

地域密着型介護老人福祉施設

地域密着型小規模特別養護老人ホーム
あっさぶ荘 やまぶき

重要事項説明書

社会福祉法人 厚沢部福社会

「地域密着型小規模特別養護老人ホームあっさぶ荘やまぶき」

重要事項説明書

当施設は、介護保険の指定を受けています。
厚沢部町指定 第0191600048号

当施設は、ご契約者に対し地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービスを提供いたします。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くことを次の通り説明します。

【 目 次 】

1. 事業の目的と運営方針	P2
2. 事業者（法人）の概要	P2
3. 施設の内容	P2
4. サービスの内容	P3
5. 利用料金	P5
6. サービス利用にあたっての留意事項	P6
7. 契約期間、利用要件、退所要件	P6
8. 代理人等について	P6
9. 非常災害対策	P7
10. 緊急時の対応	P7
11. 事故発生時の対応	P7
12. 緊急時の連絡先	P7
12. 守秘義務に関する対策	P8
13. 入所者の尊厳	P8
14. 身体拘束の禁止	P8
15. 高齢者虐待の防止、尊厳の保持	P8
16. 損害賠償について	P8
17. 苦情相談窓口	P9
18. 協力医療機関	P10

(別表 1) 利用料金一覧表 (多床室)

1 事業の目的と運営方針

常時要介護状態にある方に対し、適正な地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービスを提供することにより、要介護状態の維持・改善とあわせ、心身状態に応じた適切なケアサービスを提供することを目的とし、入所者の自己実現達成への目標を設定した計画的サービスを提供します。また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉事業者、地域住民などと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2 事業者（法人）の概要

事業者（法人）： 社会福祉法人 厚沢部福祉会
所在地： 〒043-1111 北海道檜山郡厚沢部町赤沼町378番地3
代表者： 理事長 木村 秀喜
設立年月日： 平成4年5月12日
電話番号： (0139) 67-2204

3 施設の概要等

(1)施設概要及びサービスを提供する地域

施設名 地域密着型小規模特別養護老人ホームあっさぶ荘 やまぶき
指定番号 0191600048
所在地 〒043-1111 北海道檜山郡厚沢部町赤沼町378番地3
管理者の氏名 施設長 木口 博起
電話番号 (0139) 67-2204
FAX番号 (0139) 67-2210
サービスを提供する地域 北海道檜山郡厚沢部町

(2)施設の従業者体制

区分	職務の内容	配置基準	職員数	付記
施設長（管理者）	業務の一元的な管理	1名	1名	他事業所と兼務
医師	健康管理及び療養上の指導	—	非常勤嘱託医	他事業所と兼務
生活相談員	生活相談及び指導	1名	1名	他事業所と兼務
介護支援専門員	施設サービス計画作成業務	1名	1名	他事業所と兼務
看護職員	心身の健康管理、口腔衛生と機能のチェック及び指導、保健衛生管理	1名	2名	他事業所と兼務
介護職員	介護業務	6名	9名	常勤

管理栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導	1名	1名	他事業所と兼務
機能訓練指導員 (看護職員兼務)	身体機能の向上・健康維持のための指導	1名	2名	他事業所と兼務
事務員	施設利用における事務業務	—	3名	他事業所と兼務

(3)設備の概要

定員 20名

居室・設備の種類		室数	備考
居室	2人室	10室	多床室
	静養室	1室	病状や状態確認を密に行うため、看護師室と隣接しています。
	合計	11室	
食堂兼ホール		1ヶ所	機能訓練室併用。
浴室		1室	一般浴槽を設けています。
洗面所及び便所			洗面所は各居室内、また共同便所を各所に設けています。
デイルーム		1ヶ所	談話スペース等として利用できます。

4 サービスの内容

(1)基本サービス

①食事

ア) 管理栄養士による献立により、個人の栄養状態や身体状態、疾病状況及び嗜好などを考慮しながら、食事の提供を行います。

イ) 医師の指示による食事の提供を行います。

ウ) 入所者の自立支援のため離床して食堂にて、食事を摂っていただくことを原則としています。

《食事時間：朝食（8：00）昼食（12：00）夕食（17：00）》

②入浴

原則、入浴又は清拭を週2回行います。心身状態が重度であっても、身体状態に応じた設備を使用して入浴することができます。

③排泄

排泄の自立を促すため、入所者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

機能訓練指導員（看護職員）により、入所者の心身等の状況に応じて、日常生活

を送るため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。

⑤理容・美容

月1回、理容・美容サービスを実施しております。(料金は自己負担となります。)

⑥その他自立への支援

ア) 要介護状態の重度化防止の目的を含み、できるかぎり離床を支援します。

イ) 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう支援します。

ウ) 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支援します。

エ) シーツの交換は、最低週1回行います。

(2)その他のサービス

①所持品の管理

保管できるスペースに限りがありますので、必要に応じ最小限にお願い致します。

②季節行事・レクリエーション

年間を通じて季節に応じた行事や施設内外の交流会などの催しを行います。

③日常生活上の買い物

必要に応じて買い物代行を行います。なお、品物の代金は購入者の負担となります。

(3)介護保険の給付対象外となるサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が入所者の負担となります。

①特別な食事の提供

入所者の希望により特別な食事を提供したとき。「料金：要した費用の実費」

②理容・美容代

理容師の出張による理容サービス(調髪・顔剃り・洗髪等)と美容師による美容サービス(カット・パーマ・洗髪手染め等)が利用できます。

《施設と町内業者で協定した料金となります。基本料金 2,500円(カット代)》

※なお、パーマ・洗髪手染め代は、別料金となります。

③貴重品(印鑑・預金通帳など)の管理

ア) 入所者及び代理人の希望により、貴重品の管理をいたします。

施設で管理する貴重品は、施設が指定する金融機関の預金通帳、金融機関に届け出た印鑑、年金証書等とします。

イ) 保管責任者：施設長（出納方法：施設長が指名した出納職員が行います。）

ウ) 預金の出入金は、入所者等の申し入れにより自動振込みや利用料金等の支払いも含め、その都度伝票を作成し、保管責任者の承認を得たうえで行います。

エ) 預かり通帳の出入金記録は、月次毎にその元帳を施設にて保管します。

（出入金記録として、希望により預かり通帳の写しを3ヶ月毎に代理人へ交付します。）

オ) 管理利用料金：1ヶ月 500円/月（月額での請求となります。）

④施設行事及びレクリエーション等の参加

施設で計画する年間行事、レクリエーション活動等に参加することができます。

なお、行事内容によっては別途参加費がかかる場合があります。

⑤日常生活上必要となる諸費用の負担

施設での日常生活に要する費用で、入所者が通常負担することが適当とされる費用は、自己負担となります。（なお、オムツ等の費用は介護保険給付の対象です。）

⑥個人テレビ利用料

持参されたテレビの定格消費電力数に応じて、電気料相当分の負担をしていただきます。（月額での請求となります。）

(4)利用料の支払い方法

1ヶ月毎に計算し、請求書により請求します。支払い方法は施設が指定する方法により翌月の末までにお支払い願います。

(5)第三者評価実施について

当施設は、外部評価機関からの第三者評価を実施しておりません。

5 利用料金

厚生労働大臣が定める基準による。なお、当該地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

(1)基本利用料

入所者の要介護度に応じ「別表1」の利用料金から介護保険給付を除いた金額（自己負担額）となります。（入所者の要介護度及び介護保険負担割合、介護保険負担限度額により料金が異なります。）

「居住費」及び「食費」（標準負担額）

区 分	居 住 費	食 費
多 床 室	915円	1,445円

※介護負担限度額認定証は入所者の保険者（自治体）より交付されます。認定証の発行を受けている方は、認定証に記載されている居住費・食費の額とします。（別表1に記載）

6 サービス利用にあたっての留意事項

事 項	内 容
面 会	面会時間 8：30～19：00 それ以外の時間帯の面会については、事前にご相談ください。
外 出 ・ 外 泊	行き先と帰荘時間、食事の有無などの必要事項を職員にお申し出下さい。
所持品の持ち込み	備え付けの収納に納まる程度とさせていただきます。
食べ物の持ち込み	持ち込みの際は、健康管理上必ず職員にお尋ね下さい。
宗教・政治活動等	施設内で他の入所者に対する宗教活動及び、政治活動等をご遠慮下さい。
ハラスメント	従業者又は他の入所者に対し、ハラスメントその他の迷惑行為を行うことはおやめ下さい。
暴力行為	従業者及び他の入所者に対する身体的・精神的暴力等を行うことはおやめ下さい。

7 契約期間、利用要件、退所要件

当施設との契約の期間は、原則入所された時点で受けられた要介護認定の有効期間となりますが、特別の事由がない限り、新たに受けられる要介護認定の有効期間へ自動更新され、当施設において引き続き地域密着型介護老人福祉施設入所者サービスを受けていただくことができます。

ただし、入所者が病院又は診療所に入院し、3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、または、入院後3ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合など、契約書に定める「第4条 契約の終了」にかかる事項に該当した場合には退所いただきます。

8 代理人等について

(1) 施設では、契約締結に当たり、代理人、連帯保証人及び身元引受人（以下連帯保証人等）の設定をお願いしています。

① 代理人は、入所者のご家族又は縁故者若しくは成年後見人等の中から選任していただくものとします。

- ② 代理人は原則として連帯保証人等を兼ねることとします。但し、施設と代理人と協議の上、代理人とは別の者を連帯保証人としてすることができるものとします。
- ③ 連帯保証人は身元引受人を兼ねるものとします。

(2) 代理人、及び、連帯保証人兼身元引受人の職務は、次の通りとします。

- ① 代理人の職務は、入所者に代わって又は入所者とともに、契約書第3条に定める同意又は要請、同第5条に定める解約の意思表示及び手続き、その他入所者を代理して行う意思表示、施設への意思表示や報告、通知の受領、施設との協議等を行うこと。
- ② 連帯保証人の職務は、入所者と連帯して、本契約から生じる入所者の債務を負担すること。
- ③ 身元引受人の職務は、利用契約が終了した後、施設に残された入所者の所持品（残置物）を入所者自身が引き取れない場合の受取り及び当該受取り又は処分にかかる費用を負担すること。

(3) 連帯保証人等の負担する保証債務の内容は以下のとおりとします。

- ① 連帯保証人等の負担は、極度額 500,000円 を限度とします。
- ② 連帯保証人等が負担する債務の元本は、入所者が退所、もしくは死亡したときに、確定するものとします。
- ③ 施設は、連帯保証人等から請求があったときは、遅滞なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、入所者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。
- ④ 連帯保証人等が死亡又は破産手続開始決定を受けた場合、もしくは連帯保証人等について成年後見が開始された場合は、入所者又は代理人は別の連帯保証人等を選任するものとします。

9 非常災害対策

施設は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を整えています。また、常に関係機関と連絡を密にとり、必要な措置について消防計画を作成し、年2回以上入所者及び職員等の訓練を行います。

10 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及び、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関、各関係機関への連絡等必要な措置を講じます。

11 事故発生時の対応

サービス提供時に事故が発生した場合には、代理人、市町村、関係機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、速やかに対処いたします。

12 緊急時の連絡先

緊急の場合には、「同意書」に記載のある代理人へ連絡します。

13 守秘義務に関する対策

施設及びサービス従業者は、業務上知り得た入所者又はその家族等の個人情報を守ります。また、職員は、退職後においてもこれらの守秘義務は継続されます。

14 入所者の尊厳保護

入所者の人権・プライバシー保護のための業務マニュアルを整備しており、サービス従業者教育を行います。

15 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いません。

ただし、緊急やむを得ない理由により身体拘束をせざるを得ない場合には、事前に入所者及び代理人へ十分な説明をし、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ず身体拘束をする理由について記録します。

16 高齢者虐待の防止、尊厳の保持

入所者の人権の擁護、虐待防止のために、研修等を通してサービス従業者の人権意識や知識の向上に努め、入所者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

入所者の人権及びプライバシーの保護、ハラスメントの防止等のための行うマニュアルを作成し、サービス従業者教育を行います。

17 損害賠償について

施設の責任により入所者に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。また、守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、入所者に故意又は過失が認められた場合などには、入所者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められる時には、施設の賠償責任を減じさせていただきます。

18 苦情相談窓口

サービスに関する相談や苦情については、次の担当者が対応いたします。また、行政機関等へも苦情を申し出ることもできます。

(1) 苦情相談担当者

事業所 地域密着型小規模特別養護老人ホーム あっさぶ荘 やまぶき

窓口担当者 藤 田 紘 平（生活相談員）
 住 所 北海道檜山郡厚沢部町赤沼町378番地3
 電 話 (0139) 67-2204
 F A X (0139) 67-2210
 受付時間 月～金 8時30分～17時30分 まで（祝日は除く）
 ご相談方法 直接来荘、もしくは 電話、F A X

※滞りなく速やかな対応にあたるため、事前の連絡を願います。

(2)当施設以外に、行政機関その他の機関でも苦情を受け付けています。

厚沢部町役場	窓口担当：厚沢部町保健福祉課福祉介護係 住 所：北海道檜山郡厚沢部町新町181番地6 厚沢部町保健福祉センター内 電 話：(0139) 64-3311 F A X：(0139) 67-2845 受付時間：月～金 8時30分 ～ 17時15分まで （土日・祝日は除く） ご相談方法：直接来所、又は電話、F A X
北海道国民健康保険 団体連合会介護保険課	窓口担当：北海道国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談ダイヤル 住 所：北海道札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館6階 電 話：(011) 231-5175 F A X：(011) 233-2178 受付時間：月～金 9時00分 ～ 17時00分まで （土日・祝日は除く） ご相談方法：直接来所、又は電話、F A X

19 協力医療機関等

施設は、下記の医療機関、歯科医院との連携のもと、入所者の状態が急変した場合などの際には、速やかな対応をいただくよう体制をとっています。

① 協力医療機関

医療機関名称	厚沢部町国民健康保険病院
所 在 地	北海道檜山郡厚沢部町新町14番地1
電 話	(0139) 64-3036
診 療 科	内科・外科・眼科

② 協力歯科機関

医療機関名称	小山歯科医院
所 在 地	北海道檜山郡厚沢部町緑町162番地27

電 話	(0 1 3 9) 6 4 - 2 6 0 0
診 療 科	歯 科

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービスの開始に際し、本書面にに基づき重要事項を説明し交付しました。

【施 設】

住 所 北海道檜山郡厚沢部町赤沼町 3 7 8 番地 3
 名 称 地域密着型小規模特別養護老人ホーム あっさぶ荘 やまぶき
 (指定番号 第 0 1 9 1 6 0 0 0 4 8 号)

説明者職氏名 生活相談員 藤 田 絃 平 (印)

私は、契約書及び本書面により、施設から地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービスについて重要事項の説明を受け同意しました。

令和 年 月 日

【契約者 (入所者)】

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

【代 理 人】

住 所 _____

氏 名 _____ (印) 続柄 ()

【連帯保証人兼身元引受人】

住 所 _____

氏 名 _____ ⑩ 続柄 (_____)

別表1

利用料金一覧表

地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ) =令和6年8月1日改正= (単位:円/日)

区分	介護度	利用者負担 段階	サービス利用 料金 (基準額)	利用サービス費			食費	居住費	自己負担額
				サービス利用料 自己負担額	看護体制加算 (Ⅰ)・Ⅱ	日常生活継続 支援加算(Ⅰ)			
地域密着型 介護福祉施設 サービス費(Ⅱ)	1	標準負担額	6,000	600	12	36	1,445	915	3,008
		3(2)					1,360	430	2,438
		3(1)					650	430	1,728
		2					390	430	1,468
		1					300	0	948
	2	標準負担額	6,710	671	12	36	1,445	915	3,079
		3(2)					1,360	430	2,509
		3(1)					650	430	1,799
		2					390	430	1,539
		1					300	0	1,019
	3	標準負担額	7,450	745	12	36	1,445	915	3,153
		3(2)					1,360	430	2,583
		3(1)					650	430	1,873
		2					390	430	1,613
		1					300	0	1,093
	4	標準負担額	8,170	817	12	36	1,445	915	3,225
		3(2)					1,360	430	2,655
		3(1)					650	430	1,945
		2					390	430	1,685
		1					300	0	1,165
5	標準負担額	8,870	887	12	36	1,445	915	3,295	
	3(2)					1,360	430	2,725	
	3(1)					650	430	2,015	
	2					390	430	1,755	
	1					300	0	1,235	

☆加算項目(介護給付対象 自己負担額)

- ・褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ) 3円/月、(Ⅱ) 13円/月
- ・安全対策体制加算 2円/回(新規入所時)
- ・初期加算 30円/日・認知症専門ケア加算 3円/日
- ・排せつ支援加算 (Ⅰ) 10円/月、(Ⅱ) 15円/月、(Ⅲ) 20円/月
- ・科学的介護推進体制加算 (Ⅱ) 50円/月
- ・療養食加算(医師の食事箋にもとずく腎臓病食や糖尿病食などの提供を行った場合)
※1食60円(内訳~介護保険からの給付額54円、利用者に係る自己負担額6円)
- ・栄養マネジメント強化加算 11円/日

☆入院・外泊された場合には、その間の居住費を負担していただきます。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、利用者負担額も変更となります。また、介護保険負担割合が2割または3割の方は、利用負担額が変更となります。

☆食事及び居住費に係る負担額は、利用者の年金額など所得により定められた段階の金額が適用されます。

☆利用者が、6日以内の入院又は外泊をした場合の利用料は下記の通り別途加算となります。

1日2,460円(内訳~介護保険からの給付額2,214円、利用者に係る自己負担額246円)

☆介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)は、利用サービス費+その他の加算に14%を乗じた額が加算となります。

★施設にて行う通帳の管理及び入・出金の代行、施設利用料や買い物代金の支払い代行、預かり金台帳作成等の管理料として1ヶ月500円が自己負担となります。

★個人でテレビを持ち込む場合、定格消費電力に伴い利用料が掛かります。

※消費電力(38W~149W)により1ヶ月200円~1,000円の料金が自己負担となります。

また、電力が150W以上は、13Wごとに100円の加算となります。