

ケアハウス登米
(地域密着型特定施設入居者生活介護)
重要事項説明書

社会福祉法人 登米福祉会
ケアハウス登米

ケアハウス登米重要事項説明書

「地域密着型特定施設入居者生活介護」

1. 施設の目的と運営方針

県条例及び規則で定める基準並びに介護保険法令の趣旨に従い、利用者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とします。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 施設経営法人

法人名	社会福祉法人 登米福祉会
法人所在地	宮城県登米市登米町寺池辺室山 27 番地
代表者氏名	理事長 高 倉 猛 男
電話番号	0220-53-7227
設立年月日	平成 20 年 5 月 12 日

3. 利用施設

施設の名称	ケアハウス登米
施設の種類	地域密着型特定施設入居者生活介護 事業所番号 0 4 9 1 2 0 0 2 9 1
施設の所在地	宮城県登米市登米町寺池辺室山 27 番地 2
管理者氏名	施設長 平 山 法 之
電話番号	0220-53-7230
F A X 番号	0220-53-7229
開設年月日	平成 29 年 1 月 16 日

4. 施設の概要

(1) 建物の概要

建物の構造	鉄骨造 2 階建て
延べ床面積	1,392.30 m ²
利用定員	29 名

(2) 設備の概要

居室・設備	室数	備 考
居 室 (全室個室)	29 室	ベッド・洗面台・クローゼット トイレ・ナースコール付
食堂・調理室	3 ユニット	I Hクッキングヒーター
一般浴室	3 室	電動シャワーキャリー対応
特別浴室	1 室	特殊浴槽
面 談 室	1 室	
サ ロ ン	1 室	

5. 施設の職員体制

(1) 人員配置

職 種	配置数	配置基準	備 考
施 設 長	1 名	1 名	併設施設と兼務
生 活 相 談 員	2 名	1 名	1 名介護職員と兼務
介 護 職 員	13 名	10 名	1 名生活相談員と兼務
看 護 職 員	1 名	1 名	
機能訓練指導員	1 名	1 名	看護職員と兼務
計画作成担当者	1 名	1 名	生活相談員と兼務
栄 養 士	1 名	1 名	併設施設と兼務
調 理 職 員	1 名	施設適当数	併設施設と兼務
事 務 職 員	1 名	1 名	併設施設と兼務

(2) 勤務体制

職 種	勤 務 体 制
施 設 長	常勤勤務（８：３０～１７：３０）
生 活 相 談 員	常勤勤務（８：３０～１７：３０）
介 護 職 員	早 番（７：００～１６：００） 日 勤（８：３０～１７：３０） 遅 番 A（１０：３０～１９：３０） 遅 番 B（１３：００～２２：００） 夜 勤（２２：００～７：００）
看 護 職 員	常勤勤務（８：３０～１７：３０）
機能訓練指導員	常勤勤務（８：３０～１７：３０）
計画作成担当者	常勤勤務（８：３０～１７：３０）
栄 養 士	常勤勤務（８：３０～１７：３０）
調 理 職 員	早 番（６：００～１５：００） 日 勤（８：３０～１７：３０） 遅 番（１０：３０～１９：３０）
事 務 職 員	常勤勤務（８：３０～１７：３０）

6. 施設サービスの概要

食 事	・栄養のバランスと利用者の身体状況に配慮した食事を３食提供します。 ・食事時間 朝食 ７：３０～９：００ 昼食 １２：００～１３：３０ 夕食 １８：００～１９：３０ ・食事は、原則共同生活室にて提供しますが、居室等での食事を希望される場合は、随時ご相談に応じます。 ・外出等の理由であらかじめ連絡があった場合は、衛生上又は管理上許容可能な一定時間（２時間以内）、食事の取り置きをすることができます。
入 浴	・利用者の身体状況に応じた浴槽にて、１週間に２回以上入浴を提供します。 ・入浴が困難な場合は、清拭にて清潔保持に努めます。
排 泄	・利用者の身体状況に応じた介助を行うと共に、排泄の自立に向けた援助を行います。
機 能 訓 練	・日常生活を営むために必要な身体機能の改善、または減退を防止するため、機能訓練に努めます。

身 辺 介 助	・移動介助、体位交換、衣類の着脱、身だしなみ介助(歯磨き、洗顔、整髪等)を利用者と共に行います。 ・利用者が不便なく生活を送れるよう快適な環境を整えます。
健 康 管 理	・看護職員が健康管理にあたります。 ・利用者から健康に係る相談を受けたときは、速やかに医療機関等の紹介など必要な援助を行います
緊 急 時 の 対 応	・身体の状態の急激な変化等で緊急に職員の対応を必要とする状態になった時は、昼夜を問わず24時間いつでもナースコール等で職員の対応を求めることができます。 ・ナースコール等で緊急の対応要請があった時は、速やかに適切な対応を行います。 ・利用者が、あらかじめ緊急連絡先を契約時に届けている場合は、医療機関への連絡と共に、その緊急連絡先へも速やかに連絡を行い、救急車対応を行います。
行 事、余 暇 活 動	・施設行事計画に沿って、施設内外において行事や余暇活動を実施します。
相 談 及 び 援 助	・生活相談員が利用者とその家族からの相談に応じます。

7. 利用料金

(1) 地域密着型特定施設入居者生活介護サービス利用料

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、地域密着型特定施設入居者生活介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

① 料金表

介護度	基本部分 (1日につき)	自己負担額 (1日)			自己負担額 (30日)		
		1割	2割	3割	1割	2割	3割
要介護 1	5,460 円 (546 単位)	546 円	1,092 円	1,638 円	16,380 円	32,760 円	49,140 円
要介護 2	6,140 円 (614 単位)	614 円	1,228 円	1,842 円	18,420 円	36,840 円	55,260 円
要介護 3	6,850 円 (685 単位)	685 円	1,370 円	2,055 円	20,550 円	41,100 円	61,650 円
要介護 4	7,500 円 (750 単位)	750 円	1,500 円	2,250 円	22,500 円	45,000 円	67,500 円
要介護 5	8,200 円 (820 単位)	820 円	1,640 円	2,460 円	24,600 円	49,200 円	73,800 円

① 夜間看護体制加算(Ⅰ)または(Ⅱ)が加算されます。

((Ⅰ)については、1日につき1割負担で18円、2割負担で36円、3割負担で54円。

((Ⅱ)については、1日につき1割負担で9円、2割負担で18円、3割負担で27円)

② 協力医療機関関連加算(1)または(2)が加算されます。

((1)については、月に1割負担で100円、2割負担で200円、3割負担で300円。

(2)については、月に1割負担で40円、2割負担で80円、3割負担で120円)

(1日につき1割負担で10円、2割負担で20円、3割負担で30円)

③ 退院・退所時連携加算が加算されます。

(医療提供施設を退院・退所する利用者を受け入れた場合、1日につき1割負担で30円、2割負担で60円、3割負担で90円※入所から30日に以内)

④ 退居時情報提供加算が加算されます。

(医療機関へ退所する利用者等の情報提供した際、1回につき1割負担で250円、2割負担で500円、3割負担で750円)

⑤ 介護職員処遇改善加算が加算されます。

(地域密着型特定施設入居者生活介護に各種加算を加えた1月あたりの総単位数に加算率8.2%を乗じた単位数で算定)

※令和6年5月31日まで

⑥ 処遇改善加算を取得した場合、介護職員等ベースアップ等支援加算が加算されます。

基本サービス費に加減算を加えた総単位数に加算率(1.5%)をかけた単位数。

※令和6年5月31日まで

⑦ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅳ)が加算されます。

(基本サービス費に各種加算(旧3加算を除く。)を加えた1月当たりの総単位数に、算定する加算の種類及び加算区分ごとに、(Ⅰ)で12.8%、(Ⅱ)で12.2%、(Ⅲ)で11.0%、(Ⅳ)で8.8%の加算率を乗じた単位数が加算)

※令和6年6月1日から

(2) 事務費及び生活費・管理費(月額)

対象収入による階層区分		利用料金			
		事務費	生活費	管理費	合計
1	1,500,000 円以下	10,100 円	46,324 円	29,000 円	85,424 円
2	1,500,001 円 ～ 1,600,000 円	13,100 円			88,424 円
3	1,600,001 円 ～ 1,700,000 円	16,200 円			91,524 円
4	1,700,001 円 ～ 1,800,000 円	19,300 円			94,624 円
5	1,800,001 円 ～ 1,900,000 円	22,300 円			97,624 円
6	1,900,001 円 ～ 2,000,000 円	25,300 円			100,624 円
7	2,000,001 円 ～ 2,100,000 円	30,500 円			105,824 円
8	2,100,001 円以上	31,200 円			106,524 円
※11 月から 3 月まで冬期加算として 4,870 円が加算されます。					

※1 この表における「対象収入」とは、前年の収入(社会通念上収入として設定することが適当でないものを除く。)から、租税、社会保険料、医療費等の控除した後の収入をいいます。

※2 宮城県が定める事務費（サービス提供費用）、生活費は、利用料の額の改定に伴い変更します。

※4 上記費用の日割り計算は、下記のとおりです。月途中の入退所に日額精算の基準とします。

・事務費（サービス提供費用）	階層区分額÷（当該月の実日数）
・生活費	46,324 円÷（当該月の実日数）
・冬期加算	4,870 円÷（当該月の実日数）
・管理費（居住費）	29,000 円÷（当該月の実日数）

※1 円未満（小数点以下）は切捨てとします。

（3）その他の費用

①基本料金

ア 電気使用料	実費（各室に使用メーター設置）
イ 水道使用料	月額 1,140 円（一律）
ウ 寝具リース・クリーニング料	日額 55 円
エ 預り金管理料	月額 1,000 円（サービスを希望をされる場合）
オ 洗濯サービス料	月額 2,730 円（サービスを希望をされる場合）

②その他

- ア 日常生活品（おむつ、トイレットペーパー等の個人使用品）
- イ 医療機関にかかる医療費・薬剤費
- ウ 行事・クラブ等に参加された場合は、要した費用の実費を負担していただく場合があります。

8. 利用料金の支払方法

ご利用料金は、1 カ月ごとに計算し、翌月の 10 日頃まで請求書を送付いたします。お支払いは、原則ご指定の口座からの自動引落としとさせていただきます。（手数料無料。翌月 27 日に引落します。）

預り金管理サービス（有料）をご利用の方は、支払い事務処理を代行いたします。

退所される場合は、退所日までの分をご請求いたしますので、指定口座へお振込みいただきます。（振込手数料はご負担いただきます。）なお、現金による支払いのお取り扱いはいたしませんのでご了承ください。

9. 居室の移動

利用者の心身の状況や介護度の変更に伴って居室の移動をお願いする場合があります。その場合は、利用者及び身元引受人の同意を得て居室を変更移動します。

10. 非常災害対策

施設は、非常災害その他緊急時に備え、医療機関、他の社会福祉施設及び地域住民と非常災害時における連携及び協力関係を構築するとともに、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、防火教育を含む総合訓練を実施し、利用者の安全確保に努めます。

11. 業務継続計画

（1）施設は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るた

めの計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

- （２）施設は、職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- （３）施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更します。

12. 苦情等相談窓口

当施設における お客様相談窓口	担 当 者 生活相談員 高清水晃司 受付時間 9:00～17:00 電 話 0220-53-7230
当施設における 苦情解決責任者	責 任 者 施設長 平 山 法 之
第 三 者 委 員	高橋 真一 連絡先 0220-52-4072 高橋 郁夫 連絡先 0220-58-3166
公 的 機 関	登米市福祉事務所 長寿介護課 連絡先 0220-58-5551 宮城県国民健康保険団体連合会 介護保険課 連絡先 022-222-7079

13. 秘密の保持

- （１）施設及び施設の従事者は、業務上で知り得た利用者、利用者の家族及び身元引受人に関する情報を第三者に漏らしません。当施設の従業者が退職後においてもこれらの情報を正当な理由なく第三者に漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。
- （２）施設は、利用者及びその家族から予め個人情報使用同意書を得ない限り、居宅支援事業所、介護保険施設等に対し、利用者及びその家族の個人情報を提供しません。

14. 身体拘束の廃止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に利用者、利用者の家族及び身元引受人へ十分な説明をし、同意を受けた場合にのみ、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

15. 虐待防止

- （１）施設は、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。
 - ・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するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
 - ・虐待防止のための指針を整備します。
 - ・虐待を防止するための研修を定期的に実施します。
 - ・前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を決めます。
- （２）虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、速やかに市町村へ通報し、市町村が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めます。

16. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合は、利用者の家族、市町村、関係機関等へ連絡を行う等必要な措置を講じ、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

17. 協力医療機関

協 力 医 療 機 関	病院名	登米市立市民病院
	所在地	登米市迫町佐沼下田中 25
	電 話	0220-22-5511
協力歯科医療機関	病院名	高橋歯科医院
	所在地	登米市登米町寺池目子侍井 25-1
	電 話	0220-52-3210

18. 施設利用にあたって留意いただく事項

来 訪 ・ 面 会	来訪者は、玄関に備え付けの用紙にその氏名及び必要事項を記載してください。玄関入り口は防犯の為、夜間帯 21：00～6：30 までの間施錠をしておりますので開錠が必要な場合には申し出下さい。
外 出 ・ 外 泊	外出及び外泊を希望する場合は、その都度、外出・外泊先、施設帰着する予定を届出下さい。
施設内禁止行為	施設内では次の行為を禁止しております。 ・けんか、口論、泥酔、薬物乱用等他人に迷惑をかけること。 ・政治活動、宗教、習慣等により、自己の利益のために他人の自由を侵害したり、他人を排撃したりすること。 ・指定した場所以外で火気を用いること。 ・ケアハウスの秩序、風紀を乱し、または安全衛生を害すること。 ・故意又は無断で、設備及び備品に損害を与え、またはこれらを施設外に持ち出すこと。 （※本来の用法に反した利用により損害等が生じた場合は賠償していただくことがあります。） ・施設内で動物を飼育すること
喫 煙	施設建物内は原則禁煙です。 喫煙される方はご相談ください。

19. 損害賠償について

当施設において、施設の責任により利用者に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、利用者に故意または過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

私は、「ケアハウス登米（地域密着型特定施設入居者生活介護）」のサービス開始に際し、本書面に基づく重要事項の説明を行いました。

説明年月日 令和 年 月 日

説明者職氏名

職 名 _____

氏 名 _____ 印

私は、本書面に基づいて施設から重要事項の説明を受け、「ケアハウス登米（地域密着型特定施設入居者生活介護）」のサービス開始に同意しました。

同意年月日 令和 年 月 日

〈利用者〉

住 所 _____

氏 名 _____ 印

〈利用者の身元引受人〉

住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 _____