

医療法人寿光会 有料老人ホーム 北の郷 重要事項説明書

医療法人寿光会有料老人ホーム北の郷(以下、「当施設」という。)があなたに説明すべき重要な事項は次の通りです。

本書に記載する「入居者」「事業者」「身元引受人」「連帯保証人」は、別に医療法人寿光会有料老人ホーム北の郷利用契約書で定めます。

1. 事業者

名称	医療法人寿光会
所在地	秋田県鹿角市十和田毛馬内字下寄熊 6 番地 9
法人種別	医療法人
代表者	理事長 佐々木 亨(ささき とおる)
電話番号	0186-35-3117
FAX 番号	0186-35-5565

2. ご利用施設の概要(※)

(1) 概要

名称	有料老人ホーム北の郷
所在地	秋田県鹿角市十和田大湯字前田 29 番地
実施するサービス	・ 地域密着型特定施設入居者生活介護サービス ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用)サービス ・ 有料老人ホーム
事業所番号	0590900049
事業開始 (指定)年月日	平成 24年 4月 1日
定員数	26名(地域密着型特定施設入居者生活介護(短期含)サービス) 2名(有料老人ホーム)
居室	個室(22室)、2人室(3室)
管理者	施設長 熊谷 晴美(くまがい はるみ)
電話番号	0186-30-3511
FAX番号	0186-35-3888
電子メール	kitanosato@jyukoukai.com
ホームページ	http://jyukoukai.com

(2) 敷地及び建物

敷地	4,825㎡
構造	鉄骨造2階建(準耐火構造建築物)

延床面積	984.69㎡
------	---------

(3) 主な設備

設備の種類		数	面積	備考
居室 (※)	個室	18	14.58㎡	トイレ有
		4	16.48㎡	
	2人室	3	28.25㎡	トイレ有
※ 各居室に外線電話回線、テレビ回線、緊急通報装置を敷設しております。				
浴室	大浴槽	1	12.00㎡	
	特殊浴槽	1	12.00㎡	
トイレ		1	3.40㎡	男女別の対応
		1	3.40㎡	車椅子等の対応
食堂ホール		1	66.48㎡	冷暖房完備
エレベーター		1		

※ 厚生労働省「介護サービス情報公表システム」(<http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>)では、より詳細な情報がご覧いただけます。

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	介護保険法基準則に基づく家庭的な環境の下、入居者が尊厳を保ちながら穏やかな生活を送れるよう援助を行うと同時に、福祉の増進を図ります。
施設の運営方針	1. 入居者の身体的、精神的状況を的確に把握し、健康維持及び増進を図るため、地域の保健・福祉・医療機関と連携をとり、適切な処遇を図ります。 2. 医療法人寿光会が運営する介護保険適用事業所及び医療施設と密接な連携の下、入居者の心身の状況に応じたサービスを提供し、入居者(家族も含め)が安心して生活出来るようにします。

4. 職員体制（主たる職員）

（令和3年4月1日現在）

従業者の職種	員数	常勤換算	保有資格
管理者（施設長）	1	0.5	
計画作成担当者	1	0.5	介護支援専門員、介護福祉士
看護職員	2	1.3	看護師
介護職員	9	8.0	介護福祉士
	5	5.2	介護員
機能訓練指導員	1	0.3	看護師
生活相談員	2	1.0	介護福祉士
栄養士	3	2.0	管理栄養士・栄養士
調理職員	2	2.0	調理師
事務職員他	5	4.8	
合計	31	25.6	

5. 職員の勤務体制

職種	勤務体制	休暇
管理者	正規の時間帯(8:30～17:30)常勤で勤務	年間 105日
看護職員 (常勤兼務) 及び 介護職員	早番(7:00～16:00)、日勤(8:30～17:30)、 遅番(9:30～18:30)、夜勤(16:00～9:00) ・日勤帯の看護職員および介護職員の総数は、原則として入居者3名あたり1名の割合です。 ・夜間帯は介護職員2名です。	
栄養士及び 調理職員	早番(6:00～15:00)、遅番(9:00～18:00)	
他の職員	日勤(8:30～17:30)	

*フレックスタイム制を取り入れております。

6. 非常災害時の対策

非常時の対応	別に定める当施設の消防計画に則り対応を行います。			
近隣との協力関係	近隣地域の方々と、常時相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練等	別に定める当施設の消防計画に則り、年2回夜間及び日中を想定した避難訓練を、入居者参加で実施します。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	火災通報装置	有	スプリンクラー	有
	誘導灯	15箇所	漏電火災報知器	有
	ガス漏れ検知器	有	非常用電源	有
	カーテン等は防災性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	消防署への届出日：平成 30年 4月 1日 防火管理者：小嶋 由厘華			

7. 営業日

営業日	年中無休
-----	------

8. 入居時の要件

有料老人ホーム ご利用の場合	以下の全ての要件を満たす必要があります。 ① 入居時に自立、または要支援1～2の認定を受けていること。 ② 共同生活を営むことに支障のないこと。 ③ 自傷他害の恐れがないこと。 ④ 常時医療機関において治療をする必要がないこと。 ⑤ 身の周りのことが概ね自分で出来ること。
地域密着型特定 施設入居者生活 介護(短期利用) ご利用の場合	以下の全ての要件を満たす必要があります。 ① 入居時に要介護度1～5の認定を受けていること。 ② 鹿角市、小坂町に在住していること。 ③ 共同生活を営むことに支障のないこと。 ④ 自傷他害の恐れがないこと。 ⑤ 常時医療機関において治療をする必要がないこと。 ⑥ 座位保持が可能であること。

9. サービス内容（※）

（１）介護保険内のサービス

サービス計画の立案と変更	・ サービス計画は、入居者に係わるあらゆる職種の協議によって作成され、入居者および身元引受人の同意をいただきます。 ・ 入居者および身元引受人のご希望を十分に取り入れたいと考えております。内容の変更をご希望される場合は、申し付け下さい。
入浴の介助	週2回の入浴を行い、介助は職員が行います。 入居者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。
排泄介助	個人の自尊心に配慮し、随時、排泄を適切に援助します。
通院・外出の援助	医療機関受診時の付添い、外出時（買い物、理美容室等）の付添いや介助及び送迎を援助します。
食事	栄養士が栄養バランスや形態を考慮し、可能な限り食堂ホールにて召し上がって頂けるよう努めます。但し、病状等の理由により摂取場所やその時間に変更となる場合が有ります。
更衣・整容の介助	生活リズムを考えて、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるように援助します。 定期的なシーツ交換は、週に1回、居室内整備は随時実施します。
機能訓練	利用者の身体状況に適合した機能訓練を行い、体操や集団レクリエーションを通じて筋力の低下を防ぎ、生活機能の維持・改善に努めます。
アクティビティ	各種のイベントや季節行事を企画、実施します。
医療機関連携	内容については、下記「10.利用料【補足：加算のご説明】」を、協力（歯科）医療機関については、下記「13. 緊急時等の対応」をご参照下さい。
相談及び援助	当施設は、入居者およびその家族からのいかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。 【処遇相談窓口】 計画作成担当者（介護支援専門員） 【その他の相談】 生活相談員

（２）介護保険外のサービス

種類	内容	利用料
行政手続の代行	市、役場での書類の申請交付、手続き等を代行します。	実費及び交通費

※ 有料老人ホームでも上記同様のサービスを行っております。別添の「介護サービス等の一覧表」もご参照下さい。

10. 利用料 (※1)

(1) 介護保険自己負担分 (単位数) 特定施設(短期利用)ご利用者のみ

(1割負担(2割負担)<3割負担>円/特に指定無き場合は1日)

	サービス項目		通常利用	短期利用
基本サービス費 ①	地域密着型特定施設 入居者生活介護費 および 短期利用地域密着型特定施設 入居者生活介護費	要介護1	542 (1,084)<1,626>	
		要介護2	609 (1,218)<1,827>	
		要介護3	679 (1,358)<2,037>	
		要介護4	744 (1,488)<2,232>	
		要介護5	813 (1,626)<2,439>	
体制 ②	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(※)または、 サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(※)		(Ⅰ)… 22(44)<66> (Ⅱ)… 18(36)<54>	
	夜間看護体制加算		10 (20)<30>	
該 当 時 加 算 ③	医療機関連携加算		80 (160)<240>/月	—
	若年性認知症入居者受入加算		120 (240)<360>	
	口腔・栄養スクリーニング加算		20 (40)<60>/回	
	退院・退所時連携加算		30 (60)<90>	
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(※)または、 介護職員処遇改化加算(Ⅱ)(※)		(Ⅰ) (①+②+③)×8.2% 円/月 (Ⅱ) (①+②+③)×6.0% 円/月	
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)(※)または 介護職員等特定処遇改化加算(Ⅱ)(※)		(Ⅰ) (①+②+③)×1.8% 円/月 (Ⅱ) (①+②+③)×1.2% 円/月	

※ 職員体制の変更により変動する可能性があるため、2種掲載しております。

【補足: 加算のご説明】

サービス提供 体制強化加算	サービスの質の向上や職員のキャリアアップを推進する観点から、介護福祉士割合や勤続年数の長い介護福祉士の割合が高い事業所を評価される体制加算です。 (Ⅰ)は介護福祉士が70%以上配置、又は勤務10年以上の介護福祉士が25%以上配置 (Ⅱ)は介護福祉士が60%以上配置
夜間看護体制 加算	常勤の看護師を1名以上配置し、24時間の連携体制や健康上の管理を行う体制の確保により加算されます。
医療機関 連携加算	看護職員が、入居者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該入居者の同意を得て、協力医療機関または当該入居者の主治医に対して当該入居者の健康の状況について月に1回以上情報を提供した場合に算定されます。但し、情報提供した日から前30日以内において地域密着型特定施設入居者生活介護サービスを算定した日が14日未満である場合には、当該加算は算定されません。

若年性認知症 入居者受入加算	受け入れた若年性認知症利用者(注)毎に個別に担当者を定め、その者を中心として当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行う場合に加算されます。 (注)65歳の誕生日の前々日までを対象
口腔・栄養スクリーニング加算	事業所の従業員が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、計画作成担当者に情報を文書で共有した場合6ヶ月に1回を限度とし加算されます。
退院・退所時 連携加算	病院等の医療提供施設を退院・退所して特定施設に入居する利用者を受け入れた場合に入居日から30日以内に限り加算されます。
介護職員 処遇改善加算	介護職員の処遇改善が後退しないように、更なる資質の向上の取組みや雇用管理の改善、労働環境の改善の取組みを進める事業所を対象とした加算です。介護保険自己負担総単位数に一定の掛け率を乗じます(※)。区分支給限度基準額(単位)対象外です。(※)小数点第一位以下、四捨五入。
介護職員等特定 処遇改善加算	介護職員の職場定着安定率の向上を目指し、特に現場でリーダー的な役割を担う介護職員の賃金の安定の取組みを進める事業所を対象とした加算です。介護保険自己負担総単位数に一定の掛け率を乗じます(※)。区分支給限度基準額(単位)対象外です。(※)小数点第一位以下、四捨五入。

(2) 介護保険外利用料 (円)

種 類		金 額		備 考
		特定施設(短期)	有料老人ホーム	
家賃 (※2)	個室	45,000 円/月 (1,500 円/日)		
	2 人室	75,000 円/月 (2,500 円/日)		
食事代	朝食	410 円/食	410 円(税別)/食	特定施設は非課税対象、 有料老人ホームでは課税対象で す。
	昼食	520 円/食	520 円(税別)/食	
	夕食	620 円/食	620 円(税別)/食	
	特別 メニュー食	10,500 円/月 (350 円/日)	10,500(税別)円/月 (350(税別)円/日)	塩分を控える等の制限食を提供し た場合
管理費 (※2)	個室	3,000(税別)円/月 (100(税別)円/日)		有料老人ホームご利用者様の管 理費は、管理費、室内環境整備 費、24 時間管理体制の合算に なります。
	2 人室	6,000(税別)円/月 (200(税別)円/日)		
室内環 境整備 費(※2)	個室	—	6,000(税別)円/月 (200(税別)円/日)	有料老人ホームご利用者様が 対象です。
	2 人室	—	9,000(税別)円/月 (300(税別)円/日)	
水道 光熱費 (※2)	個室	18,600(税別)円/月 (620(税別)円/日)		
	2 人室	37,200(税別)円/月 (1,240(税別)円/日)		

24 時間管理体制 (※2)	—	(1名あたり) 15,000(税別)円/月 (500(税別)円/日)	2 人室を 2 名利用の場合は、 30,000(税別)円/月(1,000(税別) 円/日)となります。有料老人ホー ムご利用者様が対象です。
環境衛生費(※2)	3,900(税別)円/月(130(税別)円/日)		個別に洗濯処理を行った場合 は、個別洗濯代となります。
電気代 (※2)	3 点以内	1,500(税別)円/月(50(税別)円/日)	
	4-6 点以内	3,000(税別)円/月(100(税別)円/日)	
	7 点以上	4,500(税別)円/月(150(税別)円/日)	
事務費	30(税別)円/回		
冬期間暖房費 (※2)	6,000(税別)円/月(200(税別)円/日)		10 月から翌 5 月までが対象
定時外付添料	(1回あたり) 5,000(税別)円		17:30 から翌 8:30 の間に発生時
特別レク・行事	実 費		
その他利用料	実 費		電話料・買物代行等

※1 別添の「介護サービス等の一覧表」もご参照下さい。

※2 月途中に退居の場合は、日割り計算となります。

(3) 留意事項

お支払いに ついて	請求書が送付された月の末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。 ① 請求書に記載されております指定の振込先にお振込みください。 振込人は、ご利用者名でお願いいたします。 ② 現金支払 有料老人ホーム北の郷 事務室
利用料領収書	現金でお支払いいただいた際に、領収書を発行いたします。 振込みは、振込受取書が領収書となります。領収書の再発行は原則としていたしませんので、大切に保管して下さい。
その他	体調急変時で深夜早々に退居の場合でも、当日ご利用分の料金が発生します。

1 1. ご要望、ご相談又は苦情等の申立先

苦情窓口	窓口である管理者に口頭又は電話等で申し付けて下さい。直接お近くの職員に申し付けることも可能です。 有料老人ホーム北の郷 電話(代表) 0186-30-3511
------	--

上記以外の苦情申し立て先	① 鹿角市 あんしん長寿課 介護保険担当 秋田県鹿角市花輪字下花輪 50 番地(鹿角市福祉保健センター) 電話 0186-30-0237(直通) ② 小坂町 町民課町民福祉課担当 秋田県鹿角郡小坂町小坂字上谷地 41 番地 1 電話 0186-29-3925(直通) ③ 社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会 秋田県福祉サービス相談支援センター(秋田県運営適正化委員会) 秋田市旭北栄町 1 番 5 号 秋田県社会福祉会館内 電話 018-864-2726(直通) ④ 秋田県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情・相談窓口 秋田県秋田市山王 4 丁目 2 番 3 号 電話 018-883-1550(直通)
いただいた苦情及びご要望やご相談に対しては、管理者を含めた全職員で協議し、適切に対処いたします。担当者で対処出来ない場合には医療法人寿光会の役員が介護保険法に則り、速やかに対処いたします。他、市町村及び県の関係する機関と相談しながら解決に向けて努めます。	

12. 個人情報の利用目的

個人情報保護法の遵守	次の各号については、法令上介護保険事業所が行うべき義務として明記されていることから、お預かりしている個人情報について、適切に利用する場合があります。 ① 入退居等の管理 ② 外部を含む事業所間の情報交換に要するもの — 医療機関への受診 — 事故などの報告 — 地域包括支援センター、居宅サービス事業者への情報提供 — 第三者機関による外部評価 — 損害賠償保険に係わる保険会社等への相談、届出等 ③ 介護報酬請求に関するもの — 介護保険事務 — 会計、経理 — 審査支払機関へのレセプト提出 — 審査支払機関又は保険者からの照会への回答 ④ 生命、身体保護に関するもの — 災害時における救助者への情報提供など ⑤ 当施設内での利用に関するもの — 入居者などに提供する介護サービス記録
-------------------	--

	- ーサービス計画書の作成に関する情報等 - ー施設内行事及び法人内の合同行事等 - ー当該入居者のサービス向上 - ー介護サービスや業務の維持、改善のための基礎資料 - ー当施設及び法人内における事例研究等 - ー当施設において行われるボランティア及び学生実習への協力 ※ 事例研究、実習報告等については、個人を特定出来ないように仮名等を使用するよう厳守いたします。
--	--

13. 緊急時等の対応

(1) 緊急時の対応

	・ 入居者が病気または怪我を患い、診断・治療が必要となった場合その他必要な場合は、入居者の主治医または下記協力（歯科）医療機関において速やかに必要な治療あるいは救急入院等が受けられるよう、必要な措置を講じます。 ・ 当施設は、サービス供給体制の確保並びに夜間における緊急時の対応のために、医療法人寿光会内の他事業所と連携、支援体制をとっています。 ・ その他に、入居者及び身元引受人が指定する機関に連絡します。但し、協力(歯科)医療機関を除く他市町村の医療機関への送迎はお断りする場合があります。	
協力医療機関 ①	名称	医療法人寿光会 福永医院
	所在地	秋田県鹿角市十和田毛馬内字下寄熊 6 番地 9
	電話番号	0186-35-3117
	診療科	内科、小児科
	入院設備有無	有
協力医療機関 ②	名称	医療法人春生会 大里医院
	所在地	秋田県鹿角市花輪字堰向 56 番地
	電話番号	0186-22-1251
	診療科	内科
	入院設備有無	無
協力医療機関 ③	名称	JA秋田厚生連 かづの厚生病院
	所在地	秋田県鹿角市花輪字向畑 18 番地
	電話番号	0186-23-2111
	診療科	消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、

		脳神経外科、産婦人科、泌尿器科、眼科、皮膚科、形成外科、呼吸器内科、精神科、神経内科、耳鼻咽喉科
	入院設備有無	有
協力歯科 医療機関	名称	小野寺歯科クリニック
	所在地	秋田県鹿角市十和田毛馬内字毛馬内 106-1
	電話番号	0186-35-2771
	診療科	歯科、小児歯科

(2) 事故発生時の対応

	- サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに家族および入居者の保険者(市町村)等に連絡し、必要な措置を講じます。 - 当施設は原因を解明、事故状況を記録し、再発防止に努めます。
損害賠償	- 入居者の生命、身体、財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、当施設は速やかに入居者に対して損害を賠償します。但し、入居者に重過失がある場合は、当施設は賠償額を減ずることができるものとします。 - 当施設は、万が一の事故発生に備えて損保ジャパン保険株式会社の損害賠償責任保険に加入しています。 - 入居者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、入居者および身元引受人は連帯してその損害を賠償するものとします。

14. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

面会・来訪	身元引受人を含むご家族の方は入居者とコミュニケーションを図るようにして下さい。LINE を活用してのリモート面会が出来ます。 面会時間は特に設けておりませんが、常識の範囲内でお願い致します。但し、感染症流行時等は面会制限を行う場合があります。
通知義務	契約内容(連絡先等)に変更があった場合は、速やかにご連絡下さい。 旅行等で一定期間不在になる場合など、一時的に連絡先を変更することも可能です。
外出・外泊	- 外出又は外泊をご希望の場合は、予め日時や行き先、送迎手段等を職員に申し出て下さい。管理者の判断により、体調が思わしくない場合や、感染症が蔓延している時は、外出及び外泊を控えていただく場合があります。 - 食事止めを希望される場合は、前日の午前中までにその旨をご連絡下さい。以降の連絡の場合、または連絡がなく突然に外出・外泊を希望された場合には当該食事代を頂戴いたします。
受診等	主治医のいる医療機関への受診などについては、可能な限り身元引受

	人をはじめとするご家族の方をお願いします。不可能な場合は通院介助として職員が同行いたします、福永医院以外への受診時は付添料が発生いたします。なお、遠方への受診について当施設では対応出来かねます。
居室・設備・器具等の利用	施設内や居室の設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。また、退居時等に、居室クリーニング代や回復及び修繕料金が発生する場合があります。
喫煙・飲酒	原則禁止です。要望のある方は職員に申し出て下さい。その際、定められた場所での喫煙・飲酒を許可する場合があります。 外食等にて飲酒された場合には(覚醒期間を設ける意味で)身元引受人様の責任において外泊するようにして下さい
迷惑行為	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。又、むやみに他の入居者の居室等に立ち入ることや、入居者を中傷する行為は慎んで下さい。
所持品の管理	かみそり、カッター、針等の危険物は持ち込まないで下さい。必要であれば貸し出し致します。衣類や物品の持ち込みをされる場合は、必ず職員にその旨をお伝え下さい。その際は全ての物に名前を書き、本人が管理出来る物にして下さい。 貴重品の持ち込みはお控え下さい。お持ち込みになり紛失されても当施設では責任を負いかねます。
感染防止	面会及び来訪時には、必ず手指の消毒等を行って下さい。感染症流行時には、マスクの着用、検温、問診票のご記入をお願いします。面会規制を行う場合もあります。
宗教活動・政治活動	施設内では他の入居者に対するあらゆる宗教活動及び政治活動をお控え下さい。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み、飼育はお控え下さい。

15. 入退居に拘る介護保険自己負担分の算定について 特定施設(短期利用)ご利用者のみ

当法人内での入退居の場合	医療法人寿光会が運営する介護保険適用事業所及び医療施設との間で入退居する場合の利用料の算定は、以下の通りとなります。 ① 当施設から医療施設又は介護保険適用事業所への退居 退居と入院(入所)が重なる日について、当施設での介護保険分の算定は行いません。 ② 医療施設から当施設へ入居
--------------	---

	退院と入居が重なる日について、当施設での介護保険分の算定は行いません。 ③ 介護保険適用事業所から当施設へ入居 退所と入居が重なる日について、当施設のみ介護保険分の算定を行います。
外部からの入居の場合	いずれの場合も、入退居の重なる日について介護保険分の算定を行います。

16. 送迎の範囲と条件

送迎の範囲と条件	送迎の範囲は鹿角市、小坂町、大館市です。 送迎に関して原則、通院(受診)や施設内で計画されたドライブ等を行う場合です。但し、入居者の日常生活において定期的に必要とされる買い物などは管理者の許可の下で送迎を行う場合があります。
----------	--

17. 運営推進会議

運営推進会議	入居者や身元引受人をはじめとするご家族及び市町村職員並びに地域住民の代表等に対して、提供するサービスの内容等を明らかにすると共に、地域との連携を保ち、更にはその提供するサービスの質の確保及び向上を図るために、概ね2ヶ月に1回程度「運営推進会議」を開催致します。ご理解とご参加をお願い致します。
--------	---

この重要事項説明書は、平成27年4月1日から効力を有します。

(附則)

- | | |
|----------------|--|
| 平成27年07月01日 改訂 | <ul style="list-style-type: none"> ・介護職員の退職等により、 <ul style="list-style-type: none"> － 4. 職員体制(主たる職員) を変更 |
| 平成27年08月01日 改訂 | <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険法改正(一定以上所得者の2割負担)により、 <ul style="list-style-type: none"> － 10. 利用料 を変更 |
| 平成27年09月16日 改訂 | <ul style="list-style-type: none"> ・管理者(施設長)の変更により、 <ul style="list-style-type: none"> － 2. ご利用施設の概要 を変更 ・職員の異動等により、 <ul style="list-style-type: none"> － 4. 職員体制(主たる職員) を変更 |
| 平成29年04月01日 改訂 | <ul style="list-style-type: none"> ・定員数内訳の変更により、 <ul style="list-style-type: none"> － 2. ご利用施設の概要 を変更 ・介護保険法改正(介護職員処遇改善加算)により、 <ul style="list-style-type: none"> － 10. 利用料 を変更 ・協力医療機関の追加により、 <ul style="list-style-type: none"> － 13. 緊急時等の対応 を変更 |
| 平成30年04月01日 改訂 | <ul style="list-style-type: none"> ・職員の異動等により、 <ul style="list-style-type: none"> － 4. 職員体制(主たる職員) を変更 ・職員年間休日数の記載により、 |

- － 5. 職員の勤務体制 を変更
 - ・ 防火管理者等更新により、
 - － 6. 非常災害時の対策 を変更
 - ・ 介護保険法改正（単価改正、一部加算追加）により、
 - － 10. 利用料 を変更
 - ・ 苦情申立先の更新により、
 - － 11. ご要望、ご相談又は苦情等の申立先 を変更
 - ・ 他、
 - － 8. 入居時の要件 を変更
 - － 14. 当施設ご利用の際に留意いただく事項 を変更
- 平成 30 年 06 月 01 日 改訂
- ・ 医療法人寿光会理事長変更により、
 - － 1. 事業者の代表者 を変更
 - ・ 職員の異動等により、
 - － 4. 職員体制(主たる職員) を変更
 - ・ 銀行振込先の名義人変更により
 - － 10. 利用料 (3) 留意事項 を変更
- 平成 31 年 04 月 01 日 改訂
- ・ 定員数内訳の変更 により、
 - － 2. ご利用施設の概要 を変更
 - ・ 職員の異動等により、
 - － 4. 職員体制(主たる職員) を変更
- 令和 元年 10 月 01 日 改訂
- －10. 利用料 (1) 介護保険自己負担分、(2) 介護保険外利用料
を 変更
- 令和 02 年 06 月 01 日 改訂
- ・ 職員の異動等により、
 - － 4. 職員体制(主たる職員) を変更
 - － 10. 利用料 夜間看護体制加算体制の追加
- 令和 03 年 04 月 01 日 改訂
- ・ 職員の異動等により、
 - － 4. 職員体制(主たる職員) を変更
 - ・ 介護保険法改正により、
 - － 10. 利用料 を変更
 - ・ 感染症予防対策により、
 - － 14. 当施設ご利用の際に留意いただく事項 一部変更

介護サービス等の一覧表 (※)

介護	食事介助		その都度、必要に応じて行います。
	排泄介助・おむつ交換		定時に行います。
	おむつ代		実費
	入浴（介助・清拭）		週2回以上
	身辺介助（移動・着替等）		必要に応じて行います。
	機能訓練		集団体操等を通じ、機能の維持・改善を目指します。
	通院介助	福永医院	
		福永医院以外	原則として、家族又は公共交通機関を利用。 職員同行の場合は、付添料として30分あたり500（税別）円頂戴します。
生活	居室清掃		清掃および居室内整備を随時行います。
	リネン交換		1週間に1回程度交換いたします。
	日常の洗濯		希望があった場合に行います。
	特別な食事 （入居者の嗜好に応じたもの）		希望があった場合に提供いたします。
	おやつ		必要な利用者に提供いたします。
	買物代行		ご希望の品を代行して購入してまいります。
	買物同行		買物について、送迎と援助を行います。
	手続代行		希望により、各種手続きを代行いたします。
	通帳管理		希望があった場合、定期的に残高報告いたします。
健康管理	定期健康診断		協力医療機関で行います。医療費は自己負担です。
	健康相談		随時
	生活指導・栄養指導		随時
	服薬支援		その都度、必要に応じて行います。
	生活リズムの記録 （排便・睡眠等）		毎日行い、定期的に協力医療機関または主治医に健康状態の報告を行います。
入退院時	入退院時の同行	福永医院	
		福永医院以外	原則として、家族又は公共交通機関を利用。 職員同行の場合は、付添料として30分あたり500（税別）円頂戴します。
その他	行事	誕生会など、毎月1回以上行っています。地域色に富んだ季節感のある行事を企画、実施いたします。	
	レクリエーション	年1～3回程度、実費にて外食やドライブ等を含めた施設外で行うものをいいます。	

要支援1～2の方は… **介護保険を使った居宅サービスの利用が可能**

例えば、通所サービスや訪問介護（ヘルパー）サービスなど、担当ケアマネージャーと相談しながらご利用いただけます。

※ 別途料金が発生する項目がございます。利用料金表も合わせてご覧下さい。

