

特別養護老人ホーム

(介護老人福祉施設)

重要事項説明書

特別養護老人ホームかんだ連雀

社会福祉法人多摩同胞会

1. 相談窓口

担 当 : 生 活 相 談 員
 電話番号 : 03-3252-8815
 FAX 番号 : 03-3252-8816
 窓口受付時間: 午前 9 時 ~ 午後 5 時
 ※緊急及び夜間は、事務所で相談受け付けます。

2. 事業所の概要

(1) 施設の概要

事業所名	特別養護老人ホーム かんだ連雀
指定番号	1370100651
指定年月日	平成16年4月1日
定員	59名
所在地	東京都千代田区神田淡路町2丁目8番地1号
電話番号	03-3252-8815 (代表)
FAX 番号	03-3252-8816
事業所長(管理者)	管理者
建物の構造	鉄骨造(耐火建築物) 地上7階・地下2階
建物の延べ床面積	ホーム: 2748.19㎡ / 全3675.23㎡
施設設置者	社会福祉法人 多摩同胞会
施設運営者	社会福祉法人 多摩同胞会
法人の概要	別紙パンフレット参照 ホームページ http://www.tama-dhk.or.jp

(2) 職員の配置状況

職 種	専 従	兼 務	合 計
施 設 長	1		1
医 師		3	3
生 活 相 談 員		2	2

管 理 栄 養 士	1		1
機能訓練指導員	1		1
介 護 支 援 専 門 員		2	2
事 務 員		4	4
介 護 員	22		22
看 護 職 員	10		10
調 理 員	4		4

※保有資格：介護支援専門員、介護福祉士、防火管理者、社会福祉士、ヘルパー2 級、看護師、あんまマッサージ指圧師、作業療法士等施設設置、栄養士、管理栄養士、事業所運営設置基準法令に基づく資格保有

※【別紙1】ホーム当年度職員配置 参照

(3) 主な設備

居 室 ・ 設 備 の 種 類	室 数	備 考
居 室 (1 人室)	33 室	14.3 m ² ～ 14.8 m ²
居 室 (2 人室)	3 室	29.3 m ²
居 室 (4 人室)	5 室	46.8 m ²
食 堂	4 室	3・4・5・6 階
浴 室	4 室	《主な設置機器》 寝台浴槽、チェア浴槽、介助浴槽(2)
医 務 室	1 室	2 階
機 能 訓 練 コ ー ナ ー		《主な設置機器》 平行棒・滑車運動器・エアロバイク・ ホットパック)

※ご利用者の身体状況、空き部屋の状況等を踏まえた上で適切な居室をご利用いただきます。また、状況に変化があった際は、居室を変更していただく場合もあります。

※ご利用者の安全確保を目的に施設共用部（建物出入口等）に防犯カメラを設置しております。

3. 入所時の確認

- ① 伝染性疾患等の有無を含む本人の身体状況を、所定の証明書（診断書等）をも

って確認します。集団生活に適さない伝染性疾患をもっていることが確認された場合、入所の可否について再協議します。

介護保険被保険者証の認定有効期間及び要介護度の確認をします。入所時、介護保険被保険証、介護保険負担割合証・医療関係の保険証書類を預かります。介護保険負担限度額認定証の有無を確認し、所有している場合も入所時に預かります。

② 入所生活時における事前説明及び確認

入所してからの生活及び本人の健康状況について、相談員を中心に家族と確認をします。そのため、家族決定が必要な事案を事前説明し、予め意向を確認します。【別紙２】入所時の意向確認リスト参照

③ 金品の管理及び関係証書類の管理方法についての説明と確認

【引用】指定介護老人福祉施設かんだ連雀運営規程【別紙２の１】立替依頼書及び【別紙２の２】「医療・介護保険関係証書類預り台帳」

④ 入所に伴う住所変更の必要性の説明及び手続き

４．入所生活における支援及びサービス内容

入所生活における支援は、介護支援とともに本人と介護員等の間、本人と家族との間に相談員が立ち会い、本人の生活全般を支えることを基本とします。暮らしを保つための支援、日課作りへの支援（生活リズムの維持、生活機能訓練及び機能維持訓練、レクリエーション等の日常生活活動）、日常生活における介護支援、個別機能訓練、健康管理および維持への支援をします。また個別の栄養状態や身体状況を把握し、適切な食事形態や嗜好を考慮した食事作りで、生活全般のことを支援します。

【別紙３】利用医療機関 参照

５．施設サービス計画（個別援助計画）

①作成

要介護認定有効期間開始時、及び入所時の作成をはじめとし、利用者の状態、日頃の経過を居室担当者とケアマネジャー、相談員、看護、機能訓練、食事の担当者と協議をし、作成することを原則とします。作成時には、その内容を本人及び家族又は代理人にも説明し、意向の確認を行います。

②同意・確認

サービス担当者会議で介護・生活全般における具体的な支援方法を共有します。本人及び家族又は代理人にも、その内容が作成時の説明と相違がないことを確認し、同意を得ます。作成した施設サービス計画書案について利用者及び家族又は代理人に確認・同意をえて正式な計画書とします。

③更新

計画通りの実施に伴い、評価時の更新と、計画の変更（短期目標、長期目標、生活において課題とするニーズの変更）が必要となった時、作成時と同様に施設サービ

ス計画を作成します。

④評価

介護者からの申し送り、日々の経過と、定期的な状態確認に基づき計画の経過を評価します。経過において変化が見られた時は、アセスメントを行い、現計画の評価をします。

6. 入院時等の取り扱い

介護老人福祉施設は、入院日から7日を経ると退所の扱いとなりますが、3ヶ月以内にかんだ連雀での生活が可能な状態で退院される場合には、出来るだけ速やかに再入所できるよう配慮します。退院が見込まれない場合、また、退院可能でもかんだ連雀での生活が不可能な状態の場合には、期間を問わず契約を解除する場合があります。

7. 利用料金について

1) 介護保険法に基づき、1ヶ月間の基本利用料及び加算サービスの合計の負担割合に応じた金額が施設サービス料となります。居住費及び食事費の負担段階別の負担額及び日常生活費を加えて利用料金とします。

また、医療費、薬剤費、嗜好品の購入等は経費とし、経費は施設が一時的に立替えます。利用費と経費を合計したものを利用料金とします。

【引用】指定介護老人福祉かんだ連雀運営規程【別紙3の1】利用料

2) 支払い方法

利用料は利用翌日10日までの介護保険請求処理後、利用請求書をもって納入通知及び利用額を請求する。請求書に記載された納入期限日までに金融機関の指定口座に納入する。

以下の方法からの納入とし、納入通知書の領収書を以て領収を証明する。

- ① 自動引き落とし
- ② 指定口座への振り込み

8. 個人情報の保護

当施設とその職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及び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に継続いたします。

ただし、入院や退所等に際しましては、病院や居宅介護支援事業所等に利用者及び家族の情報を提供させていただく場合がありますので、ご承知ください。

【別紙4】個人情報の使用目的・個人情報提供同意書参照

9. 賠償責任

当施設の責めに帰すべき事由に限り、利用者に対してその損害を賠償します。ただ

し、利用者が故意にホームの建物設備器具等を損傷、滅失した時、利用者間のトラブルで怪我等を負わせたときは賠償をお願いすることもあります。

10. 相談・苦情解決

相談、苦情に対応する相談窓口で、施設の設備またはサービスに関する利用者の要望、苦情等を伺い、迅速に対応します。【別紙5】特養（介護老人福祉施設）苦情対応一覧及び【別紙6】施設の苦情解決システム参照

11. ハラスメント対策

社会福祉法人多摩同胞会ハラスメント防止規定に基づき、迅速な対応及び再発防止に努めます。一連の流れ（ハラスメントに関する相談・苦情対応フローチャート）を職員に周知し、適切な対応を実施します。

12. 事故発生時の対応

当施設において安全に配慮したサービスの提供をしておりますが予期できない転倒、高齢による状態の変化等により事故が発生する場合があります。その際は、速やかに必要な措置を講じます。

13. 非常災害対策

非常災害に関する具体的計画「消防計画・BCP」を策定するとともに、利用者に対しては、定期的に避難訓練やその他必要な訓練をおこない、あわせ地域住民との連携のもと協力体制を確保した上で合同訓練等を実施します。

14. 感染症予防・対策

施設の感染症マニュアル及び感染予防マニュアルに沿って日々の手洗い、換気、環境消毒等の徹底に努め、感染症の予防及びまん延防止のための訓練を計画に沿って実施します。

15. 人権擁護・虐待防止

虐待防止のための指針を策定した上で、会議を定期的に行い、話された結果をもって会議委員が全体へ周知し、人権の擁護、虐待の防止のための研修を計画し、計画に沿って実施します。

16. 福祉サービス第三者評価

当該事業においては、第三者の目から見た評価結果を幅広く利用者や事業所に公表するため、福祉サービス第三者評価を受けています。評価結果については【とうきょう福祉ナビゲーション】から検索することができます。

平成16年4月1日	施行
平成25年1月1日	改正施行
平成26年4月1日	改正施行
平成27年8月1日	改正施行
平成28年7月1日	改正施行
平成29年4月1日	改正施行
平成31年4月1日	改正施行
2019年10月1日	改正施行（介護報酬改正）
2021年4月1日	改正施行（介護報酬及び運営基準の改定）
2021年7月1日	改正施行
2022年4月1日	改正施行
2022年10月1日	改正施行
2024年4月1日	改正施行（介護保険制度報酬改正）
2025年4月1日	改正施行（運営規程条文追加と文言整理及び料金表（食費）の改正）

以上、特別養護老人ホームかんだ連雀の重要事項説明書の内容を確認し、同意します。

確認・同意日 年 月 日

利用者名 (印)

連絡先 〒

代理人名 (印)

連絡先 ㊦

東京都千代田区神田淡路町 2-8-1
特別養護老人ホームかんだ連雀
電話 03-3252-8815

管理者	峯 俊美
次長（生活相談員）	中村 小夜子
係長（生活相談員）	浅見 達也

【別紙 1】ホーム当年度職員配置及び担当職員

2025（令和 7）年度版

2025（令和 7）年 4 月 1 日現在

1. 2025（令和 7）年度ホーム職員配置

職 種	常 勤		非 常 勤		合 計
	専従	兼務	専従	兼務	
施設長（管理者）	1 名				1 名
医師				3 名	3 名
生活相談員		2 名			2 名
管理栄養士	1 名				1 名
機能訓練指導員	1 名				1 名
介護支援専門員		1 名			1 名
事務員		1 名		3 名	4 名
介護員	11 名	1 名	10 名		22 名
看護職員	2 名		8 名		10 名
調理師	3 名		1 名		4 名

※介護老人福祉施設指定申請書（平成 16 年 4 月 1 日）

【付表 14】介護老人福祉施設の指定に係る記載事項転記

※指定介護老人福祉施設かんだ連雀運営規定【別紙 1 の 1】ホーム職員配置（当年度）参照

2. 担当一覧

担当業務	担当者名
施設長（管理者）	峯 俊美
次長（生活相談員）	中村 小夜子
係長（生活相談員）	浅見 達也
介護支援専門員	中村 小夜子 菊地 春美

以上

【別紙 2】入所時の意向確認リスト

2019（令和元）年 10 月 1 日

意向確認事項	該 当	初期対応	対応時遵守	備 考
通院が必要になった場合	発熱、嘔吐等、体調不良時	医療的判断により実施	・事前連絡 ・家族による通院付き添い	事後報告 入院となり体調に変化が生じた場合は、相談員に連絡をお願いします。
緊急対応が必要になった場合	事故・急変等により、入所生活上での対応を超える処置が必要になった場合	医療的判断により、要請実施	基本意向確認（入所時）が原則であるが、常に事前家族連絡で確認しながら対応。 ※保険者及び保健所等、関係行政への連絡措置を講じる。	緊急時には、諸判断を求められるため（事前に確認があっても）、家族の付き添いが必要です。 相談員が連絡し、どのような対応が必要かを説明します。必要な確認に沿って対応をします。 対応後は、相談員に連絡をお願いします。 【別紙】－備考 1 緊急連絡先
看取り介護	医師により「看取り状態」と判断された場合	看取り介護の指針と方針の説明	看取り介護マニュアルに添って行う	意向の変更可能 【別紙】－備考 2 看取り介護マニュアル
インフルエンザ－予防接種	毎年	—	意向確認書作成者のみ対応	【別紙】－備考 3 インフルエンザ予防接種同意書
生活上に必要な用品購入等や活動が必要な場合	日用品購入 活動参加	本人及び家族への説明・意向確認	生活の流れを説明する 年間必需品（生活用品、消耗品等）を提示する	【別紙】－備考 4 その他日常生活費における個別調査及び同意

【別紙】—備考1

特養かんだ連雀 緊急連絡先

記入日 ： 年 月 日

利用者のお名前：

緊急の際は、下記の順番に連絡をします。

同居・別居	氏 名	続柄	住 所	連絡先(電話等)	優先順位
同 ・ 別					
	勤務先等		備考		
同 ・ 別					
	勤務先等		備考		
同 ・ 別					
	勤務先等		備考		

※ 上記の連絡先への連絡は、利用者ご本人の様態において緊急と判断されたとき、施設からの連絡で個人名、個人連絡手段による連絡は一切ありません。

※ 緊急と判断される場合
事故、怪我等、様態が急変により、救急及び緊急の医療対応等、施設がへの対応が必要となります。また、事故・怪我等への対応は初期対応は行ないます。

【別紙】一備考2 看取り介護マニュアル

入所時における看取り介護（ケア）についての意思（意向）確認書

施設での看取り介護とは、医師により医学的に回復の見込みがないと判断されたときに、最後に過ごす場所及び治療等についてご利用者の意思、ならびにご家族の意向を最大限に尊重して行われるものです。施設での看取り介護を希望されるご利用者ならびにご家族に対して、医師をはじめ施設スタッフと協議・協力のもと、身体的及び精神的苦痛をできるだけ緩和し、可能な限り尊厳と安楽を保ち、安らかな最期を迎えられるようにケアの提供に努めます。また看取り介護実施中に病院への入院や在宅等に戻られるご利用者においても、入院先の医療機関等への引継ぎ等、ご利用者およびご家族への継続的支援を行います。

この事前確認書は、かんだ連雀をご利用下さる方が、生活していく過程の中で、将来的に看取りに関する介護が必要になってくるものと考え、当施設の看取り介護の指針を理解した上で、現在の看取りについてご意向を確認します。

*該当する項目に○をつけてください。

1. 施設内での看取りを希望します。
2. 医療機関等での看取りを希望します。
3. 現時点で決めていません。

*なお、将来、ご本人、ご家族の意向に変化がある場合は、その意向を尊重し、支援していきます。医師が看取り期と判断した場合は、再度意向を確認します。

年 月 日

利用者氏名

代理人

(続柄)

【別紙】一備考 3

インフルエンザ予防接種同意書

毎年、冬になるとインフルエンザが流行し、多くのお年寄りが罹患して重篤になったり、死に至るニュースを耳にします。当施設ではこのような事態を予防するために、全員を対象に予防接種を実施しております。

＜予防接種を受けたことが出来ない人＞

1. 明らかに発熱のある人
2. 卵アレルギーのある人
3. 今までにインフルエンザの予防注射をして具合が悪くなった人
4. その他、医師が不適當な状態と判断した人

上記の事項に該当しない人が対象となります。

インフルエンザの猛威をいく止める為、毎年の実施を計画しております。なお、予防接種により多少、微熱の出ることがありますが、特に問題ありません。尚、同意を頂いていても状況の変化等ある場合はみあわせたり、ご相談したりすることがあります。ご理解とご協力をお願い致します。

特別養護老人ホーム かんだ連雀

インフルエンザ予防接種に同意します。

年 月 日

利用者氏名

代理人氏名

印

【別紙】－備考4

その他日常生活費等における個別調査及び同意

その他日常生活費等として、指定介護老人福祉施設かんだ連雀運営規程【別紙4】に基づき、「日用品セット」と「教養娯楽等プログラム」のそれぞれの調査票の記載をお願いします。

記

1. 日用品セット 日額 100円

Aセット、Bセット、Cセットの内からいずれかのセットを選択してください。
(「日用品セット調査票」にご記入ください。)

2. 教養娯楽等プログラム

嗜好等調査票を日々の支援に反映させます。

(「教養娯楽プログラム参加時の意向」【嗜好調査票】に記載してください。)

- | | |
|------------|--------|
| 1) クラブ活動等 | 実費相当額 |
| 2) 特別な食事 | 食事実費 |
| 3) 嗜好的な飲み物 | 一回 50円 |

以上

「日用品セット」と「教養娯楽等プログラム」についての説明は、指定介護老人福祉施設かんだ連雀運営規程【別紙4】をもって説明を受けました。上記のその他日常生活費等の利用料について同意します。

年 月 日

利用者名 _____

代理人名 _____ (印)

社会福祉法人 多摩同胞会
特別養護老人ホームかんだ連雀

日用品セット調査票

介助に必要とされる用品（オムツ等排泄等、直接ケアをする際必要な用品）は介護サービスの費用内で賄っています。それ以外の日常生活に必要な日用品は、共通に必要な日用品と利用者個人の希望、特性に応じて選択ができるようにセットとして整理しました。

3種類のセットは、以下の3点に整理し、ご利用者または代理人にあらかじめ選択していただきます。

【分類の基準】

1. 日常生活に必要な日用必需品（共通：歯みがきセット）
2. 希望、特性に応じて必要とする個別日常必需品（選択）
3. 費用は、月額 100 円（運用上、月額を上回ることがあっても利便性を考慮し別途利用者へ請求しません）

※月額：100 円×30.5 日＝3,050 円

【日用品セット】

A セット：歯みがきセット・髭剃りセット

B セット：歯みがきセット・保湿セット

C セット：歯みがきセット・化粧セット

1. 共通：歯みがきセット

歯ブラシ・歯磨き粉・洗口液・義歯ブラシ・義歯ケース・義歯安定剤

2. 選択日用品

◆セット種類

A 髭剃りセット	B 保湿セット	C 化粧セット
＜男性向け＞ 髭剃りがこまめに必要な男性が対象	＜虚弱者向け＞ 肌が弱い方でこまめな保湿が必要な方が対象	＜お洒落な方向け＞ 比較的活動的な方でお洒落や手紙を書くなどの意向のある方が対象

◆セット内容品目

シェービンググームス・保湿クリーム・化粧水・乳液・タオル・ハンカチ・BOX ティッシュ・ウェットティッシュ・洗顔フォーム・シャンプー・リンス・ボディソープ・ハンドソープ・コットン・綿棒・ブラシ・ヘアスプレー・ヘアゴム・ヘアピン・リップ・消臭用品・文具・コップ・乾電池

※品目は一部重複するが、選択セット内容に応じて数量が異なり必要性の高い品目を選択してください。

以上

日用品セットの購入に必要な希望について、【 】セットを選択します。

年 月 日

利用者又は代理人 _____

教養・娯楽等プログラム参加時の意向【嗜好等調査票】

ホームの日常生活における「教養・娯楽プログラム」は、ご本人の生活の潤いを維持、継続することができるよう、日々の一時、週間の楽しみ、季節や暦に関連する月ごとの特別な食事等を用意します。事前に嗜好等を伺い、生活の習慣や嗜好に基づく、「楽しみ」を提供いたします。

担当者

	選択			
好む飲み物 (日々の活動 及び茶話会 時)	☐ 紅茶 ☐ ほうじ茶 ☐ ばん茶 ☐ 玄米茶 ☐ 抹茶 ☐ 昆布茶 ☐ ウーロン茶	☐ ホットコーヒー ☐ アイスコーヒー ☐ カフェオレ ☐ ココア ☐ レモンティー ☐ アップルティー	☐ カルピス ☐ ポカリスエット ☐ ホットミルク ☐ オレンジジュース ☐ アップルジュース ☐ グレープジュース	☐ ラムネ ☐ コーラ ☐ サイダー ☐ ワイン ☐ ビール ☐ 清酒 ☐ 焼酎
好む茶菓子 (日々の活動 及び茶話会 時)	☐ ショートケーキ ☐ アップルパイ ☐ チーズケーキ ☐ モンブラン ☐ シュークリーム ☐ スウィートポテト	☐ タルト ☐ クッキー ☐ 焼き芋 ☐ バームクーヘン ☐ プリン ☐ ゼリー	☐ まんじゅう ☐ だんご ☐ どら焼き ☐ おせんべい ☐ カステラ ☐ ようかん	☐ アイスクリーム ☐ たこやき ☐ ホットケーキ ☐ お好み焼き ☐ 3色もち
季節の料理・ 好みの料理 (月単位活 動、行事時)	☐ 寿司 ☐ 天ぷら ☐ 刺身 ☐ うなぎ蒲焼 ☐ ステーキ ☐ スパゲティ ☐ ピザ ☐ グラタン ☐ 日本そば	☐ 中華そば・ラーメン ☐ 餃子 ☐ カツ ☐ 丼物 ☐ すき焼き ☐ 焼飯(チャーハン) ☐ うどん ☐ そうめん ☐	☐ おはぎ・ぼたもち ☐ 赤飯 ☐ 焼きそば ☐ 焼き鳥 ☐ ちらし寿司 ☐ 鍋もの ☐ シチュー ☐ ☐ ☐	☐ お花見御膳 ☐ 臈月弁当 ☐ 敬老お祝い膳 ☐ 神無月弁当 ☐ おせち盛合せ ☐ 如月弁当 ☐ ☐ ☐
好きな果物 (月単位活 動、行事時)	☐ いちご ☐ みかん ☐ メロン ☐ りんご ☐ ぶどう ☐ スイカ ☐ バナナ ☐ あんぽ柿 ☐ グレープフルーツ ☐ オレンジ ☐ 甘夏 ☐ イチジク ☐ パインアップル ☐ 柿 ☐ キウイ ☐ 梨			
趣味 (週単位活 動、行事時)	☐ 映画鑑賞 (☐ 洋画 ☐ 邦画 ☐ 時代劇などのシリーズもの ☐ その他) (※作品名:) ☐ 読書 ☐ スポーツ ☐ 書くこと ☐ 歌うこと ☐ 音楽を聴くこと ☐ 将棋 ☐ 囲碁 ☐ 麻雀 ☐ 旅行 ☐ 釣り ☐ 園芸 ☐ 踊り ☐ 折り紙づくり ☐ 絵を描くこと ☐ 楽器演奏 ☐ 飼育			
生活歴	出身地 () 職業 () 一番長く生活した場所 ()			
習慣 ※楽しんだことがあ るものでも良い。	食習慣 ()、毎日の日課 () 季節ごと ()、月ごと () 部屋・壁など飾りもの ()			

以上、選択したことを、本人の好み・楽しみのある日々の生活に反映させることを承知します。

年 月 日

ご本人および代理人名 (印)

【引用】

指定介護老人福祉施設かんだ連雀運営規程【別紙2の1】立替依頼書

立替依頼書

年 月 日

特別養護老人ホームかんだ連雀 施設長 殿

利用者氏名 _____ 印

依頼者氏名 _____ 印

続 柄 _____

住 所 _____

電 話 () _____

利用者 _____ が特別養護老人ホームかんだ連雀で生活するにあたり、医療費、理美容代、嗜好品の購入等に現金が必要となった場合には、特別養護老人ホームかんだ連雀にてその現金を立替えていただくよう依頼します。

立替えていただいた費用は、毎月の利用料、その他自己負担金の請求とともに一括して請求していただき、その請求額を支払います。

社会福祉法人多摩同胞会
特別養護老人ホーム かんだ連雀

【引用】

指定介護老人福祉施設かんだ連雀運営規程【別紙2の2】医療・介護保険関係証書類預り台帳

特別養護老人ホームかんだ連雀重要事項説明書

医療・介護保険関係証書類預り台帳

様

特別養護老人ホーム かんだ連雀

		記 号	番 号	発 行 年 月 日	発 行 者	預 かり 依 頼 日	依頼者(サイン)	返 還 依 頼 日	受領者(サイン)	備 考
1	介護保険被保険者証			年 月 日		年 月 日		年 月 日		
2	介護保険負担限度額認定証			年 月 日		年 月 日		年 月 日		
3	介護保険負担割合証			年 月 日		年 月 日		年 月 日		
4	後期高齢者医療資格確認書			年 月 日	東京都後期高齢者医療広域連合	年 月 日		年 月 日		
5	後期高齢者医療被保険者証			年 月 日	東京都後期高齢者医療広域連合	年 月 日		年 月 日		
6	後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証			年 月 日	東京都後期高齢者医療広域連合	年 月 日		年 月 日		
7				年 月 日		年 月 日		年 月 日		
8				年 月 日		年 月 日		年 月 日		
9				年 月 日		年 月 日		年 月 日		
10				年 月 日		年 月 日		年 月 日		
11				年 月 日		年 月 日		年 月 日		
12				年 月 日		年 月 日		年 月 日		
13				年 月 日		年 月 日		年 月 日		
14				年 月 日		年 月 日		年 月 日		
15				年 月 日		年 月 日		年 月 日		

※有効期間のあるものは記号番号に変更がなければそのまま差し替えるものとする(備考欄に差し替え日を記入する)

※医務室に預るものは番号に○をつける。その他のものは相談員管理とする

※原本を貸し出す場合には、担当者が返却も含め、記録しておくこと

【別紙 3】 利用医療機関

2025（令和 7）年 4 月 1 日現在

	名 称	所在地	主な診療科
協力医 (来診)	大塩医院	神田淡路町 2-6-2 電話：3251-6878	内科・消化器科・アレルギー科・皮膚科
	河内クリニック	神田淡路町 1-9-1 ニュー御茶ノ水ビル 301 電話：3252-8225	精神科
	千代田区 歯科医師会	神田淡路町 2-21 2F 電話：3251-8148	歯科
協力連携医療機関（通院・入院）	杏雲堂病院	神田駿河台 1-8 電話：3292-2051	内科・外科・整形外科・皮膚科・循環器内科・消化器科・婦人科等
	三楽病院	神田駿河台 2-5 電話：3292-3981	内科・外科・整形外科・皮膚科 泌尿器科・精神科・麻酔科 放射線科・眼科・産婦人科等
協力連携医療機関（歯科）	日本大学歯学部付属 歯科病院	神田駿河台 1-8-13 電話：3219-8089	摂食機能療法科

ホーム

1. 介護老人福祉施設提供基本サービス及び加算サービス一覧

サービス項目		単位数	報酬単価 (単位:円)	1割負担 (単位:円)	2割負担 (単位:円)	3割負担 (単位:円)							
体制加算	1日あたり	日常生活継続支援加算(従来型)	36	392	40	79	118	常勤医師配置加算	25	272	28	55	82
		看護体制加算Ⅰ1(31～50人)	6	65	7	13	20	精神科医療養指導加算	5	54	6	11	17
		看護体制加算Ⅰ2(51人以上)	4	43	5	9	13	障害者生活支援体制加算Ⅰ	26	283	29	57	85
		看護体制加算Ⅱ1(31～50人)	13	141	15	29	43	障害者生活支援体制加算Ⅱ	41	446	45	90	134
		看護体制加算Ⅱ2(51人以上)	8	87	9	18	27	サービス提供体制加算Ⅰ	22	239	24	48	72
		夜勤職員配置加算Ⅰ1(従来型30～50人)	22	239	24	48	72	サービス提供体制加算Ⅱ	18	192	20	40	59
		夜勤職員配置加算Ⅰ2(従来型51人以上)	13	141	15	29	43	サービス提供体制加算Ⅲ	6	65	7	13	20
個別加算	1回あたり	再入所時栄養連携加算(1人1回限度)	200	2180	218	436	654	退所時栄養情報連携加算	70	763	77	153	229
		療養食加算	6	65	7	13	20	退所前訪問相談援助加算	460	5014	502	1003	1505
		配置医師の勤務時間外の場合	325	3542	355	709	1063	退所後訪問相談援助加算	460	5014	502	1003	1505
		配置医師緊急時対応加算(早朝夜間)	650	7085	709	1417	2126	退所時相談援助加算	400	4360	436	872	1308
		配置医師緊急時対応加算(深夜)	1300	14170	1417	2834	4251	退所前連携加算	500	5450	545	1090	1635
		安全対策体制加算(入所初日に限り)	20	218	22	44	66	退所時情報提供加算	250	2725	273	545	818
		協力医療機関連携加算Ⅰ	50	545	55	109	164	口腔衛生管理加算Ⅰ(1月につき)	90	981	99	197	295
	1月あたり	協力医療機関連携加算Ⅱ	5	54	6	11	17	口腔衛生管理加算Ⅱ(1月につき)	110	1199	120	240	360
		経口維持加算Ⅰ	400	4360	436	872	1308	特別通院送迎加算	594	6474	648	1295	1943
		経口維持加算Ⅱ	100	1090	109	218	327	認知症チームケア推進加算Ⅰ	150	1635	164	327	491
		自立支援促進加算	280	3052	306	611	916	認知症チームケア推進加算Ⅱ	120	1308	131	262	393
		科学的介護推進体制加算Ⅰ	40	436	44	88	131	褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3	32	4	7	10
		科学的介護推進体制加算Ⅱ	50	545	55	109	164	褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13	141	15	29	43
		生活機能向上連携加算Ⅰ	100	1090	109	218	327	排せつ支援加算Ⅰ	10	109	11	22	33
		生活機能向上連携加算Ⅱ	200	2180	218	436	654	排せつ支援加算Ⅱ	15	163	17	33	49
		個別機能訓練加算Ⅱ	20	218	22	44	120	排せつ支援加算Ⅲ	20	218	22	44	66
		個別機能訓練加算Ⅲ	20	218	22	44	120	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	10	109	11	22	33
		ADL維持等加算Ⅰ	30	327	33	66	99	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	5	54	6	11	17
		ADL維持等加算Ⅱ	60	654	66	131	197	生産性向上推進体制加算Ⅰ	100	1090	109	218	327
								生産性向上推進体制加算Ⅱ	10	109	11	22	33
	1日あたり	若年性認知症入所者受入加算	120	1308	131	262	393	看取り介護加算Ⅰ1(死亡日以前31～45日)	72	784	79	157	236
		個別機能訓練加算Ⅰ	12	130	13	26	39	看取り介護加算Ⅰ2(死亡日以前4～30日)	144	1569	157	314	471
		外泊時費用	246	2681	269	537	805	看取り介護加算Ⅰ3(死亡日前日及び前々日)	680	7412	742	1483	2224
		外泊時在宅サービス利用費用	560	6104	611	1221	1832	看取り介護加算Ⅰ4(死亡日)	1280	13952	1396	2791	4186
		初期加算	30	327	33	66	99	看取り介護加算Ⅱ1(死亡日以前31～45日)	72	784	79	157	236
		栄養マネジメント強化加算	11	119	12	24	36	看取り介護加算Ⅱ2(死亡日以前4～30日)	144	1569	157	314	471
		経口移行加算	28	305	31	61	92	看取り介護加算Ⅱ3(死亡日前日及び前々日)	780	8502	851	1701	2551
		在宅復帰支援機能加算	10	109	11	22	33	看取り介護加算Ⅱ4(死亡日)	1580	17222	1723	3445	5167
		在宅・入所者相互利用加算	40	436	44	88	131	認知症行動・心理緊急対応加算	200	2180	218	436	654
		認知症専門ケア加算Ⅰ	3	32	4	7	10	新興感染症当施設療養費(月1回連続5日まで)	240	2616	262	524	785
		認知症専門ケア加算Ⅱ	4	43	5	9	13						

ホーム

1. 介護老人福祉施設提供基本サービス及び加算サービス

※ 地域区分単価:1級地(1単位=10.90)

(1) 基本サービス

介護福祉施設Ⅰ（従来型個室）
介護福祉施設Ⅱ（多床室）

(2) 加算サービス

看護体制加算Ⅰ・Ⅱ 2 夜勤職員配置加算Ⅰ 2 精神科医療養指導加算 サービス提供強化加算Ⅱ
個別機能訓練加算Ⅰ・Ⅱ 外泊時費用加算 初期加算 配置医師緊急時対応加算1,2,3(2025.3月～)
看取り介護加算Ⅰ 1・2・3・4 栄養マネジメント強化加算 褥瘡マネジメント加算Ⅰ 安全対策体制加算
介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 協力医療機関連携加算1(2025.3月100単位/月、2025.4月～50単位/月)
科学的介護推進体制加算(Ⅱ) ADL維持等加算Ⅰ 退所時栄養情報連携加算

2. 利用料

- (1) 介護保険利用者負担金額
(2) 居住費
(3) 食事代
(4) その他日常生活費
(5) 特別な食事等

介護区分	(1) 基本サービス単位	一日負担分		
		1割	2割	3割
要介護1	589	642	1,284	1,926
要介護2	659	719	1,437	2,155
要介護3	732	798	1,596	2,394
要介護4	802	875	1,749	2,623
要介護5	871	950	1,899	2,848

1日の合計金額(又は30日)				1日の合計金額(又は30日)					
(2) 加算サービス		1割 (利用者負担 分:円)	2割 (利用者負担 分:円)	3割 (利用者負担 分:円)	(2) 加算サービス		1割 (利用者負担 分:円)	2割 (利用者負担分: 円)	3割 (利用者負担 分:円)
看護体制加算Ⅰ 2	4単位/日	5	9	13	再入所時栄養連携加算 200単位 (1回のみ)		218	436	654
看護体制加算Ⅱ 2	8単位/日	9	18	27	協力医療機関連携加算1 50単位/月		55	109	164
夜勤職員配置加算Ⅰ 2	13単位/日	15	29	43	栄養マネジメント強化加算 11単位/日		12	24	36
精神科医療養指導加算	5単位/日	6	11	17	経口移行加算 28単位/日		31	61	92
個別機能訓練加算Ⅰ	12単位/日	13	26	39	経口維持加算Ⅰ 400単位/月		436	872	1,308
個別機能訓練加算Ⅱ	20単位/月	22	44	66	経口維持加算Ⅱ 100単位/月		109	218	327
サービス提供強化加算Ⅱ	18単位/日	20	39	59	口腔衛生管理加算Ⅰ 90単位/月		99	197	295
外泊時費用 (基本6日限度)	246単位/日	269	537	805	療養食加算 6単位/回		7	13	20
初期加算 (30日限度)	30単位/日	33	66	99	配置医師緊急時対応加算1 325単位/回		355	709	1,063
看取り介護加算Ⅰ 1	72単位/日	79	157	236	配置医師緊急時対応加算2 650単位/回		709	1,417	2,126
看取り介護加算Ⅰ 2	144単位/日	157	314	471	配置医師緊急時対応加算3 (深夜) 1300単位/回		1,417	2,834	4,251
看取り介護加算Ⅰ 3	680単位/日	742	1,483	2,224	認知症専門ケア加算Ⅰ 3単位/日		4	7	10
看取り介護加算Ⅰ 4	1280単位/日	1,396	2,791	4,186	認知症専門ケア加算Ⅱ 4単位/日		5	9	13
科学的介護推進体制加算 (Ⅰ) 40単位/月		44	88	131	褥瘡マネジメント加算Ⅰ 3単位/月		4	7	10
科学的介護推進体制加算 (Ⅱ) 50単位/月		55	109	164	褥瘡マネジメント加算Ⅱ 13単位/月		15	29	43
日常生活継続支援加算 36単位/日		40	79	118	安全対策体制加算 20単位/1回のみ		22	44	66
生活機能向上連携加算Ⅰ 100単位/月		109	218	327	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ 10単位/月		11	22	33
ADL維持等加算Ⅰ 30単位/月		33	66	99	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ 5単位/月		6	11	17
ADL維持等加算Ⅱ 60単位/月		66	131	197	生産性向上推進体制加算Ⅰ 100単位/月		109	218	327
退所時栄養情報連携加算 70単位/1回 (1回のみ)		77	153	229	生産性向上推進体制加算Ⅱ 10単位/月		11	22	33

介護職員処遇改善加算(Ⅰ): 14.0%	上記の算定した単位数合計の14.0%に相当する単位数に地域単位(10.90)を掛けた単価
介護職員処遇改善加算(Ⅱ): 13.6%	上記の算定した単位数合計の13.6%に相当する単位数に地域単位(10.90)を掛けた単価
介護職員処遇改善加算(Ⅲ): 11.3%	上記の算定した単位数合計の11.3%に相当する単位数に地域単位(10.90)を掛けた単価
介護職員処遇改善加算(Ⅳ): 9.0%	上記の算定した単位数合計の9.0%に相当する単位数に地域単位(10.90)を掛けた単価

項目		負担段階別利用料 (単位:円)				
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階～
居住費 (一日分)	従来型個室	380	480	880	880	1,231
	多床室	0	430	430	430	915
食事代(1日分)		300	390	650	1,360	1,650
						※1日1食時 700 ※1日2食以上時 1,650

その他日常生活費 (内容は運営規程【別紙4】参照)	日用品	Aセット(歯みがき、髭剃りセット)	日額 100円
		Bセット(歯みがき、保湿セット)	
		Cセット(歯みがき、化粧セット)	
	クラブ活動費		実費相当額
特別な食事	通常の食事を上回って提供する食事		食材実費
嗜好的飲み物	希望された飲み物		1回 50円

※2025年度食費変更等による料金変更になります。(2025年4月1日から適用)

※介護保険給付は、端数処理のために若干の誤差が生じます。

※利用料軽減対象確認証をご提示の方はサービス利用料が軽減になります。

※この別紙は、重要事項説明時、利用料説明用として使用します。他の介護保険法による改正時は差替えを行います。

※1回利用時の金額(要介護度別)と居住費、食事代、その他日常生活費、特別な食事等を合計した金額を提示します。

実施実績により、金額変動が生じます。

【別紙 4】個人情報の使用目的・個人情報提供同意書

個人情報の利用目的

1 入所サービスの提供

- ① 入所サービスの提供
- ② 関係機関等との連携（サービス担当学会議等）
- ③ 介護支援専門員等への照会
- ④ 入所サービス利用に必要な家族の個人情報に関する事

2 介護給付費請求のための事務

- ① 介護保険等に関する事務、及びその委託
- ② 審査支払機関等への介護報酬請求書類の提出
- ③ 審査支払機関等または保険者からの照会への回答
- ④ 介護給付費請求のための利用

3 管理運営業務

- ① 保険者等への事故等の報告
- ② その他、管理、運営業務に関する利用

4 入所サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

5 東京都等外部機関からの照会への回答

6 医療関係機関からの問い合わせに関する回答

* 上記のうち、他の関係機関等への個人情報の提供に同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出ください。お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。

* これらのお申し出は後からいつでも撤回、変更等を行うことが可能です。

※本人又は代理人は、介護等の記録の開示を求めることができます。

個人情報提供同意書

年 月 日

特別養護老人ホーム かんだ連雀
介護老人福祉施設 管理者 宛

このたび私が、特別養護老人ホームかんだ連雀に入所サービスを受けるにあたり、個人情報提供について担当者から十分に説明を受け、了解しましたので同意致します。

同意内容 使用目的に限定して、サービス担当者会議等において、情報の共有のために「利用者の個人情報」及び「当該家族の個人情報」を提供することを同意致します。

同意者 氏 名 _____ 印 _____

生年月日 (明治 ・ 大正 ・ 昭和) _____ 年 _____ 月 _____ 日

住 所 _____

電話番号 _____

代理人 氏 名 _____ 印 _____

家族代表者氏名 氏 名 _____ 印 _____

【別紙 5】 特養（介護老人福祉施設）苦情対応一覧

記録管理根拠：社会福祉法人多摩同胞会苦情対応規定（平成 22 年 2 月 1 日施行）

様式 1 苦情申出書（苦情申出人）

様式 2 苦情受付・経過記録書（苦情受付担当者記入）

様式 3 苦情受付報告書（第三者委員から苦情申出人）

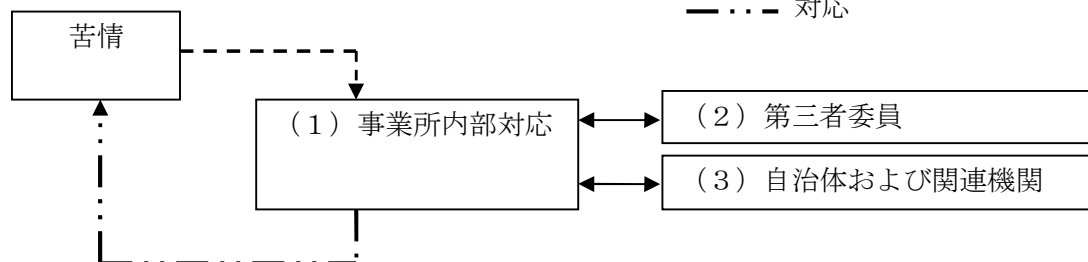
様式 4 改善結果（状況）報告書（苦情解決責任者から苦情申出人、第三者委員）

※日常的によせられる意見・要望等については「業務改善申出書」により受け付ける。

< 苦情対応の流れ >

※凡例

- 発生
 ----- 報告・調整
 - - - - 対応



< 苦情対応者 >

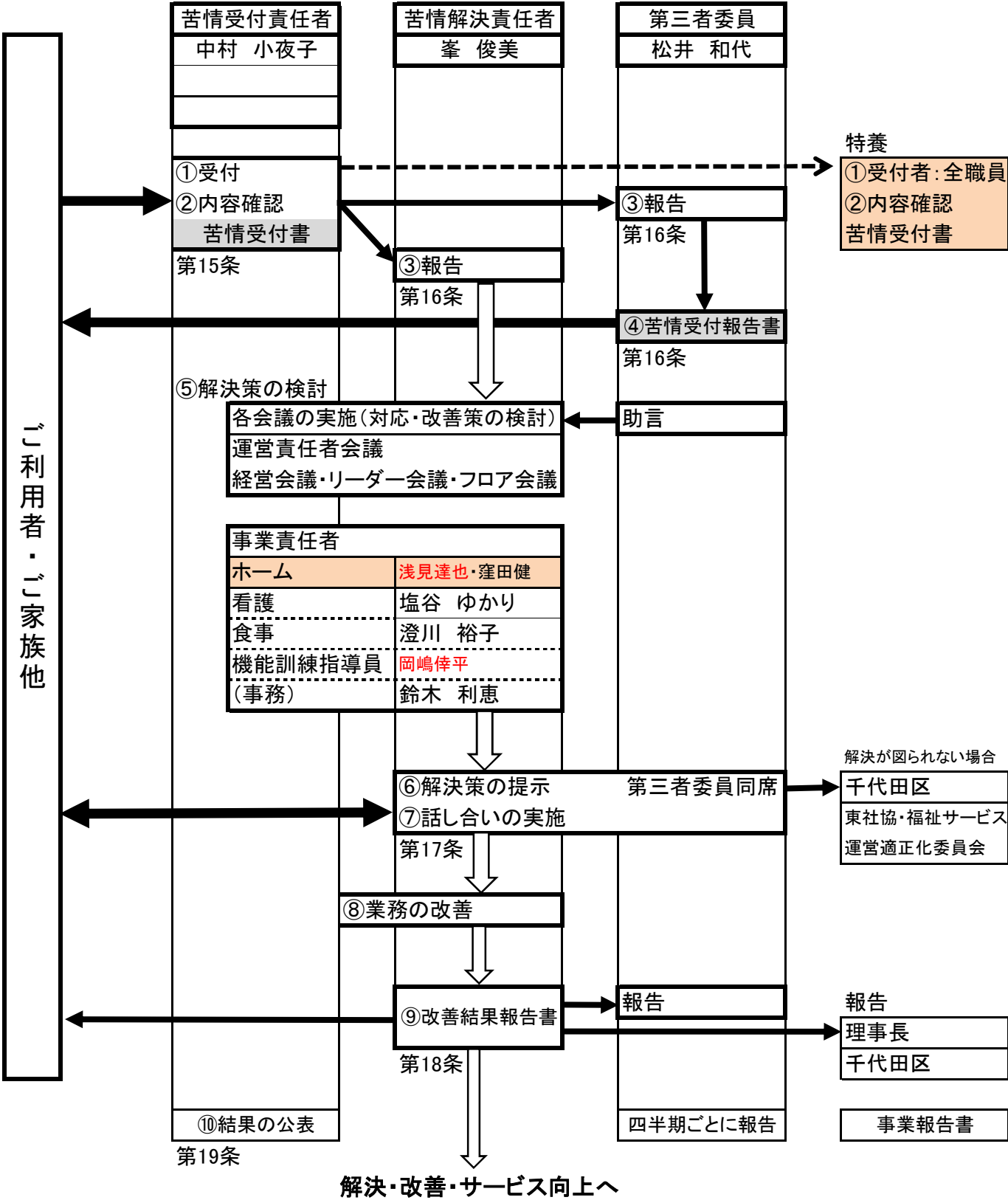
苦情対応区分		名称・担当者名および連絡先
(1)	受付担当者	介護老人福祉施設かんだ連雀サービス全職員
	事業責任者	特別養護老人ホームかんだ連雀 所在地：東京都千代田区神田淡路町 2-8-1 電話番号：03-3252-8815 ファックス：03-3252-8816 事業責任者 峯 俊美
(2)	第三者委員	松井 和代（1名） 評議員
(3)	自治体	千代田区役所保健福祉部高齢介護課介護事業指定係 所在地：東京都千代田区九段南 1-2-1 電話番号：03-5211-4336 受付時間：：月～金 8：30～17：15
	東京都国民健康保険団体連合会（相談・苦情受付専用）	所在地：東京都千代田区飯田橋 3-5-1 電話番号：03-6238-0177 受付時間：月～金 9：00～17：00 休日：土・日・祝日・年末年始
	東京都社会福祉協議会（福祉サービス運営適正化委員会）	所在地：東京都千代田区神田駿河台 1-8-11 東京 YWCA 会館 3 階 電話番号：03-5283-7020 受付時間：月～金 9：00～17：00 休日：土・日・祝日・年末年始

2025(令和7)年4月1日

【別紙6】

施設の苦情解決システム

凡例 → 連雀共通対応
-----> 特養対応



※平成22年2月1日施行「苦情対応規程」から再作成
※かんだ連雀事業計画参照

【別紙 7】福祉サービス第三者評価実施状況

1. 福祉サービス第三者評価

中立的な第三者である評価機関が、事業者と契約を締結し、サービスの内容、組織のマネジメント力等の評価を行い、その結果を公表する仕組みです。

利用者のサービスに対する意向等を把握する「利用者調査」と、評価者が事業所を訪問して、サービスの内容、組織のマネジメント力等を把握する「事業所評価」とを併せて実施します。

2. 福祉サービス第三者評価の目的

(1) 第三者の目から見た評価結果を幅広く利用者や事業者へ情報提供することにより、サービス内容を利用者、家族に見えるものにする。

(2) 福祉サービスの質の向上に向けた事業所の取組を促す。

3. 福祉サービス第三者評価実施状況に関する事項

福祉サービス第三者評価実施有無	☒ 有 ・ 無
実施した直近の年月日	2024（令和6）年10月25日
実施した評価機関	一般社団法人特養ホームマネジメント研究所
評価結果の開示状況	【とうきょう福祉ナビゲーション】から 検索することが可能です。 https://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/

※事業所と契約した評価機関より、ご利用者ご家族様にアンケート等を直接お送りする場合がございます。その際にご協力をお願いいたします。