

**地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
美ヶ丘敬楽荘せせらぎの家ゆとり 重要事項説明書**

〈2024年 8月 1日現在〉

1 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 77-5655

担当 生活相談員 富田 史絵

2 美ヶ丘敬楽荘の概要

- (1) 施設の種類 地域密着型介護老人福祉施設
介護保険指定番号 0191513472
- (2) 所在地 北海道北斗市本町4丁目3番37号
- (3) 施設長氏名 加藤 秀隆
- (4) 開設年月日 2012年 3月 1日
- (5) 入所定員 29名
- (6) 同施設の職員体制 ()は兼務職員

職 種	配置人数	指定基準
1. 施設長(管理者)	(1)	1
2. 介護職員	16	12
3. 生活相談員	1	1
4. 看護職員	2	1
5. 機能訓練指導員	(1)	1
6. 介護支援専門員	1	(1)
7. 栄養士	(1)	(1)
8. 事務員	1	相当数
9. 用務員	(1)	相当数
10. 医師	(6)	(必要数)

※職員数は常勤換算した人数とする。

(7) 主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
1. 施設長、生活相談員、 介護支援専門員、栄養士、 事務員	月～金 8:30～17:00 土 8:30～12:30 (月2回)
2. 介 護 職 員	早出A: 6:45～15:00 早出B: 7:15～15:45 日勤A: 8:30～16:45 遅出A: 10:45～19:00 遅出B: 11:30～20:00 夜勤 : 17:15～ 9:15 (夜間は、2ユニットで1名の夜勤者を配置)
3. 看 護 職 員	日勤 : 8:30～17:30 遅出 : 9:00～18:00
4. 機 能 訓 練 指 導 員	日勤 : 8:30～17:30 遅出 : 9:00～18:00

(8) 同施設の設備の概要

居室・設備の種類	室数	備考
ユニット型短期入所生活介護・ユニット型介護予防短期入所生活介護		
個室（1人部屋）	10室	約14.00㎡
地域密着型介護老人福祉施設		
個室（1人部屋）	29室	約14.00㎡
合計	39室	
食堂	4ヶ所	47.98㎡
リビング	4ヶ所	21.50㎡
浴室	2ヶ所	15.12㎡
脱衣室	2ヶ所	16.17㎡
洗濯室	2ヶ所	9.78㎡
汚物処理室	2ヶ所	4.33㎡
医務室	1室	約14.00㎡
事務室	1室	23.90㎡

3 サービスの内容

- ① 食事
- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びご契約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。

(食事時間) **朝食：7：30～ 昼食：11：50～ 夕食：17：30～**

- ② 入浴
- ・入浴は週2回以上行います。
 - ・身体の状況に応じて2種類の浴槽で入浴できます。

個浴

リフト浴（車イスに座ってられる方が入浴します）

- ③ 排泄
- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
 - ・快適な生活をしていただくため、紙オムツを使用しています。

- ④ 機能訓練
- ・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るの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 健康管理
- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

- ⑥ その他自立への支援
- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
 - ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
 - ・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援助します。

4 利用料金

サービスを利用した場合の「基本料金」は以下のとおりであり、お支払いいただく「利用者負担額」は、原則として基本利用料の1割（一定以上の所得のある方は2割または3割）の額です。

(1) 基本料金

① サービス利用料金

	基本利用料	利用者負担額（1割）
要介護1	6,820円	682円
要介護2	7,530円	753円
要介護3	8,280円	828円
要介護4	9,010円	901円
要介護5	9,710円	971円

② 加算（以下の要件を満たす場合、上記の利用者負担額に以下の料金が加算されます。

※入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として**1日30円**加算されます。30日を超える入院後の再入居も同様となります。

※入居期間中に、入院または自宅に外泊した場合は1月に6日を限度として、**1日246円**になります。

※入居した日から起算して、6か月後から18か月以内の期間については、ADL維持等加算として、**1月30円**もしくは**1月60円**が加算されます。

※安全対策体制加算として、入居月に**20円**加算されます。

※科学的介護推進体制加算として、**1月50円**加算されます。

※自立支援促進加算として、**1月280円**加算されます。

※口腔衛生管理加算として口腔衛生の管理を計画的に行った場合は、**1月90円**もしくは**110円**加算されます。

※日常生活継続支援加算として、**1日46円**加算されます。

※生産性向上推進体制加算として、1月10円加算されます。

※管理栄養士が栄養管理に関する情報提供した場合、退所時栄養情報連携加算として1回70円加算されます。

※認知症チームケア推進加算として1月120円加算されます。

※入所者が医療機関へ退所した場合、退所者情報提供加算（Ⅱ）として1回250円加算されます。

※看護体制加算として次の加算があります。

・看護体制加算（Ⅰ）→常勤の看護師を1名以上配置している場合、**1日12円**加算されます。

・看護体制加算（Ⅱ）→配置基準に1を加えた数以上の看護職員を配置している場合、**1日23円**加算されます。

※夜勤職員配置加算として、**1日46円**もしくは**61円**加算されます

※療養食加算として厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合、**1食6円**が加算されます。

※看取り介護加算として、死亡退所日前30日を上限に1日につき下記の金額を死亡月

に加算されます。

- ・死亡日の31日以上45日以下については、**1日72円**
- ・死亡日以前4日以上30日以下については、**1日144円**
- ・死亡日の前日及び前々日については、**1日680円**
- ・死亡日については、**1日1,280円**

※褥瘡マネジメント加算として、継続的に入居者ごとの褥瘡管理をした場合は、**1月3円**が加算されます。褥瘡の発生がなかった場合は**13円**の加算となります。

※排せつ支援加算として、**1月10円**が加算されます。排せつ状態が改善された場合は、**1月15円**もしくは**1月20円**の加算となります。

※サービス提供体制強化加算として次のいずれかの加算があります。ただし、日常生活継続支援加算を算定している場合は算定しない。

- ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ） →介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の80以上である場合、もしくは勤続10年以上の介護福祉士が100分の35以上である場合、**1日22円**加算されます。
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅱ） →介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上である場合、**1日18円**加算されます。
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅲ） →介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上である場合、**1日6円**加算されます。
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅲ） →看護・介護職員総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上である場合、**1日6円**加算されます。
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅲ） →入所者に直接サービスを提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上である場合、**1日6円**加算されます。

※介護職員処遇改善加算（Ⅰ）として、上記料金（基本+加算）の算定額に1000分の140が加算されます。

(2) その他の料金（介護保険の給付の対象とならないもの）

①食事に要する費用

	介護保険負担限度額認定証に記載されている額				通常 第4段階
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	
	300円	390円	650円	1,360円	1,445円

②居住に要する費用（個室）

	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			通常 第4段階
	第1段階	第2段階	第3段階	
	880円	880円	1,370円	2,066円

③ 理・美容サービス 当施設では月に1回理・美容サービスを実施しております。

○利用料金 : 1回 一般 2,000円
パーマ 5,500円
髪染め 5,500円

④ 貴重品の管理 ご契約者には、貴重品管理サービスをご利用いただき、詳細は、以下のとおりです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預けている預金

○お預かりするもの：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書、現金

○保管管理者：施設長

○利用料金：1ヶ月 1,000円

⑤ インフルエンザ予防接種費用：実費

⑥ 個人専用電化製品 ○電気料金：1日、1家電製品 20円

(対象電化製品：テレビ、冷蔵庫などとし、ラジオについては無料とする)

⑦ 個人専用電話の利用料金

(電話会社と利用者個人の契約により、個室に専用電話を設置できます。

ただし、設置に係る工事費・手数料等および毎月の電話料金は、全額利用者負担となります。)

⑧ ヨーグルトR-1 : 1日 116円

(3) 支払方法

費用は1ヶ月ごとに計算し、翌月の15日までに請求しますので、月末までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行します。

(4) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記の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、下記の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、下記の医療機関での診療・入院治療を義務づけるものではありません。)

①協力医療機関

医療機関の名称	社会医療法人 函館渡辺病院
所在地	函館市湯川町1丁目31番1号
診療科	内科、外科、整形外科、麻酔科、皮膚科、神経精神科、神経内科

②協力医療機関

医療機関の名称	きむらクリニック
所在地	北斗市本町499
診療科	内科

③協力医療機関

医療機関の名称	社会福祉法人 ななえ新病院
所在地	亀田郡七飯町本町7丁目657番地5
診療科	内科、脳神経内科、整形外科

④協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 函館新都市病院
所在地	函館市石川町331番1号
診療科	内科、整形外科、脳神経内科、脳神経外科、皮膚科

⑤協力歯科医療機関

医療機関の名称	北海道社会事業協会函館病院
所在地	函館市駒場町4番6号

⑥協力眼科医療機関

医療機関の名称	吉田眼科病院
所在地	函館市本通2丁目31-8

5 入退居の手続き

(1) 入居手続き

まずは、お電話等でお申し込みください。

入居と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) 退居手続き

①利用者のご都合で退居される場合

退居を希望する日の10日前までにお申し出下さい。

②自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が他の介護保険施設に入居した場合
- ・利用者がお亡くなりになった場合
- ・介護保険給付でサービスを受けている利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）または要支援と認定された場合

③その他

- ・利用者が、サービス利用料金の支払いを1ヶ月以上遅延し、料金を支払う

よう催告したにもかかわらず14日以内に支払わない場合、または利用者やご家族の方などが当施設や当施設の従業者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合。

- ・利用者が病院または診療所に入院し、明らかに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、契約を終了させていただく場合がございます。
- ・利用者が医師の診療管理下になく、急な亡くなり方をして退居になった場合などに刑事訴訟法第229条及び検視規則に基づく死因確認を行なう場合があります。

6 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

1. 当施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限りその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、社会生活上の便宜の提供その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにします。
2. 当施設は、利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
3. 当施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健、医療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。

(2) 施設利用にあたっての留意事項

- ・ 持参するもの 別紙参照（別紙でご説明します）
- ・ 面会時間 13：30～16：30
- ・ 外出 事前にお申出下さい。
- ・ 喫煙 施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。
- ・ 持ち込みの制限 小動物

(3) 介護サービス計画書について

- ・ 入居者個々に合わせて介護サービス計画（ケアプラン）を作成する。
- ・ 介護サービス計画書は総合的な援助方針、目標及び達成時期、留意事項など記載し作成する。
- ・ 介護サービス計画書は定期的に入居者に説明し同意を得る。

7 緊急時の対応

利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、

ご家族の方に速やかに連絡します。

8 非常災害対策

- ・ 防災時の対応 …… 利用者の避難等、適切な措置を講ずる。
- ・ 防災設備 …… 天災、その他の災害に備える。
- ・ 防災訓練 …… 定期的に避難訓練を行う。
- ・ 防火責任者 …… 加藤 秀隆

9 事故発生時の対応

当施設は利用者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

当施設は利用者に対する施設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利用者に対して損害を賠償いたします。

10 サービス内容に関する苦情

(1) サービスに関する苦情について、次の窓口で対応します。

美ヶ丘敬楽荘せせらぎの家ゆとり 苦情受付窓口	電話番号 0138-77-5655 FAX番号 0138-77-7311 担当者 富田 史絵
---------------------------	--

(2) 苦情解決の体制

- ① 苦情解決責任者 加藤 秀隆 (美ヶ丘敬楽荘せせらぎの家ゆとり施設長)
- ② 苦情受付担当者 富田 史絵 (美ヶ丘敬楽荘せせらぎの家ゆとり生活相談員)
- ③ 第三者委員 今野 宮夫 (函館市湯川町2丁目6番1号 Tel 57-6782)
松下 純一 (北斗市本郷1丁目7番29号 Tel 77-8940)

(3) 苦情解決の手順

① 苦情の受付

苦情は面接、電話、書面などに依り苦情受付担当者が随時受付します。尚、第三者委員に直接苦情を申し出ることにもできる。

② 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申し出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告します。第三者委員は内容を確認し、苦情申し出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

③ 苦情に向けての話し合い

苦情解決責任者は、苦情申し出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申し出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることが

できる。

④ 解決結果の公表

利用者によりサービスの選択や事業所によるサービスの質や信頼性の向上を図るため、個人情報に関するものを除き「事業報告書」や「広報誌」等に実績を掲載し、公表します。

(4) 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

北斗市民生部保健福祉課 高齢者・介護保険係	所在地 北斗市中央1丁目3-10 電話番号 0138-73-3111 FAX番号 0138-73-1401
--------------------------	---

北海道国民健康保険団体 連合会 介護サービス 苦情処理委員会	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目 電話番号 011-231-5175 FAX番号 011-233-2178
--------------------------------------	---

1.1 当施設の概要

- | | |
|-----------|---|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 函館緑花会 |
| (2) 代表者氏名 | 理事長 坂本 徳廣 |
| (3) 法人所在地 | 函館市湯川町1丁目31-1 |
| (4) 設立年月日 | 昭和45年12月15日 |
| (5) 建物の構造 | 鉄筋コンクリート2階建 |
| (6) 建物面積 | 2,061.70㎡ |
| (7) 関連事業 | 介護老人福祉施設「美ヶ丘敬楽荘」
短期入所生活介護「美ヶ丘敬楽荘」
通所介護「美ヶ丘敬楽荘デイサービスセンター」
居宅介護支援事業所「美ヶ丘ケアプランセンター」
美ヶ丘在宅介護支援センター
小規模多機能型居宅介護
「美ヶ丘敬楽荘せせらぎの家きずな」
ふれあい食堂「いこい」 |

令和 年 月 日

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の入居にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者 (指定事業所番号) 0191513472
所在地 北海道北斗市本町4丁目3番37号
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
名称 美ヶ丘敬楽荘せせらぎの家ゆとり 印

説明者
氏名 印

私は、契約書及び本書面により、事業所から地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護についての重要事項の説明を受けました。

利用者
住所
氏名 印

(代筆者)
氏名
代筆理由：目が不自由 手が不自由 認知症
その他 ()

(代理人)
住所
氏名 印

2024. 8. 01