画に沿ったケアの実施、少なくとも３月に一回、支援計画を見直していること。科学的介護情報システムに情報を提出していること
	２割負担	598 円（280）	
	３割負担	897 円（280）	
排せつ支援加算（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）（１月につき）	１割負担	11～21 円（10～20）	排せつに介護を要する入所者で、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止が見込まれると医師又は医師と連携した看護師が判断した入居者に対して、他職種が共同して原因を分析し、計画に基づき支援を実施した場合
	２割負担	21～43 円（10～20）	
	３割負担	32～64 円（10～20）	
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ・Ⅱ）（１月につき）	１割負担	3～14 円（3～13）	入所者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時等に評価するとともに３月に一回評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施にその情報を活用している事（Ⅰ）。施設入所時の評価の結果褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生がない事（Ⅱ）
	２割負担	6～28 円（3～13）	
	３割負担	10～42 円（3～13）	
初期加算	１割負担	32 円（30）	入所日から 30 日以内の期間、又は、30 日を超える病院等への入院後に再び入所した場合
	２割負担	64 円（30）	
	３割負担	96 円（30）	
入院・外泊加算	１割負担	263 円（246）	病院等に入院した場合及び外泊した場合に６日間（入退院日を除く、月またぎ最長 12 日）
	２割負担	525 円（246）	
	３割負担	788 円（246）	
療養食加算	１割負担	19 円（18）	医師の発行する食事箋による療養食を提供した場合
	２割負担	38 円（18）	
	３割負担	58 円（18）	
経口移行加算	１割負担	30 円（28）	経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成し、医師の指示により、管理栄養士等の支援が行われた場合（基本 180 日以内）
	２割負担	60 円（28）	
	３割負担	90 円（28）	
経口維持加算（Ⅰ）（１月につき）	１割負担	427 円（400）	摂食機能障害を有し、医師等の指示に基づき、医師等が共同し食事の観察及び会議を行い、経口維持計画を作成している場合（基本６月以内）
	２割負担	854 円（400）	
	３割負担	1,282 円（400）	
経口維持加算（Ⅱ）（１月につき）	１割負担	107 円（100）	経口維持加算（Ⅰ）を算定し、食事会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士等が参加した場合、協力歯科医療機関を定めている場合（基本６月以内）
	２割負担	214 円（100）	
	３割負担	320 円（100）	

配置医師緊急時対応加算（１回につき）	１割負担	347 円（325）	通常の勤務時間外の場合	医師と施設の間で、入所者に対する緊急時の具体的な取り決めがあり、２４時間対応できる体制を確保している場合
	２割負担	694 円（325）		
	３割負担	1,041 円（325）		
	１割負担	694 円（650）	（早朝）6 時～8 時 （夜間）18 時～22 時	
	２割負担	1,388 円（650）		
	３割負担	2,083 円（650）		
	１割負担	1,388 円(1300)	（深夜）22 時～6 時	
	２割負担	2,777 円(1300)		
	３割負担	4,165 円(1300)		
看取り介護加算（Ⅰ）	１割負担	77 円（72）	死亡日以前 ３１～４５日	医師が終末期にあると判断し、医師、看護師、介護職員等が協働して、利用者、家族に同意を得ながら看取り介護を行い、施設・居宅でお亡くなりになった場合
	２割負担	154 円（72）		
	３割負担	231 円（72）		
	１割負担	154 円（144）	死亡日以前 ４～３０日	
	２割負担	308 円（144）		
	３割負担	461 円（144）		
	１割負担	726 円（680）	死亡日の 前日・前々日	
	２割負担	1,452 円（680）		
	３割負担	2,179 円（680）		
	１割負担	1,367 円(1280)	死亡日	
	２割負担	2,734 円(1280)		
	３割負担	4,101 円(1280)		
看取り介護加算（Ⅱ）	１割負担	77 円（72）	死亡日以前 ３１～４５日	看取り看護加算（Ⅰ）の要件を満たし、医師と施設が連携し、24 時間対応できる体制を確保している場合
	２割負担	154 円（72）		
	３割負担	231 円（72）		
	１割負担	154 円（144）	死亡日以前 ４～３０日	
	２割負担	308 円（144）		
	３割負担	461 円（144）		
	１割負担	833 円（780）	死亡日の 前日・前々日	
	２割負担	1,666 円（780）		
	３割負担	2,499 円（780）		
	１割負担	1,687 円(1580)	死亡日	
	２割負担	3,375 円(1580)		
	３割負担	5,062 円(1580)		

口腔衛生管理加算（Ⅰ）	１割負担	96 円（90）	入所者に対し、歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合。歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年２回以上実施
	２割負担	192 円（90）	
	３割負担	288 円（90）	
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	１割負担	117 円（110）	加算（Ⅰ）の要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理に当たって、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること
	２割負担	235 円（110）	
	３割負担	352 円（110）	
若年性認知症利用者受け入れ加算	１割負担	128 円（120）	初老期における認知症によって要介護状態となった方に加算します
	２割負担	256 円（120）	
	３割負担	384 円（120）	
認知症行動・心理状態緊急対応加算	１割負担	214 円（200）	医師が認知症の行動・心理状態のため緊急に入所が必要と判断された方の入所の際に、７日を限度として加算します
	２割負担	427 円（200）	
	３割負担	641 円（200）	
安全対策体制加算（入所時のみ）	１割負担	21 円（20）	外部の研修を受けた者が配置され、施設内に安全対策本部を設置し、組織内に安全対策を実施する体制が整備されている場合
	２割負担	43 円（20）	
	３割負担	64 円（20）	
ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）（１月につき）	１割負担	32 円（30）	ＡＤＬ値を適切に評価できるものが測定し、測定した月ごとに科学的介護情報システムにＡＤＬ値を提出し、当該月より６月目にＡＤＬ維持・改善されている場合
	２割負担	64 円（30）	
	３割負担	96 円（30）	
協力医療機関連携加算１（１月につき）	１割負担	53 円（50※）	相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合 ※令和７年３月 31 日までの間は 100 単位を算定する
	２割負担	107 円（50※）	
	３割負担	160 円（50※）	
協力医療機関連携加算２（１月につき）	１割負担	5 円（5）	上記以外の協力医療機関と連携している場合
	２割負担	11 円（5）	
	３割負担	16 円（5）	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）（１月につき）	１割負担	11 円（10）	新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関との連携体制を構築していること。一般的な感染症について、協力医療機関等と連携の上、適切な対応を行っていること。医師会等が主催する感染対策研修に参加し、助言や指導を受けること。
	２割負担	21 円（10）	
	３割負担	32 円（10）	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）（１月につき）	１割負担	5 円（5）	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3 年に 1 回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。
	２割負担	11 円（5）	
	３割負担	16 円（5）	

新興感染症等施設療養費	１割負担	256 円（240）	入所者等が別に厚労大臣が定める感染症に感染した場合に相談、診療、入院等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染者に対し、適切な感染対策を行った上で、介護サービスを行った場合に、1 月に 1 回、連続する 5 日を限度として算定する。
	２割負担	513 円（240）	
	３割負担	769 円（240）	
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）（１月につき）	１割負担	11 円（10）	利用者の安全と介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、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こと。見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入していること。1 年以内ごとに 1 回、取組効果を示すデータの提供を行うこと。
	２割負担	21 円（10）	
	３割負担	32 円（10）	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（令和６年５月まで）	各単位数の８．３％		介護職員の賃金改善等に関する計画の算定、賃金改善の実施、介護職員処遇改善計画の介護職員への周知と八王子市への提出、八王子市への実績報告等、適合する基準の度合いにより算定いたします
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（令和６年５月まで）	各単位数の２．７％		介護職員その他の職員への賃金改善に要する見込み額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込み額を上回る計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。厚生労働大臣が定める基準に適合していること
介護職員等ベースアップ等支援加算（令和６年５月まで）	各単位数の１．６％		介護職員その他の職員への賃金改善に要する見込み額がベースアップ等加算の算定見込み額を上回る計画を策定していること。厚生労働大臣が定める基準に適合していること。
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）（令和６年６月から）	各単位数の１４％		介護職員の賃金体系等の整備及び研修の実施等を行い、かつ、職場環境等の改善に取組み、経験・技能のある介護職員を一定割合以上配置していること。

＊表の料金は介護保険利用の１割、２割、３割負担額です。保険請求分は法定代理受領とします。

＊表（　）内の単位数×地域区分３級地加算 10.68 円×10%、20%、30%の金額が１日当りの料金です。

＊100 分の１円単位の計算になりますので、表では１円未満四捨五入の金額で表示しています。

（３）所定料金

食費、居住費の１日当りの料金

金額（１～３段階は負担限度額）

利用者負担段階	居住費（令和６年７月 31 日まで）	居住費（令和６年８月１日から）	食費
基準費用第４段階	２，００６円	２，０６６円	１，４４５円
第３段階②	１，３１０円	１，３７０円	１，３６０円
第３段階①	１，３１０円	１，３７０円	６５０円
第２段階	８２０円	８８０円	３９０円
第１段階	８２０円	８８０円	３００円

負担限度額認定については、申請が必要です。市区町村にお問合せ下さい。
第１段階～第３段階の料金の適用には、「負担限度額認定証」の提出が必要となります。所得に応じた軽減措置があります。市区町村にお問合せ下さい。

（４）その他の費用

項　　目	内　　容	単位	金 額
日常生活費	身の回り品として日常生活に必要な費用(箱ティッシュ、入れ歯洗浄剤、スタイリングウォーター、シェービングフォーム等の個人用の日用品)		実費
預り金 管理費	利用者の希望により、預り金管理規程にもとづき行う預り金の出納管理、並びに通帳、印鑑、年金証書等の管理、事務代行に要する費用	１日	60 円
理美容代	理美容師の出張による散髪サービスの費用	１回	実費
レクリエーション・クラブ活動費	利用者の希望によりクラブ活動、サークル活動に参加していただくことができます。利用料金は材料代等が生じた場合、実費をいただきます。	１回	実費
特別な食事代	ご希望に基づいて特別な食事を提供します。特別な食事のために要した追加の費用	１食	実費
インフルエンザ 予防接種	希望によるインフルエンザの予防接種	１回	3,000 円 ～
クリーニング代	外部業者でのクリーニング	１着	実費
残置物処分代	処理業者へ支払う費用（布団、毛布、車椅子、衣類等）		実費
テレビ使用料	テレビの持込み使用	１月	250 円
ラジオ使用料	ラジオ持込み使用	１月	150 円
電気アンカ使用料	電気アンカの持込み使用	１日	20 円
電気毛布使用料	電気毛布の持込み使用	１日	20 円

項　　目	内　　容	単位	金額
健康診断書料	基本的な健康診断書作成料	１枚	５，０００円
在園証明書	在園証明書作成料	１枚	２００円
生計同一証明書	生計同一証明書作成料	１枚	２００円
文書等のコピー及び印刷代	各種文書のコピー・印刷代	１枚	１０円

＊上記以外の内容につきましては、その都度協議させていただきます。
＊上記金額には消費税は含まれておりません。
＊上記金額は、変更となることがあります。

（５）料金の支払い

利用料金は１ヶ月毎に計算し、翌月２０日までに請求いたしますので、月末までにお支払い下さい。
当施設指定の金融機関への振込み又は口座自動引落しでお願いします。

５．入所の手続き

入所日時については、事前にご家族等にお知らせします。入所と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※入所当日お持ちいただくもの

必要な証書類	その他お持ちいただくもの
①　介護保険被保険者証	⑤ご本人の印鑑 ご家族等の印鑑（契約締結のため）
②　医療保険被保険者証	⑥衣類及び衣類などを収納するタンス等 普段身につけている自助具等
③　老人医療証	⑦現在服薬中の薬剤
④　介護保険・負担限度額認定証 （お持ちの方）	⑧看護記録、診療情報提供書など （病院、老人保健施設等から入所される方）

６．退所の手続き

（１）利用者のご都合で退所される場合退所を希望する７日前までにお申し出ください。ただし、退所先および身元引受人の確認をさせていただきます。

（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。

① 利用者が他の介護保険施設に入所した場合

② 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、自立又は要支援と認定された場合

③ 利用者がお亡くなりになった場合

④ 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は、契約を終了し退所していただく場合があります。この場合は契約終了３０日前までに文書で通知いたします。

（３）その他

① 利用者が、サービス利用料金の支払いを３ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず３０日以内に支払わない場合、又は利用者やご家族などが当施設や、当施設の従業員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合及び再三の説明や話し合いで誠意が認められず理解や協力が得られない場合は、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了３０日前までに文書で通知いたします。

② 利用者が病院等に入院し、明らかに３ヶ月以内に退院できる見込みがない場合又は入院後３ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合、文書で通知のうえ、契約を終了させていただく場合がございます。なお、この場合、退院後に再入所を希望される場合はお申し出ください。

（４）金品の引渡しについて

前記（１）（２）（３）等の事由で退所される場合は、所持・預かり金品のすべてを原則として利用者あるいは契約上の代理人の他、法律に則し適性にご返却いたします。当施設に処分を依頼される場合は別途料金がかかります。

７．当施設のサービスの特徴等

（１）運営の方針

第二青陽園は、少数の居室及び当該居室に近接して設けられる共同生活室（以下「ユニット」という。）ごとにおいて【施設サービス計画】に基づき、利用者の居宅における生活への復帰を念頭におき、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の世話、機能訓練、栄養管理、健康管理及び療養上の世話を行なうことにより、利用者が相互に社会的関係を築きながら利用者がそ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にすることを目指します。

（２）サービスの利用にあたって

事 項	有無	備 考
男性介護職員の有無	○	２４時間ローテーション勤務
従業員への研修の実施	○	外部研修への積極的な参加 内部研修を毎月定期的に行います。
サービスマニュアル等の作成	○	
身体的拘束	×	ただし、生命、身体保護のため緊急やむを得ない場合、ご家族の同意に基づき実施することがあります。

（３）施設利用にあたっての留意事項

事　　項	内　　容
面会	・面会時間　午前９：３０～２０：００ ただし、感染等の理由で遠慮していただく場合があります。
外出、外泊	・必ず行き先と帰園時間、食事の有無など必要なことを所定の用紙で職員にお届けください。
飲　酒	・医師から飲酒を止められている方はご遠慮ください。 その他の方はご相談ください。
喫　煙	・決められた場所でお願いします。
設備・器具の利用	・共用設備や器具備品の取扱いは、丁寧にお願いします。
金銭・貴重品の管理	・自己の責任で管理してください。預り金管理規程に基づいたサービスを利用することができます。（有料）
所持品の持ち込み	・環境衛生保持のため、衣類、家具などは清潔な物をお持ち込みください。 ・家具のサイズ、家電などの持ち込みについては事前にご相談ください。 ・衣類は季節ごとに交換されてお持ち帰りください。厳守願います。
食べ物の持ち込み	・健康上の理由により職員にお尋ねください。夏季は特に注意が必要です。

施設外での受診	・ご自身のご希望で協力医療機関以外の医療機関を受診する場合は、ご家族でお願いします。また診察結果、処方薬などを職員にお知らせください。
宗教･政治活動	・他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
ペット	・ペットの持ち込みはお断りします。
職員等の個人情報	・知り得た情報をもとに職員等の住所地などを検索し利用すること、無断で個人の肖像や情報をインターネット等に公にする行為は法規に反する場合があります。

８．短期入所生活介護の空床利用について

（１）利用者が入院等にて居室が空床となった場合は短期入所生活介護（ショートステイ）を利用させていただく場合があります。なお、この場合持ち込み家具等財産の管理方法については、紛失、破損のないよう配慮し、他の利用者は使用いたしません。中身については倉庫等において責任を持って保管いたします。

（２）居室を短期入所生活介護（空床利用）に利用した場合は、利用者から居住費は徴収しません。利用しなかった場合には徴収します。

（３）居住費の請求に関しては、空床利用しなかった実日数分を徴収します。

９．要介護認定の申請に係る援助

（１）利用者が要介護認定の更新申請を円滑に行えるよう援助します。

（２）利用者が希望する場合は、要介護認定の申請を代わって行います。

10．サービス提供の記録の保存

施設サービスの提供に関する記録を作成することとし、これを利用者が退所した日から２年間保管いたします。

また利用者は必要な手続きを経てサービス提供に関する記録を閲覧することができます。

11．退所時の援助

契約の終了により利用者が退所する際には、利用者及びそのご家族の希望、利用者が退所後に生活されることとなる環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な援助を行います。

12．秘密保持の厳守

（１）施設及びすべての職員は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びそのご家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様といたします。

（２）利用者からあらかじめ同意を得ない限り、居宅介護支援事業者等に対し、利用者の個人情報を提供いたしません。

13．看取り介護について・看取り指針

医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を利用者又は家族等へ説明し、療養及び介護に関する

方針について同意を得た場合に、**（別紙）第二青陽園看取り介護指針**に沿って看取りを実施します。

14. 緊急時・事故発生時の対応方法

利用者の体調の変化等の緊急時あるいは事故発生時は、医師・関係市町村に連絡する等の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。また、講じた処置について記録し、賠償すべき事故が発生した場合は速やかに賠償いたします。

	第１連絡先	第２連絡先
氏　名		
住　所		
電話番号		
携帯電話		
続　柄		

15. 非常災害対策

（１）消防計画を作成し、年間６回の防災訓練を実施します。

防災協定を締結してある五町会（唐松・楢原西部・川口東部・川口南、唐松住宅自治会）と相互に協力して防災に当たります。防災倉庫には、大規模災害に備え食料･介護用品等の備蓄を行っています。また、防火管理者を指名しています。

（２）防災設備

自動火災報知設備が設置されています。また、各室に熱感知機、煙感知器とスプリンクラー、消火栓が設置されています。

16. 協力医療機関

事業者は利用者に入院、治療が必要になったときの備えとして、下記の病院等に承諾を得て、協力医療機関を定めています。

協力医療機関名	診 療 科 目
仁和会総合病院	内科、外科、整形外科、泌尿器科、歯科、婦人科、耳鼻科、眼科
右田病院	内科、外科、泌尿器科、皮膚科、他
おおい歯科医院	歯科・口腔ケア

17. サービス内容に関する相談・苦情

（１）当事業所における相談・苦情の受付

① サービスに関する相談・苦情等は下記窓口までお申し出下さい。

担　　当：第二青陽園施設長、生活相談員
電　　話：042-654-1301　　FAX：042－654－8828
受付時間：平日　9：00～17：00（祝祭日を除く）

② 苦情受付箱を各階に設置しています。
③ 第三者委員の方にも相談・苦情を受けていただいています。
第三者委員の連絡先は当施設内に掲示していますので、ご確認ください。
④ 相談・苦情を受けた場合は、受けた内容を記録し、対応いたします。

（２）行政機関その他の受付機関

八王子市福祉部高齢者福祉課 電話　042－620－7420　　受付時間　平日９：00～17：00（祝祭日を除く）
国民健康保険団体連合会介護保険部相談指導課相談窓口担当係 電話　03－6238－0177　　受付時間　平日９：00～17：00（祝祭日を除く）
東京都社会福祉協議会福祉サービス運営適正化委員会事務局 電話　03－5283－7020　　受付時間　平日９：00～17：00（祝祭日を除く）

（３）第三者評価の実施状況
第三者評価の実施状況を当園又は関係機関のホームページで公開いたします。

18. 当法人･施設の概要
名称・法人種別：　社会福祉法人　東京玉葉会
代表者名　：　理事長　原山　陽一
所在地　：　東京都八王子市川口町１５４３番地

定款の目的に定めた事業
（１）第一種社会福祉事業
①養護老人ホームの経営（新浅川園）
②特別養護老人ホームの経営（青陽園）
③特別養護老人ホームの経営（第二青陽園）

（２）第二種社会福祉事業
①保育所の経営（からまつ保育園）
②老人デイサービスセンターの経営（青陽園デイ・ケアセンター）
③老人短期入所事業の経営（青陽園）
④老人短期入所事業の経営（第二青陽園）
⑤老人居宅介護等事業の経営（地域包括支援センター川口・居宅介護支援事業所川口・ヘルパーステーション川口）
⑥福祉ホームの経営（福祉ホームさくら）
⑦障害福祉サービス事業の経営（就労継続支援Ｂ型事業所浅川園）

以　上