

# 指定介護老人福祉施設

特別養護老人ホームすわ苑

## 重要事項説明書

すわ苑ではご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。  
施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださ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「要介護」と認定された方が対象となります。

社会福祉法人 ひみ福祉会

## 1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人ひみ福祉会(認可:昭和61年8月1日・厚生省第689号)
事業者の所在地	富山県氷見市柳田字諏訪野3892番地の1
代表者名	理事長 布尾 英二
設立年月日	昭和60年8月26日
電話番号	0766-91-2627

## 2. ご利用施設

施設の種類	指定介護老人福祉施設(平成12年4月1日指定・県 1670500097号)	
施設の目的	<p>介護保険法令に従い、ご契約者(利用者)が、その有する能力に応じて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、ご契約者に日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。</p> <p>当施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。</p>	
施設の運用方針	<p>① 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。</p> <p>② 利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。</p> <p>③ 利用者にサービス内容等を説明し、利用者の同意をもってサービスを提供する。</p> <p>④ 適切な介護技術をもってサービスを提供する。</p> <p>⑤ 常に提供したサービスの質の管理、評価を行う。</p>	
施設の名称	特別養護老人ホームすわ苑	
施設の所在地	富山県氷見市柳田字諏訪野3892番地の1	
施設長(管理者)名	川田 優	
開設年月日	昭和61年4月7日	
入所定員	72名	
電話番号	0766-91-2627 FAX 0766-91-2628	
建物	構造	鉄筋コンクリート造2階建(耐火構造)
	述べ床面積	3,040.35㎡
併設する事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 短期入所生活介護事業(定員10名)</li> <li>・ 居宅介護支援事業</li> </ul>	

### 3. 居室の概要

#### (1)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。入居される場合は、個室などを他の種類への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。ただし、ご契約者の心身の状況や空き状況により、ご希望に添えない場合もあります。

居室の種類	室数	備 考
2人部屋	7	一人当たり 10.11㎡
4人部屋	17	〃 8.44㎡
合 計	24	〃 8.76㎡
食 堂	1	兼機能訓練室
一般浴室	1	
特別浴室	1	ストレッチャー昇降式浴槽、チェアインバス
医務室	1	兼静養室

#### (2)居室の変更

ご契約者からの居室の変更の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

### 4. 職員体制(指定基準上の職員)

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、指定基準を遵守し、以下の職種を配置しています。(以下職員の配置状況) [平成 25 年 7 月 1 日現在]

職 種	常勤換算	事業者の指定基準	備 考
施設長(管理者)	1名	1名	短期入所生活介護事業兼務
副施設長	1名		〃 事務長を兼務
生活相談員	1名	1名	〃 介護支援専門員兼務
介護職員	33名	3:1	
看護職員	3.4名	24名	
機能訓練指導員	1名		〃 (看護職員兼務)
介護支援専門員	1名		〃 (介護職員兼務)
医師(嘱託)	1名	1名	短期入所生活介護事業兼務
管理栄養士	1名	1名	〃

(主な職種の勤務体制) ※日曜日は下記と異なる場合があります。

生活相談員	正規の勤務時間(8:15~17:15)		
介護職員	早番(7:30~16:15)	標準配置職員	7名
看護職員	遅番(10:15~19:00)	〃	9名
	夜勤(17:15~9:15)	〃	4名
機能訓練指導員	看護職員勤務に準ずる		
介護支援専門員	介護職員勤務に準ずる		
医 師	月6回(水・土曜日) ※その他緊急時対応		
管理栄養士	正規の勤務時間(8:15~17:15)		

## 5. 提供サービスと利用料金

### (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(通常9割)が介護保険から給付されます。

#### 〔サービスの概要〕

種 類	内 容	利 用 料
①食 事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。</li> <li>・利用者の自立援助のため離床して食堂にて食事をとっていただけよう配慮します。</li> </ul> <p>(食事時間)</p> <p>朝食 7:15~</p> <p>昼食 11:30~</p> <p>夕食 17:30~</p>	介護報酬の告示上の額 (契約書 第5条参照)  別紙料金表参照
②排 泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立にむけて適切な援助を行います。</li> <li>・おむつを使用する方に対しては、1日6回の交換を行うとともに、必要な場合はこれを超えて交換を行います。</li> </ul>	
③入 浴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・週2回の入浴又は清拭を行います。</li> <li>・寝たきり等で座位のとれない方は機械浴槽を使用して入浴することができます。</li> </ul>	
④機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>・機能訓練指導員(看護資格)により、利用者の身体の状況に応じた機能訓練を行い、生活機能の維持、改善に努めます。</li> </ul>	
⑤健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・嘱託医師、看護職員により健康管理を行います。</li> </ul> <p>また、緊急時必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に引き継ぎます。</p>	
⑥相談援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者及びそのご家族からの相談について、誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。</li> </ul>	
⑦自立への援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。</li> <li>・生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うように配慮します。</li> <li>・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。</li> <li>・その他、日常生活動作能力に応じて必要な援助を行います。</li> </ul>	

- \* ご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一旦お支払いいただきます。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、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は、変更された額にあわせて、ご契約者の負担額を変更します。

(2)介護保険の給付対象外サービス(契約書第4条・第5条参照)

以下のサービスについては、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〕

種 類	内 容	利 用 料			
① 特別な食事	利用者の希望される特別な食事を提供します。(お酒、ビールを含みます。)	個人に要した 実費			
② 食材料費	食材と調理に係る費用(1日3食)	料金表参照			
③ 滞在費	光熱水費相当の額	料金表参照			
④ 理 髪	毎月2回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。	丸刈り 1,800円 調 髪 2,300円			
⑤ 小口現金の 管理	日用品の購入や緊急時の出費について、小口現金にて支払わせていただきます。 (10,000円を上限に管理)	1ヶ月あたり 300円			
⑥ 貴重品の管理	利用者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。 (預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書) なお、小口現金の管理も含みますので、〔⑤小口現金の管理〕における費用は重複していただきません。	1ヶ月あたり 1,000円			
⑦ 複写物の交付	利用者はサービス提供の記録をいつでも閲覧できます。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。	1枚につき 10円			
⑧ 日常生活上必要となる諸費用実費	日常生活用品の購入代金等、ご契約者の日常生活に要する費用で利用者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。ただし、おむつ代は介護保険給付対象ですので、ご負担の必要はありません。	個人に要した 実費			
⑨ 〔契約書第20条第2項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明け渡された日までの期間に係る料金(1日当たり)					
ご契約者の要介護度	1	2	3	4	5
料 金	5,500円	5,800円	6,200円	6,500円	6,800円
ご契約者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合			5,000円		

※ご契約者から負担いただくサービスについては、事前に連絡し、ご契約者(家族)の了解を得たものを提供します。

(3)利用料金の支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は1ヶ月ごとに計算し、ご請求します。お支払い方法は金融機関口座からの自動引き落としとさせていただきます。翌月17日前後に引き落とされます。

入所時に口座振替依頼書をお渡ししますので、記入・押印の上、ご提出をお願いします。  
 なお、引落手数料 105 円は利用者のご負担となります。1 ヶ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)入所中の医療の提供

医療を必要とする場合は、原則として当苑の嘱託医が診療いたします。さら精検や入院治療が必要になった場合は、下記医療機関において診療を受けることができます。ただし、下記医療機関での優先的な診療、入院治療を保障するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものではありません。

医療機関の名称	診療科	住 所	電 話
福老館クリニック	内科・外科・胃腸科 肛門科・リハビリ科	氷見市堀田 465-2	91-7720
金沢医科大学 氷見市民病院	総合	〃 鞍川1130	74-1900

## 6. 退所(契約終了)

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。したがって、契約書第 14 条の事由がない限り、継続してサービスを利用することができます。

しかし、以下の申し出により契約を解除できる又は退所していただく場合があります。

#### (1)ご契約者からの退所の申し出(契約書第 15 条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者から退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する 7 日前までに申し出下さい。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約、解除し、退所することができます。

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>①介護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</li> <li>②施設の管理規程の変更に同意できない場合</li> <li>③ご契約者が入院された場合</li> <li>④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由がなく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しなかった場合</li> <li>⑤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</li> <li>⑥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</li> <li>⑦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</li> </ul> |
|--|

(2)事業者からの申し出により退所していただく場合(契約書第17条参照)

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所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について、故意にこれを告げないで、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3ヶ月以上遅延し、相当期間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の生命・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を生じさせた場合
- ④ご契約者が連続して3ヶ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所した場合、もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

(3)ご契約者が病院等に入院された場合(契約書第19条参照)

①検査入院等、短期入院の場合	1ヶ月につき6日以内(連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊)の短期入所の場合は、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院期間中であっても入院・外泊時加算[1日あたり246円]と滞在費[1日あたり320円]はご負担いただきます。
②上記期間を超える入院の場合	3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院7日目以降(複数の月にまたがる場合は13日目以降)においても滞在費[1日あたり320円]をご負担いただきます。 なお、入院中の空きベッドについては、短期入所生活介護の利用者に使用させていただく場合があります。この場合、その利用日数分の滞在費は差し引かれます。 また、入院予定期間より早く退院した場合等、退院時に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。
③3ヶ月以内の退院が見込まれない場合	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所することはできません。

入院の状況	施設利用料金	滞在費	食材料費
入院当日及び退院当日	通常料金	通常料金	通常料金(※1)
入院翌日から6日間	246円	320円	不要
入院翌日から7日間以降	不要	320円	不要

(※1)入院当日及び退院当日における食材料費について、食事が提供されていない場合は費用を徴収しません。

(4)ご契約者が一時的に自宅等に外泊された場合(契約書第22条参照)

外泊時の利用料金は、入院時と取り扱いが同じです。

## 7. ご家族へのサービス提供

遠方からのご家族の面会の対応や、看取り時における付き添いの対応として、ご家族への宿泊・食事の提供を実費負担にて行っております。

家族交流室(風呂、トイレ、キッチン、テレビ常備)を使用の場合	宿泊費 1,000円/1泊 (寝具貸与費含む)
静養室(居室)を使用の場合	無料
食事を希望する場合	朝食 280円 昼食 550円 夕食 550円

## 8. 残置物の引取り(契約書第21条参照)

入所契約が終了した後、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、引き渡しにかかる費用については、ご契約者または「残置物引取人」にご負担いただきます。なお、入所契約締結時に「残置物引取人」が定められない場合であっても、入所契約は締結することができます。

## 9. 苦情の受付(契約書第24条参照)

### (1)当施設における苦情の受付

窓口担当者	河原 博樹 (生活相談員) 馬場 しのぶ(統括介護支援専門員)
利用時間	8:15~17:15 (通常 毎週月曜日~金曜日)
利用方法	面接・電話(91-2627) 苦情箱(正面玄関に設置)

### (2)その他苦情受付期間

機 関 名	住 所	電 話
氷見市福祉課介護保険担当	氷見市中央町 12 番 21号	0766-74-8066
国民健康保険団体連合会	富山市下野字豆田995番地の3	076-431-9833
富山県福祉サービス運営適正化委員会	富山市安住町5番地の21	076-432-3280

## 10. 事故等の対応

サービス利用時において、ご契約者に病状の急変又は事故等が生じた場合は、速やかにご家族、主治医又は6ページの「医療の提供」に記載してある医療機関へ連絡する等、必要な対応を行います。

## 11. 非常災害対策

サービス利用中に天災、その他の災害が発生した場合は、管理者の指揮のもと速やかに契約者を避難させる等、適切な対応を行います。また、非常災害に備え、定期的に避難訓練を行うこととします。



## 12. 損害賠償(契約書第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。

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

# 介護老人福祉施設利用料金表 (平成24年4月1日より)

## 特別養護老人ホームすわ苑

### 1. 介護保険給付対象サービス費

①介護(基本)サービス費…ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費の額を除いた金額【自己負担額(1割分)】をお支払い下さい。

(1日当たり:円)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護サービス費	6,300	6,990	7,700	8,390	9,070
日常生活支援継続加算	230	230	230	230	230
夜勤職員配置加算	130	130	130	130	130
栄養マネジメント加算	140	140	140	140	140
看護体制加算	40	40	40	40	40
計	6,840	7,530	8,240	8,930	9,610
うち介護保険から給付される金額	6,156	6,777	7,416	8,037	8,649
<b>自己負担額(1割分)</b>	<b>684円</b>	<b>753円</b>	<b>824円</b>	<b>893円</b>	<b>961円</b>

②その他のサービス加算…下記の表により、該当する方は【自己負担額(1割分)】をお支払い下さい。

	内 容	自己負担額(1割分)	
個別機能訓練加算	個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行ったとき	12円/日	
初期加算	新規入所から30日間(病院に30日以上入院し、再び入所した場合も)	30円/日	
経口移行加算	医師の指示を受けた歯科医師、看護師、管理栄養士が共同で、経口の食事摂取を進めるため、栄養管理を行ったとき(計画が作成された日から180日以内)	28円/日	
経口維持加算	医師または歯科医師の指示に基づき、嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成し、特別な管理を行ったとき	誤嚥がある方	5円/日
		著しい誤嚥がある方	28円/日
看取り介護加算	医師が終末期にあると判断した方に、看取り介護を行ったとき(死亡前30日を限度)	死亡以前4日以上30日以下	80円/日
		死亡日前日、及び前々日	680円/日
		死亡日	1,280円/日
療養食加算	医師の指示に基づく療養食(糖尿病食等)を提供したとき	23円/日	
若年性認知症加算	初老期における認知症の方に個別にサービスを提供したとき	120円/日	
入院・外泊時加算	入院・外泊したとき(重要事項説明書6.(3)を参照)	246円/日	
退所前後訪問相談援助加算	在宅復帰のための相談援助を行った場合(退所前後それぞれ1回迄)	460円/回	
退所時相談援助加算	退所後の居宅生活を支援するために、在宅介護支援センター等に文書で情報を提供したとき(1回迄)	400円/回	
退所前連携加算	退所前に居宅生活を支援するために、在宅介護支援事業所等に文書で情報を提供し、調整を行ったとき(1回迄)	500円/回	
口腔機能維持管理体制加算	歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士から口腔ケアに関する月1回以上の助言・指導を受け、それに基づいた口腔ケアマネジメント計画が策定されているとき	30円/月	

③介護職員処遇改善加算

①介護(基本)サービス費と、②その他のサービス加算を加え、サービス別加算・減算率(当施設は2.5%加算)を乗じた金額【自己負担額(1割分)】お支払い下さい。

2. 介護保険給付対象外サービス費

①食事の提供に要する費用(食材料費及び調理費) (1日当たり:円)

	通常 第4段階	介護保険減額認定証に記載されている金額		
		第1段階	第2段階	第3段階
食費	1,380円	300円	390円	650円

※重要事項説明書5.(2)の定めのとおり、個人の希望により特別に用意する食事・外食等にかかった費用は別に実費負担となります。

※第1から第3段階の減額を受けられる方は、「介護保険負担限度額認定証」の提出をお願いします。

②滞在に要する費用(滞在費[光熱水費及び室料]) (1日当たり:円)

	通常 第4段階	介護保険減額認定証に記載されている金額		
		第1段階	第2段階	第3段階
多床室	320円	0円	320円	320円

※第1から第3段階の減額を受けられる方は、「介護保険負担限度額認定証」の提出をお願いします。

③その他の費用

サービス	内 容	利用負担額
特別な食事の提供	ご利用者個人の希望により、特別な食事を提供したとき	個人要した実費
理 髪	毎月第2・4月曜日(理容師の出張による)	丸刈 1,800円 調髪 2,300円
小口現金の管理	緊急出費用の小口現金(10,000円を上限)を管理	300円/月
貴重品の管理	預金通帳と印鑑、有価証券、年金証書等を管理(小口現金管理料を含む)	1,000円/月
レクリエーション・日用品費	レクリエーション・日常生活用品のうち、ご利用者個人の希望により提供し、負担いただくことが適当であるもの	個人に要した実費

**\* 利用料金、サービス内容等について、ご不明な点、  
質問がございましたらお気軽にお尋ね下さい。**

## 重要事項説明書【付記】

特別養護老人ホームすわ苑

### 日常生活支援継続加算 (加算 23円/日)

当施設では、重度化（たんの吸引等が必要な利用者の占める割合が入所者の15%以上であること）に対応しています。

### 夜間職員配置加算 (加算 13円/日)

当施設では、ご利用者への十分なケア体制を整えるために、夜間帯において基準より手厚く職員を配置しています。

### 栄養マネジメント体制加算 (加算 14円/日)

当施設では、ご利用者の栄養、摂食・嚥下機能等に配慮した食事提供に努めています。

◎ 管理栄養士 1名

#### 1. 栄養ケア計画の作成

ご利用者ごとに栄養状態に関する解決すべき課題を把握し、関係職員が共同して取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成します。作成した栄養ケア計画書については、ご利用者又はご家族様にその内容を説明し、同意を得ることとします。

### 看護体制加算 (加算 4円/日)

当施設では、ご利用者への医療ニーズに対応するために、常勤の看護師を国の示す基準以上（1名以上）配置しています。

### 個別機能訓練加算 (加算 12円/日)

当施設では、ご利用者の身体機能の維持・回復にむけて機能訓練を行います。

◎機能訓練指導員 看護職員が担当

#### 1. 機能訓練計画の作成

ご利用者ごとに生活自立度に関する解決すべき課題を把握し、関係職員が共同して取り組むべき事項等を記載した計画を『施設サービス計画書』において明記します。その内容等については、ご利用者又はご家族に説明し、同意を得ることとします。

**介護職員処遇改善加算**

(加算 介護保険給付対象サービス費の 2.5%)

平成 24 年度の介護報酬改定により、平成 27 年 3 月 31 日まで介護職員処遇改善加算が創設されます。

加算は、基本サービス費に各種加算、減算を加えた 1 日あたりの総単位数にサービス別加算率（当施設は 2.5%）を乗じた単位数で算定された額の 1 割をご負担いただきます。

平成 年 月 日

指定介護老人福祉施設サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明  
を行いました。

説明者職名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ ㊟

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの  
提供開始に同意しました。

利用者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ㊟

利用者家族等

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ㊟

