重 要 事 項 説 明 書

（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）

あなたに対する居宅サービス提供開始にあたり、厚生労働省令第34号第169条において準用する第3条の7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　　東根福祉会
事業者の所在地	東根市本丸南一丁目10－16
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長　横尾　昭男
電話番号	0237－43－6980

2　ご利用施設

施設の名称	地域密着型特別養護老人ホーム　本丸ホーム
施設の所在地	東根市本丸南一丁目10－16
施設長名	施設長　磯貝　真
電話番号	0237－43－6980
ファクシミリ番号	0237－43－6981

3　ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	指定年月日	指定番号	利用定数	
地域密着型特別養護老人ホーム	平成19年11月	691700025	29人	
小規模多機能型居宅介護事業	平成19年11月	691700017	29人	（介護予防を含む）

4　事業の目的と運営の方針

事業の目的	この事業は、利用者の心身状態の維持・改善の目的や、介護する家族の身体的及び精神的な負担の軽減を図るために、生活の場としての施設を提供することを目的としています。
施設運営の方針	当施設にあっては、入所者の意志及び人格を尊重し、地域密着型施設サービス計画に基づいて、入所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出来るよう支援します。

5　施設の概要

敷地および建物　　小規模多機能型居宅介護事業所と共用

敷地	3,518.99㎡

建物・居室	構造	木造平屋建て一部鉄骨2階建て
	延べ床面積	2,340.20㎡
	利用定員	29名

居室の種類	室数	面積	1人あたりの面積	
個室（二の丸　三の丸）	20室	13．2㎡	13．2㎡	ユニット型個室
個室（北の丸）	5室	14．5㎡	14．5㎡	ユニット型個室
個室（北の丸）	4室	14．9㎡	14．9㎡	ユニット型個室

その他主な設備（小規模多機能型居宅介護事業所と共用含む）

施設の種類	数	面積	その他
食堂・リビング（機能訓練室含む）北の丸	1室	47．8㎡	IHクッキングヒーター付システムキッチン設置
食堂・リビング（二の丸　三の丸）	2室	51．8㎡	IHクッキングヒーター付システムキッチン設置
個別浴室	2室	5．17㎡	小型介護浴槽2台
機械浴室	1室	15．73㎡	特殊浴槽　　1台
ランドリールーム	1室	15．73㎡	業務用洗濯機・乾燥機・汚物除去機設置
洗面設備	3箇所	0．8㎡	他各居室（北の丸）に設置
便　　所	9箇所		
医 務 室	1室	14．7㎡	
多目的室	1室	25．4㎡	IHクッキングヒーター付ミニキッチン設置
面会室	3室		

6　職員体制（主たる職員）

4月1日　現在

従業者の職種	職員数	区分				常勤換算後の人員	事業者の指定基準	保有資格
		常勤		非常勤				
		専従	兼務	専従	兼務			
施設長	1名		1					社会福祉士･介護福祉士
事務員	1名		1					社会福祉主事･介護福祉士
生活相談員	1名	1				1		介護支援専門員
介護員	19名	18	1			18.9	常勤換算10以上	介護福祉士19名
看護師	2名	2				2	常勤換算 1以上	看護師
医師	1名			1				内科
介護支援専門員	1名		1			0.1		介護支援専門員(特養介護兼務)
管理栄養士	1名	1						管理栄養士
機能訓練指導員	1名	1						作業療法士

＊医師においては、嘱託医師により健康管理を行います。

7　職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	職務内容
施設長	正規の勤務時間帯（8:30～17:30）常勤で勤務　4週8休	運営管理の統括
事務員	正規の勤務時間帯（8:30～17:30）常勤で勤務　4週8休	利用料の請求、支払いなど
生活相談員	正規の勤務時間帯（8:30～17:30）常勤で勤務　4週8休	入退所などサービス全般
介護員	・早勤　（7:00～16:00）　原則4週8休 ・中勤　（8:00～17::00） ・遅勤　（11:00～20:00） ・準夜勤（13:00～22:00） ・深夜勤（22:00～7:00） ・昼間は、原則として職員1名あたり入所者3名のお世話をします。 ・夜間（20:00～7:00）は、原則として職員1名あたり10名のお世話をします。	生活のサポート及び介護全般
看護師	・早勤　（7:30～16:30）　4週8休 ・遅勤　（10:00～19:00） ・中勤　（9:30～18:30）　1人勤務の場合 ・夜間については、自宅待機を行い、緊急時に備えます。	健康管理に関すること
医師	・週1回（火曜日）13:15～14:15	診察、健康管理に関すること
介護支援専門員	正規の勤務時間帯(8:30～17:30)常勤で勤務　4週8休	介護サービス計画の作成
管理栄養士	正規の勤務時間帯（8:30～17:30）常勤で勤務　4週8休	栄養管理に関すること
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯（8:30～17:30）常勤で勤務　4週8休	機能訓練に関すること

8　ご利用方法

ご利用の方法	ご利用については、常時生活相談員が相談に応じております。
事業実施地域	・東根市内

9　施設サービスの内容

（1）基本サービス

種類	内容	利用料
食事	・管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況、疾病状況及び嗜好等を考慮しながら、食事の提供に努めます。 （食事時間） 朝食　7:30～ 昼食　11:40～ 夕食　17:30～	介護報酬の告示上の額（ただし、法定代理受領の場合は施設介護サービス基準の1割又は2割又は3割相当、法定代理受領でない場合は、施設介護サービス基準額相当額です。）

種　　類	内　　容	利 用 料
入浴	・入浴又は清拭を週2回行います。 ・重度であっても、身体状況に応じた設備を使用して入浴することが出来ます。	介護報酬の告示上の額（ただし、法定代理受領の場合は施設介護サービス基準の1割又は2割もしくは3割相当、法定代理受領でない場合は、施設介護サービス基準額相当額です。）
排泄	・排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。	
自立への支援	・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。 ・重度化防止のため、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、毎食後の口腔ケア等適切な整容が行われるよう援助します。	
健康管理	・嘱託医師により、週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などに責任をもって引継ぎます。 ・利用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基本的には、職員にて対応いたします。 （当施設の嘱託医師） 氏　名　保坂 淳　（保坂クリニック院長） 診療科　内科・外科・循環器内科・呼吸器内科・胃腸科 診療日　火曜日 13:15～14:15	
相談および援助	・当施設は、利用者およ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、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 （相談窓口）生活相談員　斎藤　咲子	

（2）その他のサービス

種　　類	内　　容	利 用 料
居住費	・施設利用時における個室料金・光熱水費相当分	料金は、別紙料金表に記載
食事の提供に要する費用	・管理栄養士の指導のもと、栄養と利用者の心身の状態に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。	料金は、別紙料金表に記載
日常生活費	・下記については、別途実費でお支払いいただきます。 理美容代　教養娯楽費 レクリエーション（行事によっては別途参加費がかかる物がございます。）	実　費
電化製品持込	・テレビ、ラジオ等の個人で持込使用した際お支払いいただきます	料金は、別紙料金表に記載
洗濯	・衣類等の洗濯	無　料

10 支払い方法

金融機関より自動引落しになります。
現在ご利用の金融機関をご指定ください。（自動引落し契約を結びます）
引落し日は、利用翌月の26日になります。
利用翌月10日までに利用明細及び請求書を送付いたしますので、26日までには指定した口座にご入金ください。
お支払いいただくと領収書を発行いたします。

11　相談及び苦情等に対する窓口、処理体制及び手順

相談方法等	受付担当者　生活相談員　斎藤　咲子 ご利用時間　8時30分～17時30分（土日祝日を除く） ご利用方法　・電話による相談　43－6980 ・直接来荘していただいての相談又は訪問による相談 ・施設内の苦情箱をご利用しての相談 ※受付担当者不在のときには、対応者が担当者に連絡を取り対応いたします。 第三者による相談・苦情窓口 受付窓口　東根福祉会本部事務局　横尾　智 解決責任者　東根福祉会本部事務局　局長　村田　嘉正 利用時間　8時30分～17時30分（土日祝日を除く） 第三者委員：　弁護士　伊藤三之　評議員　遊佐靖彦
処理体制・手順	1. 受付 2. 問題点の把握→苦情解決責任者　事務局長への報告→緊急の場合は即時対応 3. 市への報告 4. 処理見込み期間の説明 5. 必要な調査の実施 6. 改善方策の検討 7. 利用者、家族への報告 8. 改善策の周知徹底 9. 市への報告（顛末報告等））
公的機関	次の機関において、苦情申し出ができます。 ※東根市健康福祉部福祉課介護保険係 電話番号：0237－42－1111 ※山形県国民健康保険団体連合会介護保険課介護サービス苦情処理室 電話番号：0237－87－8006

12　協力医療機関

医療機関の名称	北村山公立病院
院長名	國本　健太
所在地	東根市温泉町2-15-1
電話番号	42－2111
診療科	内科・神経内科・外科・泌尿器科・眼科・婦人科・その他
入院設備	ベット数　300床
救急指定の有無	有り
誓約の概要	当施設と北村山公立病院とは、入所者に病状の急変があった場合には、協力病院として優先的に治療を行っていただいております。

13　非常災害時の対策

非常時の対応 近隣との協力関係	・別途定める「本丸ホーム消防計画」によって行います。 ・西楯町内会と、近隣防災非常時の相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練等	・別途定める「本丸ホーム消防計画」によって、年3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。			
防火設備 （小規模多機能型居宅介護事業所と共通）	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	自動火災報知器	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	あり	漏電火災報知器	あり
	ガス漏れ報知器	あり	スプリンクラー	あり
	カーテン、布団等は防煙性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日：令和7年4月1日 防火管理者：　磯貝　真			

14　当施設ご利用の際に留意いただく事項

サービス利用に当たっての留意事項	・利用者又はその家族は、体調の変化があった際には施設の従業者にご一報下さい。 ・利用者は、施設内の機械及び器具を利用される際、必ず従業者に声をかけて下さい。 ・施設内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮下さい。 ・従業者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。
緊急時の対応	・サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関、各関係機関への連絡等必要な措置を講じます。
事故発生時の対応及び補償等	・サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係機関等へ連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してと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。 ・利用中の不慮による事故、身体のけがを負った場合、施設にて傷害事故補償保険に加入しております。
守秘義務に関する対策	・施設及び職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。また退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、職員との雇用契約の内容としています。
身体拘束の禁止	・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及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、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。
来訪・面会	・来訪者は、面会時間を厳守し、必ずその都度職員に届け出てください。 新型コロナウイルス及びインフルエンザ等の感染症が流行した場合は面会を制限させていただく事があります。面会時間は原則　8:30～19:00　でお願いしてます。
外出・外泊	·外泊、外出時の際には必ず行き先と帰宅時間を職員にお伝え下さい。
協力医療機関以外の医療機関への受診	・ご家族による協力でお願いいたします。職員に申し出てください。
喫煙・飲酒	・敷地内は禁煙となっております。 飲酒される方は、職員に申し出て下さい。
迷惑行為	・騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	・貴重品の持ち込みはご遠慮いただきます。
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および政治活動はご遠慮ください
飲食物の持込	・飲食物の持込は原則お断りします。

15　サービス利用料金（1日あたり）

・下記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金及び加算料金の自己負担と、居室と食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

・サービス利用料金等の自己負担分の割合については、介護保険負担割合証に記された負担割合となります。

（1）【基本施設サービス費・ユニット型地域密着型介護福祉施設入所者生活介護費「ユニット型個室」】

利用者 介護度	サービス 利用料金	単位数	1日あたりの自己負担額		
			1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要介護1	6,820円/日	682単位	682円	1,364円	2,046円
要介護2	7,530円/日	753単位	753円	1,506円	2,259円
要介護3	8,280円/日	828単位	828円	1,656円	2,484円
要介護4	9,010円/日	901単位	901円	1,802円	2,703円
要介護5	9,710円/日	971単位	971円	1,942円	2,913円

（2）【加算料金】

・以下は、基本施設サービスに加算される料金です。

加算名	加算料金	単位数	自己負担額		
			1割	2割	3割
日常生活継続支援加算（Ⅱ）	460円/日	46単位	46円	92円	138円
	認知症高齢者等が一定割合以上入所して且つ介護福祉士資格を有する職員を一定の割合配置した場合。				
看護体制加算（Ⅰ）イ	120円/日	12単位	12円	24円	36円
	常勤の看護師を1名以上配置している場合。				
看護体制加算（Ⅱ）イ	230円/日	23単位	23円	46円	69円
	看護職員を常勤換算方法で2名以上配置している場合。				
夜勤職員配置加算（Ⅱ）イ	460円/日	46単位	46円	92円	138円
	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合。				
個別機能訓練加算（Ⅰ）	120円/日	12単位	12円	24円	36円
	機能訓練指導員の職務に従事する常勤の職員を配置し、個別機能訓練計画に基づき、機能訓練を実施した場合。				
個別機能訓練加算（Ⅱ）	200円/月	20単位	20円	40円	60円
	個別機能訓練計画書の情報を厚生労働省に提出し、サービスを提供するにあたって当該情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に実施した場合。				
栄養マネジメント強化加算	110円/日	11単位	11円	22円	33円
	管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50で除して得た数以上配置しており、低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師などが共同して作成した栄養ケア計画に従って、食事の観察（ミールラウンド）を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好などを踏まえた食事の調整などを実施した場合管理栄養士を配置し、栄養ケア計画を作成、実施及び評価を行った場合。				

加算名	加算料金	単位数	自己負担額		
			1割	2割	3割
入院時、又は外泊時費用	2,460円/日	246単位	246円	492円	738円
	病院へ入院した場合及び外泊した場合、1月に6日を限度に算定。				
初期加算	300円/日	30単位	30円	60円	90円
	入所した日から30日間以内の期間算定。30日を超える入院後に再び入所した場合も同様。				
療養食加算	60円/食	6単位	6円	12円	18円
	利用者の病状等に応じて、適切な栄養量及び内容の療養食の提供が行われた場合。1食あたり算定。				
経口維持加算（Ⅰ）	4,000円/月	400単位	400円	800円	1,200円
	摂食機能障害や誤嚥を有する入所者に対して、計画に基づき管理栄養士等が栄養管理を行った場合。				
看取り介護加算（Ⅰ） 「死亡日以前31日以上45日以下」	720円/日	72単位	72円	144円	216円
	医師が終末期であると判断した入所者について、看取り介護を行った場合。				
看取り介護加算（Ⅰ） 「死亡日以前4日以上30日以下」	1,440円/日	144単位	144円	288円	432円
	医師が終末期であると判断した入所者について、看取り介護を行った場合。				
看取り介護加算（Ⅰ） 「死亡日前日及び前々日」	6,800円/日	680単位	680円	1,360円	2,040円
	医師が終末期であると判断した入所者について、看取り介護を行った場合。				
看取り介護加算（Ⅰ） 「死亡日」	12,800円/日	1,280単位	1,280円	2,560円	3,840円
	医師が終末期であると判断した入所者について、看取り介護を行った場合。				
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	30円/月	3単位	3円	6円	9円
	褥瘡発生を予防するため、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、計画的に管理した場合。また、その評価結果を厚生労働省に提出した場合。褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）と併算定不可。				
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	130円/月	13単位	13円	26円	39円
	褥瘡発生を予防するため、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、計画的に管理した場合。また、その評価結果を厚生労働省に提出かつ、褥瘡の発生がない場合。褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）と併算定不可。				
排せつ支援加算（Ⅰ）	100円/月	10単位	10円	20円	30円
	排せつ障害のため、排せつ介助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。排せつ支援加算（Ⅱ）（Ⅲ）とは併算定不可。				
排せつ支援加算（Ⅱ）	150円/月	15単位	15円	30円	45円
	排せつ支援加算（Ⅰ）の要件を満たし、入所時と比較して、排尿・排便の一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、又は、おむつ使用なしに改善している場合。排せつ支援加算（Ⅰ）（Ⅲ）とは併算定不可。				
排せつ支援加算（Ⅲ）	200円/月	200単位	20円	40円	60円
	排せつ支援加算（Ⅰ）の要件を満たし、入所時と比較して、排尿・排便の一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、かつ、おむつ使用なしに改善している場合。排せつ支援加算（Ⅰ）（Ⅱ）とは併算定不可。				
自立支援促進加算	2,800円/月	280単位	280円	560円	840円
	医師等と連携し、利用者の自立を促す取組を推進した場合。				

加算名	加算料金	単位数	自己負担額		
			1割	2割	3割
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	400円/月	40単位	40円	80円	120円
	利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省が指定するデータベースに情報提供し、得られるフィードバックをもとに、PDCAによりケアの質を高めていく取組を行った場合。科学的介護推進体制加算（Ⅱ）とは併算定不可。				
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	500円/月	50単位	50円	100円	200円
	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）の情報に加えて、疾病の状況を厚生労働省に提出した場合。科学的介護推進体制加算（Ⅰ）とは併算定不可。				
安全対策体制加算	200円/回	20単位	20円	40円	60円
	外部の研修を受けた担当者が配置され、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場合。入所時に1回算定。				
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	全介護報酬の14％		加算項目により異なる		
	介護職員等の処遇改善に関する加算。				

（3）【保険外費用】

①居室と食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合は、1日あたりの居住費・食費の負担が軽減されます。

対象者		預貯金額(夫婦の場合)	区分	居住費	食費
生活保護受給者		要件なし	利用者負担段階1	¥880	¥300
市町村民税非課税者	老齢福祉年金受給者	1000万円（2000万円）以下			
	年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下	650万円（1650万円）以下	利用者負担段階2	¥880	¥390
	年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円超120万以下	550万円（1550万円）以下	利用者負担段階3①	¥1,370	¥650
	年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円超	500万円（1500万円）以下	利用者負担段階3②	¥1,370	¥1,360
市町村民税課税			利用者負担段階4	¥2,066	¥1,740

※本人を含む世帯員または配偶者に市民税の課税者がいる場合は負担軽減の対象となりません。

※入院または外泊時にお部屋を確保した場合は、居住費を徴収させていただきます。

入院・外泊の日から数えて7日までは段階に合わせて居住費用負担を、その後は**実費（2,066円／日）**をいただきます。

②その他の個別費用

・日用品代（誕生会や提出書類代等含む）（120円／日）
・個人用家電製品持込（1台につき、900円／月）
・空気清浄機貸出（持込）（600円／月）
・医療機関への受診介助（所要時間1時間まで1,000円　1時間を超え30分毎に500円の加算）
・通院、私用等送迎費　1キロ100円

私は、本書面に基づいて職員　生活相談員　斎藤　咲子
から上記重要の事項の説明を受けたことを確認し、これに同意します。

令和　　年　　月　　日

利用者　住所　東根市本丸南一丁目10番16号

氏名　　印

代理人　住所

氏名　　印

（続柄　；　　）