

指定介護老人福祉施設

みとう悠々苑

重要事項説明書

令和4年10月改定

重要事項説明書（指定介護老人福祉施設 みとう悠々苑） 令和3年4月1日改定

介護福祉施設サービス提供にあたり、介護保険法に関する厚生省令39号4条に基づいて、当事業所が説明すべき事項は次のとおりです。

●事業者の概要

- | | |
|----------------|----------------|
| (1) 事業者（法人）の名称 | 社会福祉法人 祐寿会 |
| (2) 主たる事業所の所在地 | 山口市吉敷佐畑4丁目8番1号 |
| (3) 代表者の氏名 | 理事長 山本 二郎 |
| (4) 電話番号 | 083-932-0232 |
| (5) FAX | 083-932-0778 |
| (6) 設立年月 | 昭和63年5月7日 |

●ご利用施設

- | | |
|----------------|-------------------------|
| (1) 施設の種類 | 指定介護老人福祉施設 |
| (2) 都道府県知事指定番号 | 3577900065（平成12年4月1日指定） |
| (3) 施設の名称 | 特別養護老人ホーム みとう悠々苑 |
| (4) 施設の所在地 | 美祢市美東町大田5378番地1 |
| (5) 施設長の氏名 | 増谷 俊夫 |
| (6) 利用定員 | 50名 |
| (7) 電話番号 | 08396-2-1100 |
| (8) FAX | 08396-2-1108 |
| (9) 開設年月 | 平成9年4月1日 |

●ご利用施設であわせて実施する事業

- | | |
|-----------|------------------------------------|
| ○地域密着型 | 特別養護老人ホーム みとう悠々苑 おおだ園 |
| 指定介護 | 都道府県知事の指定年月日 平成26年4月1日 |
| 老人福祉施設 | 都道府県知事の指定番号 3591300086 |
| | 利用定員 20名 |
| ○短期入所生活介護 | 特別養護老人ホーム みとう悠々苑（おおだ園）（併設・空床） |
| | 都道府県知事の指定年月日 平成12年4月1日（平成26年4月1日） |
| | 都道府県知事の指定番号 3577900065（3571300445） |
| | 利用定員 10（20）名（介護予防短期入所生活介護を含む） |
| ○介護予防 | 特別養護老人ホーム みとう悠々苑（おおだ園）（併設・空床） |
| 短期入所生活介護 | 都道府県知事の指定年月日 平成18年4月1日（平成26年4月1日） |
| | 都道府県知事の指定番号 3577900065（3571300445） |
| | 利用定員 10（20）名（短期入所生活介護を含む） |

- 地域密着型 みとう悠々苑デイサービスセンター
 通所介護 都道府県知事の指定年月日 平成28年4月1日
 都道府県知事の指定番号 3577900057
 利用定員 18名
- 居宅介護支援事業 みとう悠々苑居宅介護支援事業所
 都道府県知事の指定年月日 平成12年4月1日
 都道府県知事の指定番号 3577900040

●施設の目的と運営方針

○施設の目的

居宅における生活への復帰を念頭において、日常生活上の支援、社会生活上の便宜等及び健康管理、療養上の世話をを行うことにより、能力に応じた自立生活を確保することを目的とする。

○運営の方針

- ・利用者ひとりひとりの人格を尊重し、健全で安らかな生活が送れるよう努める。
- ・利用者の心身における残存機能の発見に努め、施設のもつ機能を最大限に活かし、日常生活が少しでも自立していけるよう努める。
- ・一般家庭と変わらない日常生活が送れるよう努める。

●施設の概要

- 敷地 14,075.12㎡
 建物構造 鉄筋コンクリート造 平屋建て 1棟
 床面積 2,889.24㎡
 利用定員 60名

(内：短期入所生活介護定員及び介護予防短期入所生活介護10名)

○居室（短期入所分を含む）

居室は入所時の空室の状況と利用者の状況、希望等によって決まります。（希望どおりの居室に入れない場合もあります）

- ・1人部屋 室数 12 面積 13.3㎡ 一人当たりの面積 13.3㎡
- ・2人部屋 室数 6 面積 22.5㎡ 一人当たりの面積 11.3㎡
- ・4人部屋 室数 9 面積 43.1㎡ 一人当たりの面積 10.8㎡

○主な設備

- ・食堂 大ホール等 3箇所 面積 189.0㎡
- ・一般浴室 一般浴槽 1箇所
- 家庭用浴槽 1箇所 面積 26.0㎡

| | | | | |
|--------|--------|-----|----|--------|
| ・機械浴室 | 特殊浴槽 | 1箇所 | 面積 | 47.0㎡ |
| | リフト式浴槽 | 1箇所 | 面積 | 12.0㎡ |
| ・洗面所 | 各居室 | 1箇所 | | |
| | 大ホール | 2箇所 | | |
| ・便所 | 西棟 | 2箇所 | 面積 | 31.9㎡ |
| ・便所 | 東棟 | 1箇所 | 面積 | 32.4㎡ |
| ・機能訓練室 | 大ホール | 1箇所 | 面積 | 83.0㎡ |
| ・医務室 | | 1箇所 | 面積 | 14.3㎡ |
| ・厨房 | | 1箇所 | 面積 | 111.6㎡ |

●職員の体制

○施設長 1名（常勤・兼務）

勤務時間・・・月曜日～金曜日（8：30～17：30）

○医師 2名（非常勤・兼務）

勤務時間・・・隔週水曜日（18：00～19：00）

○生活相談員 2名（常勤・兼務）

勤務時間・・・①8：30～17：30（4週8休）

指定基準・・・入所者100またはその端数を増すごとに1以上

○介護職員 21名（常勤20名・専従、非常勤1名・専従）

勤務時間・・・常勤 ①7：00～16：00 ②9：00～18：00

③9：30～18：30 ④11：00～20：00

⑤17：00～翌朝9：00（4週8休）

非常勤 ①9：30～16：00

指定基準・・・介護・看護職員の総数が入所者3人に対して1以上

○看護職員 6名（常勤4名・兼務、非常勤2名・兼務）

勤務時間・・・常勤 ①6：30～15：30 ②8：30～17：30

③9：30～18：30（4週8休）

非常勤 ①6：30～12：30 ②13：30～18：30

指定基準・・・入所者50人以上130人以下で3以上（1以上は常勤）

○機能訓練指導員 1名（常勤・兼務）

勤務時間・・・看護職員に同じ

指定基準・・・1以上

○栄養士 1名（常勤・兼務）

勤務時間・・・月曜日～金曜日 ①8：30～17：30

指定基準・・・1以上

○調理員 11名（常勤7名・兼務、非常勤4名・兼務）

勤務時間・・・常勤 ①5：30～14：30 ②6：00～15：00

③7：15～16：15 ④8：30～17：30

⑤10：30～19：30

非常勤 ①6：00～11：30 ②8：30～15：30

③10：30～17：30

○事務員 3名（常勤2名・兼務、非常勤1名・兼務）

勤務時間・・・月曜日～土曜日 常勤 ①8：30～17：30

非常勤 ②9：00～15：30

○介護支援専門員 1名（常勤・兼務）

勤務時間・・・生活相談員に同じ

指定基準・・・1以上

●施設サービスの概要と利用料

(1) 介護保険給付によるサービス

○食事

- ・栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の状況に配慮した食事を提供します。
- ・嚥む力や飲み込みの状態に応じて食事の形態を変えることができます。
- ・利用者の自立支援のため離床して食堂にて食べていただくことを原則としています。
- ・アレルギーや食べられない物がある方は代替食を用意します。

（食事時間） 朝食 7：30～

昼食 11：45～

夕食 17：15～

○排泄

- ・排泄の自立を促すため、利用者の身体能力等を活用した援助を行います。
- ・心身等の状況に応じてトイレ、ポータブルトイレ、各種おむつ等を用意します。
- ・おむつ使用者については定期的、または必要に応じて適時交換を行います。

○入浴

- ・入浴、または清拭を週2回行います。
- ・心身等の状況に応じて特別浴またはリフト浴か一般浴にて入浴していただけます。

（入浴時間）特別浴・・・・・・・・ 9：30～ または 14：00～

一般浴・リフト浴・・・ 9：30～ または 14：00～

*上記以外でも必要に応じて、入浴又は清拭できるよう配慮します。

○その他自立への支援

- ・生活のリズムや心身等の状況を考慮し、着替えを行えるよう援助します。
- ・適切な整容が行われ、清潔で快適な生活が送れるよう援助します。
- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床や体位変換等に配慮します。

○機能訓練

- ・身体機能等に応じて、生活リハビリなど機能訓練を行います。(ただし、医療機関で受けるリハビリは医療保険適用になりますので、別途自己負担になります。)

○健康管理

- ・協力医療機関の医師や看護職員が健康管理に努めます。体調不良のときは協力医療機関での診察が受けられるように援助します。(ただし、協力医療機関以外へ通院する時は家族の方で送迎、付き添いをお願いします。)

*医師による診察、病院受診は医療保険適用になりますので、別途自己負担になります。

○洗濯

- ・必要に応じて衣類の洗濯を行います。出されたものは2～3日以内に返ります。(セーターなど洗濯機での洗濯が適当でない物については、ご家族でお願いします。)
- ・持ち物にはすべて名前をご記入ください。名前の無い物について紛失した場合には責任をとりかねます。

○介護・生活相談

- ・利用者やその家族からの介護や生活全般、サービス内容等の相談に応じます。

(2) 介護保険給付によるサービス標準負担額 (1割負担 1日あたり、単位：円)

※所得に応じて2割負担若しくは3割負担になります。

※旧措置者(平成12年4月1日以前に入所されている方)の方も下記で算定されます。

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|--------|------|------|------|------|------|
| 従来型個室 | 573 | 641 | 712 | 780 | 847 |
| 従来型多床室 | 573 | 641 | 712 | 780 | 847 |

(3) 標準負担額にない加算等

施設の体制等によって標準負担額に加算又は減算される項目は以下の通りです。

○日常生活継続支援加算

新規入所者のうち、要介護度5～4の割合や認知症高齢者の割合が一定数以上で入所している場合で、介護福祉士の職員が一定数以上配置している場合により算定します。

日常生活継続支援加算 36単位/日

*尚、サービス提供体制加算と日常生活継続支援加算は、同時に加算されません。

○看護体制加算

①常勤の正看護師を1名以上配置している場合に算定します。

看護体制加算 (I) 6単位/日

②看護職員を基準数以上配置しており、協力医療機関との24時間の連絡体制を確保している場合に算定します。

看護体制加算 (II) 13単位/日

○夜勤職員配置加算

夜勤帯に介護職員・看護職員の数が、最低基準以上配置した場合に算定します。

夜勤職員配置加算 (I) 22単位/日

夜勤職員配置加算 (III) 28単位/日

※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に算定します。

○準ユニットケア加算

ユニット型施設に準ずるケア(12人程度の小グループ単位でのケア、プライバシーに配慮した居室、ユニット型施設との同等の人員配置等)を行っている従来型施設について算定します。

準ユニットケア加算 5単位/日

○生活機能向上連携加算 (I) (II)

外部のリハビリテーション専門職が、当施設を訪問し、職員と共同でアセスメントを行い、個別記の訓練計画を作成し、当施設の多職種の者が協働して、計画に基づき、計画的に機能訓練を実施した場合に算定します。

生活機能向上連携加算 (I) 100単位/月 (II) 200単位/月

○個別機能訓練加算 (I) (II)

機能訓練指導員である理学療法士等と看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに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に算定します。

個別機能訓練加算 (I) 12単位/日 (II) 20単位/月

○ADL維持加算 (I) (II)

ADL(日常生活動作)の維持または改善の度合いが一定の水準を超えている事業所を評価し、次年度の介護報酬に上乗せ加算します。

ADL維持加算 (I) 30単位/月 (II) 60単位/月

○若年性認知症入所者受入加算

若年性認知症を受入れ本人やその家族の希望を踏まえた介護サービスを提供した場合に算定します。

若年性認知症入所者受入加算 120単位/月

○常勤医師配置加算

常勤・専従の医師を1名以上配置している場合に算定します。

常勤医師配置加算 25単位/日

○精神科医療養指導加算

認知症である入所者が1/3以上を占めている施設において、精神科医による定期的な療養指導を月2回以上実施している場合に算定します。

精神科医療養指導加算 5単位/日

○障害者生活支援体制加算

視覚・聴覚・言語障害のある入所者、知的障害のある入所者が15人以上利用しており、かつ、障害者生活支援員を1名以上配置している場合に算定します。

障害者生活支援体制加算（Ⅰ） 26単位/日

障害者生活支援体制加算（Ⅱ） 41単位/日

※所障害者数が入所者総数の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の職員である者を2名以上配置している場合に算定します。

○外泊時費用

入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合、1月に6日を限度として所定単位数に代えて算定します。

外泊時費用 246単位/日

○外泊時在宅サービス利用費用

入所者に対して居宅における外を認め、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、1月に6日を限度として所定単位数に代えて算定します。

外泊時在宅サービス利用費用 560単位/日

○初期加算

入所日から30日以内の期間は、算定します。また、1月を越える入院後の再入所の際の30日間も算定します。

福祉施設初期加算 30単位/日（30日以内）

○再入所時栄養連携加算

介護保険施設の入所者が医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合、再入所後の栄養管理について当該医療機関の管理栄養士と相談の上、栄養ケア計画の原案を作成し、当該介護保険施設へ再入所した場合に、1回に限り算定します。

再入所時栄養連携加算 200単位/回

○退所時等相談援助加算（1）（2）（3）（4）

①入所者の退所に伴い、ケアマネージャー、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員、医師などが入所者の自宅を訪問し、入所者や家族に退所後の介護サービスなどの利用に関する相談援助を実施した場合に算定します。 460単位（入所中に原則1回）

②退所後30日以内に居宅を訪問し、入所者や家族に相談援助を実施した場合に算定します。 460単位（退所後1回を限度）

③入所者や家族に対して退所後の相談援助を実施し、かつ、市町村及び老人介護支援センターに対して必要な情報を提供した場合に算定します。 400単位（1回）

④居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合に算定します。 500単位（1回）

○栄養マネジメント強化加算

管理栄養士による栄養ケアマネジメントを実施した場合に算定します。

栄養マネジメント強化加算 11単位/日

○低栄養リスク改善加算

低栄養リスクの高い入所者に対して、多職種が協働して低栄養状態を改善するための計画を作成し、この計画に基づき、定期的に食事の観察を行い、当該入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた栄養・食事調整等を行う場合に算定します。

低栄養リスク改善加算 300単位/月

○経口移行加算

経口移行計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士等による栄養管理及び看護職員等による支援が行われた場合に算定します。 28単位/日

※栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しません。

○経口維持加算

①経口で食事が摂取できるものの摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる者に対し、医師または歯科医師の指示に基づき、多職種協働により食事の観察及び会議等を行い、摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成し特別な管理を行う場合に算定します。

経口維持加算（Ⅰ） 400単位/月

②協力歯科医療機関を定めており、経口維持加算（Ⅰ）において行う食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士等が加わった場合に算定します。

経口維持加算（Ⅱ） 100単位/月

○口腔衛生管理体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）

歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に口腔ケアに関する指導を月1回以上実施した場合に算定します。

口腔衛生管理体制加算 （Ⅰ）90単位/月 （Ⅱ）110単位/月

○療養食加算

食事の提供が管理栄養士または栄養士によって管理され、かつ年齢・心身状況等によって適切な栄養量・内容の食事を提供している場合に算定します。

療養食加算 6単位/食

○配置医師緊急時対応加算

配置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に算定します。650単位/回（早朝・夜間） 1300単位/回（深夜の場合）

○看取り介護加算

医師が終末期にあると判断した入所者について、医師、看護師、介護職員等が共同して、ご本人又はご家族等の同意を得ながら看取り介護を行った場合に算定します。

看取り介護加算（Ⅰ） 72単位/日（死亡日以前31日以上、45日以下）

144単位/日（死亡日以前4日以上30日以下）

680単位/日（死亡日以前2日または3日）

1280単位/日（死亡日）

看取り介護加算（Ⅱ） 72単位/日（死亡日以前、4～30日）

144単位/日（死亡日以前、4～30日）

780単位/日（死亡日の前日・前々日）

1580単位/日（死亡日）

※実際に施設内で看取った場合に算定します。

○在宅復帰支援機能加算

退所後の在宅生活についてご本人・ご家族等の相談支援を行うとともに、居宅介護支援事業所や主治医との連携を図るなど、在宅復帰支援を積極的に行い、かつ、一定割合以上の在宅復帰を実現している施設について算定します。

在宅復帰支援機能加算 10単位/日

○在宅・入所相互利用加算

在宅生活を継続する観点から、在宅と施設それぞれの介護支援専門員が利用者に関する情報交換を十分に行い、複数の利用者が在宅期間及び入所期間（3ヶ月を限度。）を定めて、介護老人福祉施設の同一の個室を計画的に利用する場合に算定します。

在宅・入所相互利用加算 40単位/日

○認知症専門ケア加算

①重度の認知症の入所者の割合が50%以上で、認知症介護実践リーダー修了者を一定数以上配置している場合に算定します。

認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3単位/日

②認知症専門ケア加算（Ⅰ）の要件を満たし、かつ認知症介護指導研修修了者を1名以上配置しており、介護・看護職員ごと研修計画を作成・実施している場合に算定します。

認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4単位/日

○認知症行動・心理症状緊急対応加算

認知症の行動、心理症状（BPSD）が認められ、在宅生活困難と医師が判断し、緊急に入所を受け入れた場合に算定します。

認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位/日（7日が上限）

○褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）

入所者の褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理した場合に算定します。

褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） 3単位/月 （Ⅱ） 13単位/月
（Ⅲ） 10単位/月（3月に1回を限度）

○排せつ支援加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）（Ⅳ）

排泄に介護を要する入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合に算定します。

褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） 10単位/月 （Ⅱ） 15単位/月
（Ⅲ） 20単位/月 （Ⅳ） 100単位/月

○自立支援促進加算

定期的な医学的評価や自立支援に係る支援計画等の策定し日中の離床などを促し、生きがい支援につなげていくことを評価する加算

自立支援促進加算 300単位

○科学的介護推進体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）

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の係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直すなど必要な情報を活用していること。

科学的介護推進体制加算（Ⅰ） 40単位/月 （Ⅱ） 50単位/月

○安全対策体制加算

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。

安全対策体制加算 入所者1人につき1回を限度として20単位を算定

○サービス提供体制強化加算

①常勤換算で介護福祉士の有資格者が全体の80%以上配置している場合、もしくは勤続10年以上の介護福祉士35%以上がいる場合に算定します。

サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 22単位/日

②介護福祉士が60%以上配置されている場合に算定します。

サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 18単位/日

③介護福祉士が50%以上もしくは常勤職員が70%以上若しくは勤続7年以上の職員が30%以上配置している場合に算定します。

サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 6単位/日

※①・②・③の、いずれか1つのみの加算となります。

○介護職員処遇改善加算

事業主が福祉・介護職員の資質向上や雇用管理の改善をより一層推進し、福祉・介護職員が積極的に資質向上やキャリア形成を行うことができる労働環境を整備することにより、所定単位数（基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数）にサービス別加算率を乗じた単位数で算定します。

介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数×8.3%

介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数×6.0%

介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 所定単位数×3.3%

○介護職員等特定処遇改善加算

介護職員処遇改善加算に加えて、福祉・介護職員が更なる資質向上やキャリア形成を行うことができる労働環境を整備し、加えて事業所全体の職員の労働環境を整備します。所定単位数（基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数）にサービス別加算率を乗じた単位数で算定します。

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数×2.7%

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数×2.3%

○介護職員等ベースアップ等支援加算

介護職員処遇改善加算に加えて、福祉・介護職員労働環境を整備し、加えて事業所全体の職員の労働環境を整備します。主にベースアップ等の実施に使われます。所定単位数（基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数）にサービス別加算率を乗じた単位数で算定します。

介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位数×1.6%

追加

○身体拘束廃止未実施減算

身体拘束については、現行基準上、原則として行ってはならず、例外的に行う場合においても理由等の記録を行うことが義務付けられています。こうした基準を満たしていない場合には算定します。

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 身体拘束廃止未実施減算 | -56単位 | -63単位 | -70単位 | -76単位 | -83単位 |

※1日当たり

○安全管理体制未実施減算

-5単位/日

(4) 介護保険給付外サービスと利用料

居住費や食費は、保険給付の対象外となります。所得の低い方には負担限度額を設け、施設には平均的な費用（＝基準費用額）と負担限度額との差額を保険給付（＝補足給付）で補われます。

○補足給付の対象となるのは、利用者負担第1段階～第3段階の方です。

利用者負担第1段階・・・市町村民税世帯非課税者の老齢福祉年金受給者で預貯金などが、単身 1,000 万円・夫婦 2,000 万円以下の方
生活保護受給者

利用者負担第2段階・・・市町村民税世帯非課税者であって、
課税年金収入額と合計所得額の合計が 80 万円以下の方で
預貯金などが、単身 650 万円・夫婦 1,650 万円以下の方

利用者負担第3段階①・・・市町村民税世帯非課税者であって、
利用者負担第2段階以外の方で、預貯金などが、単身 550
万円・夫婦 1,550 万円以下の方

利用者負担第3段階②・・・市町村民税世帯非課税者であって、
利用者負担第2段階以外の方で、預貯金などが、単身 500
万円・夫婦 1,500 万円以下の方

利用者負担第4段階・・・上記以外の方

(基準費用額負担)

○居住費の範囲と負担限度額

従来型多床室（4人部屋・2人部屋）・・・室料 + 光熱水費相当

従来型個室・・・・・・・・・・・・・・・・・・室料 + 光熱水費相当

| 1日当り | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階 | 基準費用額 |
|--------|------|------|------|-------|
| 従来型多床室 | 0円 | 370円 | 370円 | 855円 |
| 従来型個室 | 320円 | 420円 | 820円 | 1171円 |

*従来型個室に平成17年10月1日以前に入所されている方などについては、従来型多床室と同じ負担となります。

○食費の範囲と負担限度額

食費のうち、利用者負担となるのは、「食材料費」＋「調理費」で、「栄養管理費用」は介護保険から給付されます。

| | | | | | |
|--------------|--------------|--------------|---------------|-----------------|-----------------|
| 1日当り 全室共通 | 第1段階 300円 | 第2段階 390円 | 第3段階① 650円 | 第3段階② 1,360円 | 基準費用額 1,445円 |
|--------------|--------------|--------------|---------------|-----------------|-----------------|

○その他の所得の低い方に関する施策

・高額介護サービス費

標準負担額（居住費、食費は除く）が一定の上限額を超えた場合には、超えた分が申請により払い戻される制度です。上限額は以下の通りです。

| 区分 | 限度額 |
|---|----------------------------|
| 生活保護を受給している方 | 15,000円（世帯） |
| 世帯全員が市民税非課税で、その他の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方 | 15,000円（個人） 24,600円（世帯） |
| 世帯全員が市民税非課税で、その他の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方がいる世帯 | 24,600円（世帯） |
| 市民税課税世帯の方で、課税所得が380万円（年収約770万円）未満の方がいる世帯 | 44,400円（世帯） |
| 市民税課税世帯の方で、課税所得が380万円以上690万円（年収約1,160万円）未満の方がいる世帯 | 93,000円（世帯） |
| 市民税課税世帯の方で、課税所得が690万円以上の方がいる世帯 | 140,100円（世帯） |

・社会福祉法人による利用者負担軽減制度

法人が利用者負担を軽減した場合、国や地方自治体はその費用の一部を公費で補う制度です。市町村に申請をして認定されます。

減額割合は1/4（利用者負担第1段階の方は1/2）です。

・高齢夫婦世帯等の居住費・食費の軽減

利用者負担第4段階の場合でも、高齢夫婦二人暮らしで一方が個室に入所された場合に、在宅で生活される配偶者の収入が一定額以下となる場合などには、居住費・食費を引き下げます。

・旧措置入所者の負担軽減

介護保険法の施行（平成12年4月）前の措置制度のときから継続的に特別養護老人ホームに入所されている方については、措置制度のときの負担水準を超えることがないように負担軽減措置を講じます。

・利用料を支払った場合に、生活保護の適用となる方の負担軽減

本来適用すべき利用者負担段階とした場合に生活保護が必要となり、それにより低い利用者負担段階であれば生活保護を必要としなくなる場合には、低い利用者負担段階に該当するものとし、負担軽減を行います。

(5) その他実費負担利用料

○散髪

それぞれの出張によるサービスをご利用いただくことが出来ます。

- ・ ロンタッチ美容室（大田） 毎月1回 ……利用料 2,500円
- ・ アイランド 毎月1回 ……利用料 1,900円

○特別な食事

ご希望に応じて特別食を用意します。（対応できる範囲がありますのでご相談下さい）

- 例) 刺身、麺類、デザート（市販）等 ……利用料 実費

○行事・レクリエーション・クラブ活動等

- 初詣（1月） 花見（4月） 夏祭り（8月） 敬老会（9月）
- クリスマス（12月） 習字クラブ（毎月） ホーム内喫茶（毎月）

ご希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加して頂くことが出来ます。利用者に負担していただくことが適当なものにかかる費用を負担していただきます。

自己負担が予想されるものとして、ホーム内喫茶・買い物・外食・外出などがあります。 ……利用料 実費

○日常生活上必要となる諸費用

購入についてはご家族にてお願いします。ただし、都合により当施設が購入を代行することも可能です。衣類、洗面道具（私物）など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していただきます。（おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません） ……利用料 購入物品代（実費）

○医療費

医療につきましては、配置医師による往診や入通院により対応し、医療保険適用により自己負担していただきます。

- ・ 内科医往診（山口よしき病院） 月2回（水曜日）
- ・ 歯科医往診（みとう歯科） 随時

上記の往診日以外でも体調不良の時は協力医療機関で診察が受けられるように援助します。

（ただし、協力医療機関以外へ通院する時（薬の処方も含む）は家族の方で送迎、付き添いをお願いします。） ……利用料 医療保険適用

協力医療機関

- ・医療機関名称 山口よしき病院
院長名 山本 二郎
所在地 山口市吉敷佐畑4丁目9番1号
電話番号 083-922-2350
診療科 精神科 心療内科 内科
入院設備 有り

- ・医療機関名称 みとう歯科医院
院長名 木林 弓人
所在地 美祢市美東町綾木2649番地1
電話番号 08396-2-5656
診療科 歯科
入院設備 無し

*ただし、上記の医療機関での優先的な診察、入院治療を保証するものではありません。
また、上記医療機関での診察、入院治療を義務付けるものでもありません。

○入院時の取扱について

- ・医療機関へ入院になった場合は、入院の手続き、身の回りのお世話（洗濯物・紙おむつ等の補充など）や医療機関との連絡等についてはご家族でお願いすることになります。（入院中はおむつ代等すべて自己負担になります）
 - ・入院中は施設への利用料の支払いはありませんが入院翌日より最長で12日間は、介護保険の制度上、以下のとおり自己負担が生じます。
 - *入院した翌日より最初の6日間・・・1日あたり246円（福祉施設外泊時費用）
 - ・・・利用居室の居住費
- （ただし、最初の6日間で月をまたがる場合は翌月の1日から再び6日間換算され最長で12日間になります）
- ・入院期間が3ヶ月を超えた場合又見込まれる場合は当施設との契約は解除されます。

○通院時の取扱について

- ・医療機関への定期的な通院に関しては、緊急時を除き可能な限りご家族の方で付き添いをお願いいたします。また、移動等が困難な場合は送迎をいたしますのでご相談下さい。

(6) 利用料金のお支払方法

- ・前記(2) 介護保険給付によるサービス標準負担額と(3) 標準負担額にない加算又は減算、(4) 介護保険給付外サービスの内の居住費・食費、(5) その他実費負担利用料のホーム内喫茶代は、当月末に清算し翌月中旬に請求いたします。同月下旬にご登録の通帳より引き落とさせていただきますので、支払い等に支障をきたさないよう余裕をもったご入金をお願いいたします。
- ・日常生活上必要となる諸費用等の支払いのため、利用者本人名義の通帳とその印鑑を施設にてお預かりします。日常生活上必要となる諸費用や医療費等につきましては随時お預かりしている利用者本人名義の通帳より引き落とし支払いをします。
*お預かりする通帳(預り金)の残高等につきましては、定期的に収支報告書をご家族へ送付もしくは利用者本人にお渡します。

●入所時の手続き等について

入所にあたって、利用者本人の身体状況や生活状況その他必要な情報をお聞きしますのでご協力をお願いします。また、以下のような書類の提出、手続き等をしていただくよう宜しくお願いします。

- ①入所申込書、身元引受書の提出
- ②契約内容の確認(重要事項・契約書・必要書類等の説明)
- ③入所前面接(身体状況、生活状況等の確認、その他必要事項の確認、聞き取り等)
- ④契約の締結(契約書・各種保険者証・情報提供書・印鑑等)

○身元引受人について

利用者の入所に際して、身元引受人をお願いします。身元引受人の主な責任として以下のような事項があります。

- ・利用者の生活状況の確認、生活支援、その他施設との連絡調整等を行う。
- ・利用料等の円滑な支払いを行うこと。
- ・利用者が、医療機関等に入院する場合、必要な手続きを行い、入院中の身のまわりの世話をを行う。
- ・契約終了の場合、利用者の状態に見合った適切な受け入れ先の確保に努める。
- ・利用者が死亡した場合の遺体及び遺留金品の引き受け、葬祭、その他必要な措置をとること。

●施設サービス計画(ケアプラン)

利用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。

- ①当施設の介護支援専門員に、施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

- ②その担当者は施設サービス計画の原案について、利用者又はその家族に対して説明し、確認をしていただき同意を得ます。
- ③施設サービス計画は6ヶ月に1回、もしくは利用者及びその家族の要請に応じて変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要がある場合には施設サービス計画を変更します。
- ④施設サービス計画が変更された場合には、利用者又はその家族に対して説明し確認をしていただき同意を得ます。(③ → ④ の繰り返し)

*施設サービス計画の原案を作成する際、利用者又はその家族にご意見等をお伺いすることがありますのでご協力をお願いします。

●サービス提供における事業者の義務

- ・利用者の生命、身体の安全・確保に配慮します。
- ・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、利用者または代理人の請求に応じて閲覧させ複写物を交付します。
- ・利用者が受けている要介護認定の更新のために必要な援助・手続きを行います。
- ・事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者またはその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。
- ・利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為は行いません。ただし、利用者また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適正な手続きにより身体を拘束する場合があります。

〈身体拘束にあたる行為の例〉

- ①車椅子やベッドに四肢を縛る
- ②車椅子からずり落ちたり立ち上がったりしないようY字抑制帯や腰ベルトをつける
- ③脱衣、おむつはずしのある人に介護衣（つなぎ）を着せる
- ④自分で降りられないように又はベッドから転落しないようにベッドを柵で囲む
- ⑤必要以上に精神作用を減退させる向精神薬を使用する
- ⑥鍵のかかる部屋に閉じ込める 等

●当施設をご利用の際にご留意いただく事項

当施設ご利用にあたって、施設に入所されている利用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ください。

○来訪・面会

- ・面会時間 7：00～21：00

上記の時間以外及び土曜日・日曜日・祝日は施設定めておりますが、ご親族の方につきましては、面会はいつでも対応させていただきますので、お申し付け下さい。

- ・面会の際には受付窓口面に面会カードがありますので、ご記入をお願いします。
- ・食べ物（特に生もの）の持ち込みについては、なるべくその日の内に食べきれる量でお願いします。冷蔵庫等が必要な場合は職員にお尋ねください。

○外出・外泊

- ・外出・外泊については、ご家族の方が一緒であれば自由です。ただし、行き先と帰苑日時を必ずお知らせください。(外出・外泊届がありますので必ず記入してください)
- ・外泊期間中の利用料は以下ようになります。
初日と最終日を除いた最長6日間・・・1日あたり246単位+利用居室の居住費
例) 3泊4日の場合 → 2日目と3日目が246単位+利用居室の居住費
1日目と4日目は通常どおりの利用料
- ・利用者お一人での外出・外泊は禁止とさせていただきます。

○喫煙・飲酒

- ・喫煙は決められた場所以外ではお断りします。また、火気の自己管理が不十分であると判断される方や医師により喫煙を制限されている方は、施設側にて管理または喫煙を禁止させていただきます。
- ・飲酒は基本的には自由です。ただし、他の利用者の方の迷惑になるような場合には禁止させていただきます。

○迷惑行為等

- ・他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、無断で他の利用者の居室に立ち入らないようにしてください。

○禁止物品

- ・管理上、事故を誘発させる危険性が高い物品を制限させていただきます。

刃物類 (ハサミ、剃刀、果物ナイフ等)

針類 (縫い針、マチ針、安全ピン等)

ピン類 (押しピン等)

紐類 (ビニール紐、腰紐、帯、ベルト等)

火気類 (マッチ、ライター等)

- *以上の物品については、可能な限り安全な物品に代替を行います。代替が不可能なものに関しては、職員管理とし、ご利用者様の利便を可能な限り損なわないよう対応します。その他の事情がある方はご相談ください。

○施設・設備等の使用上の注意

- ・施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
- ・利用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、利用者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることができるものとし、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。

○宗教活動・政治活動

- ・施設内での他の利用者に対する宗教活動及び政治活動は禁止させていただきます。

○所持金・現金管理

- ・貴重品等の持込についてはご相談ください。また、貴重品、大金の所持について自己管理される場合の紛失等には責任をとりかねます。

○名前の明記

- ・持参される衣類、その他生活用品等すべてのものに名前を記入して下さい。

●施設を退所していただく場合（契約の終了について）

以下のような事由がない限り継続してサービスを利用していただくことができますが、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、退所していただくこととなります。

- ①要介護認定により心身の状況が自立又は要支援と認定された場合（ただし平成12年4月1日以前から入所している場合は平成17年3月31日まで適用されません）
- ②事業者が解散、破産した場合又はやむをえない事由により施設を閉鎖した場合
- ③施設の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービス提供が不可能になった場合
- ④当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤利用者から退所の申し出があった場合
- ⑥事業者から退所の申し出を行った場合（以下参照）
 - ・契約締結時に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、その結果重大な事情を生じさせた場合
 - ・利用者によるサービス利用料の支払いが6ヶ月以上遅延し、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
 - ・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業者もしくは他の利用者の生命・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
 - ・利用者が連続して3ヶ月以上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
 - ・利用者が他の指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設に入所した場合もしくは指定介護療養型医療施設に入院した場合

●個人情報に関する基本方針

社会福祉法人祐寿会 特別養護老人ホームみとう悠々苑（以下、「苑」という）は、利用者等の個人情報を適切に取り扱うことは、介護サービスに携わるものの重大な責務と考えます。

苑が、保有する利用者等の個人情報に関し適正かつ適切な取り扱いに努力するとと

もに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、個人情報の保護を図ることをここに宣言します。

(個人情報の適切な取得、管理、利用、開示、委託)

- ・個人情報の取得にあたり利用目的を明示した上で、必要な範囲の情報を取得し、利用目的を通知または公表し、その範囲内で利用します。
- ・個人情報の取得・利用・第三者提供にあたり、本人の同意を得ることとします。
- ・苑が委託する医療・介護関係事業所は、業務の委託に当たり、個人情報保護法と厚生労働省ガイドラインの趣旨を理解し、それに沿った対応を行う事業者を選定しかつ個人情報に係る契約を締結した上で情報提供し、委託先への適切な監督をします。

(個人情報の安全確保の措置)

- ・苑は、個人情報保護の取り組みを全職員等に周知徹底させるため、個人情報に関する規定類を整備し必要な教育を継続的に行います。
- ・個人情報への不正アクセス、個人情報の漏洩、滅失、または棄損の予防及び是正のため、苑内において規則類を整備し、安全対策に努めます。

(個人情報の開示・訂正・更新・利用停止・削除、第三者提供の停止等への対応)

- ・苑は、本人が個人情報について、開示・訂正・更新・利用停止・削除、第三者提供の停止等の申し出がある場合には、速やかに対応します。これらを希望される場合には、個人情報相談窓口までお問い合わせ下さい。

(苦情の対応)

- ・苑は、個人情報取り扱いに関する苦情に対し、適切かつ迅速な対応に努めます。

● 秘密保持 (個人情報提供に関する同意)

利用者やその家族の個人情報については事業者として厳正に保護しなければなりません。ただし、より良いサービス提供を行うためにはサービス担当者会議等において必要な情報提供を行うことも不可欠なため予め利用者本人や家族から文書による同意を得ることとします。

また、個人情報の使用目的及び使用に当たっての条件は以下に示すとおりです。

(使用期間)

- ・介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

(使用目的)

- ・介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- ・利用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

- ・医療機関、福祉事業所、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
- ・利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要がある場合
- ・利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- ・行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- ・その他サービス提供で必要な場合
- ・上記に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

（使用に当たっての条件）

- ・個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しません。また、利用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、第三者に漏らしません。
- ・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、請求があれば開示します。

●非常災害時の対策

災害時の対応

- ・別途定める「特別養護老人ホームみとう悠々苑防災計画」に則って対応を行います。

平常時の訓練

- ・年3回、夜間及び昼間を想定した避難訓練を実施します。

防災設備

| | | | |
|------------|----|---------|----|
| ・スプリンクラー設備 | 有り | ・誘導灯 | 有り |
| ・自動火災報知設備 | 有り | ・屋内消火栓 | 有り |
| ・防火扉 | 有り | ・非常通報装置 | 有り |
| ・排煙設備 | 有り | ・非常用電源 | 有り |

消防計画等

- ・消防署への届け出日 平成12年4月18日
- ・防火管理者 増谷 俊夫

●事故発生時の対応

サービス提供中に事故が起きた場合はすみやかにご家族へ連絡するとともに医療機関への対応等必要な措置を講じます。

当施設の過失による事故発生にともなう損害賠償については以下のとおりです。

- ・保険会社：株式会社損害保険ジャパン

入院の場合 1日 750円

通院の場合 1日 500円

●苦情解決・相談申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明な点や疑問、苦情がございましたら、当施設の相談窓口までお気軽にご相談ください。苦情解決責任者への報告を行い、責任を持って調査、対応策の協議等をおこない改善・解決をさせていただきます。

- ・施設相談窓口 生活相談員 中山 高志 電話 08396-2-1100
- ・解決責任者 施設長 増谷 俊夫 電話 08396-2-1100
- ・第三者委員 榎崎 和美 電話 08396-2-0086
- ・行政機関 山口県国民健康保険団体連合会

住所 〒753-8520 山口市朝田1980番地7 (国保会館)
電話 083-995-1010

美祢市役所市民福祉部高齢福祉課介護保険係

住所 〒759-2292 美祢市大嶺町東分326番地1
電話 0837-52-5229

●第三者評価について

現在、当苑では福祉サービス第三者評価の実施はしていません。

以上の重要事項につき説明を受け、その内容を確認しました。

令和 年 月 日

(利用者) 氏名 印

(身元引受人) 氏名 印