

特別養護老人ホームあすなろ
介護老人福祉施設重要事項説明書
<令和6年4月1日現在>

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口・個人情報相談窓口

担当者	生活相談員	連絡先	042-593-1813
-----	-------	-----	--------------

※相談時間 9:00~18:00

ご不明点があれば、お尋ねください。

2. あすなろの概要

(1) サービスの種類

種別	介護老人福祉施設	介護保険事業所番号	1373501483
----	----------	-----------	------------

(2) 職員の体制

(同一敷地内事業所の兼任含む)

職 種	常勤	非常勤	計
管理者（施設長）	1名		1名
医 師			0名
生 活 相 談 員	1名		1名
管 理 栄 養 士	1名		1名
介 護 支 援 専 門 員	1名		1名
機 能 訓 練 指 導 員	1名		1名
事 務 職 員	2名	1名	3名
看 護 師	2名	4名	6名
介 護 士	29名	1名	30名
そ の 他			
計	38名	6名	44名

(3) 利用可能設備等の概要

定 員	86名	静養室	1室	
居 室	4人部屋	11室	医務室	1室
	2人部屋	1室	食 堂	3室
	個 室	40室	機能訓練室	1室
浴 室	一般浴槽・機械浴			

3. サービス内容

(1) 施設サービス計画の立案

その人の心身状態に合わせた個別サービス計画（ケアプラン）を包括的自立支援プログラムを用いて策定します。

(2) 居室

基本的には個室または2名・4名の居室になります。

(3) 食事

当施設の栄養士が献立し、調理員が厨房で調理しております。また、刻み食や治療食等個別の状況にも対応しています。

○ 朝食	8:00～ 8:45	パン食／米食を選択できます
○ 昼食	12:00～ 12:45	
○ 夕食	17:30～ 18:15	

※施設が平日に用意しているおやつは、料金をいただいておりません。

(4) 入浴

身体状況に応じ一般浴槽（一般浴槽）、機械浴槽のいずれかで週2回入浴できます。ただし、体調に応じて清拭をおこなう場合があります。

(5) 介護

施設サービス計画に沿って、着替え、排泄、食事等の介助、おむつ交換、体位変換、シーツ交換等を介護の専門職員が行います。

(6) 機能訓練

機能訓練指導員による集団または個別の機能訓練や、機能訓練指導員によるマッサージを行っております。

(7) 生活相談

常勤の相談員に、介護以外の日常生活に関することも含め、相談できます。

(8) 健康管理

当施設では、年1回の健康診断と、ご希望に応じてインフルエンザ等の予防接種を行っております。料金は別途かかります。

なお、日常的な健康管理は毎日勤務している看護師で行っております。

(9) 理美容サービス

当施設では、月に1回、理美容師が来所しております。料金は別途かかります。

(10) 日常費用支払代行

介護以外の日常生活に係る諸費用に関する支払い代金を申し込むことができます。

(11) レクリエーション

当施設では、年間計画を立て行事をおこないます。行事によっては別途参加費がかかるものもあります。詳しくは、各階にある月間予定表をご覧ください。

4. 利用料金

(1) 基本料金

① 施設利用料（負担割合1割の場合）

1日あたりの単位数	
個室・多床室	
要介護度1	589
要介護度2	659
要介護度3	732
要介護度4	802
要介護度5	871

1日あたりの自己負担分	
個室・多床室	
要介護度1	¥629
要介護度2	¥704
要介護度3	¥782
要介護度4	¥857
要介護度5	¥930

☆前記表の他に、機能訓練指導員を配置し、個別機能訓練を計画、実施しているため12単位が加算されます。

☆前記表の他に、看護体制Ⅰの配置基準を充たすため4単位が加算されます。

☆前記表の他に、看護体制Ⅱの配置基準を充たすため8単位が加算されます。

☆前記表の他に、夜勤職員Ⅰの配置基準を充たすため13単位が加算されます。

☆前記表の他に、日常生活継続支援加算の基準を充たすため36単位が加算されます。

☆前記表及び上記加算の他サービス提供状況に応じた加算を含めた総合計単位の8.3%分の単位数が介護職員処遇改善加算Ⅰ、2.7%分が特定処遇改善加算Ⅰとして加算されます。

☆厚労省告示により1単位の単価は10.68円となります。

「施設利用料の算定方法例」

要介護度3の方が、個室を1ヶ月30日利用された場合の利用料

（1円未満の端数は切り捨てます）

介護給付	732	×	利用日数	×	処遇改善Ⅰ	=	単位数 (四捨五入)
機能訓練Ⅰ	12		30		1.083		
看護Ⅰ	4		特定処遇改善Ⅱ				
看護Ⅱ	8						
夜勤配置	13						
日常生活継続支援	36		1.027		28,033		

単位数	×	単価	=	介護報酬額
28,033		10.68		¥299,392

介護報酬額	×	給付率	=	保険給付額
¥299,392		90%		¥269,452

介護報酬額	-	保険給付額	=	施設利用料
¥299,392		¥269,452		¥29,940

② 居住費及び食費（1日あたり）

※詳細は別紙参照

居住費	多床室	¥855	食費	¥1,600
	個室	¥1,171		

③ 日用品費（1日あたり）

Aパック	¥200	Bパック	¥300
------	------	------	------

せっけん、歯ブラシなど介護以外で日常生活に使用する物品のための費用になります。パックを利用せずにご家族で用意していただくことも可能です。

④ 教養娯楽費

クラブ活動材料費や個別参加の行事費になります。参加された方へ実費相当分を請求させていただきます。

⑤ 預かり金管理費手数料

1カ月	¥1,000
-----	--------

入居者の現金・預金等を管理するためにかかる手数料になります。預かり金規程にそって管理致します。

⑥ 日常費用支払代行費手数料

1カ月	¥500
-----	------

入居者の嗜好品、医療費等を施設で立替えて支払い、1カ月間の合計額を請求する代行費手数料になります。日常費用支払代行費規程にそって管理致します。

⑦ 電気製品利用料

1日	¥10
----	-----

居室に持ち込まれた個人用テレビ等の電気製品利用料になります。

⑧ お飲み物

1カ月	¥200
-----	------

当施設では脱水症状の危険性を考え一日1200ml以上の水分摂取を推進していますが、水分摂取時以外に、数種類の中から好きなお飲み物を選んでいただきます。

※上記料金の他、理美容費、行政手続代行費、日常費用支払代行費等は別途実費がかかります。

(2) 基本料金の減免等

利用料、居住費、食費に関わる減免証をお持ちの方は、料金の減免制度があります。

(3) 支払方法

毎月、15日までに前月分の請求書を交付いたします。お支払いはサービス利用の翌月28日(金融機関休業日の場合は翌営業日)に口座振替での自動引き落としとなります。ただし、手数料は事業者の負担となります。お支払い(口座振替)の確認後、領収書を発行します。

5. 入退所の手続き

(1) 入所手続き

①原則として「日野市介護老人福祉施設入所指針」に基づき、お申し込み頂きます。

②順番がきましたら、施設から連絡致します。事前面接後、入居判定会議等を経て、入所可否判断を致します。

③入所可能であれば、入所日を決めます。

④入所と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) 退所手続き

①ご利用者のご都合で退所される場合は、退所を希望する日の30日前までに文書等でお申し出下さい。

②自動終了

以下の場合、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。

- ・ご利用者が他の介護保険施設に入所した場合。

※以下の場合、所定の期間の経過をもって退所していただくことになります。

- ・ご利用者がお亡くなりになった場合。

③その他

・ご利用者が、サービス利用料金の支払を1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10日以内に支払わない場合、またはご利用者やご家族などが当施設や当施設の従業者ならびに当施設の他のご利用者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。

・ご利用者が病院または診療所に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込がない場合または入院後、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きます。尚、この場合、退院後に再度入所を希望される場合は、お申し出下さい。

・やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、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。

6. 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

身体的または、精神的な機能障害などの理由において、在宅での生活が困難とされる要介護者(介護保険法令による)を施設入所により、心身の安定を目的とする日常生活上の介護サービスを法人の基本理念に基づき提供します。

(2) サービスの特徴

①当施設の食事は栄養のバランスを基本にご入居者個々の身体状況に配慮し、適温で食べることができるよう努めています。また選択のできる食事やバイキング食も実施します。

②住み心地のよい生活の場とすることを第一目的とし、家庭的な温かい雰囲気の中で安全かつ快適に過ごせるよう努めます。

③機能訓練を充実するため、常勤の機能訓練士を配置し、日常生活でも残存機能を活用できるように援助します。

④各種専門学校等の実習活動を積極的に受け入れ社会福祉の成長に貢献します。

(3) 施設利用に当たっての留意事項

- ・面会時間は時間枠を設けております。事務所にお問合せ下さい。

・外泊・外出は、事前(前日まで)の申し出により可能になります。
※感染症など時期において禁止とさせて頂く場合もございます。

- ・設備、器具の利用は、すべてご自由に使えます。
- ・金銭、貴重品の管理は、原則としてご利用者でお願い致します。
- ・所持品の持ち込みは、保管場所に限りがあることと施設設備や介護状況を勘案し、ご相談させていただきます。
- ・施設外での専門医受診が必要な場合は施設からご依頼致しますのでご対応をお願い致します。
- ・飲食物の持ち込みにつきましては必ず居室フロア職員にご相談下さい。管理栄養士による栄養管理をしていますのでご協力いただけますようお願い致します。

7. 入院および外泊期間中の空床利用

ご利用者が入院または外泊されている期間に、短期入所生活介護の利用者の方にベッドを利用させていただくことがあります。その場合、短期入所利用期間の居室料はかかりません。

8. 緊急時の対応方法

ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等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。

9. 医療機関

協力医療機関	仁和会総合病院
	河北医療財団 多摩あいクリニック

※掛かり付け病院など指定がある場合は事前に報告をお願いします。

10. 非常災害対策

・防災時の対応	自衛消防隊による初期消火活動を行うと同時に自動火災報知機が発報し自動的に消防署に通報され消防車が到着します。
・防災設備	スプリンクラー、消火器等が取り付けられています。
・防災訓練	年2回実施しております。
・防火管理者	総務課 職員

11. サービス内容に関する相談・苦情の窓口

担当者	生活相談員	連絡先	042-593-1813
-----	-------	-----	--------------

※当施設以外に、保険者(区市町村)の相談・苦情窓口等でも受け付けています

・日野市健康福祉部介護保険係	042-514-8509
・東京都国民健康保険団体連合会	03-6238-0173
介護福祉部 介護相談指導課	

特別養護老人ホームあすなろ
介護福祉施設重要事項説明書（別紙）

＜令和5年4月1日現在＞

当施設の利用料金は以下ようになります。居住費及び食費につきましては、ご入居者が属する世帯の利用者負担区分に応じて、負担軽減認定が受けられます。

該当する場合には、施設への認定証の提示が必要となります。提示が無い場合には、限度額の適用が受けられない場合があります。

1、介護サービス費

介護保険法に定められる、介護に要した費用の1割～3割をご負担いただきます。居室と介護度によって介護保険単位数が異なります。

令和4年4月1日

1日あたりの単位数			1日あたりの自己負担分	
個室・多床室			個室・多床室	
要介護度 1	589	→	要介護度 1	¥629
要介護度 2	659		要介護度 2	¥704
要介護度 3	732		要介護度 3	¥782
要介護度 4	802		要介護度 4	¥857
要介護度 5	871		要介護度 5	¥930

さらに、以下の加算が加わります。

加算項目	1日あたりの単位数	1日あたりの自己負担額（目安）
個別機能訓練加算 I	12単位	¥13
夜勤職員配置加算 I 2	13単位	¥14
看護体制加算 I 2	4単位	¥4
看護体制加算 II 2	8単位	¥9
日常生活継続支援加算	36単位	¥38
介護職員処遇改善加算 I	施設サービスで算定される合計単位数8.3%に相当する単位数	
介護職員特定処遇改善加算 I	施設サービスで算定される合計単位数2.7%に相当する単位数	
介護職員等ベースアップ等支援加算	施設サービスで算定される合計単位数1.6%に相当する単位数	

サービスの提供状況等に応じて、以下の単位が加わります。

加算項目	単位数	内容
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20/月	個別機能訓練加算（Ⅰ）の取り組みに加え、計画等の情報を厚生労働省に提出し、計画の見直しや改善の一連のサイクルによりサービスの質の管理を行う
外泊時費用	246/日	病院又は診療所への入院を要した場合及び居宅への外泊を認めた場合月6日限度
初期加算	30/日	入所日もしくは入院後の再入所から30日以内の期間
療養食加算	6/食	医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）	（Ⅰ）40単位/月 （Ⅱ）50単位/月	入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、LIFEを用いて厚生労働省に提出している。必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している
看取り介護加算	1580～	入所者または家族の同意のもと、看取り介護を行った場合に、死亡日以前45日以内に対して算定
退所前後訪問相談援助加算	460/回	退所後に生活する居宅を訪問し、退所後の居宅サービス等の相談援助を行った場合
退所時相談援助加算	400/1回	退所後の居宅サービス等についての相談援助を行い、利用を希望する居宅介護サービス提供者への情報提供を行った場合
退所前連携加算	500/1回	退所に先立ち、指定居宅介護支援事業所に対する情報提供や連携して、必要な調整を行った場合
在宅復帰支援機能加算	10/1回	入所者家族と連絡調整を行い、入所者が利用を希望する指定居宅支援事業所に対して居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスに関する調整を行っている
経口移行加算	28/ （原則として 180日以内）	現に経管により食事を摂取している方に対して、医師の指示の下、多職種協働により、経口による食事の摂取をすすめるための栄養管理を行った場合
経口維持加算（Ⅰ）	400/月	経口により食事を摂取し、摂食機能障害を有し誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示の基づき経口維持計画を作成し、栄養管理を行った場合
経口維持加算（Ⅱ）	100/月	経口維持加算（Ⅱ）の対象者を支援するための会議等に歯科医師等が加わった場合
口腔衛生管理体制加算（Ⅰ）	90/月	歯科医師また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ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合であって、入所者の口腔ケアマネジメントに係る計画が作成されている場合には、1月につき所定単位数を加算
口腔衛生管理体制加算（Ⅱ）	110/月	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、口腔衛生等の管理の実施に当たって、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場合
若年性認知症受入加算	120/日	若年性認知症入所者を受け入れた場合の加算
精神科医療養指導加算	5/日	精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月2回以上行われている場合
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3/日	専門的な認知症ケアを行なった場合には、1日につき3単位を加算

* 1割負担の1ヵ月の合計額が一定の上限額を超えた場合には、超えた分について市役所へ申請することで払い戻される仕組み（高額介護サービス費の支給）があります。

利用者区分	非課税世帯・上限額
第1段階	¥15,000
第2段階	¥15,000
第3段階	¥24,600
第4段階	¥37,200

2、居住費

居室利用料をご負担いただきますが、金額はご利用する居室の種類によってことなります。利用者負担区分、第1段階～第3段階該当者につきましては、負担限度額認定を受けることにより、1日あたりの負担限度額が以下の通りになります。

居室区分 利用者負担区分	従来型個室	従来型多床室 (2人部屋・4人部屋)
第1段階	¥320	¥0
第2段階	¥420	¥370
第3段階	¥820	¥370
第4段階	¥1,171	¥855

下記、①・②の要件を満たす場合には個室利用であっても、多床型の居住費が適用されません。

- ①感染症や治療が必要により、一定期間（30日以内）個室への入所が必要な場合。
- ②著しい精神症状等により、多床室（相部屋）では同室者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれが高く、個室以外での対応が不可能な場合。

外泊・入院等により、実際に居室の使用がない場合でも、入所契約が継続しており、該当居室が利用者のために確保されている期間に関しましては、上記金額をご負担いただきます。なお、入院中の居室をショートステイ利用に同意頂きご利用がある場合は負担いただきません。

3、食費

食材料費及び調理費相当額をご負担いただきます。

利用者負担区分 第1段階～第3段階該当者につきましては、負担限度額認定を受けることにより、1日あたりの負担限度額が以下の通りになります。

利用者負担区分	負担限度額（自己負担金）1日あたり
第1段階	¥300
第2段階	¥390
第3段階①	¥650
第3段階②	¥1,360
対象でない方	¥1,600

4、利用者負担区分

利用者負担区分の対象者の要件は下記の通りになります。

利用者負担区分	要件
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者
第2段階	・市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方
第3段階①・②	・市町村民税世帯非課税であって、利用者負担区分第2段階以外の方
第4段階	・上記以外の方

5、その他の費用

項目	費用	内容
日用品費	Aバック200円/日 Bバック200円/日	石けん、シャンプー、歯ブラシ、ティッシュペーパー他、介護以外で日常生活に使用する物品の費用。
お飲み物	200円/月	当施設では脱水症状の危険性を考え一日1200ml以上の水分摂取を推進していますが、水分摂取時以外に、数種類の中から好きなお飲み物を選んでいただきます。
教養娯楽費	例 書道/10円 手芸/30円	クラブ活動材料費や個別参加の行事費。参加された方へ実費相当分を請求させていただきます。
日常費用支払 代行費手数料	500円/月	入居者の嗜好品、医療費等を施設で立替えて支払い、1ヵ月間の合計額を請求する代行費手数料になります。
電気製品利用料	10円/日	個人用テレビ等の電気製品を施設内で使用される場合、1日10円を請求させていただきます。
日常費用支払	実費	入居者の嗜好品、医療費等で施設が立替えて支払った1ヵ月間の合計額の実費を請求させていただきます。
理美容費	実費	入居者の散髪代等の実費を請求させていただきます。
特別な食事	実費	医師の処方箋に基づく食事。特別な食材を使用した選択食。
医療機関等	実費	受診・入院等のお支払いに関しては身元保証人様の対応となります。