

「指定介護老人福祉施設」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。
(仙台市指定 第0475401139号)

当施設はご契約者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当施設への入居は、原則として要介護認定の結果「要介護3」以上と認定された方が対象となります。「要介護1・2」の方であっても、特例的に入居が認められる場合があります。又、要介護認定をまだ受けていない方でも入居は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	2
3. 居室等の概要	2
4. 職員の配置状況	2
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	3
6. 施設を退居していただく場合（契約の終了について）	14
7. 残置物引取人	16
8. 苦情の受付について	16
附属文書	18
・ 施設の概要 ・ 職員の配置状況 ・ 契約締結からサービス提供までの流れ	
・ 個別計画の作成からサービス提供までの流れ	
・ サービス提供における事業者の義務 ・ 施設利用の留意事項 ・ 損害賠償について	

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 庄慶会 |
| (2) 法人所在地 | 仙台市青葉区五橋二丁目11番1号 |
| (3) 電話番号 | 022-223-1025 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 庄司 功 |
| (5) 設立年月日 | 昭和25年12月28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16年 9月15日指定)
- (2) **施設の目的** 介護保険法令の趣旨に従い、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭において、ご契約者が有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう支援し、又、必要な居室及び共用施設を使用させ、介護老人福祉施設サービスに係る保険給付対象サービス及び対象外のサービスを提供します。
- (3) **施設の名称** 社会福祉法人 庄 慶 会 特別養護老人ホーム サン・つばき
- (4) **施設の所在地** 仙台市太白区越路7番7号
- (5) **電話番号** 022-722-2220
- (6) **FAX番号** 022-215-2448
- (7) **施設長(管理者)** 庄 子 敏 明
- (8) **施設方針** 『自分らしく 自分のリズムで 自分の生活を』
- (9) **開設年月日** 平成16年 9月17日
- (10) **入居定員** 50人(50床)

3. 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は全室個室で洗面台を備え、冷暖房完備です。日常生活は、10人ずつのユニットケアを基本にしています。ユニット毎に、食堂・リビング・浴室があり、トイレ6か所を設置しています。

居室・設備の種類	室数	備考
居室(一人部屋)	50室	5ユニット、各室洗面台つき
共同生活室	5室	各ユニットに1室(食堂・リビングほか)
機能訓練室	1室	(共用)
浴室	5室 2室	各ユニットに1室、一般浴槽 (共用)一般浴室、機械浴室
医務室	1室	(共用)
便所	30か所	各ユニットに6か所

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に設置が義務付けられている施設・設備です。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈 主な職員の配置状況 〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

R6.6.1 現在

職 種	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 生活相談員（介護支援専門員と兼務）	1名	1名
3. 介護職員（介護支援専門員と兼務1名）	26.7名	17名
4. 看護職員（機能訓練指導員と兼務1名）	2.4名	うち看護職員2名
5. 機能訓練指導員（看護職員と兼務）	1名	1名
6. 介護支援専門員 <small>（生活相談員と兼務1名 介護職員と兼務1名）</small>	2.8名	1名
7. 医師	（非常勤）	必要数
8. 管理栄養士	1名	1名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務時間総数を、当施設における常勤職員の所定労働勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります

〈 主な職種の勤務体制 〉

職 種	勤務体制
1. 医師	毎週1回 14:00～15:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番 7:30～16:30 5名 日勤A 8:45～18:00 （勤務割当により配置しない日があり） 日勤B 10:00～19:15 （勤務割当により配置しない日があり） 遅番 11:15～20:15 5名 夜間 18:45～ 8:15 2名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番 8:00～17:15 1名 日勤 8:45～18:00 1名（勤務割当により配置しない日があり） 遅番 9:45～19:00 1名 夜間 19:00～ 8:00 1名（オンコール）

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約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、

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> （1） 利用料金の9割又は8割又は7割が介護保険から給付される場合 （2） 利用料金の全額を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（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分(9割又は8割又は7割)が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

① 食事に関する栄養管理（但し、食材料費及び調理にかかる費用は別途いただきます。）

- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況、生活習慣及び嗜好などを考慮し、栄養管理により検討された食事を提供します。
- ・ご契約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。（食事時間）

朝食…7：30～9：00 昼食…12：00～13：30 夕食…18：00～19：30

② 入浴

- ・入浴又は清拭を一週間に最低2回行います。
- ・寝たきり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

- ・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。

④ 機能訓練

- ・看護師及び担当者により、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 症状の重度化防止

- ・症状の重度化に伴う「24時間体制」の確立、「看取りに関する指針」の制定、「軽度医療ニーズ者」の受入れをそれぞれ実施いたします。

⑦ 摂食動作の維持

- ・食えることと飲み込むことに支障があり、継続して支援の提供が必要と認められる場合は、その計画を基に支援の実施を行います。

⑧ 看取り介護の提供

- ・最期を看取る為の判断を受け、その人らしさと家族の希望を尊重した支援により、「医療ニーズ」を含めた介護を行います

⑨ 在宅への復帰支援

- ・退居に当り、食事・入浴・健康管理などの在宅での生活に関する相談援助を提供し、機能訓練や日常生活動作能力の維持及び向上など各種訓練等に関する相談助言をし、又、家屋の改修に至る相談援助も含め支援していきます。

⑩ 在宅と入居の交互利用

- ・できる限り在宅生活が可能となるよう配慮し、在宅と施設入居を交互にできる環境整備を行い、支援チームの協議のもとサービス提供を行います。

⑪ 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。
- ・ご契約者が相互に社会的関係を築き、それぞれ役割を持って生活できるよう配慮します。
- ・教養、趣味、娯楽などの活動をしていただく機会を作るよう配慮します。

＜サービス利用料金（1日あたり）＞（契約書第5条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金及び看護職員・介護職員の配置、口腔ケア管理、栄養管理等の料金から、介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。また、所得に応じ1割負担又は2割負担又は3割負担（「介護保険負担割合証」記載される負担割合）になります。

1割負担の場合のサービス利用料金

1.ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護1 6,880円	要介護2 7,599円	要介護3 8,370円	要介護4 9,099円	要介護5 9,807円
2.うち、介護保険から給付される金額	6,192円	6,839円	7,533円	8,189円	8,826円
3.サービス利用に係る自己負担額（1-2）	688円	760円	837円	910円	981円

上記の金額に加算対象サービスのそれぞれの料金の1割が加算されます。

2割負担の場合のサービス利用料金

1.ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護1 6,880円	要介護2 7,599円	要介護3 8,370円	要介護4 9,099円	要介護5 9,807円
2.うち、介護保険から給付される金額	5,504円	6,079円	6,696円	7,279円	7,845円
3.サービス利用に係る自己負担額（1-2）	1,376円	1,520円	1,674円	1,820円	1,962円

上記の金額に加算対象サービスのそれぞれの料金の2割が加算されます。

3割負担の場合のサービス利用料金

1.ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護1 6,880円	要介護2 7,599円	要介護3 8,370円	要介護4 9,099円	要介護5 9,807円
2.うち、介護保険から給付される金額	4,816円	5,319円	5,859円	6,369円	6,864円
3.サービス利用に係る自己負担額（1-2）	2,064円	2,280円	2,511円	2,730円	2,943円

上記の金額に加算対象サービスのそれぞれの料金の3割が加算されます。

<加算対象サービス>

以下のサービスを利用される場合にはそれぞれの料金が加算されます。

- ◎当施設では介護従業者の専門性などのキャリアに着目した評価として、看護職員・介護職員の総数のうち常勤職員を75%以上配置しているため、上記自己負担額に1日につき、下記の料金が加算されます。

	1割負担	2割負担	3割負担
1.サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	61円	61円	61円
2.うち、介護保険から給付される金額	54円	48円	42円
3.自己負担額(1-2)	7円	13円	19円

- ◎当施設では看護師の常勤配置として、1名以上配置しているため、上記自己負担額に1日につき下記の料金が加算されます。

	1割負担	2割負担	3割負担
1.看護体制加算(Ⅰ)	61円	61円	61円
2.うち、介護保険から給付される金額	54円	48円	42円
3.自己負担額(1-2)	7円	13円	19円

- ◎歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、ご契約者に対して口腔ケアを月2回以上行い、歯科衛生士が介護職員に対し、ご契約者に係る口腔ケアについての具体的な技術的助言及び指導を行い、またご契約者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応した場合、上記自己負担額に1月あたり下記の料金が加算されます。

	1割負担	2割負担	3割負担
1.口腔衛生管理加算(Ⅰ)	924円	924円	924円
2.うち、介護保険から給付される金額	831円	739円	646円
3.自己負担額(1-2)	93円	185円	278円

- ◎管理栄養士を1名以上配置し、低栄養状態のリスクが高いご契約者に対し医師、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、食事の観察を週3回以上行い、ご契約者ごとの栄養状態嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施、また、低栄養状態のリスクが低いご契約者に対しても問題がある場合に早期対応をし、ご契約者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出、継続的な栄養管理を実施するに当たり、適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合、上記負担金に1日あたり下記の料金が加算されます。

	1割負担	2割負担	3割負担
1.栄養マネジメント強化加算	112円	112円	112円
2.うち、介護保険から給付される金額	100円	89円	78円
3.自己負担額(1-2)	12円	23円	34円

◎運営基準における、事故の発生又は再発を防止するために講じなければならない措置として、外部の研修を受けた担当者を配置し、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から入所時に1回下記の料金が加算されます

	1割負担	2割負担	3割負担
1.安全対策体制加算	205円	205円	205円
2.うち、介護保険から給付される金額	184円	164円	143円
3.自己負担額(1-2)	21円	41円	62円

◎当施設に新規に入居された方(過去3か月の間、当施設での入退居がない方)、および、ご契約者が30日を超える入院後、当施設に再入居された場合は、30日間に限って下記の料金が加算されます。但し、その間に外泊等をされた期間は外泊時費用をお支払いいただき、初期加算をお支払いいただく必要はありません。

	1割負担	2割負担	3割負担
1.初期加算	308円	308円	308円
2.うち、介護保険から給付される金額	277円	246円	215円
3.自己負担額(1-2)	31円	62円	93円

◎経口摂食が可能であるものの、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる方で、造影撮影又は内視鏡撮影検査等により誤嚥が認められるご契約者に対し、医師の指示のもと多職種共同により摂食、嚥下機能に配慮した経口維持計画書を作成、またご契約者の栄養管理の為の食事観察及び会議等を月1回以上行ない、経口による継続的な食事の摂取を進めた場合、6月以内の期間に限り1月につき下記の料金が加算されます。

	1割負担	2割負担	3割負担
1.経口維持加算Ⅰ	4,108円	4,108円	4,108円
2.うち、介護保険から給付される金額	3,697円	3,286円	2,875円
3.自己負担額(1-2)	411円	822円	1,233円

◎経口維持加算Ⅰを算定している場合で、ご契約者の栄養管理の為の食事観察及び会議等に、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わり、質の高い経口維持計画を策定し、継続的な食事摂取の支援を行なった場合は1月につき下記の料金が加算されます。

	1割負担	2割負担	3割負担
1.経口維持加算Ⅱ	1,027円	1,027円	1,027円
2.うち、介護保険から給付される金額	924円	821円	718円
3.自己負担額(1-2)	103円	206円	309円

◎経管栄養のご契約者について、経口による食事摂取が可能であると医師が判断し、ご契約者のご家族が同意した場合、経口移行加算として 180 日以内の期間、1 日につき下記の料金が加算されます。但し、ご契約者一人につき、一入居一度のみとなります。

期間については、ご家族が同意した日から、経口からの食事が摂取可能となり経管栄養を終了した日までとします。

	1 割負担	2 割負担	3 割負担
1.経口移行加算	287 円	287 円	287 円
2.うち、介護保険から給付される金額	258 円	229 円	200 円
3.自己負担額 (1-2)	29 円	58 円	87 円

◎主治医の発行する食事せんに基づく腎臓病食や糖尿病食等が提供された場合、療養食加算として、1 日 3 食を限度とし、1 食を 1 回として 1 回あたり下記の料金が加算されます。

	1 割負担	2 割負担	3 割負担
1.療養食加算	61 円	61 円	61 円
2.うち、介護保険から給付される金額	54 円	48 円	42 円
3.自己負担額 (1-2)	7 円	13 円	19 円

◎ご契約者が医療機関に入院し、施設入居時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合（経管栄養又は嚥下調整食の新規導入）にあつて、管理栄養士が当該医療機関での栄養食事指導に同席し、再入居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、施設に再入居した場合に、1 回限り下記の料金が加算されます。

	1 割負担	2 割負担	3 割負担
1.再入所時栄養連携加算	2,054 円	2,054 円	2,054 円
2.うち、介護保険から給付される金額	1,848 円	1,643 円	1,437 円
3.自己負担額 (1-2)	206 円	411 円	617 円

◎医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に 1 回限り下記の料金が加算されます。

	1 割負担	2 割負担	3 割負担
1.退所時情報提供加算	2,567 円	2,567 円	2,567 円
2.うち、介護保険から給付される金額	2,310 円	2,053 円	1,796 円
3.自己負担額 (1-2)	257 円	514 円	771 円

◎厚生労働大臣が定める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て、管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合に、1月に1回を限度として下記の料金が加算されます。

	1割負担	2割負担	3割負担
1.退所時栄養情報連携加算	718円	718円	718円
2.うち、介護保険から給付される金額	646円	574円	502円
3.自己負担額(1-2)	72円	144円	216円

◎協力医療機関との間で、実効性のある連携体制を構築する為、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催していることから、下記の料金が加算されます。

	1割負担	2割負担	3割負担
1.協力医療機関連携加算	1,027円	1,027円	1,027円
2.うち、介護保険から給付される金額	924円	821円	718円
3.自己負担額(1-2)	103円	206円	309円

◎排せつに介護を要するご契約者ごとに、要介護状態を軽減できると医師、又は医師と連携した看護師が施設入所時に評価するとともに少なくとも6月に1回、評価を行い、その結果を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用していること。また、その評価の結果、適切な対応を行うことにより要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること、少なくとも3月に1回、ご契約者ごとに支援計画の見直しをした場合に、1月あたり下記の料金が加算されます。

	1割負担	2割負担	3割負担
1.排せつ支援加算(I)	102円	102円	102円
2.うち、介護保険から給付される金額	91円	81円	71円
3.自己負担額(1-2)	11円	21円	31円

◎ご契約者に対して居宅における外泊を認め、当該ご契約者が、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は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき一定の単位数を算定し、1日につき下記の料金が加算されます。但し、外泊の初日及び最終日、又は外泊時費用を算定している場合は算定はありません。

	1割負担	2割負担	3割負担
1.外泊時在宅サービス利用費用	5,751円	5,751円	5,751円
2.うち、介護保険から給付される金額	5,175円	4,600円	4,025円
3.自己負担額(1-2)	576円	1,151円	1,726円

◎医師が終末期であると診断したご契約者について、ご契約者又は、ご家族等の同意を得て医師、看護師、介護職員等が共同して当施設で看取り介護を行った場合、死亡日を含め 45 日を上限として、死亡月に下記の料金が加算されます。但し、医療機関への入院等により、当施設に於いて看取り介護を直接行っていない退居した日の翌日から死亡日までの間は、料金をお支払い頂く必要はありません。又、退居した日の翌日から死亡日までの期間が 45 日以上あった場合には、看取り介護加算の算定はありません。

<死亡日以前 31～45 日の場合>

	1 割負担	2 割負担	3 割負担
1.看取り介護加算(Ⅰ)	739 円	739 円	739 円
2.うち、介護保険から給付される金額	665 円	591 円	517 円
3.自己負担額 (1-2)	74 円	148 円	222 円

<死亡日以前 4～30 日の場合>

	1 割負担	2 割負担	3 割負担
1.看取り介護加算(Ⅰ)	1,478 円	1,478 円	1,478 円
2.うち、介護保険から給付される金額	1,330 円	1,182 円	1,034 円
3.自己負担額 (1-2)	148 円	296 円	444 円

<死亡日前日・前々日の場合>

	1 割負担	2 割負担	3 割負担
1.看取り介護加算(Ⅰ)	6,983 円	6,983 円	6,983 円
2.うち、介護保険から給付される金額	6,284 円	5,586 円	4,888 円
3.自己負担額 (1-2)	699 円	1,397 円	2,095 円

<死亡日の場合>

	1 割負担	2 割負担	3 割負担
1.看取り介護加算(Ⅰ)	13,145 円	13,145 円	13,145 円
2.うち、介護保険から給付される金額	11,830 円	10,516 円	9,201 円
3.自己負担額 (1-2)	1,315 円	2,629 円	3,944 円

◎ご契約者が退居し、在宅に於いて介護を受けることについて、ご本人及びご家族の相談支援を行うと共に居宅介護支援事業者や主治医と連携を図る等、在宅復帰支援を積極的に行った結果、算定日の属する月の前 6 ヶ月間に施設から退居した総数の 2 割以上の在宅復帰 (1 ヶ月以上) が実現した場合、算定月において上記自己負担額に下記の料金が加算されます。

	1 割負担	2 割負担	3 割負担
1.在宅復帰支援機能加算(1 日につき)	102 円	102 円	102 円
2.うち、介護保険から給付される金額	91 円	81 円	71 円
3.自己負担額 (1-2)	11 円	21 円	31 円

◎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居期間(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頂いた場合、上記自己負担額に下記の料金が加算されます。

	1割負担	2割負担	3割負担
1.在宅・入所相互利用加算(1日につき)	410円	410円	410円
2.うち、介護保険から給付される金額	369円	328円	287円
3.自己負担額(1-2)	41円	82円	123円

◎若年者(第二号被保険者:40~64歳の利用者)の方であり、認知症を有する利用者の受け入れ(宿泊)を行う場合、上記自己負担額に下記の料金が加算されます。

	1割負担	2割負担	3割負担
1.若年性認知症入所者受入加算(宿泊による)	1,232円	1,232円	1,232円
2.うち、介護保険から給付される金額	1,108円	985円	862円
3.自己負担額(1-2)	124円	247円	370円

◎介護職員の処遇改善を後退しないよう、更なる資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境の改善の取組を進めていきます。全ご契約者が加算対象となります。1ヶ月の所定単位数(基本サービス費+各種加算を加えた総単位数)にサービス別加算率(11.3%)を乗じた単位数が上記自己負担額に加算されます。尚、当施設の介護職員処遇改善の取組みは介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)に該当しています。

介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) (全契約者に加算)
1ヶ月の所定単位数(基本サービス費に各種加算を加えた総単位数)にサービス別加算率(11.3%)を乗じた単位数が加算されます。

☆ご契約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。要介護認定を受けた後、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、ご契約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「サービス提供書」を交付します。

☆居住費(室料及び光熱水費相当)及び食費(食事の材料及び調理にかかる費用相当)は別途いただきます。但し、特定入所者介護サービス費の対象者は、一部、介護保険より補足給付がありません。(下記(2)①②参照)

☆介護保険からの給付額及び特定入所者介護サービス費の補足給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご契約者の負担額を変更します。

☆ご契約者が、6日以内の入院又は外泊をされた場合にお支払い頂く一日あたりの利用料金は、下記の通りです。(契約書第18条、第21条参照)

	1割負担	2割負担	3割負担
1.外泊時費用	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

☆ご契約者が入院又は外泊期間中において、居室が契約者のために確保されている場合は、下記(2)①の居住費をお支払いいただきます。(特定入所者介護サービス費の対象者は、介護保険からの補足給付は6日間のみで、7日目以降は基準費用額の全額をお支払いいただきます。)但し、事業者が居室(空床)を短期入居者等に利用した期間は、居住費をお支払いいただく必要はありません。(契約書第18条、第21条参照)

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス (契約書第4条、第5条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 居住費

ご契約者の居住に要する費用です。(室料及び光熱水費相当)

料金：1日あたり 2,066円

② 食費

ご契約者に提供する食事の材料及び調理にかかる費用相当です。

料金：1日あたり 1,445円

但し、①及び②について、特定入所者介護サービス費の対象者(利用者負担段階第1段階から第3段階①②に該当する方のうち、預貯金などの額が一定額以下の方は)、下記の料金表のとおり、利用者負担段階に応じて負担限度額(「介護負担限度額認定証」に記載される負担限度額)をお支払いいただきます。基準費用額との差額は、介護保険より補足給付されます。

なお、第4段階以上の方は、基準費用額相当の全額をお支払いいただきます。介護保険からの補足給付はありません。

利用者負担段階	居住費(日額)		食費(日額)	
	基準費用額	負担限度額	基準費用額	負担限度額
第1段階	2,066円	880円	1,445円	300円
第2段階				390円
第3段階①		1,370円		650円
第3段階②				1,360円
第4段階	2,066円		1,445円	

③ 理容・美容

理容師・美容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。

料金：調髪1,500円、顔剃り700円、パーマ3,000円、毛染め3,000円

④ 貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

- ◇ 管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金
- ◇ お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関に届出た印鑑、有価証券、年金証書
- ◇ 保管管理責任者：印鑑はサン・つばき施設長、通帳及び証書等はサン・つばき事務長
- ◇ 出納方法：手続きの概要は以下の通りです。
 - ・預金の預け入れ及び引出しが必要な場合、指定の依頼書を保管管理者へ提出していただきます。
 - ・保管管理者は上記依頼の内容に従い、預金の預け入れ及び引出しを行います。
 - ・保管管理者は出入金の都度、通帳へ出入金を記録します。又、預り金証明書を発行し、ご契約者又はご家族により内容を確認の上、署名・押印を頂きます。
- ◇ 利用料金：1ヶ月当たり 1,000 円

⑤ 複写物の交付

ご契約者は、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。

料金：一枚につき 10 円

⑥ 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ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約者にご負担いただくことが適当であるもの（衣類・嗜好品等）にかかる費用をご負担いただきます。

◎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。

⑦ 契約書第 19 条に定める所定の料金

ご契約者が、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

ご契約者の要介護度	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	9,000 円	10,000 円	10,000 円	11,000 円	11,000 円

ご契約者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合
 自立 7,000 円
 要支援 1・2 8,000 円

◇①～⑦について、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、変更する 2 か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第 5 条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1 か月ごとに計算しご請求しますので、翌月 20 日までにお支払いください。（1 か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。）

(4) 入居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、下記協力医療機関において診察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察・入院治療を義務付けるものでもありません。）

① 嘱託医

医療機関の名称	あらまち内科クリニック 院長 矢尾板 啓
所在地	仙台市若林区荒町123 123ビル2階
診療科	内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科

② 協力医療機関

医療機関の名称	内科河原町病院
所在地	仙台市若林区南小泉字八軒小路4
診療科	内科
医療機関の名称	財団法人 光ヶ丘スペルマン病院
所在地	仙台市宮城野区東仙台6丁目7-1
診療科	内科、婦人科、小児科
医療機関の名称	イムス明理会 仙台総合病院
所在地	仙台市青葉区中央四丁目5-1
診療科	内科、消化器科、外科、眼科、皮膚科、整形外科、婦人科

③ 協力歯科医療機関

医療機関の名称	アート歯科クリニック
所在地	仙台市青葉区角五郎二丁目17-12

6. 施設を退居していただく場合（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無い限り、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、ご契約者に退居していただくこととなります。

（契約書第13条参照）

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">①要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援、要介護1・2（特例的に入居が認められる場合あり）と判定された場合②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ホームを閉鎖した場合③施設の滅失や重大な毀損によりご契約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ご契約者から退居の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）⑥事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。） |
|--|

（1）ご契約者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第14条、第15条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する7日前までに解約届出書をご提出ください。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居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ご契約者が入院された場合
- 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
- 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
- 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難い重大な事情が認められる場合
- ⑥他の利用者がご契約者の身体・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) 事業者からの申し出により退居していただく場合（契約解除）（契約書第 16 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退居していただくことがあります。

- ①ご契約者が、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ご契約者によるサービス利用料金の支払いが 6 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ご契約者が、故意又は重大な過失により、事業所又はサービス従事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ご契約者が、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※
- ⑤ご契約者が、介護老人保健施設に入居した場合、もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

→ ※ ご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 18 条参照）

◎当施設に入居中に、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、6 日間以内の短期入院の場合

6 日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入居することができます。但し、入院期間中であっても、入院した日の翌日から 6 日以内は所定の利用料金をご負担いただきます。

1 割負担の場合 1 日あたり 2 5 3 円 2 割負担の場合 1 日あたり 5 0 6 円

3 割負担の場合 1 日あたり 7 5 8 円

②7 日間以上 3 か月以内の入院の場合

3 か月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入居することができます。この場合、入院期間中の所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。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。

③居住費について

ご契約者が入院期間中において、居室が契約者のために確保されている場合は、所定の居住費をご負担いただきます。（特定入所者介護サービス費の対象者の補足給付は 6 日間のみで、7 日目以降は基準費用額の全額をお支払いいただきます。）但し、事業者が居室を

短期入居者等に利用した期間は、居住費をご負担いただく必要はありません。

④ 3か月以内の退院が見込まれない場合

3か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居することはできません。

⑤ 看取り介護を実施中の入院の場合

看取り介護を実施中に入院した場合など、施設において看取り介護を直接行っていない退居した日の翌日から死亡日までは、看取り介護加算をご負担いただく必要はありません。又、退居した日の翌日から死亡日までの期間が30日以上となった場合、看取り介護加算の算定はありません。

(3) 円滑な退居のための援助（契約書第17条参照）

ご契約者が当施設を退居する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- ①適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- ②居宅介護支援事業者の紹介
- ③その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介
- ④ご利用者の同意の基、必要に応じて、居宅地管轄の市町村及び地域包括支援センター又は老人介護支援センターに対し介護状況を示す文書による必要な情報提供を行う

7. 残置物引取人（契約書第20条参照）

入居契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入居契約締結時に残置物引取人が定められていない場合であっても、入居契約を締結することは可能です。

8. 苦情の受付について（契約書第23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

〈職名〉 生活相談員 村 井 広 樹

〈職名〉 生活相談員 大 倉 達 也

- 苦情解決責任者

〈職名〉 施設長 庄 子 敏 明

- 受付時間

毎週 月曜日～日曜日 9:00～17:00

又、苦情受付ボックスを施設内に設置しています。

(2) 第三者委員

〈職名〉 弁 護 士 川 原 眞 也

〈職名〉 庄慶会評議員 松 本 純 一 郎

(3) 行政機関その他苦情受付機関

仙台市健康福祉局 保険高齢部 介護事業支援課	所在地 電話番号 受付時間	仙台市青葉区国分町3丁目7-1 022-214-8318 9:00~17:00
仙台市 太白区役所 保健福祉センター 介護保険課 介護保険係	所在地 電話番号 受付時間	仙台市太白区長町南3丁目1-15 022-247-1111 9:00~17:00
仙台市 青葉区役所 保健福祉センター 介護保険課 介護保険係	所在地 電話番号 受付時間	仙台市青葉区上杉1-5-1 022-225-7211 9:00~17:00
仙台市 宮城野区役所 保健福祉センター 介護保険課 介護保険係	所在地 電話番号 受付時間	仙台市宮城野区五輪2-12-35 022-291-2111 9:00~17:00
仙台市 若林区役所 保健福祉センター 介護保険課 介護保険係	所在地 電話番号 受付時間	仙台市若林区保春院前丁3-1 022-282-1111 9:00~17:00
仙台市 泉区役所 保健福祉センター 介護保険課 介護保険係	所在地 電話番号 受付時間	仙台市泉区泉中央2-1-1 022-372-3111 9:00~17:00
宮城県 国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	仙台市青葉区上杉1丁目2-3 022-222-7077 9:00~17:00
宮城県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地 電話番号 受付時間	仙台市青葉区本町3丁目7-4 022-716-9674 9:00~17:00

令和 年 月 日

介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設 社会福祉法人 庄慶会 特別養護老人ホーム サン・つばき

説明者職名.....氏名.....印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項並びに看取りに関する指針の説明を受け、介護保険制度に基づいて取り扱う事務の範囲に限り、契約者の特定個人情報（個人番号を含む）を用いる他、より良い介護サービス実施の為、サービス担当者会議等で契約者並びに契約者の家族等の個人情報を用いる事、また、入院や看取り介護、退居等に際して、医療機関・居宅介護支援事業者への情報を提供する事を含め、指定介護福祉施設サービスの提供の開始に同意します。

契約者

住所.....

氏名.....印

身元保証人

住所.....

氏名.....印

(契約者との続柄.....)

〈重要事項説明書付属文書〉

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 四階建

(2) 建物の延べ床面積 5,601.04㎡

(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。

[指定短期入所生活介護] 平成16年 9月15日指定
仙台市指定 第0475401139号 定員20名

[指定通所介護] 平成16年 9月15日指定

[指定介護予防・日常支援総合事業
第1号通所事業] 平成29年 8月 1日指定
仙台市指定 第0475401147号 定員20名

(4) 施設の周辺環境

広瀬川のせせらぎ、野鳥のさえずり、青々とした樹木。そんな豊かな自然に囲まれながらも、地下鉄愛宕橋駅から徒歩5分と好立地な環境に恵まれている。

2. 職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

介護職員 ……………ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。又、機能訓練を行います。

26.7名の介護職員を配置しています。

生活相談員 ……………ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援、機能訓練も行います。
1名の生活相談員を配置しています。

看護職員 ……………主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の介護、介助及び機能訓練も行います。

2.4名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員 ……ご契約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。

看護職員が兼ねる場合もあります。

介護支援専門員 ……ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
2.8名の介護支援専門員を配属しています。

生活相談員が兼ねる場合もあります。

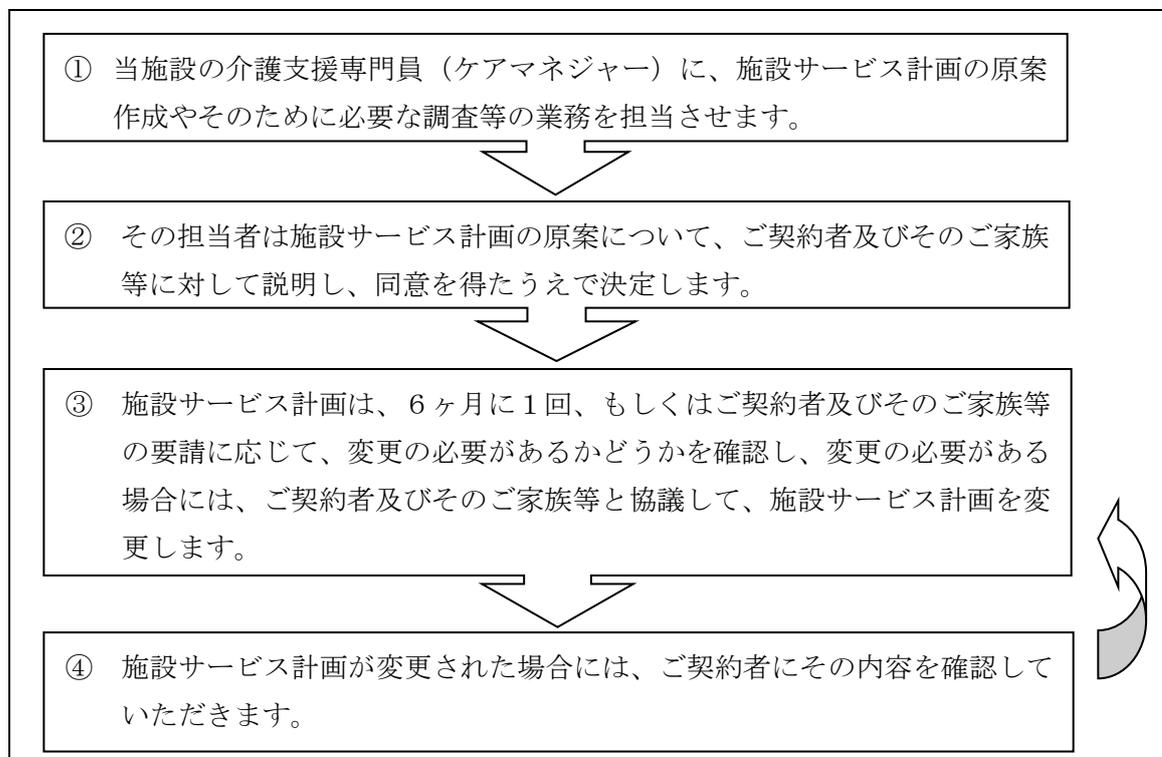
管理栄養士 ……………ご契約者に係る栄養ケアマネジメントを行いません。
1名の管理栄養士を配属しています。

医師 ……………ご契約者に対して健康上の管理及び療養上の指導等を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約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、入居後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

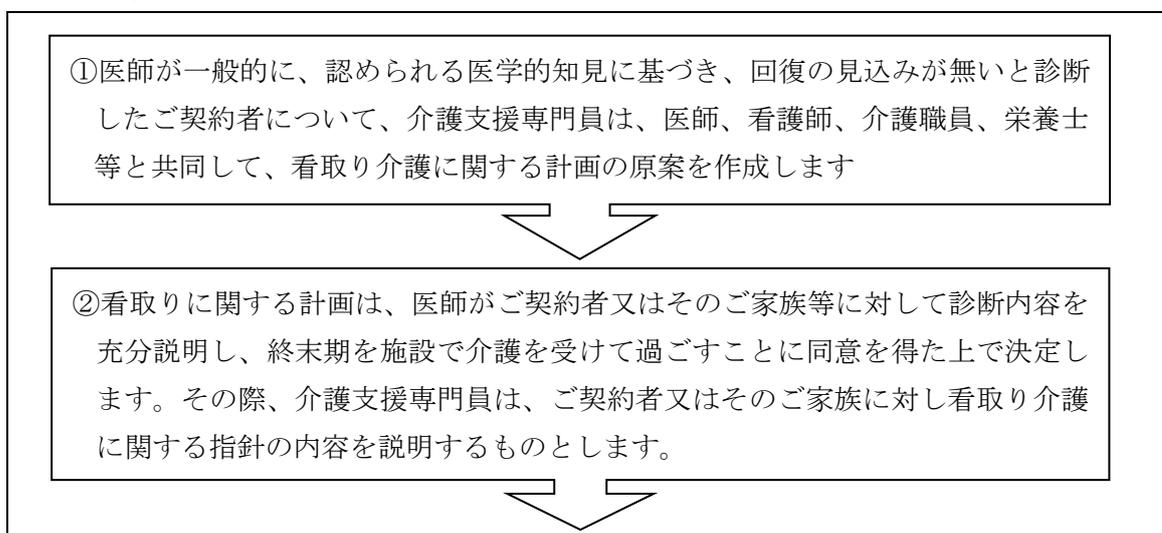
「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第2条参照）



4. 個別計画の作成からサービス提供までの流れ

(1) 看取り介護に関する計画

ご契約者に対する具体的な看取り介護に関する計画内容については、医師が一般的に認められる医学的見地に基づき、回復の見込みがないと診断したご契約者について、「看取り介護に関する計画」に定めます「看取り介護に関する計画」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第3条参照）



③看取り介護に関する計画については、介護支援専門員、医師、看護師、介護職員等が共同して、開始時及び週に1回以上、定期的にご契約者又はご家族に対して説明し、同意を得ながら実施します。

④ご契約者又はそのご家族が医療機関への入院等に希望を変更した場合も、介護支援専門員等は入院等に向け速やかに対応し、医療機関への情報提供を含め継続して支援を行います。

(2)経口維持計画

ご契約者に対する具体的な経口維持計画の内容については、現に経口により食事を摂取しているものの、著しい摂食障害もしくは摂食機能障害を有し、医師の診断により誤嚥が認められるご契約者のうち、経口による食事の摂取を継続する為の特別な管理が必要であると医師より指示を受けたご契約者について、「経口維持計画」に定めます。

「経口維持計画」の作成及びその変更は次の通り行います。(契約書第3条参照)

①現に経口より食事を摂取しているものの、著しい摂食能力障害もしくは摂食機能障害を有し、医師の診断により誤嚥が認められるご契約者のうち、経口による食事の摂取を継続する為の特別な管理が必要であると医師より指示を受けたご契約者について、医師、栄養士、看護職員、介護支援専門員、介護職員等が共同して経口維持計画の原案を作成します。

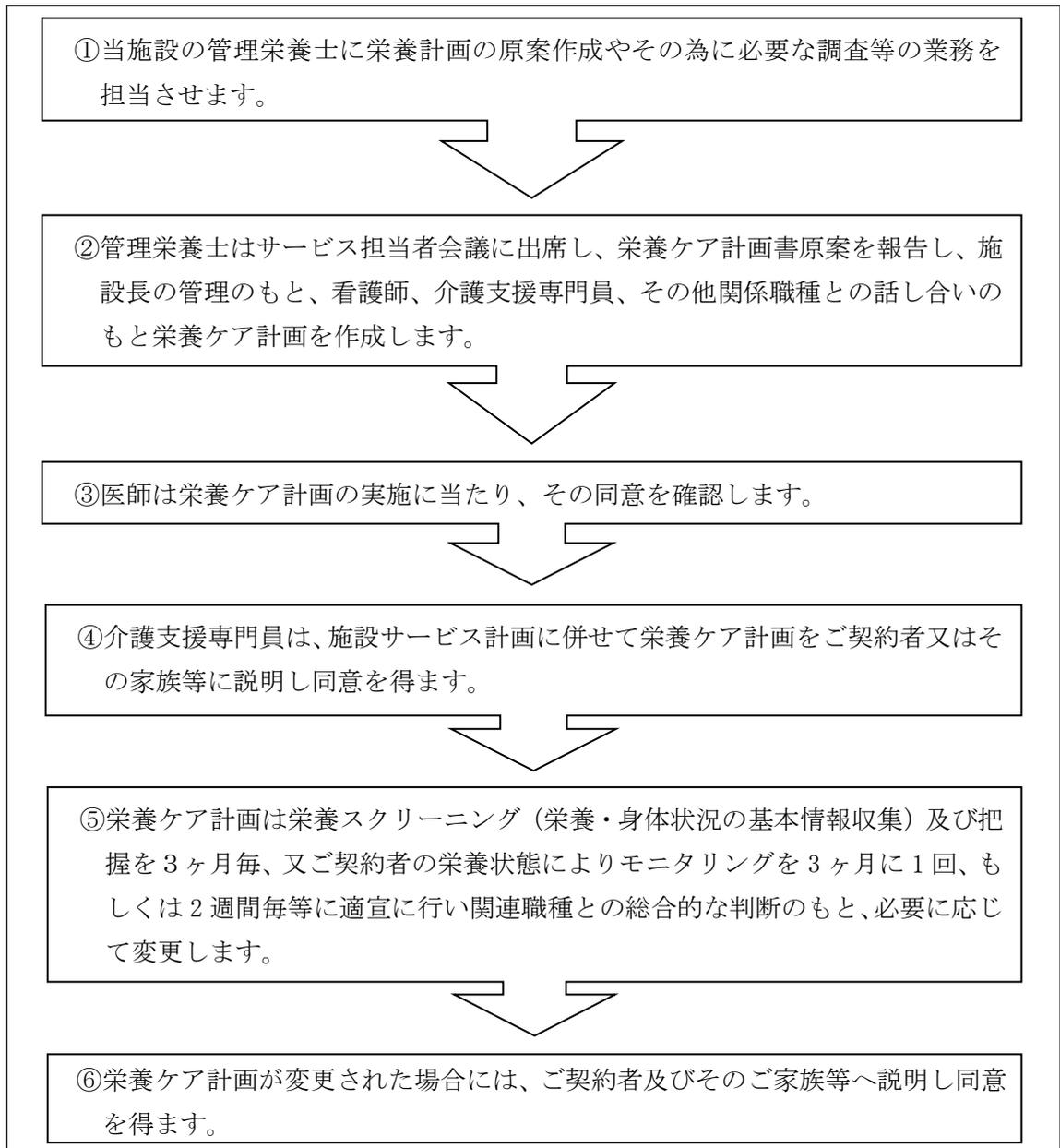
②介護支援専門員は、経口維持計画の原案を、ご契約者又はそのご家族等に説明し、同意を得た上で決定します(栄養ケアマネジメントを行っている場合は一体として行ないます)。

③経口維持計画は、ご契約者又はそのご家族の同意を得られた日から起算して180日以内の期間において実施されます。医師の指示は、概ね2週間毎に受けるものとし、ご契約者の状態により、変更の必要があると医師より指示を受けた場合には、ご契約者又はそのご家族に対して、経口維持計画の変更内容を説明します。

④経口維持計画が変更された場合には、ご契約者及びご家族にその内容を確認していただきます。

(3)栄養ケアマネジメント計画

栄養ケアマネジメントは、ご契約者毎に行なわれるケアマネジメントの一環として行ないます。医師・管理栄養士等が多職種協同によりご契約者毎に栄養状態をアセスメントし、ご契約者毎の嚥下機能に着目した食物の形状等を含めた「栄養ケア計画」の作成とこれに基づく栄養管理、定期的な評価等を行います。「栄養ケア計画」の作成及びその変更は次の通り行います。(契約書第3条参照)



5. サービス提供における事業者の義務（契約書第7条、第8条参照）

当施設は、ご契約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 ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご契約者に褥瘡が発生しないよう適切な介護を行います。
- ③ 事業所及びサービス従事者又は従業員は、感染症、食中毒の予防及び蔓延の防止に努めます。また、発生した場合は、医療機関や保健所、市町村の関係機関と連携し、感染拡大の防止、報告等、必要な措置を講じます。
- ④ ご契約者の体調、健康状態から見て必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認のうえでサービスを実施します。
- ⑤ ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日 30 日前までに、要介護認定更新の申請のために必要な援助を行います。又、市町村の委託による、ご契約者に対する要介護認定調査の業務を行いません。
- ⑥ ご契約者に提供したサービス及び事故発生について記録を作成し、5年間保管すると共に、ご契約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。
- ⑦ ご契約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。但し、例外的にご契約者又は他の利用者の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、ご家族の同意を得ると共に、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。
- ⑧ 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ご契約者及びご家族等に関する個人情報並びに特定個人情報を、正当な理由なく第三者に漏洩しません（守秘義務）。但し、特定個人情報（個人番号を含む）については、介護保険制度に基づいて取り扱う事務に限り用いることができるものとし、その範囲を以下のとおりとします。

一 異動届出事務

二 住所地特例開始（変更）届出事務

三 住所地特例終了（資格喪失）届出事務

四 被保険者証交付申請事務（2号被保険者用）

五 再交付申請事務

六 氏名・性別・生年月日変更届出事務

七 認定・更新認定・認定区分変更申請事務

八 基準収入額適用申請事務

九 高額介護サービス費支給申請事務

十 高額介護合算療養費等支給申請兼自己負担額証明書交付申請事務

十一 負担限度額認定申請事務

十二 負担限度額認定申請事務（特例減額措置用）

十三 特定負担限度額認定申請事務（旧措置入所者用）

十四 特定負担限度額認定申請事務（旧措置入所者・特例減額措置用）

又、個人情報については、より良い介護サービスを提供する為、サービス担当者会議等でご契約者及びご家族の情報をを用いる事がある他、ご契約者に医療上緊急の必要性がある場合や、看取り介護に際し、医療機関等にご契約者に関する心身等の情報を提供できるものとし、その他、ご契約者の円滑な退居の為の援助を行う場合に、ご契約者に関する情報を居宅介護支援

事業所等に提供する際には、あらかじめ文書にてご契約者又はご家族等の同意を得るものとします。

- ⑨ 事業者は、サービス提供時において、契約者の身体に急変その他緊急に処すべき事態・事故が発生した場合は、速やかに医師又は看護職員と連携し、適切な医療処置を行うと共に、家族及び管理者・市町村への報告等必要な措置を講じます。また、事故の場合改善策を定めてサービス従事者等に周知徹底し、再発防止に努めます。

6. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保する為、下記の事項をお守り下さい。

(1) 外出・外泊（契約書第21条参照）

外出される場合は、事前にお申し出下さい。

外泊される場合は、7日前までに届け出ていただきます。

なお、ご契約者が外泊期間中において、居室が契約者のために確保されている場合は、所定の居住費をご負担いただきます。（特定入所者介護サービス費の対象者については、介護保険からの補足給付は6日間のみとなります。）

但し、事業者が居室を短期入居者等に利用した場合は、居住費をお支払いいただく必要はありません。

(2) 食事

食事が不要な場合は、事前にお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には重要事項説明書 5（2）に定める「食費」は減免されます。

(3) 施設設備の使用上の注意（契約書第9条参照）

①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。

②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、ご契約者の自己負担により原状に復して頂くか、又は相当の代価をお支払い頂く場合があります。

③ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上必要があると認められる場合には、ご契約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。

④当施設の他の入居者や職員に対し、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。

(4) 喫煙

火災防止のため、施設内の定められた場所以外での喫煙はできません。

7. 損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約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。

但し、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。