

別添 1

重要事項説明書

(地域密着型施設介護サービス利用契約書)

あなたに対する施設介護サービス提供開始にあたり、太田市条例 168 条において準用第 9 条 1 項に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 毛里田睦会
所在地	群馬県太田市矢田堀町 388 番 3
理事長名	理事長 長谷川 俊道
電話番号	0276-37-1138

2. ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム 毛里田
施設の所在地	群馬県太田市矢田堀町 361 番 1
施設長名	施設長 今泉 正規
電話番号	0276-56-9357
FAX	0276-56-9358

3. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		太田市の事業者指定		利用 定員数
		指定年月日	指定番号	
施設	地域密着型介護老人福祉施設	平成 29年 4月 1日	太田市第1090500529号	29人

4. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	この事業は、在宅での介護が困難な要介護者を施設でお預かりし、介護者に代わりサービスを提供する事業です。
施設運営の方針	当施設にあつては、「安心してやすらぎのある生活」を送っていただけるよう施設サービスの充実に努めます。

5. 施設の概要

敷地	4,524.00 m ²	
建物	構造	ユニット棟：鉄骨造 1 階建（耐火建築）
	延べ床面積	1,630.86 m ²

(1) 居室

居室の種類	室数	面積	1人あたり面積
1人部屋(ユニット型)	29部屋	336.13㎡	11.59㎡(若干の差あり)

(注) 指定基準は1人あたり10.65㎡以上

(ユニット型)

設備の種類	面積	
共同生活室(ホール)	93.15㎡	各ユニットに1か所ずつ設置
浴室	18.00㎡	浴室設備:臥床式機械浴槽 1台
	18.00㎡	ユニット浴室 リフト入浴装置1台

6. 職員体制 (主たる職員) ユニット型介護職員人数

従業者の種類	員 数	区 分				保有資格
		常勤		非常勤		
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	
施設長	1	1				社会福祉主事
生活相談員	1		1			介護支援専門員
看護職員	2		(1)		(1)	看護師、准看護師 (機能訓練指導員)
介護支援専門員	1		1			介護支援専門員
介護職員	16	13	0	3		介護福祉士、介護職員初任者研修等
医師	1				1	医師(嘱託) 診療科 内科
管理栄養士	1		1			管理栄養士
調理員	4	3	1			調理師免許
事務員	1			1		施設内の総合事務

7. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長	午前8時30分～午後5時30分	1週2休(土・日・祝日)
生活相談員	午前8時30分～午後5時30分	原則として4週8休
介護支援専門員	午前8時30分～午後5時30分	1週2休(土・日・祝日)
看護職員	早番 午前7時30分～午後4時30分 日勤 午前8時30分～午後5時30分 遅番 午前9時30分～午後6時30分	原則として4週8休
介護職員	早番 午前7時00分～午後4時00分 日勤 午前8時30分～午後5時30分 遅番 午前10時30分～午後7時30分 夜勤 午後4時00分～午前9時00分	原則として4週8休
医師	月1回 (午前9時～11時30分頃)	嘱託医師

栄養士・ 調理員	早番 午前6時～午後3時 日勤 午前8時30分～午後5時30分 遅番 午前10時00分～午後7時00分	原則として4週8休
事務員	午前8時30分～午後5時30分の間	1週2休(土・日・祝日)

8. 施設サービスの概要

(1) 介護保険等給付サービス

種類	内容
居住	・入所者の状況に応じて個室の居住を提供し、快適に日常生活が送れるよう配慮します。
食事	・栄養士を立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。 (食事時間) 朝食 7:45～ 8:45 昼食 11:45～12:45 夕食 17:45～18:45
排泄	・入所者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴	・年間を通じて週2回の入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。
整容等	・寝たきり防止のため、出来る限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 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。 ・シーツの交換は、週1回行います。 ・褥創発生防止のため適切な介護に努めます。

機能訓練	看護師による入所者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 ・当施設の保有する介護器具・リハビリ器具(若干の追加・減少あり) 車いす15台 リクライニング式車いす3台 ストレッチャー1台 歩行補助器3台 ポータブルトイレ1台
------	---

健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・嘱託医師により、月1回診察日を設けて健康管理に努めます。 ・また、緊急等必要な場合には、主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 ・入所者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについて、できるだけ配慮します。 <p>(当施設の嘱託医師) あいファミリークリニック太田 医師名： 伊勢 和宏Dr 住所： 太田市只上町364-1 診療科： 内科 診察日： 月1回 水曜日</p>
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設は、入所者及びそのご家族からのいかなる相談についても、誠意をもって応じるとともに、必要な助言その他の援助を行うよう努めます。 <p>(相談窓口)生活相談員・介護支援専門員 電話 0276-56-9357</p>
社会生活上の便宜	<p>当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするために努めます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レクリエーション行事を企画します。 ・入所者が必要な行政機関等に対する代行手続きに努めます。 ・入所者と家族との交流に努めます。 ・入所者の外出の機会の確保に努めます。 ・入所者の郵便物の取り扱いは、入所者の指示に従います。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・別添の施設行事計画のとおり

(2) 介護保険等給付外サービス

サービスの種別	内容
理髪・美容	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月1回、理美容師の出張によるサービスをご利用いただけます。
日常生活品の購入代行	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者及びご家族が自ら購入が困難である場合は、施設の購入代行サービスをご利用いただけます。ご利用いただく場合は、やむを得ない場合を除き、5日前までに購入代金を添えてお申し込み下さい。
金銭管理	<ul style="list-style-type: none"> ・自らの手による金銭の管理が困難な場合は、金銭管理サービスをご利用いただけます。詳細は、次のとおりです。 <p>管理する金銭の限度額：200万円までとします。 管理する金銭等の形態：指定する金融機関の預金通帳に預け入れているものを施設で管理します。 お預かりするもの：上記預金通帳と通帳印（原則として1つ） 保管管理者：施設長が責任をもって管理します。 出納方法：別添えの「預かり金管理要領」のとおり。</p>

9. 利用料

(1) 法定給付

区分	利用料
法定代理受領の場合	介護報酬告示上の額（別紙のとおり） 当該指定地域密着型施設介護サービスが法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額。
法定代理受領でない場合	介護保険告示上の額（別紙のとおり） （施設介護サービスの基準額に同じ）

(2) 法定外給付

区分	利用料
滞在に要する費用	・ユニット型個室 室料及び光熱水費相当額 2,066円/日 ※外泊・入院等の理由で施設不在時における在所期間も上記費用は算定いたします。
食事の提供に要する費用	・食材料費及び調理費相当額(4段階の方) 1,500円/日
特別な室料の費用	・特別な室料の費用(居室毎に設定) 100円～350円/日
理容・美容サービス	・理容 1,500円/回 ・美容 2,000円/回
日常生活品の購入代行サービス	・購入依頼のあった品物を購入するのに要した金額の実費
金銭管理サービス	・1,500円(1ヶ月あたり)
持込電気機器管理料	・1機器につき50円/1日

(3) 入所者の選定により提供するもの

区分	利用料
特別な食事	・要した費用の実費
日常生活品に要する費用で本人に負担いただくことが適当であるもの	・日常生活品の購入代金 ・レクリエーション費用 ・クラブ活動費用

※詳細は「別紙」参照

10. 苦情申立先

当施設ご利用相談室	受付窓口 生活相談員・介護支援専門員 解決責任者 富田 陽子 ご利用時間 午前9時から午後5時（土・日曜日、祝日を除く） ご利用方法 電話、面接、苦情箱（玄関前に設置） 電話 0276-56-9357 ○太田市役所 長寿あんしん課 電話 0276-47-1856 ○群馬県国民健康保険団体連合会 午前9時から午後5時まで（土・日曜日、祝日を除く） 電話 027-290-1323
その他の苦情受付窓口	

11. 協力医療機関

医療機関の名称	あいファミリークリニック太田
所在地	太田市只上町364-1
電話番号	0276-55-0600

12. 協力歯科医療機関

医療機関の名称	長谷川歯科クリニック
所在地	群馬県太田市由良町294-1
電話番号	0276-31-5737

13. 非常災害時の対策

非常災害時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム毛里田 消防計画」にのっとり対応を行います。	
近隣との協力関係	太田市消防団に依頼し、非常時の応援をお願いします。	
消防計画等	別途定める「特別養護老人ホーム毛里田 消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。	
	設備名称	設備名称
	スプリンクラー 265個	防火扉 1カ所
	非常口 10カ所	屋内消火器 9カ所
	自動火災報知器 165カ所	非常通報装置 有り
	誘導灯 68カ所	非常用電源 有り
	ガス漏れ報知器 1カ所	
	カーテンは防炎性のものを使用	
	消防署への届け出日：平成29年3月6日	
	防火管理者：今泉 正規	

1 4 ・虐待防止のための措置に関する事項

虐待の防止について	<p>事業者は、利用者等の人権の養護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。</p> <p>(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。 <u>担当者：職名 看護職員 氏名 小林 志奈子</u></p> <p>(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。</p> <p>(3) 虐待防止のための指針を整備しています。</p> <p>(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。</p> <p>(5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたいと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。</p>
-----------	--

1 5 ・秘密の保持と個人情報の保護について

秘密保持の厳守	<p>(1) 事業者および事業者の使用する従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびそのご家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、従業者の雇用契約終了後も同様といたします。</p> <p>(2) 利用者からあらかじめ文章で同意を得ない限り、居宅介護支援事業所等に対し、利用者の個人情報を提供いたしません。</p>
---------	---

1 6 . 地域との連携

施設の方針	施設は運営にあたって、地域との連携を図ります。
-------	-------------------------

1 7 . 当施設ご利用の際に留意いただく事項

基本事項	常時又は定期的な医療行為・治療を必要とする方は、入所できないことがあります。
来訪・面会	<p>来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届出てください。 来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。 面会時間 午前9:00から午後5:00まで</p>
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申出て下さい。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、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ございます。
喫煙・飲酒	喫煙は決められた場所で行ってください。飲酒はご相談ください。

所持品の管理	所持品は居室内のキャビネットをご利用下さい。重要品については、別途相談に応じ、施設でお預かりします。
現金等の管理	金銭管理サービスをご利用下さい。個人で管理した場合の紛失・盗難等については責任をとれません。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入居者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断り致します。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑となる行為はご遠慮願います。また、やみくもに他の入所者の居室等に立ち入らないようにして下さい。 施設に対する対応指針に記載されるようなカスタマーハラスメントがあった場合、やむを得ず、退所をして頂く場合がございますので、ご承知おきください。

私は、本書面に基づいて乙の職員（職名 施設長 今泉 正規 ）から重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 年 月 日

利用者 住 所
氏 名 印

身元引受人 住 所
氏 名 印 続柄

注 施設利用契約における、施設使用の際の留意事項を含む。

(別紙)

特別養護老人ホーム毛里田自己負担額

1 食費・居住費の費用

(1) 介護保険負担限度額認定者以外

料金の種類	金額	備考
食事の提供に要する費用	1,500円/日	
居住に要する費用	ユニット型個室 2,066円/日	

※居住費に関しては外泊時費用算定後の施設不在時における在所期間も算定いたします。

(2) 介護保険負担限度額認定者

料金の種類	金額	備考
食事の提供に要する費用 (介護保険負担限度額認定者)	第1段階認定者 300円/日	
	第2段階認定者 390円/日	
	第3段階①認定者 650円/日	
	第3段階②認定者 1,360円/日	
居住に要する費用 (介護保険負担限度額認定者)	第1段階認定者 ユニット型個室 880円/日	
	第2段階認定者 ユニット型個室 880円/日	
	第3段階認定者 ユニット型個室 1,370円/日	

※居住費に関しては外泊時費用算定後の施設不在時における在所期間も介護保険負担限度額認定者以外者の額 2,006円/日を算定いたします。

2 ユニット型地域密着型介護老人福祉施設費

区分	項目	金額	備考
基 本	個 室	要介護1	661単位/日
		要介護2	730単位/日
		要介護3	803単位/日
		要介護4	874単位/日
		要介護5	942単位/日
	初期加算	30単位/日	30日を限度

	入院・外泊時加算	246単位/日	1月に6日を限度
	外泊時在宅サービス利用費用	560単位/日	1月に6日を限度
	個別機能訓練加算	12単位/日	
加 算	日常生活継続支援加算 日常生活継続支援加算(Ⅰ) 日常生活継続支援加算(Ⅱ)	36単位/日 46単位/日	
	栄養マネジメント強化加算	11単位/日	
	経口維持加算	400単位/月	原則180日を限度
	療養食加算	18単位/日	
	看護体制加算 看護体制加算(Ⅰ)イ 看護体制加算(Ⅱ)イ	12単位/日 23単位/日	
	夜勤職員配置加算 夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	46単位/日	
	口腔衛生管理加算(Ⅰ) 口腔衛生管理加算(Ⅱ)	90単位/月 110単位/月	
	看取り介護加算 看取り介護加算1	72単位/日 144単位/日 680単位/日 1280単位/日	死亡日45日前～31日前 死亡日30日前～4日前 死亡日前々日、前日 死亡日
	サービス提供体制強化加算 サービス提供体制強化加算Ⅰ サービス提供体制強化加算Ⅱ サービス提供体制強化加算Ⅲ	22単位/日 18単位/日 6単位/日	
	科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	40単位/日 50単位/日	
	自立支援促進加算	300単位/月	
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	3単位/月 13単位/日	
	認知症ケア加算(Ⅰ) 認知症ケア加算(Ⅱ)	3単位/日 4単位/日	
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位/日	入所後7日に限り
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(1月につき +所定単位×83/1000)		
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	(1月につき +所定単位×60/1000)		

※＜地域区分＞太田市（7級地） 1単位の単価＝10.14円

指定施設介護サービスを提供した場合の利用料に額は、介護報酬告示上の額とし、当該指定施設介護サービスが法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の

負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

※施設介護サービス費自己負担分の法定代理受領できない場合は、1日につき1単位に単価10.14円を乗じた金額となります。

3 その他の費用

料金の種類	金額	備考
電気製品持込に係る費用	⑥持込電気製品使用料 50円/日 30日 = 1,500円/月	(居室使用 1機器につき)
預り金管理に関する費用	⑦金銭管理サービス料 1,500円/月	預かり金規定に基づく
特別な食事の費用	実 費 (利用者のご希望によります)	
特別な室料の費用	100円/日～350円/日	
理美容代	理容 1,500円/回 美容 2,000円/回 顔そり 500円/回	(消費税含む)
日常生活品の購入代行サービス	実 費 (利用者のご希望によります)	
その他	日常生活に要する費用で本人に負担いただくことが適当であるもの 実 費	* 日常生活品購入代金 * レクリエーション費用 * クラブ活動費用