

介護老人保健施設あんず苑アネックスご案内(重要事項)

(運営規定の概要)

1. 事業の目的および運営の方針

【目的】 一般財団法人天誠会が設置運営する介護老人保健施設において適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態または要支援状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、各種のサービス(介護老人保健施設サービス、短期入所療養介護(予防含む)、通所リハビリテーション(予防含む))を提供する。

【方針】 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、医学的管理の下に機能訓練、看護、介護その他日常的に必要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、利用者の家族の身体的精神的負担の軽減を図り、居宅において自立した日常生活を営むことが出来るよう在宅ケアの支援に努める。

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わない。

利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。

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る。

明るく家庭的雰囲気を重視し、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る。

サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用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る。

当施設が得た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する。

2. 施設の名称及び所在地等

・施設名	介護老人保健施設あんず苑アネックス
・開設年月日	平成22年7月1日
・所在地	東京都武蔵野市境1丁目19番20号
・連絡先	TEL 0422-36-3655 FAX 0422-36-3654
・管理者名	施設長 並木 光
・介護保険指定番号	介護老人保健施設(1353380015号)

3. 利用者の定員等

- ・入所 21名 (療養室 個室/5室、4人室/4室)
- ・通所リハビリテーション 20名

4. 身体拘束等

原則として利用者に対する身体拘束を廃止します。

身体拘束等の適正化を図るため指針を整備し、定期的な委員会を開催、従業者に周知徹底を図り、従業者に対し定期的な研修を実施します。

5. 虐待の防止等

利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため指針を整備し、定期的な委員会を開催、従業者に周知徹底を図り、従業者に対し定期的な研修を実施します。

6. 褥瘡対策等

利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針を定め、その発生を防止します。

7. 施設利用に関する留意事項

【面会】 利用者の活動時間内であれば随時面会いただけますが、面会簿に必ずご記入ください。
(尚、面会時間は変更となる場合がございます。)

【外出・外泊】 当施設所定の用紙で事前にお届けください。

【設備・備品の利用】 施設内の設備。備品の個人的な占有利用はご遠慮ください。

【所持品・備品の持込み】 利用期間に依りて必要と思われるものをお持ち込みください。
また、全ての私物には必ず記名ください。

【金銭、貴重品の管理】 施設利用中に必要な小遣い程度の金銭は、利用者の責任で管理してください。また、多額の現金、預金通帳、貴重品等はお預かりできませんので持ち込まれないようお願いいたします。

【外泊等の施設外での受診】 施設に医療管理責任がありますので事前に施設医師までご相談ください。無断で受診をされた場合には、全額自費でご負担いただくこともあります。

【宗教活動】 施設利用中の宗教活動はご遠慮ください。

8. 非常災害対策

消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行います。

9. 業務継続計画の策定等

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため、業務継続計画を策定し、研修や訓練等の必要な措置を講じます。

10. 事故発生の防止及び発生時の対応

安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備します。また、サービス提供等に事故が発生した場合、利用者に対し必要な措置を行います。

11. 衛生管理

- ・食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に務め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。
- ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備します。
- ・厨房勤務者等の定期的な衛生管理を行います。
- ・鼠族、昆虫等の駆除を定期的に行います。

(施設の職員体制) 2026年4月1日現在の配置数 (※本体施設と兼務)

	常 勤	非常勤	夜 間	業 務 内 容
・医 師 (※)	1名			医療及び健康管理
・看護職員 (通所含)	1名	6名	1名	看護及び介護、機能訓練
・薬剤師 (※)		4名		調剤及び服薬指導
・介護職員 (通所含)	9名	4名	1名	介護及び生活リハビリ
・支援相談員 (※)	3名	2名		利用相談・サービス調整
・理学療法士	1名	1名		機能訓練及び生活リハビリ
・作業療法士	1名	1名		
・言語聴覚士 (※)		2名		
・管理栄養士 (※)	1名			栄養管理及び食事指導
・介護支援専門員	3名			ケアプラン作成・管理(看護・介護職兼務)
・事務職員 (※)	2名			一般事務・請求事務
・その他の職員		2名		

(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
 - ・名 称 武蔵野赤十字病院
 - ・住 所 東京都武蔵野市境南町 1 丁目 26 番 1 号
 - ・名 称 武蔵境病院
 - ・住 所 東京都武蔵野市境 1 丁目 18 番 6 号
- ・協力歯科医療機関
 - ・名 称 ミタカピースデンタルクリニック
 - ・住 所 東京都武蔵野市中町 1 丁目 24 番 15 号

◇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いたします。

(要望及び苦情等の相談)

(電話 0422-36-6262/あんず苑相談室)

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。要望や苦情などは、支援相談担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、受付に備えつけられた「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。その他、当法人以外にも相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

武蔵野市健康福祉部高齢者支援課 0422-60-2525
 東京都国民健康保険団体連合会 03-6238-0177

(利用者負担の額)

- (1) 保険給付の自己負担額を、別に定める料金表により支払いを申し受けます。
- (2) 利用料として、居住費・食費、入所者が選定する特別な室料及び特別な食事の費用、日常生活品費、趣味活動費、理美容代、行事費、私物の洗濯代、その他の費用等利用料を、別に定める利用料金表により支払いを申し受けます。
- (3) 「食費」及び「居住費」において、国が定める負担限度額段階(第1段階から3段階まで)の利用者の自己負担額については、別途資料をご覧ください。

(利用料金) ※詳細は別紙の「利用料一覧表」をご覧ください。

(1) 基本料金

施設利用料(介護保険制度では、要介護認定による要介護度の程度によって利用料が異なります。

①介護老人保険施設サービス【在宅強化型】

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
従来型個室	842円	922円	992円	1,052円	1,111円
多床室	931円	1,012円	1,083円	1,145円	1,202円

- 入所後30日間に限って、初期加算が加算されます。
- 外泊された場合には、外泊初日と最終日以外は外泊時費用が加算されます。
- 介護、看護職員を一定基準以上夜勤配置している場合に夜勤配置加算が加算されます。
- 管理栄養士を一定基準以上配置している場合に栄養マシ以外強化加算が加算されます。
- 職員配置体制の状況によってサービス提供体制強化加算が加算されます。
- 介護職員の賃金改善等を行っている場合に介護職員等処遇改善加算等が加算されます。
- その他必要に応じて法令に基づいた加算が算定されます。

②短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)

短期入所療養介護【在宅強化型】

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
従来型個室	875円	954円	1,024円	1,087円	1,147円
多床室	964円	1,046円	1,115円	1,177円	1,240円

介護予防短期入所療養介護【在宅強化型】

要介護度	要支援1	要支援2
従来型個室	675円	831円
多床室	718円	891円

- 入所時及び退所時に送迎を行なった費用は、片道単位で加算されます。
- 介護、看護職員を一定基準以上夜勤配置している場合に夜勤配置加算が加算されます。
- 職員配置体制の状況によってサービス提供体制強化加算が加算されます。
- 介護職員の賃金改善等を行っている場合に介護職員等処遇改善加算等が加算されます。
- その他必要に応じて法令に基づいた加算が算定されます。

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)【通常規模型】

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
6~7時間	775円	921円	1,063円	1,232円	1,397円

- 入浴は介助による場合により加算されます。
- 職員配置体制の状況によってサービス提供体制強化加算が加算されます。
- 介護職員の賃金改善等を行っている場合に介護職員等処遇改善加算等が加算されます。
- その他必要に応じて法令に基づいた加算が算定されます。

④介護予防通所リハビリテーション【通常規模型】

要介護度	要支援1	要支援2
1月単位で算定	2,457円	4,579円

- 職員配置体制の状況によってサービス提供体制強化加算が加算されます。
- 介護職員の賃金改善等を行っている場合に介護職員等処遇改善加算等が加算されます。
- その他必要に応じて法令に基づいた加算が算定されます。

(2) その他の料金

①食費（食費は1食あたり定額をご負担いただきます。）

- ・ 入所（ショートステイ含む）の場合 2,490円（1日当たり）
（但し、食費について負担限度額を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が1日にお支払いいただく食費の上限となります。）
- ・ 通所リハビリテーション（予防含む）の場合 920円（1食当たり）
（利用時間帯によっては、入浴サービス・食事を提供できないことがあります。）

②居住費（滞在費）（1日当たり）

- ・ 従来型個室 1,728円 ・ 多床室 800円
（但し、居住費について負担限度額を受けている場合には、認定証に記載されている居住費の負担限度額が1日にお支払いいただく居住費の上限となります。）

*上記①「食費」及び②「居住費」において、国が定める負担限度額段階（第1段階から3段階まで）の利用者の自己負担額については、別紙（利用者負担説明書）をご覧ください。

③特別な室料（1日当たり/税込）

- ・ 個室A 6,050円 ・ 個室B 4,950円

④理美容代……実費をお支払いください。（2,475円/税込）

（通所リハビリテーションをご利用時間中は理美容を受ける事は出来ません。）

⑤日常生活品費

入所をご利用の場合、入浴用タオル等を持参せず施設で用意する物をご利用いただく際、3セットの中から選択していただきます。（Aセット、Bセット、Cセット）

ショートステイ、通所リハビリテーションをご利用の場合の入浴タオル等は基本報酬に含まれております。利用者のご希望に応じてティシュペーパー、歯ブラシ、歯磨き粉、コップ、保湿液等を別途販売（入所ご利用の場合であってもご希望があれば販売）致しますので別紙「利用料一覧表」をご参照下さい。

⑥特別な食事・おやつ代……お申込による「月の行事食」と「おやつ&飲物セット」を承ります。

別紙「利用料一覧表」をご参照下さい。

⑦趣味活動費……活動内容によって料金が異なりますので別紙「利用料一覧表」をご覧ください。

⑧その他の費用 別紙の利用料一覧表をご覧ください。

※上記以外で、ご利用者様の依頼により、ご利用者様の嗜好又は個別の生活上の必要に応じて購入する日常生活品については実費をいただきます。

※施設利用中の歯科治療について

- ・ 入所（ショートステイ含む）利用の場合、ご利用者様の状態によってはご利用できません。詳しくは相談員にお尋ねください。尚、通所リハビリテーション（予防含む）ご利用時間中は歯科治療を受ける事は出来ません。

(支払い方法)

- ・ 口座振替、現金、銀行振込の3方法があります。利用申込時にお選びください。
毎月10日前後までに前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払いください。口座振替の場合は毎月27日（金融機関休業日の場合は翌営業日）となります。領収書は次月の請求書とあわせて発行いたします。
現金の場合、受付窓口は月～土/9:00～16:00の間となります。
銀行振込の場合、振込手数料はご利用者様のご負担となります。