

介護老人保健施設二川苑介護予防通所リハビリテーション重要事項説明書

(令和6年 4月 1日現在)

1. 施設経営法人

法人名 医療法人社団 徳育会
法人所在地 千葉県山武郡芝山町山中字瓜作678番地
電話番号 0479-77-1131
代表者氏名 理事長 高根 宏
設立年月日 平成11年4月14日

2. ご利用施設

施設の種別 介護老人保健施設・平成12年5月9日指定千葉県1250780049号
施設の目的 看護, 医学的管理の下での介護や機能訓練、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いたします。
施設の名称 介護老人保健施設 二川苑
施設の所在地 千葉県山武郡芝山町山中字瓜作678番地
電話番号 0479-77-1131
施設長氏名 山口 潔
開設年月日 平成12年5月9日
通所定員 20名
営業日 月～土(日、祝日、年末年始休み) 営業時間 9:30～16:00

3. 施設の職員体制(常勤換算数)

職種	常勤	非常勤	計
医師	1名		1名
理学療法士・作業療法士	4名		4名
看護職員	1名		1名
介護職員	4名	1名	5名
支援相談員	1名		1名
管理栄養士	1名		1名
事務職員	2名		2名

4. 介護予防通所リハビリテーションの内容

- | | |
|--------|--------------|
| 1 食事 | 6 健康管理 |
| 2 入浴 | 7 特別食の提供 |
| 3 介護 | 8 理美容サービス |
| 4 機能訓練 | 9 行政手続代行 |
| 5 相談指導 | 10 レクリエーション等 |

5. 料金

(1) 基本料金

1割負担(月)円/単位*(R4.10.1か)		2割負担(月)/単位*(R4.10.1か)	
(2) 支払方法	2,05	2割負担	4,10
利用料は、1ヵ月ごとに清算します。翌月、初めの利用日に請求書を発行致しますので、その月の利用料は、前月の請求書にてお支払いください。			
加算2割負担(単位/円)*(R4.10.18円)		加算2割負担(単位/円)*(R4.10.18円)	
6. 当施設のサービスの特徴等	225 円	6. 当施設のサービスの特徴等	450 円
(1) 運営の方針	(月) 円	(1) 運営の方針	(月) 円
当事業所は、利用者の個性を尊重重視し、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者に対するきめ細やかなケアを効率的、効果的に提供できるように努めます。			
(I) 選択的サービス複数実施加算	700 円	(I) 選択的サービス複数実施加算	1,400 円
(II) サービス利用のために	(月) 円	(II) サービス利用のために	(月) 円
科学的介護推進体制加算	80 有無	科学的介護推進体制加算	80 備考
サービス体制強化加算	88 有	サービス体制強化加算	176 円
(I) サービス従事者の研修の実施	76 有	(I) サービス従事者の研修の実施	352 円
(II) サービス身体拘束加算	72 無	(II) サービス身体拘束加算	144 円
(III) サービス体制強化加算	144 円	(III) サービス体制強化加算	288 円
7. 緊急時の対応方法	(月) 円	7. 緊急時の対応方法	(月) 円
(I) サービス体制強化加算	24 有	(I) サービス体制強化加算	48 円
(II) サービス提供中に容態の変化等があった場合は、施設の医師の診断後、必要に応じて、ご家族に速やかに連絡いたします。	1.0%	(II) サービス提供中に容態の変化等があった場合は、施設の医師の診断後、必要に応じて、ご家族に速やかに連絡いたします。	1.0%
介護職員処遇改善加算	4.7%	介護職員処遇改善加算	4.7%
8. 非常災害対策	3.4%	8. 非常災害対策	3.4%
防災設備	1.9%	防災設備	1.9%
防災訓練	2.0%	防災訓練	2.0%
防火管理者	2.0%	防火管理者	2.0%
(I)	(月)	(I)	(月)

9. サービス内容に関する苦情

- 当事業所利用相談・苦情相談
担当: 支援相談員
- 事務長 尾崎 正尚
電話: 0479-77-1131
- その他
当事業所以外に、市町村等の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることもできます。
芝山町役場福祉保健課 電話: 0479-77-3914
千葉県国民健康保険団体連合会 電話: 043-254-7409

10. 当法人の概要

名称・法人種別 医療法人社団 徳育会

代表者役職・氏名 理事長 高根 宏

所在地 千葉県山武郡芝山町山中字瓜作678番地

電話番号 0479-77-1131

定款の目的に定められた事業

1. 介護老人保健施設
2. 診療所
3. その他これに付属する業務(デイ・ケア)

重要事項説明書

二川苑介護予防通所リハビリテーション利用にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基
づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

所在地 千葉県山武郡芝山町山中字瓜作678番地

名称 医療法人社団 徳育会

介護老人保健施設 二川苑

介護予防通所リハビリテーション

説明者氏名 _____ 印

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

令和 年 月 日

(利用者)

住所

氏名 _____ 印

(同意人)

住所

氏名 _____ 印

重要事項説明書

事業者

<事業者名>医療法人社団 徳育会 介護老人保健施設 二川苑
指定事業者番号:1250780049
指定都道府県名:千葉県

<所在地>千葉県山武郡芝山町山中字瓜作678番地

<代表者>理事長 高根 宏 印

上記の内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

<利用者氏名> _____ 印

<同意人氏名> _____ 印