

有料老人ホーム 太田ふくし苑

重 要 事 項 説 明 書

(地域密着型特定施設入居者生活介護)

<令和3年4月1日現在>

指定地域密着型特定施設入居者生活介護サービス(以下、「介護サービス」という。)について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。

引き続き実際に契約を結ぶときには、本書の内容の説明を受けたことを証するため、本書の最終面に記名押印をお願いします。

1 事業主体の概要

事業主体名	株式会社 サイトー商会	電話番号	0187-63-6923
代表者名	代表取締役 齋藤 一	FAX番号	0187-63-6925

2 事業所の概要

事業所名	有料老人ホーム 太田ふくし苑		
所在地	秋田県大仙市太田町横沢字久保関北 716 番地 1 号		
電話番号	0187-88-2339	FAX 番号	0187-88-2338
開設年月日	平成 18 年 11 月 1 日	利用定員	9 人
介護保険事業所番号	0590800033		

3 事業所の目的と運営方針

事業の目的	自立した生活が困難になった利用者様に対して、家族的な環境のもとで、食事、入浴・排泄等の世話、機能訓練及び療養上の世話を行い、安心と尊厳のある生活と、自立を支援します。
運営の方針	介護サービスは、利用者様の身体的状況を勘案した上で介護計画を作成し、その介護計画にもとづき必要な介護を行います。また利用者様が家庭的環境の中で、自らの趣味、嗜好に応じた活動、充実した生活が送れるよう支援します。

4 建物の概要

都市計画法上の用途地域	都市計画区域外
建物形態	単独型
建物構造	鉄筋コンクリート造り 2 階建ての 1 階部分
広さ	敷地面積 1,359.24 m ² 延床面積 316.347 m ² 1 室あたりの居室面積 9.9～18.3 m ²
二人部屋の有無	なし

5 職員体制と職務内容等

(1) 従業員の職種（主たる職員）

職 種	職 務 内 容
管理者	職員と業務の管理、基準遵守のための指揮命令、サービス実施状況の把握
生活相談員	利用者様の相談、利用申し込みの調整
計画作成担当者	介護サービス計画の作成、利用申し込みの調整
看護職員	看護、利用者様の健康チェック、介護
介護職員	日常生活全般にわたる介護、レクリエーション活動の支援
機能訓練指導員	利用者様の身体機能訓練

(2) 職員体制（主たる職員）

	常 勤		非 常 勤		保有資格	研修受講等
	専 従	兼 務	専 従	兼 務		
総 数	6	1	3			
管理者		1			2 級ヘルパー	
生活相談員		1			社会福祉主事	
計画作成担当者			1		介護支援専門員	介護支援専門員実務者研修
看護師	1				看護師	
介護職員	5		1		介護福祉士 2 級ヘルパー 介護職員初任者研修	
機能訓練 指導員			1		柔道整復師	

(3) 勤務の体制

職 種	員数	勤 務 時 間	休 暇
早 番	1 人	7 : 0 0 ～ 1 6 : 0 0	月間勤務表によります
日 勤	1 人	8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0	
遅 番	1 人	1 0 : 0 0 ～ 1 9 : 0 0	
夜 勤	1 人	1 7 : 0 0 ～ 翌 1 0 : 0 0	

6 サービスの内容

種 類	内 容
食 事	食事時間（予定） 朝食 8：00 ～ 8：30 昼食 12：00 ～ 12：30 夕食 18：00 ～ 18：30 午前と午後にお茶とおやつのサービスがあります。また、ホームが行う行事に際しては、特別メニューの行事食を提供します。
排 泄	利用者の状況に応じ、適切な排泄の介助と排泄の自立の援助を行います。
入 浴	利用者の状況に応じ、入浴又は清拭を行います。
その他日常生活上の世話	寝たきり防止のため離床に配慮、着替え・整容などのお手伝い、寝具・シーツの交換、洗濯、健康管理、協力医療機関への通院、居室内の清掃、生活相談、レクリエーション、行政手続きの代行、地域行事等への参加など生活全般のお手伝いをします。
機能訓練	離床援助、散歩の同行、リハビリ体操、マッサージなど、利用者個人の介護計画に基づき身体機能の維持・改善に努めます。
相談援助	利用者やご家族からの相談を受け、必要で可能な援助を行います。

7 利用料金

介護保険を利用する場合は、原則として基本料金の1割または2割または3割となります。

$$\begin{aligned}
 &(\text{基本料金} + \text{加算料金}) \times 1/10 = \text{利用者負担額} \quad \text{または} \\
 &(\text{基本料金} + \text{加算料金}) \times 2/10 = \text{利用者負担額} \quad \text{または} \\
 &(\text{基本料金} + \text{加算料金}) \times 3/10 = \text{利用者負担額} \quad \text{となります。}
 \end{aligned}$$

【介護保険基本料金】 1日当り

	利用料金	お客様負担額（1割の場合）
要介護1	5,420円	542円
要介護2	6,090円	609円
要介護3	6,790円	679円
要介護4	7,440円	744円
要介護5	8,130円	813円

【介護職員処遇改善加算（Ⅰ）】（1日） 加算率 8.2%

1ヶ月の総単位数に上記の加算率を乗じた単位数を加算するものとします。

【その他の費用】

食 費	1,500 円／日 （一食でも 1,500 円となります）
理美容代	実費
おむつ代	実費
日常生活費	家 賃 : 28,000 円／月（入退所の場合は、1 日あたり <u>933 円</u> の計算となります） 水道光熱費 : 11,000 円／月（10 月～翌 3 月 7,000 円増し 入退所の場合は、1 日あたり 4 月～9 月⇒ <u>366 円</u> 10 月～3 月⇒ <u>600 円</u> の計算となります） 管 理 費 : 5,000 円／月（入退所の場合は、1 日あたり <u>166 円</u> の計算となります） ※ 利用者が外泊及び入院による場合は、家賃は月割りとし、食費、水道光熱費、 管理費は利用日数による日割り計算とします。

【請求とお支払いの方法】

請求	① 利用料その他の費用は、毎月請求いたします。 ② 請求書は、毎月の金額を明らかにした明細書を添えて、利用月の翌 10 日までに利用者様（ご家族）にお届けします。
----	---

支払い	① 請求月の 20 日までに下記のいずれかの方法でお支払い下さい。 ア 当事業所指定の口座に振り込み イ 利用者様の口座から自動引き落とし ウ 現金支払い ② お支払いを確認しましたら領収証を発行しますので、大切に保管してください。 ③ お支払いが 3 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにも係わらず 20 日以内にお支払いいただけない場合には、契約を解約させていただいたうえで未払い分をお支払いいただくことになります。
-----	---

8 サービスの利用方法など

利用申込み	電話または来所のうえお申込みください。 居宅介護支援事業所に居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員（ケアマネージャー）にご相談ください。 本書によりサービス提供に関する重要事項をご説明し、利用者様の同意を得た上で、契約を締結します。
サービスの終了	① 利用者様のご都合でサービスを終了する場合は、サービスの終了を希望する日の 30 日前までにお申し出ください。 ② 人員不足等やむを得ない事情により、サービスを終了させていただく場合がございますが、その場合は終了 1 ヶ月前までに文書で通知いたします。 ③ 自動終了 次の場合は、双方の通知がなくとも自動的に終了になります。 ア 利用者様が他の介護保険施設に入所した場合 イ 利用者様の要介護認定区分が「要支援」又は「非該当（自立）」となった場合 ウ 利用者様が亡くなられた場合 ④ その他 ア 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、利用者様の個人情報のみだりに漏洩した場合、利用者様やご家族に対し社会通念を逸脱する行為を行った場合、当事業所が破産した場合には、利用者様は文書で解約を通知することによって、即座にサービスを終了できます。 イ 利用者様やご家族が、当事業所やその従業員及び他の利用者様に対して契約を継続しがたい程の背信行為を行った場合には、当事業所は文書で解約を通知することによって、即座にサービスを終了させていただく場合があります。

9 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の急変等の緊急事態が発生した場合は、利用者様の主治医、協力医療機関と連絡を取り、迅速に対応するとともにご家族にご連絡します。

10 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、市町村、利用者様のご家族に連絡すると共に、適切に処置をいたします。また、当事業所の介護サービス提供中に当事業所の責めに帰すべき事由による事故が発生した場合は損害賠償をいたします。なお、当事業所は日本興亜損害保険会社と損害賠償保険契約を結んでおります。

11 協力医療機関

協力医療機関名	大曲厚生医療センター
	道真会 太田診療所

協力医療機関名	太田歯科診療所
	三浦整骨院
協力福祉施設	特別養護老人ホーム 真木苑

12 入居に当たっての留意事項

お持ちいただく物	介護保険被保険者証、医療保険被保険者証、老人医療受給者証（お持ちの方のみ）をお持ち下さい。 なお、家具の持ち込みを希望される場合はご相談ください。 ※高額金品、ペットなどの持ち込みは原則禁止ですが、入居の相談過程で判断します。
面会	自由ですが、21：00～翌6：00はご遠慮願います。
外出・外泊	外出・外泊を希望される場合は、必ず事前にご相談願います。 外出時は門限（20：00）までにお帰りください。
居室の利用	① 設備・備品は本来の用途に従って使用してください。これに反した利用により破損した場合、弁済していただくことがあります。 ② 喫煙は所定の場所でお願います。
身体拘束	利用者様ご自身または他の利用者様等の生命・身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束は行いません。やむを得ず身体拘束を行う場合には、事前にご家族に連絡し書面です承を得るものとし、併せて下記について記録します。 ① やむを得ず身体拘束を行う理由 ② 身体拘束の方法・内容 ③ 身体拘束の開始日時、終了予定日時、終了日時 ④ 身体拘束を行っている間の利用者様の様子

13 非常災害対策

防火設備	防火及び火災等の発生時に対応するために、スプリンクラー設備、自動火災報知設備、火災通報装置、消火器、防火シャッターを設備し自主点検を行っています。
避難訓練	消防署の指導・指示のもと、火災など非常災害時における通報・連携体制や非常災害に際して必要となる設備について、明確化するとともに、消防計画に基づき、職員による自衛消防隊を組織し、地域の協力を得て避難訓練を年2回実施しております。

14 サービス内容等に関する相談について

サービス内容等に苦情・相談がある場合は、下記の窓口にご連絡ください

ホーム苦情相談窓口	担当者氏名： 管理者 仙葉 政樹
外部苦情申立て機関 (連絡先電話番号)	機関名： 秋田県国民健康保険団体連合会 018-883-1550 大仙市高齢者包括支援センター 0187-63-1111(代表) 大曲仙北広域市町村圏組合介護保険事務所 0187-86-3910(代表)

15 秘密保持

- ① 利用者様に適正なサービスを提供するため、利用者様及びその家族から事前に文書で同意を得た上で、利用者様の個人情報を取得し利用することができるものとします。
- ② サービスを提供する上で知り得た利用者様及びその家族に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は契約終了後も同様とします。
- ③ 利用者様に医療上の緊急の必要性がある場合には、医療機関等に利用者様に関する心身の情報を提供できるものとします。

上記の内容について、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の利用に当たり、契約書および本書で重要な事項の説明を行いました。

説明日 令和 年 月 日

事業所	{	所在地	秋田県大仙市太田町横沢字久保関北 716 番地 1 号
		事業所名	有料老人ホーム 太田ふくし苑
		説明者	管理者 仙葉 政樹 ㊞

わたしは、契約書および本書面により、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の内容について説明を受け、当該提供サービスの提供に同意しました。

同意日 令和 年 月 日

利用者	{	住所	
		氏名	㊞

家 族	{	住所	
		(代理人)氏名	㊞ (続 柄) _____