

特別養護老人ホーム かしわ安心館 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。
(柏市指定 第1272205186号)

当施設はご契約者に対して指定介護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通り説明します。

1. 法人の概要

- | | |
|-----------|------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 天宣会 |
| (2) 法人所在地 | 千葉県流山市駒木 649 番 3 |
| (3) 電話番号 | 04-7178-5556 |
| (4) FAX番号 | 04-7178-0070 |
| (5) 代表者氏名 | 理事長 西浦 天宣 |
| (6) 設立年月 | 平成 21 年 9 月 1 日 |

2. ご利用施設

- | | |
|--------------|--|
| (1) 施設の種類 | 指定介護老人福祉施設・平成 27 年 3 月 1 日指定 千葉県 1272205186 号 |
| (2) 施設の目的 | サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、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行うことにより、入所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にすることを目的としてサービスを提供します。 |
| (3) 施設の名称 | 特別養護老人ホーム かしわ安心館 |
| (4) 施設の所在地 | 千葉県柏市藤ヶ谷 810 番 2 |
| (5) 電話番号 | 04-7190-3377 |
| (6) 管理者氏名 | 施設長 石井 誠 |
| (7) 当施設の運営方針 | |

入所者の意思及び人格を尊重して、常に入所者の立場に立ったサービスの提供に努めます。入所者の居宅における生活への復帰を念頭におき、入所前の居宅における生活と入所後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入所者が相互に社会的関係を築き、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の支援をします。

地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市区町村、老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者、その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

(8) 開設年月日 平成 27 年 3 月 1 日

(9) 入所定員 100 人

3. 施設の詳細の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入所される居室は、全室個室となります。

居室・設備の種類	室数	備 考
居 室	100 室	全室エアコン付き
医務室	1 室	
浴 室	13 室	一般浴槽 (5)、昇降リフト浴槽 (5) 座位浴槽 (2)、特殊浴槽 (1)
食 堂	10 室	

※上記は、厚労省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、入所者に特別にご負担いただく費用はありません。

※居室の変更：入所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、入所者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、入所者や身元引受人と協議のうえ決定するものとします。

※当施設では入所者の安全管理上の問題から電子錠を設置しており、玄関から自由に出ることができない構造になっておりますので、ご了承下さいませようお願い致します。

4. 施設の職員体制・勤務体制

職 種	常勤換算	勤 務 時 間
管 理 者	1	日 勤 08 : 30 ~ 17 : 30
医 師 (内科・歯科)	1 1	内 科 (毎週 1 回) 半日 歯 科 (毎月 1 回) 半日
生活相談員	2	日 勤 08 : 30 ~ 17 : 30
介護支援相談員	2	日 勤 08 : 30 ~ 17 : 30
介護職員	34 以上	早 番 07 : 00 ~ 16 : 00 日 勤 09 : 30 ~ 18 : 30 遅 番 13 : 00 ~ 22 : 00 夜 勤 22 : 00 ~ 07 : 00
看 護 師	3 以上	早 番 08 : 30 ~ 17 : 30 日 勤 09 : 00 ~ 18 : 00 遅 番 09 : 30 ~ 18 : 30
管理栄養士	2	日 勤 08 : 30 ~ 17 : 30
機能訓練指導員	2	日 勤 09 : 00 ~ 18 : 00
事務職員	2 以上	日 勤 08 : 30 ~ 17 : 30

※職員の配置については、指定基準を遵守しております。※短期入所事業と兼務です。

5. 当施設が提供するサービスの内容

(1) 日常生活支援

①施設サービス計画の立案

- ・施設サービス計画書(ケアプラン)を作成し、入所者及びご家族等に同意をいただきます。

②介護

- ・上記のケアプランに基づいた介護サービス(食事、排泄、入浴、整容、移動介助、余暇活動等)を提供します。

③入浴

- ・週2回以上、入浴又は清拭を行います。但し、入所者の体調により入浴を中止する場合があります。
- ・入所者の心身の状態に応じた入浴設備により安心して入浴をしていただけます。

④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。

⑤食事

- ・食事時間 朝食 7:40～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～
※ おやつは、15:00にご用意します。
- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに入所者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・食事は、原則として食堂にておとりいただきます。

⑥機能訓練

- ・機能訓練指導員により、入所者の心身等の状況に応じた機能訓練を行い、身体機能の維持や低下防止に努めます。

⑦理美容サービス

- ・月に1回以上、理容師又は美容師による理美容サービスが受けられます。希望される方は職員にお申し付けください。

(2) 余暇活動支援

①趣味活動

- ・書道、カラオケ、音楽等の余暇活動を行います。参加は自由です。

②施設行事

- ・誕生会、納涼祭、敬老会、クリスマス会、新年会等の季節行事を行います。

(3) 保健医療サービス

①健康管理

- ・定期的な訪問歯科により、診察を受けることができます。
- ・嘱託医、看護職員が健康の管理を行います。
- ・嘱託医等により医療が必要と判断された場合には、速やかに医療機関に通院もしくは入院をしていただきます。この場合は、ご家族等に連絡をして状況を報告し、同意していただきます。

- ・定期健康診断を年1回行います。
- ・インフルエンザの予防接種を年1回行います。但し、副作用等の問題がございますので、事前にご承諾をいただいた方のみ行います。

(4) 代行業務

①行政手続代行

- ・手続きの代行を希望される場合は、お申し出ください。

②介護保険更新申請の援助

- ・介護保険更新の際には、継続して施設が利用できるように更新申請に係る援助を行います。

③日常費用支払代行

- ・介護以外の日常生活に係る諸費用（医療費、外出時の費用等）の支払いの代行業務を行います。

(5) 預り金管理

①預り金管理

- ・当施設で定めている「入所者預り金管理規程」に基づいて、入所者又はご家族等が金銭管理等を行うことが困難な場合や希望された場合、契約を締結した上で代行することができます。
- ・金銭管理の対象となるものは、医療費の支払、日用品購入の際の支払等です。但し、非日常的な高額な金銭や証券、土地等は原則的に管理できませんので、予めご了承ください。

(6) 家族及び地域との交流、その他

①広報誌の発行

- ・当施設の広報誌を発行し、ご家族等に送らせていただきます。

②施設行事への参加

- ・施設で季節行事を行う際はその都度、文書にてご案内をさせていただきますので、是非ご参加ください。

③福祉教育

- ・地域の小中学校等の総合的な学習や職場体験、施設見学等、学習の場として、当施設を積極的に開放いたします。

6. サービス利用料金

- (1) 入所者の方からいただくサービス利用料金は次のとおりです。この金額は、①介護保険の給付対象となるサービス並びに居室及び食費に係る自己負担額、②介護保険の給付対象とならないサービスの2種類に分かれます。(なお、②の費用が必要となる場合には、事前に詳細を説明の上、入所者又はご家族等の同意を得なければならないため、疑問な点がございましたら、お尋ねください。)

① 介護保険の給付対象となるサービス

(1 割負担の場合 6 級地 : 1 単位×10.27)

1. 利用者の要介護度とサービス利用料金 ※1 単位×10.27	要介護 1 (670)	要介護 2 (740)	要介護 3 (815)	要介護 4 (886)	要介護 5 (955)
	6,880 円	7,599 円	8,370 円	9,099 円	9,807 円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,192 円	6,839 円	7,533 円	8,189 円	8,826 円
3. サービス利用料に係る自己負担額 (1-2)	688 円	760 円	837 円	910 円	981 円
4. 居室に係る自己負担額	2,560 円 (1 日につき)				
5. 食事に係る自己負担額	1,700 円 (1 日につき)				
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	4,948 円	5,020 円	5,097 円	5,170 円	5,241 円

(2 割負担の場合 6 級地 : 1 単位×10.27)

1. 利用者の要介護度とサービス利用料金 ※1 単位×10.27	要介護 1 (670)	要介護 2 (740)	要介護 3 (815)	要介護 4 (886)	要介護 5 (955)
	6,880 円	7,599 円	8,370 円	9,099 円	9,807 円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,504 円	6,079 円	6,696 円	7,279 円	7,845 円
3. サービス利用料に係る自己負担額 (1-2)	1,376 円	1,520 円	1,674 円	1,820 円	1,962 円
4. 居室に係る自己負担額	2,560 円 (1 日につき)				
5. 食事に係る自己負担額	1,700 円 (1 日につき)				
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	5,636 円	5,780 円	5,934 円	6,080 円	6,222 円

(3 割負担の場合 6 級地 : 1 単位×10.27)

1. 利用者の要介護度とサービス利用料金 ※1 単位×10.27	要介護 1 (670)	要介護 2 (740)	要介護 3 (815)	要介護 4 (886)	要介護 5 (955)
	6,880 円	7,599 円	8,370 円	9,099 円	9,807 円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,816 円	5,319 円	5,859 円	6,369 円	6,864 円
3. サービス利用料に係る自己負担額 (1-2)	2,064 円	2,280 円	2,511 円	2,730 円	2,943 円
4. 居室に係る自己負担額	2,560 円 (1 日につき)				
5. 食事に係る自己負担額	1,700 円 (1 日につき)				
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	6,324 円	6,540 円	6,771 円	6,990 円	7,203 円

※入所者がまだ要介護認定を受けていない場合もしくは要介護認定の結果が出ていない場合は、一旦、サービスの利用料金を全額お支払いいただきます。その場合、要介護認定の結果が出た後に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、入所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。

その他、入所者の状況により加算されるサービス（6級地：1単位×10.27）

加算項目	内 容	単位数
日常生活継続支援加算（Ⅱ）	算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数のうち、要介護状態区分が4～5の者の占める割合が70%以上又は、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が65%以上の場合。介護福祉士を入所者の数が6又はその端数を増すごとに1以上配置している場合	46/日
配置医師緊急時対応加算	医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入所者の診療を行った場合	早朝・夜間 650/回 深夜 1300/回
	早朝・夜間及び深夜を除く時間帯に、入所者に急変が生じた場合に配置医師が勤務時間外に駆け付け対応を行った場合。	325/回
看護体制加算（Ⅰ）ロ	入所定員が30人又は51人以上であること 常勤の看護師を1名以上上配置していること	4/日
看護体制加算（Ⅱ）ロ	入所定員が30人又は51人以上であり、看護職員の数が、常勤換算方法で、入所者の数が25又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、指定介護老人施設基準第2条第1項第三号ロに規定する指定介護老人福祉施設に置くべき看護職員の数に1加えた数以上である場合 当該指定介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間の連絡体制を確保している場合	8/日
特別通院送迎加算	透析を要する入所者であって、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情があるものに対して、1月に12回以上、通院のため送迎を行った場合。	594/月
協力医療機関連携加算	協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している	5/月
退所時情報提供加算	医療機関へ退所する入所者について、退所後の医療機関に対して入所者を紹介する際、入所者等の同意を得て、心身の状況、生活歴等示す情報提供を行った場合。	250/回
新興感染症等施設療養費	入所者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で、サービスを実施した場合。	240/日 ※（5日/月）

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症法に指定する医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している。 ・協力医療機関等との間で、新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応している。 ・診療報酬における感染対策向上加算または外来感染対策向上加算に係る届出を行っている医療機関又は医師会が行う院内感染対策に関する研修または訓練に年 1 回以上参加している。 	10/月
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3 年に 1 回以上施設内で感染者が発生した場合の感染対策等の実地指導を受けている。	5/月
夜勤職員配置加算（Ⅱ）ロ	夜勤を行う介護職又は看護職員数が最低基準を 1 以上上回っている場合	18/日
夜勤職員配置加算（Ⅳ）ロ	夜勤時間帯を通じて看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している場合	21/日
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、医師が施設訪問し、施設職員と共同でアセスメントを行い、個別に訓練計画を作成した場合	100/月
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	個別機能訓練加算Ⅰを算定している入所者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること（LIFE へのデータ提出とフィードバックの活用）	200/月
個別機能訓練加算（Ⅰ）	機能訓練指導員により機能訓練を行った場合	12/日
個別機能訓練加算（Ⅱ）	<ul style="list-style-type: none"> ・個別機能訓練加算Ⅰを算定している入所者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること（LIFE へのデータ提出とフィードバックの活用） 	20/日
個別機能訓練加算（Ⅲ）	<ul style="list-style-type: none"> ・個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定している ・口腔衛生管理加算（Ⅱ）及び、栄養マネジメント強化加算を算定している ・入所者ごとに、理学療法士等が個別機能訓練計画内容等の情報や適切かつ有効な情報、口腔衛生、栄養状態に関する情報を相互共有している ・共有した情報を踏まえ必要に応じ個別機能訓練計画の見直しを行い、理学療法士等の関係職種間で共有している 	20/月

ADL維持等加算（Ⅰ）	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者(当該事業所の評価対象利用期間が6月を超える者)の総数が10人以上であること ・利用者全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目(6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月)において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること(LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用) ・利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じて一定の値を加えたADL利得(調整済ADL利得)の上位及び下位それぞれ1割の者を除く評価対象利用者のADL利得を平均して得た値が、1以上であること 	30/日
ADL維持等加算（Ⅱ）	<ul style="list-style-type: none"> ・加算Ⅰの各要件を満たすこと ・評価対象利用者のADL利得を平均して得た値が2以上であること 	60/日
障害者生活支援体制加算（Ⅰ）	<p>視覚障害者、聴覚障害者、言語機能障害者及び知的障害者の合計数が15人以上である場合、または入所障害者数が入所者総数の30%以上である場合。</p> <p>それぞれの障害に対応できる常勤専従の障害者生活支援員に加えて、それぞれの障害に対応できる非常勤職員の配置又は他の職種が兼務することにより、適切な生活の支援を行うことができる場合</p>	26/日
障害者生活支援体制加算（Ⅱ）	入所障害者数が総数の50%以上、かつ、専ら障害者支援専門員としての職務に従事する常勤職員を2名以上配置した場合	41/日
外泊時費用	病院等に入院を要した場合及び外泊をした場合	246/日
在宅サービスを利用したときの費用	入所者に対して居宅における外泊を認め、介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合。但し、1月に6日を限度とし、初日と最終日は算定しない。	560/日
初期加算	入所日から30日以内の期間 ※入院後の再入所も同様	30/日
退所前後訪問相談援助加算	入所者が退所後生活をする居宅を訪問相談援助を行った場合	460/回
退所時相談援助加算	入所者の退所後の生活問題に対する相談援助を行った場合	400/回
退所前連携加算	退所前に指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員と連絡調整を行った場合	500/回

排せつ支援加算（Ⅰ）	<p>排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも6月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用していること（LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用）</p> <p>評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施していること</p> <p>上記評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直していること</p>	10/月
排せつ支援加算（Ⅱ）	<p>加算Ⅰの要件に加えて、施設入所時等の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、または、おむつ使用ありから使用なしに改善していること</p>	15/月
排せつ支援加算（Ⅲ）	<p>加算Ⅰの要件に加えて、施設入所時等の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること</p>	20/月
自立支援促進加算	<ul style="list-style-type: none"> ・①医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも6月に1回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加していること ・①の医学的評価の結果、特に自立支援のために対応が必要であるとされた者毎に、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること ・①の医学的評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直していること ・①の医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報その他自立支援促進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こと（LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用） 	280/月
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者・利用者ごとの、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厚生労働省に提出していること ・サービスの提供に当たって、上記の情報その他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こと ・LIFEへのデータ提出頻度について、少なくとも「3月に1回」とする。 	40/月
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	<p>科学的介護推進体制加算（Ⅰ）に加えて、疾病の状況の情報を厚生労働省に提出していること</p>	50/月
安全対策体制加算	<p>外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること</p>	20/初日

栄養マネジメント強化加算	<ul style="list-style-type: none"> ・管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を 50（施設に常勤栄養士を 1 人以上配置し、給食管理を行っている場合は 70）で除して得た数以上配置すること ・低栄養状態のリスクが高い入所者に対して、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察（ミールラウンド）を週 3 回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること ・低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は、早期に対応すること ・入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養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こと（LIFE へのデータ提出とフィードバックの活用） 	11/日
再入所時栄養連携加算	厚生労働大臣が定める特別食等（糖尿病食等）が必要。 ※単なる流動食及び軟食を除く	200/回
退所時栄養情報連携加算	管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、入所者の栄養管理に関する情報を提供する ※対象者は特別食（糖尿病食等）が必要、かつ、低栄養状態にあると医師が判断した場合に限る	70/回
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	入所者ごとの褥瘡発生に係るリスクについて、入所時に評価するとともに、3 月に 1 回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用していること（LIFE へのデータ提出とフィードバックの活用） また、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員等が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成し、定期的に記録し、少なくとも 3 月に 1 回計画の見直しを行っていること	3/月
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	（Ⅰ）の要件に加えて、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと	13/月
経口移行加算	経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合	28/日
経口維持加算（Ⅰ）	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	400/月
経口維持加算（Ⅱ）	（Ⅰ）に加え協力医療機関を定め、医師・歯科医師・歯科衛生士又は言語聴覚士が食事の観察及び会議等に加わった場合	100/月
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	口腔衛生管理体制加算を算定し、かつ、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、月 2 回以上入所者の口腔ケアを行い、介護職員に具体的な技術的助言及び指導を行い、必要に応じ相談等に対応した場合	90/月
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	・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	110/月

	つ有効な実施のために必要な情報を活用していること (LIFE へのデータ提出とフィードバックの活用) ・ 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、 口腔ケアを月 2 回以上行い、当該入所者に係る口腔ケアに ついて介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行 った場合	
療養食加算	医師の食事箋に基づき療養食を提供した場合	6/回
看取り介護加算 (I)	死亡日以前 31 日以上～ 45 日以下	72/日
	死亡日以前 4 日以上～ 30 日以下	144/日
	死亡日の前日及び前々日	680/日
	死亡日	1280/日
看取り介護加算 (II)	死亡日以前 31 日以上～ 45 日以下	72/日
	死亡日以前 4 日以上～ 30 日以下	144/日
	死亡日の前日及び前々日	780/日
	死亡日	1580/日
若年性認知症利用者受入 加算	若年性認知症の入所者施設サービスを行った場合。但し、 在宅・入所相互利用加算を利用している場合は算定しない	120/日
認知症行動・心理症状緊急 対応加算	医師が、認知症の行動・心理症状が認められる為、在宅で の生活が困難であり、緊急に介護福祉施設サービスを行う 必要があると判断した者に対して、介護福祉施設サービス を行った場合 (入所した日から起算して 7 日を限度とする)	200/日
在宅復帰支援機能加算	在宅復帰にあたり、入所者の家族と連絡調整を行い、入所 者が希望する指定居宅介護支援事業所に対し、入所者に係 る居宅サービスに必要な情報の提供を行い、退所後の居宅 サービスの利用に関する調整を行った場合	10/日
在宅・入所相互利用加算	在宅生活を継続する観点から、複人数があらかじめ在宅期 間 (入所期間については 3 月を限度とする) を定めて、当 該施設の同一の個室を計画的に利用している場合	40/日
認知症チームケア推進加 算 (I)	(1) 施設における入所者総数のうち、認知症の占める割合 が半数以上である (2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修 (プログラムを 含む) を修了している者を 1 名以上配置し、かつ、複数人 の介護職員から成る認知症対応チームを組んでいる (3) 対象者に対し、個別に認知症状の評価を計画的に行い、 評価値を測定しチームケアを実施している (4) 認知症ケアについてカンファレンス開催、計画作成、 定期評価、ケアの振り返り及び計画の見直しを行っている	150/月
認知症チームケア推進加 算 (II)	・ 認知症チームケア推進加算 (I) の (1)、(3)、(4) に掲 げる基準に適合すること ・ 認知症介護の指導に係る専門的な研修 (プログラムを含 む) を修了している者を 1 名以上配置し、かつ、複数人の 介護職員から成る認知症対応チームを組んでいる	120/月

認知症専門ケア加算（Ⅰ）	入所者のうち、日常生活に支障をきたす恐れのある症状若しくは行動が重度認められることから介護を必要とする認知症の方の占める割合が2分の1以上の場合 認知症介護に係る認知症介護実践リーダー研修を終了している者を、対象者の数が20人未満で1以上、20人以上である場合は、1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、専門的なチームケアを行い、定期的な会議を行っている場合。当該施設従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的で開催している場合	3/日
認知症専門ケア（Ⅱ）	（Ⅰ）の基準のいずれにも適合し、認知症介護の指導に係る認知症介護指導者養成研修を修了し、認知症看護認定看護師等の専門性の高い看護師を配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施している場合 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施している場合	4/日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	当該指定事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上の場合	22/日
サービス提供体制加算（Ⅱ）	当該指定事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上の場合	18/日
サービス提供体制加算（Ⅲ）	当該指定事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上の場合	6/日
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）に加え以下の要件を満たすこと。 ・経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること。	14.0%
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）に加え以下の要件を満たすこと。 ・処遇改善後の賃金年額440万円以上が1名以上。 ・職場環境の更なる改善、見える化。	13.6%
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）に加え以下の要件を満たすこと。 ・資格や勤続年数に応じた昇給の仕組みが整備されている。	11.3%
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	・介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）の7.2%以上を月額賃金で配分している。 ・職場環境の改善 ・賃金体系等の整備及び研修の実施等。	9.0%

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税非課税者）や生活保護を受けている方は、居住費・食費の負担が減額されます。

（1日につき）

対 象 者		区 分	居 住 費	食 費
世帯 全 員 が 住 民 税 非 課 税	高齢福祉年金受給者	利用者負担 第1段階	880円	300円
	前年度の合計所得金額と年金収入額の 合計が80万円以下の方	利用者負担 第2段階	880円	390円
	前年度合計所得金額と年金収入が ① 80万円超120万円以下の方 ② 120万円を超える方	利用者負担 第3段階①	1,370円	650円
		利用者負担 第3段階②	1,370円	1,360円
上記以外の方 (施設との契約により設定されます)		利用者負担 第4段階以降	2,560円	1,700円

入所者が短期入院又は外泊された場合にお支払いいただく利用料金は、下記の通りです。

	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
1. サービス利用料金（外泊時算定：246単位）	2,526円	2,526円	2,526円
2. うち、介護保険から給付される金額	2,273円	2,020円	1,768円
3. 自己負担額（1-2）	253円	506円	758円

※入所者が短期入院又は外泊された時も居住費をご負担いただきます。但し、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額をご負担いただきます。

なお、入院又は外泊期間中に当該居室を短期入所生活介護として使用することに同意をいただいた場合は、ご負担をいただくことはありません。（契約書 第20条、第24条 参照）

※上記の料金表や他介護保険自己負担分について、1日または1回あたりの介護保険報酬単位数に地域単価（10.27円）を乗じ、その方の自己負担割合に対する相当額を切り捨て算出するため、ご利用日数等により変動がございます。予めご了承下さい。

②介護保険の給付対象とならないサービス 別紙参照

③契約書 第21条に定める所定の料金

入所者が、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）

入所者の要介護度	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
料 金	6,696円	7,394円	8,144円	8,852円	9,540円

(2) 利用料金のお支払い方法

施設の利用料金・費用は、1ヵ月ごとに計算しご請求しますので、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。
ア. 下記指定口座への振り込み（請求書到着後7日以内） 千葉興業銀行 柏支店 普通預金 1146111 社会福祉法人 天宣会 特別養護老人ホーム かしわ安心館 理事長 西浦 天宣
イ. 金融機関口座からの自動引き落とし（利用月の翌々月の5日引落し） ご利用できる金融機関：すべての銀行・信用金庫、農協、郵便局等
※ご不明な点は事務局におたずね下さい。

(3) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、入所者の希望により、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。（但し、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もありません。）

① 協力医療機関

医療機関の名称	北柏リハビリ総合病院
所在地	柏市柏下 265
診療科	内科、整形外科、精神科、神経内科、循環器内科、眼科、歯科・リハビリテーション科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	北柏リハビリ総合病院
所在地	柏市柏下 265

③ 内科往診医療機関

医療機関の名称	ホームクリニック 柏
所在地	柏市桜台 1-8

7. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設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、当施設との契約は終了し、入所者に退所していただくこととなります。

(契約書 第15条 参照)

- ①入所者が死亡した場合
- ②要介護認定により入所者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ③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を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、入所者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は廃止届を提出した場合
- ⑥入所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。）
- ⑦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) 入所者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書 第16条、第17条 参照）

契約の有効期間であっても、入所者から当施設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日前までに申し出てください。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設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入所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入所者の身体・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他の利用者が入所者の身体・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18条 参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ①入所者及び身元引受人が、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入所者及び身元引受人による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、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入所者が、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・信用等を傷つけ、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入所者が連続して3か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（詳細は以下をご参照ください。）
- ⑤入所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
- ⑥入所者の医療依存度が高くなり、常時医療的管理が必要になった場合

* 契約者が病院等に入院された場合の対応について* （契約書 第20条 参照）

当施設に入所中に、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、短期入院の場合

1ヵ月につき6日以内（連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊）の短期入院の場合は、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。

②上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設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。なお、短期入院の期間内は、上記利用料金をご負担いただきます。

③3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ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、当施設に再び優先的に入所することはできません。

なお、入所者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用することに同意いただく場合には、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

3) 円滑な退所のための援助（契約書 第19条 参照）

入所者が当施設を退所する場合には、入所者の希望により、事業者は入所者の心身の状況、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入所者に対して速やかに行います。※入所者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助にかかる費用として所定の利用料金をご負担いただきます。

8. 事故発生時の対応及び防止等

- ① 入居者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに市区町村、入居者の家族等に対して連絡を行う等必要な措置を講じるものとする。
- ② 事故が発生した場合には、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録する。
- ③ サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うものとする。
- ④ 事故が発生した時又はそれに至る危険性がある事態が生じた時は、その改善策を講じるとともに職員に周知徹底するものとする。
- ⑤ 事故発生の防止のための委員会を整備し、事故対応マニュアルを策定するとともに定期的な研修を行うものとする。

9. 緊急時の対応

体調の変化等、緊急時は下記の緊急連絡先に連絡をしますので、宜しくお願い致します。

◎第一緊急連絡先 氏名 _____ (続柄) _____
住所 _____
電話番号 (自宅) _____
携帯電話番号 _____

◎第二緊急連絡先 氏名 _____ (続柄) _____
住所 _____
電話番号 (自宅) _____
携帯電話番号 _____

10. 苦情の受付について (契約書 第25条 参照)

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口 (担当者) 生活相談員 西山 和宏

TEL 04-7190-3377

○受付時間 毎週月曜日～日曜日 8:30 ～ 17:30

(2) 行政機関その他苦情受付機関

福)天宣会 第三者委員 吉田 誠之	所在地 電話番号 受付時間	東京都足立区柳原二丁目48番6号 03-3888-7770 月曜日～金曜日 (年末年始・祝日を除く) 9:30 ～ 16:00
柏市役所 法人指導課	所在地 電話番号 受付時間	千葉県柏市柏5-10-1 (本庁舎別館4階) 04-7168-1111 (代表) 月曜日～金曜日 (年末年始・祝日を除く) 8:30 ～ 17:15
国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	千葉県稲毛区天台6-4-3 043-254-7428 (直通) 月曜日～金曜日 (年末年始・祝日を除く) 8:30 ～ 17:30
千葉県社会福祉協議会 千葉県運営適正化委員会	所在地 電話番号 受付時間	千葉県千葉市中央区千葉港4-5 043-246-0294 月曜日～金曜日 (年末年始・祝日を除く) 9:00 ～ 17:00

確 認 書

令和 年 月 日

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、同意を得ました。

特別養護老人ホーム かしわ安心館

説明者職名 生活相談員 西山和宏 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、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

入所者住所

入所者氏名 印

身元引受人住所

身元引受人氏名 印

続 柄

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上2階
- (2) 建物の延べ床面積 5,195.16 m²
- (3) 併設事業.

当施設では、次の事業を併設して実施としています。

(介護予防) 短期入所生活介護事業 ショートステイかしわ安心館 定員10名

(介護予防) 通所介護事業 デイサービスセンターかしわ安心館 定員35名
指定居宅介護支援事業所かしわ安心館

2. 職員の配置状況

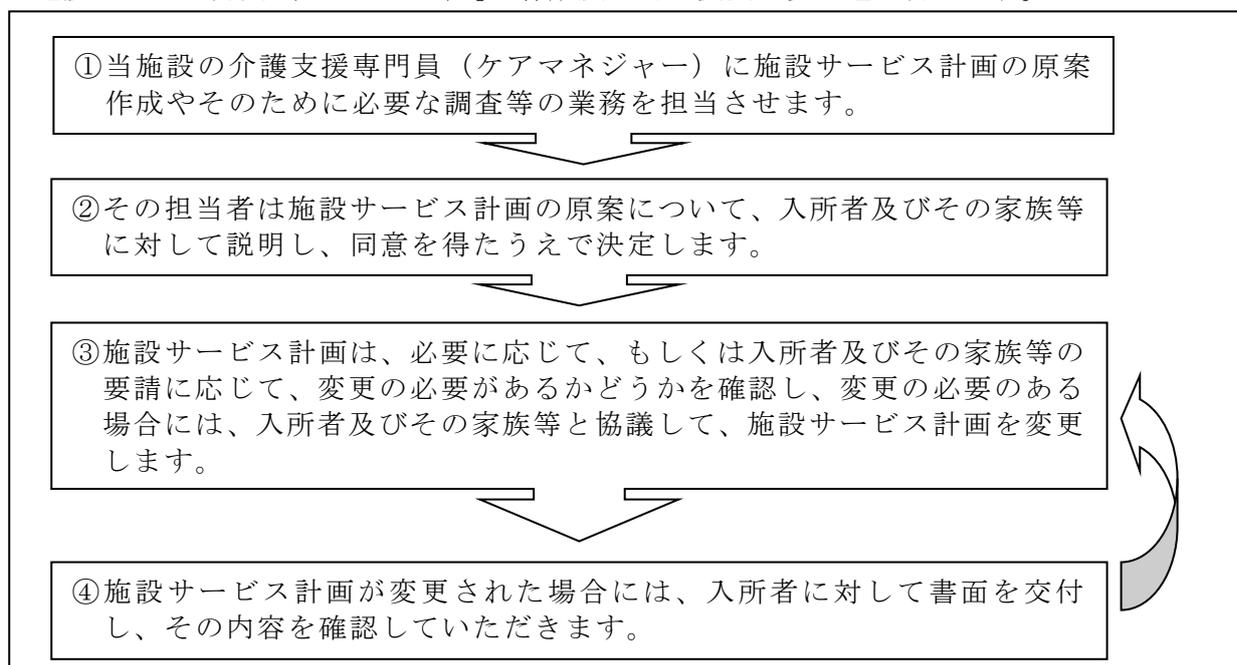
<配置職員の職種>

- 管理者** … 老人福祉法・介護保険法その他関係法令の規定に従い、職員を指揮監督して施設の運営管理に従事します。
1名の管理者を配置しています。
- 医師** … 入所者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
1名の医師を配置しています。
- 生活相談員** … 入所者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
2名の生活相談員を配置しています。
- 介護支援専門員** … 入所者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
生活相談員が兼ねる場合もあります。
2名の介護支援専門員を配置しています。
- 介護職員** … 入所者の日常生活上の介護及び健康保持のための相談・助言等を行います。
3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。
- 看護職員** … 主にご入所者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
3名の看護職員を配置しています。
- 管理栄養士** … 入所者の献立作成、栄養量計算、及び食事記録を行い、食事の管理指導に従事します。
1名の管理栄養士を配置しています。
- 機能訓練指導員** … 入所者の機能訓練を担当します。
2名の機能訓練指導員を配置しています。
- 事務** … 庶務及び会計等の事務を行います。
3名の事務職員を配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ (契約書 第2条 参照)

入所者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画 (ケアプラン)」に定めます。

「施設サービス計画 (ケアプラン)」の作成及びその変更は次の通り行います。



4. サービス提供における事業者の義務 (契約書 第8条、第9条 参照)

当施設は、入所者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①入所者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②入所者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、入所者から聴取、確認します。
- ③入所者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④入所者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、入所者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤入所者に対する身体的拘束等その他行動を制限する行為を行いません。ただし、入所者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために、(1) その態様及び時間、その際の入所者の心身状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。(2) 適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催し、その結果を介護職員その他従業者に周知徹底を図る。(3) 適正化のための指針を整備する。(4) 介護職員その他従業者に対し、適正化のための研修を定期的実施する。以上の必要な措置を講じることにより身体等を拘束する場合があります。(身体的拘束等の適正化)
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た入所者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)
ただし、入所者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に入所者の心身等の情報を提供します。また、入所者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、入所者の同意を得ます。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている入所者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

入所にあたり、生活上の最小限の持ち物に限らせていただきます。

(2) 面会

面会時間 9:00 ~ 20:00

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

※なお、面会をする際に飲食物を持ち込む場合は、職員に申し出てください。

(3) 外出・外泊（契約書 第24条 参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

但し、外泊については、1ヵ月につき連続して6日、複数の月をまたがる場合には連続して12日以内とさせていただきます。

なお、外泊期間中、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただきます。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 6（1）に定める「食事に係る自己負担額」はいただきません。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書 第10条 参照）

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、入所者及び身元引受人に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○入所者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、入所者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(6) 喫煙

施設敷地内に設置してある喫煙所以外での喫煙はできません。

6. 損害賠償について（契約書 第12条、第13条 参照）

当施設において、事業者の責任により入所者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、入所者に故意又は過失が認められる場合には、入所者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

個人情報使用同意書

以下に定める条件のとおり、私（ ）および身元引受人（ ）は、社会福祉法人天宣会が、私および身元引受人、家族等の個人情報を下記の利用目的で、必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間および契約期間に準じます。

2. 利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の申請および更新、変更のため
- (2) 入所者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (4) 入所者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合
- (5) 入所者の施設内のカンファレンスのため
- (6) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合
- (7) ホームページ・機関誌への写真等掲載 ※別紙に準じる

3. 利用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限度とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、入所者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

令和 年 月 日

〈入所者〉 住 所 _____

氏 名 _____ 印

〈身元引受人〉 住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄（入所者との関係） _____