

「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

当ホームは、ご利用者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1. 施設経営法人

(1) 法人名	社会福祉法人 かしま福祉会
(2) 法人所在地	島根県松江市鹿島町北講武885番地6
(3) 電話番号	0852-82-9710
(4) 代表者氏名	理事長 大間 恒子
(5) 設立年月日	平成14年 3月 8日

2. 利用施設の概要

(1) 施設の種類	指定介護老人福祉施設・平成15年 3月 1日指定 松江市 3271190062号
(2) 施設の目的	施設は、要介護状態になって入所された方に対し、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭において社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を提供することにより、ご利用者がその有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう目指すことを目的とします。
(3) 施設の名称	特別養護老人ホームあとむ苑
(4) 施設の所在地	島根県松江市鹿島町北講武885番地6
(5) 電話番号	0852-82-9710
(6) 管理者職氏名	施設長 大間 恒子
(7) 当施設の運営方針	① 施設の職員は、ご利用者の意思及び人格を尊重し、その立場に立った施設サービスの提供に努めます。 ② ご利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、ご利用者の心身の状況等に応じて適切に施設サービスを提供します。 ③ 施設サービスについて、常にその質の評価を行い、改善を図ります。
(8) 開設年月日	平成15年 3月 1日
(9) 入所定員	40人

3. 居室の概要

居室等の概要

当ホームでは以下の居室・設備を用意しています。入居される居室は、原則として施設で決定させていただきます。

居室・設備の種類	室数	備考
1人部屋	15室	従来型個室
3人部屋	1室	多床室
4人部屋	6室	多床室
合計	22室	
食堂・機能訓練室	1室	[主な訓練器具]平行棒、牽引滑車運動機
浴室	2室	車椅子専用入浴装置、特殊浴槽
医務室	1室	

☆居室の変更：ご利用者から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、ご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。

4. 職員の配置状況

当ホームでは、ご利用者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	職員数
1. 施設長	1名（看護職員を兼務）
2. 医師	1名（常勤職員）
3. 生活相談員	1名（常勤職員）
4. 介護職員	10名（常勤8名 非常勤1名 介護支援専門員と兼務1名）
5. 看護職員	4名（常勤2名 非常勤2名）
6. 管理栄養士	1名（非常勤職員）
7. 機能訓練指導員	1名（看護職員が兼務）
8. 介護支援専門員	1名（介護職員と兼務）
9. 総務員	1名（常勤職員）
10. 運転手	1名（介護員と兼務）
11. 清掃員	1名（常勤職員）

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	8:30～17:30
2. 生活相談員	8:30～17:30
3. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早勤 7:00～16:00 日勤 8:30～17:30 遅勤 10:00～19:00 夜勤 16:00～09:00
4. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤 8:30～17:30
5. 機能訓練指導員	看護職員が兼務

5. 当ホームが提供するサービスと利用料金

当ホームでは、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当ホームが提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合

があります。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常9割が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

- ①居室の提供
- ②食事

- ・当ホームでは、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援のため、離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

③入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

④排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご利用者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑥健康管理

- ・嘱託医師や看護師が、健康管理を行います。

⑦その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

施設利用にあたっての留意点

- ① 面会
面会は9時～19時の間、時間内であればいつでもお越しください。面会票への記入をお願いいたします。
- ② 外出、外泊
3日前には届け出をしてください。外泊外出の援助もご相談ください。
- ③ 飲酒、喫煙
飲酒、喫煙はお断りしております。
- ④ 設備、器具の利用
施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。
これに反したご利用により破損が生じた場合、弁償いただくことがあります。
- ⑤ 金銭、貴重品の持ち込み
一律にお断りしております。もし持ち込まれた場合、管理責任はとりかねます。
- ⑥ 所持品の持ち込み
生活動作の妨げにならない範囲でお願いします。
- ⑦ 施設外での受診
通院についてはご家族等の状況に合わせて援助します。
- ⑧ 宗教活動
施設内での他の利用者に対する宗教活動はご遠慮ください。
- ⑨ ペット
施設へのペットの持ち込み、飼育はお断りしています。

（サービス利用料金（1日あたり））（契約書第5条参照）

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と居住費・食費の合計金額をお支払い下さい。（サービス利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

1) 介護福祉施設サービス費（介護保険負担割合が1割の場合） (1日あたり)

(多床室)	要介護度 1 5,890 円	要介護度 2 6,590 円	要介護度 3 7,320 円	要介護度 4 8,020 円	要介護度 5 8,710 円
2. うち、介護保険から 給付される金額	5,801 円	5,931 円	6,588 円	7,218 円	7,839 円
3. サービス利用に関わ る自己負担	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円
(従来型個室)					
1. ご契約者の要介護度 とサービス利用料金	要介護度 1 5,890 円	要介護度 2 6,590 円	要介護度 3 7,320 円	要介護度 4 8,020 円	要介護度 5 8,710 円
2. うち、介護保険から 給付される金額	5,801 円	5,931 円	6,588 円	7,218 円	7,839 円
3. サービス利用に関わ る自己負担	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円

☆ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支
払いただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻
されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要
となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額
を変更します。

2) 居住費・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられ
る方の場合、施設利用の居住費・食費の負担が軽減されます。（1日あたり）

区分	居住費（居住の種類によって異なります）		食費
	多床室	従来型個室	
利用者負担 第1段階	—	380 円	300 円
利用者負担 第2段階	430 円	480 円	390 円
利用者負担 第3段階①	430 円	880 円	650 円
利用者負担 第3段階②	430 円	880 円	1,360 円
利用者負担 第4段階	915 円	1,231 円	1,445 円

☆居室と食事に関する費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載して
いる負担限度額とします。

3) 外泊時費用について

ご利用者が、病院等に入院された場合又は外泊をされた場合に、1ヶ月に6日を限度とし
てお支払いただく利用料金は、下記のとおりです。（月をまたいで連続した場合は最長12日
間）

（契約書第18条、第21条参照）

サービス利用料金	うち介護保険から給付される額	自己負担額
2,460 円	2,214 円	246 円

4) 初期加算について

新規入所の方、または1ヶ月以上入院後の再入所の方は、入所日から30日を限度に初期加算が発生します。

サービス利用料金	うち介護保険から給付される額	自己負担額
300円	270円	30円

5) 日常生活継続支援加算について

要介護度の高い高齢者を中心とした生活重視型施設としての位置付けを踏まえ、介護が困難な者に対する質の高いケアを実施する観点から、認知症高齢者が一定割合以上入所しており、入所者数に対し介護福祉士を一定割合以上配置している施設は、加算が発生します。

(1日あたり)

サービス利用料金	うち介護保険から給付される額	自己負担額
360円	324円	36円

6) 看護体制加算について

入所者の重度化に伴う医療ニーズに対応する観点から、常勤の看護師の配置や基準を上回る看護職員を配置している施設は、加算が発生します。

(1日あたり)

	サービス利用料金	うち介護保険から給付される額	自己負担額
看護体制加算（I）	60円	54円	6円
看護体制加算（II）	130円	117円	13円

7) 若年性認知症利用者受入れ加算について

若年性認知症患者やその家族に対する支援を促進する観点から、施設系サービスにおいて若年性認知症患者を受入れ、本人やその家族の希望を踏まえた介護サービスを提供する施設は、加算が発生します。

(1日あたり)

	サービス利用料金	うち介護保険から給付される額	自己負担額
宿泊による受入れ	1,200円	1,080円	120円

8) 経口維持加算Iについて

著しい摂取障害がある方の経口摂取を維持するために栄養管理をした場合は、加算が発生します。

(1日当たり)

サービス利用料金	うち介護保険から給付される額	自己負担額
4,000円／月	3,600円／月	400円

9) 経口維持加算IIについて

摂取障害がある方の経口摂取を維持するために栄養管理をした場合は、加算が発生します。

(1日当たり)

サービス利用料金	うち介護保険から給付される額	自己負担額
1,000円／月	900円／月	100円／月

10) 口腔衛生管理加算(I)について

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ケアに係る技術的助言及び指導を年2回以上行っている場合は、加算が生じます。

(1月当たり)

サービス利用料金	うち介護保険から給付される額	自己負担額
900円	810円	90円

1 1) 口腔衛生管理加算(II)について

加算(I)の要件に加え、口腔衛生の管理に係る計画の内容等を厚生労働省に提出し、管理の実施に当たって必要な情報を活用している場合に、加算が生じます。

(1月当たり)

サービス利用料金	うち介護保険から給付される額	自己負担額
1,100円	990円	110円

1 2) 療養食加算について

医師の発行する食事箋に基づき、入所者の年齢、心身状況によって適切な内容の食事を提供した場合には、加算が生じます。

サービス利用料金	うち介護保険から給付される額	自己負担額
60円	54円	6円

1 3) 介護職員処遇改善加算について

介護職員の更なる資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境の改善の取組を進める事業所を対象として加算が生じます。

- ・介護職員等処遇改善加算 (I) 所定単位数に 14.0 % を乗じた単位数

1 4) 常勤専従医師配置加算について

常勤の医師を 1 名以上配置している場合に加算が生じます。

サービス利用料金	うち介護保険から給付される額	自己負担額
250円	225円	25円

1 5) 配置医師緊急時対応加算について

当施設の配置医師が求めに応じ早朝、夜間又は深夜に当施設を訪問して入所者に対して診療を行った場合、その時間帯に応じて算定します。

	サービス利用料金	うち介護保険から給付される額	自己負担額
配置医師の通常の勤務時間外の場合(早朝・夜間及び深夜を除く)	3,250円	2,925円	325円
早朝・夜間の場合	6,500円	5,850円	650円
深夜の場合	13,000円	11,700円	1,300円

1 6) 夜勤職員配置加算について

夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を 1 人以上上回っている施設は加算が発生します。

(1日当たり)

サービス利用料金	うち介護保険から給付される額	自己負担額
220円	198円	22円

(2) (1) 以外のサービス(契約書第4条、第5条)

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①特別な食事（酒を含みます。）

ご利用者のご希望に基づいて、特別な食事を提供します。

②月に1回、理美容師の出張による理美容サービス（調髪、顔剃）をご利用いただけます。

理容代 利用料金：1回あたり 2,000円 (内容により異なります)

理美容代 利用料金：1回あたり 2,500円～ (内容により異なります)

③レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加された場合材料代等の実費を負担していただきます。

④インフルエンザ代 1,500円 年度により変動あり (松江市在住 65歳以上の人)

※当施設では毎年インフルエンザの予防接種を受けていただきます。

⑤契約書第19条に定める所定の料金

ご利用者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金（1日あたり）

	ご利用者の要介護度	料 金
	要介護度1	8,779円
	要介護度2	9,549円
	要介護度3	10,352円
	要介護度4	11,122円
	要介護度5	11,881円

	ご利用者の要介護度	料 金
	要介護度1	9,095円
	要介護度2	9,865円
	要介護度3	10,668円
	要介護度4	11,438円
	要介護度5	12,197円

⑥居室保持料

入院・外泊期間が1ヶ月に6日（月をまたいで連続した場合は最長12日）を超えた場合、ご利用者又はご家族等の希望により、7日目（月をまたいで連続した場合は最長13日目）から別途料金をお支払いいただくことで、居室保持ができるものとします。

（1日あたり）

	利用者負担区分			
	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
多床室	0円	430円	430円	915円
従来型個室	380円	480円	880円	1,231円

⑦前各号に掲げるもののほか、施設サービスにおいて供与されるもののうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入所者に負担させることが適當と認められる費用を利用者の選択でご負担いただく場合が有ります。（但し、おむつ代は介護保険対象となっています。ご負担の必要はありませんが、外出・外泊・入院時に持ち出される場合は実費をご負担願います。）

別紙サービス料金表を参照

（3）利用料金のお支払方法（契約書第5条）

前記（1）（2）の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、請求書の発行日から起算して、14日以内に以下のいずれかの方法でお支払ください。（1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

ア. 窓口での現金支払いの方法（月～金 8:30～17:30とします。）

ただし、祝日及び12月30日～1月3日を除きます。）

イ. 事業者の指定する金融機関口座に振込みする方法

ウ. ご利用者の金融機関口座から自動引き落としする方法

ご利用できる金融機関：ご相談に応じます。

(4) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者のご希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(ただし、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものではありません。)

(協力医療機関)

医療機関の名称	松江市立病院	鹿島歯科診療所
所 在 地	松江市乃白町 32-1	松江市鹿島町恵曇 1 番地
主たる診療科	内科、呼吸器科、神経内科、外科、心臓血管外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科	歯科

医療機関の名称	松江市赤十字病院	
所 在 地	松江市母衣町 200	
主たる診療科	内科、呼吸器科、神経内科、外科、心臓血管外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科	

6. ホームを退所していただく場合

当ホームとの契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当ホームとの契約は終了し、ご利用者に退所していただくことになります。(契約書第13条参照)

- ① 要介護認定によりご利用者的心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当ホームが介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ ご利用者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) ご利用者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第14条、第15条）

契約の有効期間であっても、ご利用者から当ホームからの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の7日前までに、解約届出書をご提出下さい。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、ホームを退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご利用者が入院された場合
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が、正当な理由なく、本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が、守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が、故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

⑥ 他の利用者が、当該ご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第16条）
以下の事項に該当する場合には、当ホームから退所していただくことがあります。

- ① ご利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご利用者による、サービス利用料金の支払が3ヵ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらず、これが支払われない場合
- ③ ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご利用者が、連続して3ヵ月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ ご利用者が、介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

→ *ご利用者が病院等に入院された場合の対応について*（契約書第18条）

当ホームに入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

①検査入院等、6日間以内の短期入院の場合

6日以内に退院された場合は、退院後再び当ホームに入所することができます
但し、入院期間中であっても、所定の料金をご負担いただきます。

②7日以上3ヵ月以内の入院の場合

3ヵ月以内に退院された場合には、退院後再び当ホームに入所することができます。
但し、入院時に予定された退院日よりも早く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。

入院期間中は、1ヵ月に6日（月をまたいで連続した場合は最長12日間）を限度として居室料をご負担いただきます。

入院期間が1ヶ月に6日（月をまたいで連続した場合は最長12日）を越えた場合、ご利用者又はご家族等の希望により、7日目（月をまたいで連続した場合は最長13日目）から別途料金をご負担いただくことで、居室保持ができるものとします。

③3ヵ月以内の退院が見込まれない場合

3ヵ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。
この場合には、当ホームに再び優先的に入所することはできません。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第17条参照）

ご利用者が当ホームを退所される場合には、ご利用者の希望により、事業所はご利用者

の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご利用者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの紹介

7. 残置物引取等 (契約書第20条)

入所契約が終了した後、当ホームに残されたご利用者の所持品（残置物）がある場合には、ご利用者又は身元引受人に連絡のうえ、引き取っていただきます。

また、引渡しに係る費用については、ご利用者又は身元引受人にご負担いただきます。

8. 非常災害対策

施設では、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回以上ご入所者及び従業者等の訓練を行います。

9. 緊急時の対応

サービス提供時に入所者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

10. 事故発生への対応について (サービス提供中に発生した事故)

- (1) ご利用者の症状や状態に応じて速やかに家族への連絡を行うとともに、医師・看護師と連携し適切な対処をいたします。また、必要に応じて市町村への報告を行います。
- (2) 事故防止対策委員会にて原因を追求し、再発防止につとめます。
- (3) 契約書第10条・11条に従い、賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償責任を履行いたします。

11. 守秘義務に関する対策

施設及び従業者は、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

12. 入所者の尊厳

入所者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

13. 身体拘束の禁止

原則として、入所者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に入所者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

14. 苦情の受付について (契約書第22条参照)

(1) 当ホームにおける苦情の受付

当ホームにおける苦情やご相談は、以下の専用窓口で受付けます。

- 苦情受付窓口（担当者）

生活相談員 水野 奈緒
○受付時間 8：30～17：30（土・日・祝日除く）
○電話番号 0852-82-9710
受け付けた苦情に関しては、苦情処理対策委員会にて問題解決につとめます。
なお、解決後は、内容を玄関の掲示板に掲示いたします。
また、苦情受付ボックスを玄関に設置しておりますので、ご利用下さい。
苦情内容・解決内容については、広報誌にて開示いたします。

（2）行政機関その他苦情受付機関

松江市介護保険課	所在地	松江市末次町86番地
	電話番号	0852-55-5689
島根県国民健康保険団体連合会	所在地	松江市学園1丁目7-14
	電話番号	0852-21-2811

15. 第3者評価実施 なし

16. 情報の提供について

事業者は利用者の援助を行う場合、利用者に関する必要な情報を提供することにあらかじめ同意を得るものとします。

指定介護老人福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホームあとむ苑

説明者職名 氏名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護福祉施設のサービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 氏名 印

身元引受人住所 氏名 印

