

# 特別養護老人ホーム 流山こまぎ安心館Ⅱ 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。  
(千葉県指定 第 1272501535 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 番地の 3 |
| (3) 電話番号     | 04-7178-5556       |
| (4) F A X 番号 | 04-7178-5558       |
| (5) 代表者氏名    | 理事長 西浦 天宣          |
| (6) 設立年月     | 平成 21 年 10 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 23 年 4 月 1 日指定 千葉県 1272501535 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に近づけた環境におき、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 流山こまぎ安心館Ⅱ  |
| (4) 施設の所在地   | 千葉県流山市駒木 649 番地の 3   |
| (5) 電話番号     | 04-7178-5556   |
| (6) 施設長氏名    | 飯泉 香織  |
| (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 23 年 4 月 1 日

(9) 入所定員 40 人（併設のユニット型介護老人福祉施設は定員 60 人、併設の短期入所事業は定員 10 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	10 室	(1 室 42.8 ～44.3 m <sup>2</sup> ) 全室エアコン付き
医務室	1 室	18.29 m <sup>2</sup>
浴 室	3 室	一般浴槽 ( 2 )、昇降リフト浴槽 ( 2 ) 座位浴槽 ( 1 )、特殊浴槽 ( 1 )
食 堂	1 室	127 m <sup>2</sup>

※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	指定基準	勤 務 時 間
管 理 者	1	1	日 勤 08:30 ～ 17:30
医 師 (内・歯)		必要数	内 科 (毎週木曜日) 13:00～17:00 歯 科 (随時)
生活相談員	2	1	日 勤 08:30 ～ 17:30
介護支援相談員	1	1	日 勤 08:30 ～ 17:30
介護職員	14 以上	14	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	3	日 勤 08:00 ～ 17:00 08:30 ～ 17:30 09:00 ～ 18:00
管理栄養士	1	1	日 勤 09:00 ～ 18:00
機能訓練指導員	1 (兼務)	1	日 勤 08:30 ～ 17:30
事務職員	2 以上	必要数	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。

## 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

- ・栄養ケア計画書を作成します。
- ・食事時間 朝食 8:00～ 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態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。
- ・医療的な対応(インスリン接種、胃瘻等)が必要な方の受入も行っております。

#### 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の防止に努めます。

#### 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月1回以上行います。参加は自由です。

#### ②施設行事

- ・誕生会、秋祭り、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。
- ・新型コロナワクチンについては行政の定めるところと致します。

#### (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。  
手続き代行に係る実費は、都度お支払いいただきます。

##### 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

- ・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はできませんので、予めご了承ください。

#### (6) 家族及び地域との交流、その他

##### ①広報紙の発行

- ・当施設の広報紙を発行し、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。

##### ④災害時相互援助協定

- ・不時の災害発生時（地震、火災、風水害等）に備え、損害を未然に或いは最小限にとどめることを目的とし、協力病院の北柏リハビリ総合病院と相互援助協定を結んでいます。

## 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. 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 (589)	要介護2 (659)	要介護3 (732)	要介護4 (802)	要介護5 (871)
			6,049円	6,767円	7,517円	8,236円
自己負担1割の場合	2. うち、介護保険から給付される金額	5,444円	6,090円	6,765円	7,412円	8,050円
	3. サービス利用料に係る自己負担額(1-2)	605円	677円	752円	824円	895円
	4. 居室に係る自己負担額	915円				
	5. 食事に係る自己負担額	1,700円				
	6. 自己負担額合計(3+4+5)	3,220円	3,292円	3,367円	3,439円	3,510円

自己負担2割の場合	2. うち、介護保険から給付される金額	4,839円	5,413円	6,013円	6,588円	7,156円
	3. サービス利用料に係る自己負担額(1-2)	1,210円	1,354円	1,504円	1,648円	1,789円
	4. 居室に係る自己負担額	915円				
	5. 食事に係る自己負担額	1,700円				
	6. 自己負担額合計(3+4+5)	3,825円	3,969円	4,119円	4,263円	4,404円

自己負担3割の場合	2. うち、介護保険から給付される金額	4,234円	4,736円	5,261円	5,765円	6,261円
	3. サービス利用料に係る自己負担額(1-2)	1,815円	2,031円	2,256円	2,471円	2,684円
	4. 居室に係る自己負担額	915円				
	5. 食事に係る自己負担額	1,700円				
	6. 自己負担額合計(3+4+5)	4,430円	4,646円	4,871円	5,086円	5,299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

加算項目	内 容	単位数
日常生活継続支援加算	介護福祉士の数が、常勤換算で入所者6に対して1以上であり、かつ、以下のいずれかを満たす ・新規入所者のうち、要介護4・5の占める割合が70%以上 ・新規入所者のうち、認知症日常生活自立度Ⅲa以上の占める割合が65%以上 ・たんの吸引等が必要な入所者の占める割合が15%以上	36/日
看護体制加算（Ⅰ）イ	常勤の看護師を1名以上上配置していること	6/日
看護体制加算（Ⅱ）イ	常勤換算で看護職員を入所者25人に対して1人以上、かつ、基準+1人以上 施設又は病院等の看護職員による24時間の連絡体制を確保	13/日
夜勤職員配置加算（Ⅰ）イ	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	22/日
夜勤職員配置加算（Ⅲ）イ	夜勤時間帯を通じて、看護職員を配置していること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	28/日
個別機能訓練加算（Ⅰ）	機能訓練指導員等により個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合	12/日
個別機能訓練加算（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	20/月
個別機能訓練加算（Ⅲ）	個別機能訓練加算（Ⅱ）及び口腔衛生管理加算（Ⅱ）、栄養マネジメント管理加算を算定し、理学療法士等が個別機能訓練計画の内容等の情報その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、口腔の健康状態及び栄養状態に関する情報を相互に共有している場合。また共有した情報を踏まえ個別機能訓練計画の見直しを行いその内容について関係職種間で共有した場合	20/月
精神科医療養指導加算	精神科を担当する医師により療養指導が月に2回行われている場合	5/日
障害者生活支援体制加算（Ⅰ）	視覚、聴覚、言語機能障害者及び知的障害者又は精神障害者の合計数が15人以上または100分の30以上である場合 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	26/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 (月6日を限度)
外泊時在宅サービス利用費用	居宅における外泊を認め、当該入所者が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	560/日 (月6日を限度)
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
退所時栄養情報連携加算	特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者に対し管理栄養士が退所先の医療機関に対して栄養	70/回 (月1回を限度)

	管理に関する情報を提供した場合	
再入所時栄養連携加算	栄養管理を必要とする入所者に切れ目なくサービスを提供する観点から医療機関からの再入所者であって厚生労働大臣が定める特別食（療養食等）を必要とする入所者に対し介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合	200/回
退所前訪問相談援助加算	入所者の退所に先立って生活相談員、介護支援専門等が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス等について相談援助を行った場合 居宅ではなく他の社会福祉施設等でも同様	460/回
退所後訪問相談援助加算	入所者の退所後 30 日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合 居宅ではなく他の社会福祉施設等でも同様	460/回
退所時相談援助加算	当該入所者の退所時にその入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス等について相談援助を行い、かつ退所の日から2週間以内に退所後の居宅地を管轄する市町村及び老人介護支援センターに対して当該入所者の介護状況を文書で情報提供した場合 居宅ではなく他の社会福祉施設等でも同様	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
退所時情報提供加算	入所者が退所し医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合	250/回
協力医療機関連携加算 (1)	協力医療機関との間で、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行い、かつ相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合	100/月 R7.4~50/月
協力医療機関連携加算 (2)	協力医療機関との間で、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っている場合	5/月
栄養マネジメント強化加算	管理栄養士を要件以上配置し、低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、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行った場合、かつ入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出した場合	11/日
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 (180日を限度)
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)	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対して口腔ケアを月2回以上行った場合	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つ有効な実施のために必要な情報を活用していること	110/月
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 (1日3食まで)
特別通院送迎加算	透析が必要な入所者に対し病院への送迎が困難な入所者について、施設職員が月12回以上の送迎を行った場合	594/月
配置医師緊急時対応加算	早朝・夜間又は深夜及び通常の勤務時間外に施設を訪問し入所者の診療を行った場合	325/回 (通常時間外) 650/回 (早朝・夜間) 1300/回 (深夜)
看取り介護加算	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
	死亡日以前2日又は3日	680/日
	死亡日	1280/日
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症の入所者を受入れた場合	120/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、当該施設の居室を計画的に利用している場合	40/日
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	認知症自立度Ⅲ以上の入所者の割合が50%以上の施設において、認知症介護実践リーダー研修修了者を、認知症自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1人以上、20人以上の場合は10人ごとに1人以上配置 認知症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に行っている場合	3/日
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	（Ⅰ）の要件を満たし、かつ認知症介護指導者研修修了者を1人以上配置 介護・看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成・実施	4/日
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	以下の全てに該当すること ①認知症自立度Ⅲ以上の入所者の割合が50%以上の施設 ②認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し複数人の介護職員から成る認知症行動・心理症状に対応するチームを組んでいる ③対象者に対し個別に認知症行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し予防等に資するチームケアを実施している ④認知症の予防に資するケアについてカンファレンス、計画作成、評価、見直し等を行っている	150/月



認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	①認知症介護リーダー研修修了者を1名以上配置し複数人の介護職員から成る認知症行動・心理症状に対応するチームを組んでいる ②（Ⅰ）①③④同様	120/月
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 (入所後7日)
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	① 外部リハビリテーション専門職等から ICT を活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で助言を受け、機能訓練指導員等が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成等すること	100/月
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	外部リハビリテーション専門職等が当該施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同して個別機能訓練計画を作成等すること 個別機能訓練加算を算定している場合は100/月	200/月
排せつ支援加算（Ⅰ）	以下の要件を満たすこと。 イ 要介護状態の軽減の見込みについて、六月に一回、評価の見直し、その評価結果等を厚生労働省に提出 ロ イの評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、多職種が共同し、支援計画を作成継続 ① ハ イの評価に基づき、三月に一回、入所者等ごとに支援計画を見直し、多職種が共同し、支援計画を作成支援	10/月
排せつ支援加算（Ⅱ）	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たし、要介護状態の軽減が見込まれる者について、入所時と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善し悪化がない、又はおむつ使用ありから使用なしに改善している場合	15/月
排せつ支援加算（Ⅲ）	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定を満たし、入所時と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善し悪化がない、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合	20/月
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	以下の要件を満たすこと イ 入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、三月に一回、評価を行い、厚生労働省に提出 ロ イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等ごとに、多職種が共同し、褥瘡ケア計画を作成 ハ 入所者等ごとの状態について定期的に記録 ニ 三月に一回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直し	3/月
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）において、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褥瘡の発生のないこと	13/月
自立支援促進加算	定期的に入所者に対する医学的評価と、それに基づくリハビリテーションや日々の過ごし方等についてのアセスメントを実施し厚生労働省に提出した場合	280/月
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	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	40/月

科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)に加え、疾病の状況等の情報を、厚生労働省に提出していること	50/月
安全対策体制加算	外部の研修を受けた担当者を配置、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	20/回
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	①第二種協定指定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こと ②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ていること ③診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算の届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修に又は訓練に年1回以上参加	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の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制御等に係る実地指導を受けた場合	5/月
新興感染症等施設療養費	入所者が厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、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該当する介護サービスを行った場合	240/日 1月に1回 連続する5日
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	①(Ⅱ)の要件を全て満たし、データにより業務改善の取組による成果が確認されていること ②見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること ③職員間の適切な役割分担の取組を行っていること	100/月
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	①入所者の安全、サービスの質の確保、職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会や安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること ②見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること ③1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと	10/月
ADL 維持等加算(Ⅰ)	以下の要件を満たすこと イ 対象利用者等の総数が10人以上 ロ 利用者等全員について、Barthel Index を適切に評価できる者がADL値を測定し、厚生労働省に提出していること ハ 対象利用者の調整済ADL利得が平均値1以上であること	30/月
ADL 維持等加算(Ⅱ)	ADL 維持等加算(Ⅰ)のイとロの要件を満たすこと 調整済ADL利得の平均値が3以上であること	60/月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	以下のいずれかに該当すること ② 介護福祉士の占める割合が80%以上 勤続10年以上の介護福祉士が35%以上	22/日
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	介護福祉士の占める割合が60%以上	18/日

サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	以下のいずれかに該当すること ② 介護福祉士の占める割合が50%以上 ③ 常勤職員が75%以上 勤続7年以上の介護福祉士が30%以上	6/日
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定	14.0%
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定	13.6%
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定	11.3%
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定	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
・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者		利用者負担 第1段階	0円	300円
世帯全員 が市町村 民税非課 税	年金受給額と合計所得金額の合計が80万円以下	利用者負担 第2段階	430円	390円
	年金受給額と合計所得金額の合計が80万円超、120万円以下	利用者負担 第3段階①	430円	650円
	年金受給額と合計所得金額の合計が120万円超	利用者負担 第3段階②	430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	915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ただく利用料金は、下記の通りです。

外泊時費用(246単位)	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	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 2 1 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	6,049 円	6,767 円	7,517 円	8,236 円	8,945 円

(2) 利用料金のお支払い方法

<p>施設の利用料金・費用は、1か月ごとに計算し、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。</p> <p>ア. 下記指定口座への振り込み（翌月 25 日までに）          千葉興業銀行 柏支店 普通預金 1090357          社会福祉法人 天宣会 特別養護老人ホーム 流山こまぎ安心館          理事長 西浦 天宣</p> <p>イ. 金融機関口座からの自動引き落とし（翌々月 5 日）          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</p> <p>※ご不明な点は事務局におたずね下さい。</p>
---

(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、循環器科、眼科、歯科・口腔外科、リハビリテーション科

医療機関の名称	おおたかの森病院
所在地	柏市豊四季 113
診療科	内科、外科、整形外科、循環器科、呼吸器科、消化器科、小児科、眼科、脳神経外科、リハビリ科、救急診療科、泌尿器科

医療機関の名称	流山中央病院
所在地	流山市東初石 2-132-2
診療科	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科、内分泌内科、外科、消化器外科、肛門外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、皮膚科泌尿器科、眼科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線科

## ②協力歯科医療機関

医療機関の名称	たつみ訪問歯科クリニック
所在地	流山市前平井 182

## 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になります。

（契約書 第15条 参照）

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>①入所者が死亡した場合</li><li>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<br/>（要介護1及び要介護2の方で特例入所要件に該当しない場合）</li><li>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</li><li>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</li><li>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</li><li>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。）</li><li>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。）</li></ul> |
|--|

### （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。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>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</li><li>②入所者が入院された場合</li><li>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</li><li>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</li><li>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</li><li>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</li></ul> |
|---|

### （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。

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>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</li><li>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</li></ul> |
|--|

- 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、入院期間中であつても、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. 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1 緊急連絡先

ふり がな  
氏 名

(続柄)

住 所

電話番号 (自宅)

携帯電話番号

◎第2 緊急連絡先

ふり がな  
氏 名

(続柄)

住 所

電話番号 (自宅)

携帯電話番号

◎第3 緊急連絡先

ふり がな  
氏 名

(続柄)

住 所

電話番号 (自宅)

携帯電話番号

◎第4 緊急連絡先

ふり がな  
氏 名

(続柄)

住 所

電話番号 (自宅)

携帯電話番号

## 9. 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 井手 辰一郎 大沢 千香 TEL04-7178-5556

○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 飯田 信義	所在地 電話番号 受付時間	千葉県 月曜日～金曜日（年末年始・祝日を除く） 9：30 ～ 16：00
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 月曜日～金曜日（年末年始・祝日を除く） 9：30 ～ 16：00
流山市役所 介護支援課	所在地 電話番号 受付時間	千葉県流山市平和台1-1-1 04-7150-6531(直通) 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

## 10. 人権の擁護及び虐待の防止のための措置

施設は、入所者の人権の擁護、虐待の防止等のため、次の措置を講ずるものとします。

（1）虐待防止のための対策を検討する委員会を設置し、定期的を開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図る。

（2）人権の擁護、虐待の防止等に関する責任者の選定及び虐待防止のための指針の整備。

3）成年後見制度の利用支援。

（4）虐待の防止を啓発・普及するための職員に対する研修の実施。

## 11. ハラスメント対策

（1）適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行なわれる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。

（2）入所者が事業者の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。



## 1 2. 事故発生時の対応

- (1) 入所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、入所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します。
- (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します。
- (3) サービス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します。
- (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します。

## 1 3. 感染症対策

施設において、感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じるものとします。

- (1) 感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策委員会をおおむね月に1回開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図る。
- (2) 感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を策定します。
- (3) 感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための研修会及び訓練を定期的に(年1回以上)開催します。
- (3) その他関係通知の遵守、徹底をします。

## 1 4. 業務継続計画の策定等

- (1) 施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下(業務継続計画)という)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) 施設は、職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に(年1回以上)実施します。
- (3) 施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

# 確 認 書

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 流山こまぎ安心館

説明者職名

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

身元引受人住所

身元引受人氏名

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3階
- (2) 建物の延べ床面積 4977.68 m<sup>2</sup>
- (3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[介護老人福祉施設]	平成23年4月1日指定	千葉県 1272501543号	定員60名
[短期入所生活介護]	平成23年4月1日指定	千葉県 1272501550号	定員10名
[通所介護]	平成23年4月1日指定	千葉県 1272501527号	定員25名
[居宅介護支援事業]	平成23年4月1日指定	千葉県 1272501519号	

- (4) 施設の周辺環境

水と緑の豊かな自然が息づく流山市の中部に位置し、駒木ふるさとの森公園に隣接して建てられています。バス路線から一步入った環境にもかかわらず、日当たりもよく、騒音も無い静かな環境で生活を送ることができます。

### 2. 職員の配置状況

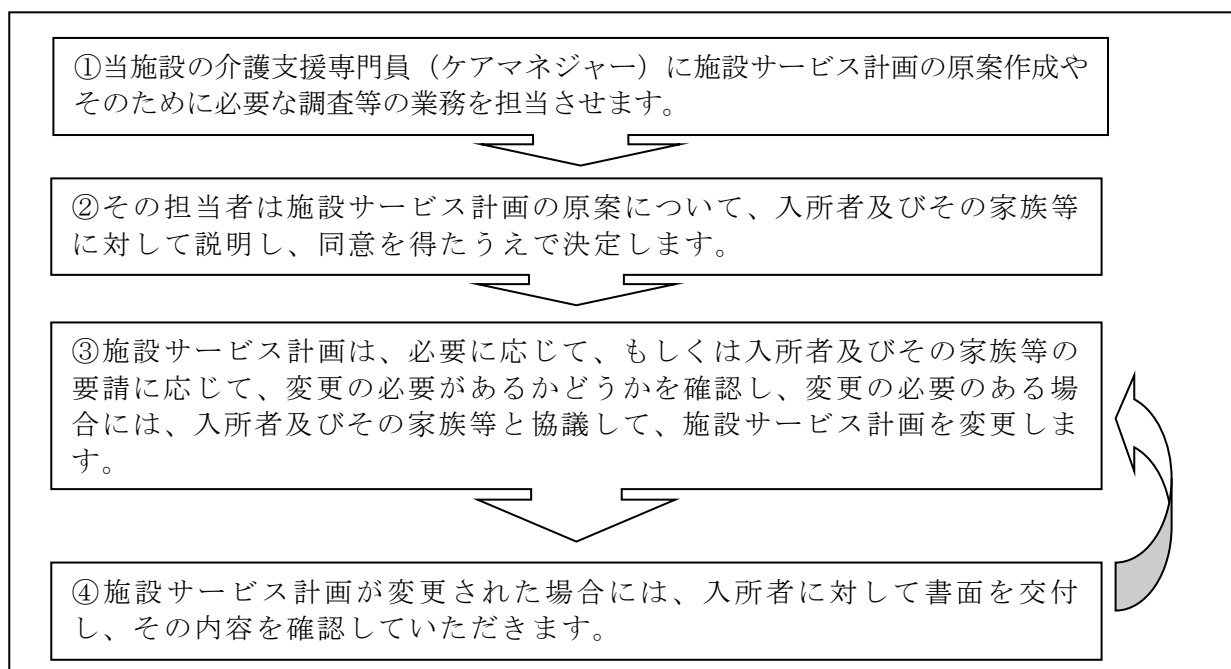
#### <配置職員の職種>

<b>管 理 者</b>	… 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。
<b>医 師</b>	… 入所者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。 2名の医師を配置しています。
<b>生 活 相 談 員</b>	… 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。
<b>介 護 支 援 専 門 員</b>	… 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。
<b>介 護 職 員</b>	… 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。
<b>看 護 職 員</b>	… 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。 2名の看護職員を配置しています。
<b>管 理 栄 養 士</b>	… 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。
<b>機 能 訓 練 指 導 員</b>	… 入所者の機能訓練を担当します。 1名の機能訓練指導員を配置しています。
<b>事 務</b>	… 庶務及び会計等の事務を行います。 2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緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- 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7泊、複数の月をまたがる場合には連続して13泊以内とさせていただきます。

なお、外泊期間中、1日につき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お申し出下さい。前日の12:00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

施設内の喫煙スペース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の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がある場合
- (5) 入所者の施設内のカンファレンスのため
- (6) 実習生の研修における必要な情報提供
- (7) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

## 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。

年 月 日

〈入所者〉 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

〈身元引受人〉 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

続 柄（入所者との関係） \_\_\_\_\_

ご入居者様  
ご家族様

## 写真掲載についてのお願い

日頃は当施設の活動に多大なるご理解、ご協力を賜り、誠にありがとうございます。

さて、当施設ではご利用者様の様子をご家族の皆様をはじめ、地域の皆様など多数の方々にご理解いただくために、機関誌やホームページ等への発信をしております。

つきましては、ご利用者様の写真を機関誌やホームページ等に掲載する場合があります事をご理解いただき、下記の承諾書の提出にご協力をお願い申し上げます。

---

## 写真掲載承諾書

下記、ご同意いただけるものに○、ご同意いただけないものに×をつけてご提出ください。

年 月 日

ご利用者氏名 \_\_\_\_\_

ご家族氏名 \_\_\_\_\_

- (      ) ホームページ、及びホームページ内ブログ  
          ・ 行事や日常の様子などを掲載します
  
- (      ) 機関誌  
          ・ 3ヶ月に1回発行します
  
- (      ) 館内に写真掲示  
          ・ 行事等の写真を館内に掲示します