重 要 事 項 説 明 書

指 定 特 定 施 設 入 居 者 生 活 介 護
指定介護予防特定施設入居者生活介護

当施設は介護保険の指定を受けています。
介護保険事業者番号　０６７１５００３５３

当事業所はご契約者に対して指定特定施設入居者生活介護（指定介護予防特定施設入居者生活介護）サービスを提供します。事業所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とおり説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

軽費老人ホーム

ケアハウス　ウエルフェア慈光園

１　施設経営法人

（１）**法人名**　　社会福祉法人　長井福祉会

（２）**法人所在地**　　山形県長井市小出 3453 番地

（３）**電話番号**　　0238-88-2711

（４）**代表者氏名**　　理事長　　豊野　充

（５）**設立年月**　　昭和 58 年 6 月

２　ご利用施設

（１）**施設の種類**　　指定特定施設（指定介護予防特定施設）

（２）**施設の目的**　　介護保険法に基づき、特定施設入居者生活介護（指定介護予防特定施設入居者生活介護）の提供を受ける入居者（以下「利用者」という）に対し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持を図る。

（３）**施設の名称**　　ケアハウス　ウエルフェア慈光園

（４）**施設の所在地**　　山形県長井市小出 3453 番地

（５）**電話番号**　　0238-88-5557

（６）**園長（管理者）氏名**　　志釜　幸喜

（７）**当施設の運営方針**　・本施設は、介護保険法並びに関係する厚生省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。

- 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場にたったサービスの提供に努めるとともに、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、個別に特定施設（介護予防特定施設）サービス計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。
- 利用者又はその家族に対し、サービスの内容及びその提供方法についてわかりやすく説明する。
- 適切な介護技術をもってサービスを提供する。
- 常に、提供したサービスの質の管理、評価を行う。
- 特定施設（介護予防特定施設）サービス計画に沿ったサービスを提供する。

（８）**開設年月**　　平成 16 年 8 月 1 日

（９）**利用定員**　　20 人

３　居室の概要

（１）居室等の概要

当施設では以下の居室をご用意しています。

居室・設備の種類	室数	備考
個室	20 室	A タイプ･･･20 室（1 階及び 2 階）
一時介護室	1 室	1 階
食堂兼機能訓練室	2 室	1 階及び 2 階
浴室	1 室	特殊浴槽

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定特定施設入居者生活介護（指定介護予防特定施設入居者生活介護）事業所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、利用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：基本的に居室の変更は致しません。しかし、利用者の心身の状況により居室を変更する場合もございます。その際には、利用者やご家族と協議の上決定するものとします。

☆ 居室に関する特記事項

居室内設備は以下のとおりです。

A タイプ・・・ミニキッチン、トイレ、洗面台、ナースコール、収納

当施設では、居室以外に以下の施設･設備をご利用いただくことができます。

（２）利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

理容室

※上記は、介護保険の給付対象とならないため、ご利用の際は、別途利用料金をご負担いただきます。

４　職員の配置状況

当施設では、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護（指定介護予防特定施設入居者生活）サービスを提供する職員として、別紙１のとおりの職員を配置しています。

５　当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

（1）利用料金が介護保険から給付される場合 （2）利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

（１）介護保険の給付の対象となるサービス

〈サービスの概要〉

① 食事の提供

・管理栄養士による、栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

②入浴の介助

・入浴又は清拭を週２回以上行います。

・寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄の介助

・排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

・おむつを使用せざるをえない方については、適切におむつを取り替えます。

④機能訓練

・利用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その他自立への支援

・利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

・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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

⑥夜間看護体制

・夜間等、看護職員不在時でも緊急の呼び出し、医療機関との連携を円滑かつ迅速に対応できる看護体制を敷いています。

⑦医療機関との連携

・看護職員が利用者の健康の状況を継続的に記録するとともに、協力医療機関または当該利用者の主治医に対して定期的に健康の状況について情報の提供を行います。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉

別紙２の料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から各利用者の負担割合（1割～3割）に応じた金額をお支払い下さい。（上記サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

☆利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、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、利用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。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①理髪・美容

［理髪サービス］

１階理容室において、理容師による理髪サービス（調髪、顔剃、洗髪）をご利用いただけます。

②レクリエーション、クラブ活動

利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

③複写物の交付

利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

④日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ代等

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う２ヵ月前までにご説明します。

（３）利用料金のお支払い方法

前記の料金・費用は、１ヵ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月月末までお支払い下さい。支払い方法については、利用者と園長との協議により決定します。（１ヵ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

ただし、前記（２）①理髪・美容については、その都度、理容室にお支払いください。

（４）介護の場所

利用者にとって適切なサービスを提供するために必要な場合には、利用者に対してその居

室の他、一時介護室においてサービスを提供します。

一時介護室での介護の必要性の判断は、利用者の意思を確認し、利用者の主治医もしくは協力医療機関の医師の意見を聞いて行うこととします。

（５）入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、利用者の希望により下記協力医療機関において診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	仁陽堂　外田医院
所在地	山形県長井市栄町 11-17
診療科	消化器科、内科、外科、リハビリテーション科

６　サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の２日前までに利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、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。

①要介護認定により利用者の心身の状況が自立と判定された場合
②利用者が死亡した場合
③利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合(詳細は以下をご参照下さい。)
④事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）
⑤利用者が他の介護保険施設への入所が決まり、その施設の側で受け入れが可能となった場合
⑥施設への入居契約が終了した場合
⑦利用者が 3 か月以上の入院が見込まれる場合（ただし、協議による）

（１）利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、利用者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の７日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除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特定施設（介護予防特定施設）入居者生活介護サービスを実施しない場合
③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
④事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・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
⑤他の利用者が利用者の身体・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）事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

①利用者が、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利用者による、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利用者が、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

（３）契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者は利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

７　苦情解決の体制及び手順、苦情相談の窓口

（１）苦情解決の体制及び手順

提供した特定施設入居者生活介護（介護予防特定施設入居者生活介護）に関する利用者からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、受付窓口の設置、担当者の配置、事実関係の調査の実施、改善措置、利用者又は家族に対する説明、記録の整備その他必要な措置を講じます。

（２）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。

○苦情解決責任者
［職氏名］　　園　長　　志釜　幸喜
○　苦情受付担当者
［職氏名］　　生活相談員　　佐藤　一弘
○受付時間　　毎週月曜日～金曜日
8：30～17：30

（3）第三者委員・連絡先

横澤　寿彦（評議員）	電話番号：0238-84-3573
目黒　祐子（評議員）	電話番号：0238-84-0763

8　非常災害対策

・施設には、消火設備及び非常放送用設備等、災害非常時に備えて必要な設備を設置しています。
・職員は、常に災害防止と利用者の安全確保に努めます。

9　事故発生時の対応

・利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに関係機関及び当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対するサービスの提供により損害すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

10　緊急時における対応方法

・特定施設入居者生活介護（介護予防特定施設入居者生活介護）の提供中に利用者の心身の状況に異変その他緊急事態が生じたときは、主治医又は協力医療機関へ速やかに連絡等の措置を講じるとともに、園長に報告します。
・事業者は、前項の対応をより円滑かつ迅速に対応できるよう従業者の体制（夜間看護体制）を整備する。

11　虐待の防止のために措置に関する事項

・利用者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じます。
(1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設置し、定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を行います。
(2) 虐待防止の指針を整備し、必要に応じ見直しを行います。
(3) 介護職員その他の職員に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施します。
(4) 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、速やかに市町村等関係者に報告を行い、事実確認のために協力します。また、当該事案の発生の原因と再発防止策について、速やかに虐待の防止のための対策を検討する委員会にて協議し、その内容について、職員に周知するとともに、市町村等関係者に報告を行い、再発防止に努めます。
(5) 上記の措置を適切に実施するための責任者を置きます。

12　提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	・実施なし

令和　　年　　月　　日

指定特定施設入居者生活介護（指定介護予防特定施設入居者生活介護）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ました。

事業者　　所在地　　山形県長井市小出 3453 番地
　　名称　　ケアハウス　ウエルフェア慈光園
　　説明者職氏名　　㊞

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、指定特定施設入居者生活介護（指定介護予防特定施設入居者生活介護）サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名　　㊞

署名代行者

（理由　　）

私は、利用者の同意意思を確認しました。

氏名　　㊞

※この重要事項説明書は、平成 24 年 12 月山形県条例第 72 号第 135 条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

別紙１

＜主な職員の配置状況＞

職種	配置人員	基準
１　園長	１人	１人
２　介護職員	７人以上	７人
３　看護職員	１人	１人
４　生活相談員	１人	１人
５　機能訓練指導員	１人（兼務）	１人（兼務可）
６　計画作成担当者	１人（兼務）	１人（兼務可）
７　栄養士	１人	１人
８　調理員	実情に応じた適当数	実情に応じた適当数

※上記のうち、２　介護職員のうち１名を除く職員、３～６の職員は特定施設入居者生活介護（指定介護予防特定施設入居者生活介護）にあたる職員です。

＜主な職員の勤務体制＞

職種	勤務体制	
１　介護職員	早　　番	7：30～16：30
	普通番Ａ	8：30～17：30
	普通番Ｂ	9：00～18：00
	遅　　番	10：00～19：00
	夜　　勤	17：30～10：30
２　看護職員	普 通 番	8：30～17：30
３　生活相談員	普 通 番	8：30～17：30
４　調理員	早　　番	6：00～15：00
	普 通 番	8：30～17：30
	遅　　番	10：15～19：15

別紙２　　ケアハウス料金表

１　基本料金表　　単位：円

所得階層	事務費対象収入年額	①事務費		②生活費	合計　①+②+③		
		一般	特定		③Ａ管理費 27,000	③ＢＣ管理費 38,000	③Ｄ管理費 46,000
1	0~1,500,000	10,000		50,040 円 ※2 11 月～3 月は、生活費に 6,410 円が加算されます。	87,040	98,040	106,040
2	～1,600,000	13,000			90,040	101,040	109,040
3	～1,700,000	16,000			93,040	104,040	112,040
4	～1,800,000	19,000			96,040	107,040	115,040
5	～1,900,000	22,000			99,040	110,040	118,040
6	～2,000,000	25,000			102,040	113,040	121,040
7	～2,100,000	30,000			107,040	118,040	126,040
8	～2,200,000	35,000			112,040	123,040	131,040
9	～2,300,000	40,000	39,310 ※1 特定施設サービス上限額		116,350	128,040	136,040
10	～2,400,000	45,000				133,040	141,040
11	～2,500,000	50,000				138,040	146,040
12	～2,600,000	57,000				145,040	153,040
13~18	2,600,001～	61,570				149,610	157,610

（１）事務費対象収入年額は、収入金額から社会保険料・医療費・介護費用等を控除した金額となります。

（２）上記金額は、告示等により変更される場合があります。

（３）敷金、礼金等の入居時一時金はありません。

（４）各居室でご利用の光熱水費、消耗品代（電球、電池等）は個人でご負担いただきます。

（５）特定施設サービス利用の方は、下記「特定施設サービス料金」が別途かかります。

注１：光熱水費について

①電気料金については、東北電力個人契約従量電灯 B 及び深夜電力 B の契約内容に準ずるものとする。

② 水道料金については、長井市水道料金に準ずるものとする。

２　特定施設サービス料金（利用者負担の割合が 1 割である場合）

単位：単位　1 単位 10 円

介護度	基本料金（1 日）	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（日）	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）（月）	科学的介護推進体制加算（月）	1 ヵ月料金（30 日）
要支援 1	183	22	10	40	6,200
要支援 2	313	22	10	40	10,100
要介護 1	542	22	10	40	16,970
要介護 2	609	22	10	40	18,980
要介護 3	679	22	10	40	21,080
要介護 4	744	22	10	40	23,030
要介護 5	813	22	10	40	25,100

・若年性認知症入居者受入加算・・若年性認知症入居者を受入した場合　120 単位（1 日）

・退院・退所時連携加算・・病院等から入居した場合及び 30 日を超える入院後再入所した場合　30 単位（1 日）(30 日以内の期間)

・口腔・栄養スクリーニング加算・・利用開始時及び利用中 6 月ごとに口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合　20 単位（1 回）

・ADL 維持等加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）・・一定期間に利用した方のうち、ADL（日常生活動作）の維持又は改善の度合いが一定の水準を超えた場合　30 単位又は 60 単位（1 月）(要支援を除く)

・退居時情報提供加算・・入居者が退居し、入院する場合に医療機関に情報を提供した上で、紹介を行った場合　250 単位（1 回）

・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ・・基本サービス費に各種加算減算を加えた 1 月当たりの総単位数に 15.9%を乗じた単位数

※上記特定施設サービス料金の介護保険負担割合証の自己負担割合に応じた金額

３　利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用

（１）人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料・・・１ヵ月あたり　5,000 円

※手厚い看護・介護職員の配置により算出した金額です。なお、日割り計算は行いません。

（２）個別的な選択による介護サービス利用料

①　個別的な外出介助・・・・・1 回　1,000 円

②　個別的な買い物等の代行・・1 回　1,000 円

③　標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助・・・1 回　1,000 円

個別的な選択による介護サービス利用料とは

1　個別的な外出介助

※利用者の特別な希望により、個別的に行われる買い物、旅行等の外出介助及び当該特定施設が定めた協力医療機関等以外の通院又は入退院の際の介助等に要する費用

◆当施設の協力医療機関・・・仁陽堂外田医院

2　個別的な買い物等の代行

※利用者の特別な希望により、当該特定施設において通常想定している範囲の店舗以外の店舗に係る買い物等の代行に要する費用

◆当該特定施設において通常想定している範囲の店舗・・・買い物ツアー対象店舗

3　標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助

※利用者の特別な希望により、当該特定施設が定めた標準的な入浴回数を超えた回数の入浴の介助に要する費用

◆当該特定施設が定めた標準的な入浴回数・・・2 回