

ユニット型指定介護老人福祉施設 重要事項説明書

◆◇目次◇◆

1. 経営法人	1
2. 施設の概要	1
3. 施設の目的と運営方針	1
4. 施設の職員体制・勤務体制	2
5. サービス内容	2
6. サービス利用料金	3
7. お支払方法	12
8. 協力医療機関	12
9. 家族等の代理人	12
10. 施設からの退所	12
11. 医療機関等へ入院された場合の対応	13
12. 円滑な退所のための援助	14
13. 残置物の引取等	14
14. 緊急時・事故発生時の対応	14
15. 身体拘束について	14
16. 利用時のリスクについて	15
17. 看取り介護について	15
18. 苦情の受付について	15
19. 施設利用に当たっての留意事項	16

1. 経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 栄和会
 (2) 法人所在地 札幌市厚別区厚別南5丁目1番10号
 (3) 電話番号 011-896-5010
 (4) 代表者 理事長 藤井 和子
 (5) 設立年月日 平成5年8月5日

2. 施設の概要

- (1) 施設の種別 ユニット型指定介護老人福祉施設
 (2) 指定番号 第0170513766号
 (3) 施設名 特別養護老人ホームあつべつ南5丁目
 (4) 施設所在地 札幌市厚別区厚別南5丁目1番10号
 (5) 電話番号 011-375-0526
 (6) ファックス番号 011-375-6810
 (7) 管理者 石崎 剛 (施設長)
 (8) 開設年月日 2019年5月27日
 (9) 入居定員 80名 (8ユニット/1ユニット10名)
 (10) 併設事業所 ①短期入所生活介護 (空床利用型) ②居宅介護支援事業所
 (11) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 地上3階建て
 (12) 延べ床面積 4,768.51㎡
 (13) 居室等の概要 当施設では以下の居室・設備をご用意しております。

種 類	設置数	備 考
個室	80室	2階：40室、3階：40室 洗面所：各個室に設置
食堂	8室	各ユニットに共同生活室兼食堂
ラウンジ	2室	2階：1室、3階：1室
介護事務室	2室	2階：1室、3階：1室
医務・看護師室	1室	2階：1室
トイレ	32室	1階：6室、2階：13室、3階：13室
浴室	10室	2階：(ユニット内浴室)4室・(機械浴室)1室 3階：(ユニット内浴室)4室・(機械浴室)1室
洗濯室	8室	各ユニットに1室
多目的室	2室	1階：1室、3階：1室 (理美容室併設)
福祉避難用スペース	1室	1階
相談室	2室	1階：2室
厨房	1室	1階
事務室	2室	1階：2室

3. 施設の目的と運営方針

(1) 目的

- 社会福祉法人栄和会 (以下「事業者」という。) が開設する特別養護老人ホームあつべつ南5丁目 (以下「施設」という。) の適正な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の従業者 (以下「従業者」という。) が要介護状態にある入居者 (以下「利用者」という。) に対し、適正なユニット型指定介護老人福祉施設サービス (以下「事業」という。) を提供することを目的とする。

(2) 運営方針

- ・ 事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場でサービスの提供に努めるものとする。
- ・ 従業者は、利用者が可能な限り居宅における生活への復帰が出来ることを念頭に、その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、入浴・排泄・食事等の介護、相談・援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うものとする。
- ・ 事業の実施に当たっては、地域や家庭との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業所及び他の居宅サービス事業所並びにその他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

4. 施設の職員体制・勤務体制

職 種	配置基準	職務概要	勤務体制 (標準的な体制)
管理者（施設長）	1名	施設全体の総括	日勤 9：00～17：30
生活相談員	1名以上	相談援助、関係機関との連絡調整	日勤 9：00～17：30
介護職員	27名以上	心身状況に応じた日常生活全般の介護	早出 7：30～16：00 中出 10：00～18：30 遅出 14：00～22：00 夜勤 22：00～ 7：30
看護職員	3名以上	健康管理、健康保持のための適切な措置	日勤 8：30～17：00
機能訓練指導員	1名以上	機能維持、その減退を防止するための訓練の実施	日勤 9：00～17：30
管理栄養士	1名以上	心身状況や栄養・嗜好に考慮した献立作成、栄養指導	日勤 9：00～17：30
介護支援専門員	1名以上	施設サービス計画の作成等	日勤 9：00～17：30
医師	必要数	健康管理、療養上の指導	毎週 火曜日・木曜日 13：30～15：00
事務職員	必要数	一般事務、経理及び庶務	日勤 9：00～17：30
調理員	必要数	調理全般	委託先勤務体制による

5. サービス内容

施設のサービスは、利用者に関わる多職種の協議によって作成される「施設サービス計画」に基づいて提供されます。その際、利用者及びその家族の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意を頂いております。

各サービスの概要については以下の通りとなります。

種類	概要
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理栄養士（栄養士）が作成する献立により、栄養並びに嗜好・心身状況に考慮した食事を提供します。 ・ 自立支援のため、できるだけ離床し食堂で食べていただけるように配慮します。 ・ 食事時間：（朝食）8：00～ （昼食）12：00～ （夕食）18：00～
排せつ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の状況に応じて適切な排せつ介助を行います。 ・ 自立支援のため、介護職員がトイレ等に誘導し介助いたします。 ・ 身体状況に合わせベッド上でのおむつ交換や簡易トイレを使用します。 ・ 排せつに係る用品（オムツ・紙パンツ・パット類）は施設で準備します。

入浴	<ul style="list-style-type: none"> ・原則、週 2 回以上の入浴または清拭を行います。 ・身体状況に合わせて、車いす・ストレッチャー用浴槽での入浴も可能です。 ・入浴時のタオル類・シャンプー類は施設で準備します。
その他介護	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、利用者の心身状況に合わせた離床に配慮します。 ・生活リズムを考えて、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、整容や口腔ケアの援助を行います。
生活相談	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者及びその家族からの相談に適切に対応します。 ・行政手続きが必要な方に対し、助言や代行手続きなどを行います。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の心身機能に合わせて、生活機能の維持等のため必要な機能訓練を行います。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・医師や看護職員が心身状況を観察し、必要な処置や検査等の健康管理を行います。
レクリエーション	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の娯楽等のため、適宜レクリエーション行事を企画します。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・理美容サービス：週 1 回水曜日（委託業者） ・訪問歯科サービス：週 1 回月曜日（協力医療機関） ・預り金管理サービス：施設で金銭等の管理を行います。 ・私物管理サービス：入院や外泊中の居室や私物の保管等を行います。

6. サービス利用料金

利用料金は単位に地域加算 10.14 円をかけた額で、介護保険負担割合証に記載された割合（1 割又は 2 割又は 3 割）が自己負担額となります。

- * 料金欄の上段が 1 割負担の方、中段が 2 割負担の方、下段が 3 割負担の方の料金です。
- * 介護保険関係法令の改正等により利用料金に変更になる場合は、事前に説明し同意を頂きます。
- * 要介護認定を受けていない場合は、利用料金の全額を一旦お支払いただき、認定後に自己負担額を除く全額が介護保険から払い戻されます。
- * 介護保険料の滞納により、負担割合が 3 割となる場合があります。
- * 介護保険被保険者証、介護保険負担割合証、介護保険負担限度額認定証に変更が生じた場合は、速やかに施設までお申し出ください。

(1) 基本料金（1 日当たり）

介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。

	要介護 1		要介護 2		要介護 3		要介護 4		要介護 5	
	単位	円								
ユニット型介護 福祉施設サービス 費（Ⅰ）	670	1,359	740	1,501	815	1,652	886	1,796	955	1,937
		2,038		2,251		2,479		2,695		2,905

(2) 個別加算（1 日当たり・1 月当たり・1 回当たり）

共通の加算と該当される方のみ加算があります。

加算名	単位	円	備考
日常生活継続支援加算（Ⅱ） （1 日につき）	46	47 93 140	居宅生活が困難な重度の要介護状態・認知症の者等を入所させ、介護福祉士を手厚く配置し、入所者が可能な限り個人の尊厳を保持しつつ日常生活を継続することができるよう支援した場合
看護体制加算Ⅰロ （1 日につき）	4	4 8 12	入所定員が 51 人以上で常勤の看護師を 1 名以上配置している場合

看護体制加算Ⅱロ (1日につき)	8	8 16 24	入所定員が51名以上で常勤の看護師が4名以上(定員80名の場合)配置され、24時間連絡できる体制が確保されている場合
夜勤職員配置加算Ⅱロ (1日につき)	18	18 36 55	ユニット型定員51名以上で、夜勤を行う介護職員等が最低基準を1名以上上回っている場合
夜勤職員配置加算Ⅳロ (1日につき)	21	22 43 64	ユニット型定員51名以上で、夜勤時間帯を通じ看護職員又は喀痰吸引等業務の登録をしている介護福祉士等を1名以上配置している場合
生活機能向上連携加算Ⅰ (3月に1回を限度)	100	101 202 304	訪問・通所リハビリ事業所等の理学療法士等から助言を受け、機能訓練指導員等が個別機能訓練計画を作成している場合
生活機能向上連携加算Ⅱ (1月につき)	200	202 405 608	訪問・通所リハビリ事業所等の理学療法士等が当該施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同して利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し計画的に機能訓練を行っている場合
生活機能向上連携加算Ⅱ (1月につき)	100	101 202 304	個別機能訓練加算を算定し、上記内容を行っている場合
個別機能訓練加算Ⅰ (1日につき)	12	12 24 36	機能訓練指導員を1名以上配置し、その他職種と共同して入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し計画的に機能訓練を行っている場合
個別機能訓練加算Ⅱ (1月につき)	20	21 41 61	個別機能訓練加算Ⅰを算定している入所者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚労省へ提出し、機能訓練の実施に当たってフィードバックを受け必要な情報を活用している場合
個別機能訓練加算Ⅲ (1月につき)	20	21 41 61	個別機能訓練加算Ⅱ、口腔衛生管理加算Ⅱ、栄養マネジメント強化加算を算定している入所者に、個別機能訓練計画や口腔の健康状態、栄養状態に関する情報を共有し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し、その内容の共有を行っている場合
ADL維持等加算Ⅰ (1月につき)	30	30 61 91	以下の要件を満たす場合 ・利用者等の総数が10人以上 ・利用者等全員について、利用開始月と6月目にADL値を測定し厚労省へ提出していること ・ADL値や要介護認定の状況等にお応じた値から得た平均が1以上
ADL維持等加算Ⅱ (1月につき)	60	61 122 182	ADL維持等加算Ⅰの要件を満たし、ADL値や要介護認定の状況等にお応じた値から得た平均が3以上

若年性認知症入所者受入加算 (1日につき)	120	122 244 365	若年性認知症入所者ごとに個別の担当者を定め、その者を中心に当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合
常勤医師配置加算 (1日につき)	25	25 51 76	常勤の医師を1名以上配置している場合
精神科医療指導加算 (1日につき)	5	5 10 15	認知症である入所者が全入所者の1/3以上を占める施設において、精神科医による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合
障害者生活支援体制加算 (I) (1日につき)	26	26 53 79	視覚障害者等である入所者の数が15以上又は入所者のうち視覚障害者等の占める割合が30/100以上であり、障害者生活支援員が常勤で1名以上配置している場合
障害者生活支援体制加算 (II) (1日につき)	41	42 83 125	入所者のうち視覚障害者等の占める割合が50/100以上であり、障害者生活支援員が常勤で2名以上配置している場合
外泊時費用 (1日につき)	246	249 499 748	入所者が入院及び居宅における外泊を認めた場合は、月6日を限度として所定単位に代えて算定
外泊時在宅サービス利用費用 (1日につき)	560	568 1,136 1,703	入所者に対して居宅における外泊を認め、施設が居宅サービスを提供する場合は、月6日を限度として所定単位に代えて算定
初期加算 (1日につき)	30	30 61 91	入所した日から起算して30日以内の期間について算定
退所時栄養情報連携加算 (1回限り)	70	71 142 213	医師の発行する食事箋に基づき提供された糖尿病食等や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栄養管理に関する情報を提供した場合
再入所時栄養連携加算 (1回限り)	200	202 405 608	医師の発行する食事箋に基づき提供された糖尿病食等を必要とする入所者が入院し再度入所する際、施設と病院等の管理栄養士が連携し栄養ケア計画を策定した場合
退所前訪問相談援助加算 (入所中1~2回限り)	460	466 933 1,399	退所後生活する居宅等を訪問し、入所者・家族等に対して退所後のサービス等の相談援助・連絡調整・情報提供等を行った場合
退所後訪問相談援助加算 (退所後1回限り)	460	466 933 1,399	退所後30日以内に居宅等を訪問し、入所者・家族等に対して相談援助・連絡調整・情報提供等を行った場合

退所時相談援助加算 (1回限り)	400	405 811 1,216	退所後の居宅においてサービス等を利用する場合、サービスについて相談援助を行い、退所日から2週間以内に市町村等へ介護状況等の情報提供を行った場合
退所前連携加算 (1回限り)	500	507 1,014 1,521	退所後に居宅サービスを利用する場合、退所前に居宅介護支援事業者に対して介護状況等の情報提供、居宅サービスの利用調整を行った場合
退所時情報提供加算 (1回限り)	250	253 507 760	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、入所者等の心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合
協力医療機関連携加算 (I) (1月につき)	100	101 202 304	①入所者等が急変した場合等に医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している、②施設等から診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保している、③入院を要すると認められた入所者等の入院を原則受け入れる体制を確保している場合であり、協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合 *令和7年度より50単位/月
協力医療機関連携加算 (II) (1月につき)	5	5 10 15	上記①～③の要件を満たしていないが、協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合
栄養マネジメント強化加算 (1日につき)	11	11 22 33	管理栄養士を配置し、低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、食事の観察を週3回以上行い、状態に合わせた食事の調整等を行っている場合。また、栄養状態等の情報を厚労省へ提出し、栄養管理の実施に当たってフィードバックを受け必要な情報を活用している場合
経口移行加算 (1日につき)	28	29 57 85	医師の指示に基づき、多職種が共同して現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口移行計画を作成し、管理栄養士等による支援が行われた場合
経口維持加算 (I) (1月につき)	400	405 811 1,216	経口摂取しており摂食機能障害を有する入所者に対して、医師の指示に基づき、多職種が共同して、入所者ごとに経口維持計画を作成し、管理栄養士等が栄養管理を行った場合

経口維持加算（Ⅱ） (1月につき)	100	101 202 304	経口維持加算（Ⅰ）を算定している場合であって、経口摂取継続を支援するための食事観察及び会議等に医師・歯科衛生士・言語聴覚士等が加わった場合
口腔衛生管理加算Ⅰ (1月につき)	90	91 183 274	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入所者に対して口腔ケアを月2回以上行い、介護職員に対し具体的な技術的助言及び指導を行い、口腔ケアに関する相談等に応じ対応した場合
口腔衛生管理加算Ⅱ (1月につき)	110	111 223 334	口腔衛生管理加算Ⅰの要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚労省へ提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たってフィードバックを受け必要な情報を活用している場合
療養食加算 (1回につき)	6	6 12 18	食事の提供が管理栄養士等によって管理され、医師の発行する食事箋に基づき提供された糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食等の療養食を提供した場合（1日につき3回を限度）
特別通院送迎加算 (1月につき)	594	602 1,204 1,807	透析を要する入所者であって、家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情があるものに対して、1月に12回以上、通院のため送迎を行った場合
配置医師緊急時対応加算1 (1回につき)	325	330 659 989	看護体制加算（Ⅱ）を算定している場合であって、配置医師が早朝、夜間等を除く勤務時間以外に施設を訪問し、診療を行いその理由を記録した場合
配置医師緊急時対応加算2 (1回につき)	650	659 1,318 1,977	看護体制加算（Ⅱ）を算定している場合であって、配置医師が早朝（午前6時から午前8時）、夜間（午後6時から午後10時）に施設を訪問し、診療を行いその理由を記録した場合
配置医師緊急時対応加算3 (1回につき)	1,300	1,318 2,636 3,954	看護体制加算（Ⅱ）を算定している場合であって、配置医師が深夜（午後10時から午前6時）、夜間（午後6時から午後10時）に施設を訪問し、診療を行いその理由を記録した場合

看取り介護加算Ⅰ1 (1日につき)	72	73 146 219	死亡日以前31日以上45日以下
看取り介護加算Ⅰ2 (1日につき)	144	146 292 438	死亡日以前4日以上30日以下
看取り介護加算Ⅰ3 (1日につき)	680	689 1,379 2,068	死亡日前日及び前々日
看取り介護加算Ⅰ4 (1日につき)	1,280	1,298 2,596 3,893	死亡日
看取り介護加算Ⅱ1 (1日につき)	72	73 146 219	死亡日以前31日以上45日以下 *配置医師緊急時対応加算の基準に該当する場合
看取り介護加算Ⅱ2 (1日につき)	144	146 292 438	死亡日以前4日以上30日以下 *配置医師緊急時対応加算の基準に該当する場合
看取り介護加算Ⅱ3 (1日につき)	780	791 1,582 2,372	死亡日前日及び前々日 *配置医師緊急時対応加算の基準に該当する場合
看取り介護加算Ⅱ4 (1日につき)	1,580	1,602 3,204 4,806	死亡日 *配置医師緊急時対応加算の基準に該当する場合
在宅復帰支援機能加算 (1日につき)	10	10 20 30	前6月間の退所者総数のうち在宅で介護を受ける者が20/100を超え、退所後30日以内に居宅を訪問又は居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、在宅生活が1月以上継続する見込みであることを確認し記録している場合
在宅・入所相互利用加算 (1日につき)	40	41 81 122	在宅生活を継続するため、あらかじめ在宅期間及び入所期間を定めて施設の居室を計画的に利用し、在宅と施設の介護支援専門員が情報交換を行い、目標・方針を定め、入所者・家族の同意を得ている場合
認知症専門ケア加算Ⅰ (1日につき)	3	3 6 9	入所者総数のうち、認知症高齢者日常生活自立度Ⅲ以上の占める割合が1/2以上であり、認知症介護実践リーダー研修を修了した職員の配置基準を満たし、チームとして専門的な認知症ケアを実施している場合等
認知症専門ケア加算Ⅱ (1日につき)	4	4 8 12	認知症専門ケア加算Ⅰの基準を満たし、認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施している場合等

認知症チームケア推進加算Ⅰ (1月につき)	150	152 304 456	入所者総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が1/2以上、認知症介護の指導やケアプログラムに係る研修等を修了している者を1名以上配置し、チームケアを行い計画作成、評価、振り返り、見直し等を定期的に行っている場合
認知症チームケア推進加算Ⅱ (1月につき)	120	122 244 365	入所者総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が1/2以上で、チームケアを行い計画作成、評価、振り返り、見直し等を定期的に行っている場合で、認知症介護に係る研修を修了している者を1名以上配置している場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算 (1日につき)	200	202 405 608	医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者が入所した場合(入所日から7日を限度)
褥瘡マネジメント加算Ⅰ (1月につき)	3	3 6 9	入所者ごとに入所時に褥瘡有無を確認し、褥瘡発生のリスクについて、入所時や3月に1回評価を行い、その評価結果を厚労省へ提出。また、必要な情報を活用しながら褥瘡ケア計画を作成し3月に1回見直しを行った場合
褥瘡マネジメント加算Ⅱ (1月につき)	13	13 27 40	褥瘡マネジメント加算Ⅰの要件を満たし、入所時に認められた褥瘡が治癒、又は褥瘡発生のリスクがある入所者について褥瘡の発生がない場合
排せつ支援加算Ⅰ (1月につき)	10	10 20 30	排せつに介護を要する入所者ごとに要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は看護師が入所時や3月に1回評価を行い、その評価結果を厚労省へ提出。また、支援計画を作成し3月に1回見直しを行った場合
排せつ支援加算Ⅱ (1月につき)	15	15 30 45	排せつ支援加算Ⅰの要件を満たし、入所時等と比較して排尿・便の状態の少なくとも一方が改善、いずれにも悪化がない、又はおむつ使用ありからなしに改善している、尿道カテーテルが抜去された場合
排せつ支援加算Ⅲ (1月につき)	20	21 41 61	排せつ支援加算Ⅰの要件を満たし、入所時等と比較して排尿・便の状態の少なくとも一方が改善、いずれにも悪化がない、かつ、おむつ使用ありからなしに改善している、尿道カテーテルが抜去された場合

自立支援促進加算 (1月につき)	280	284 568 851	以下の要件を満たす場合 ・医師が自立支援のために必要な医学的評価、多職種協働で支援計画を策定・見直しを入所時や3月に1回行う ・医学的評価等を厚労省へ提出し、当該情報その他自立支援促進の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用
科学的介護推進体制加算Ⅰ (1月につき)	40	41 81 122	入所者ごとの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に係る基本的な情報を厚労省へ提出している場合
科学的介護推進体制加算Ⅱ (1月につき)	50	50 101 152	科学的介護推進加算Ⅰの要件に加えて疾病の状況等の情報を厚労省へ提出している場合
安全対策体制加算 (入所時に1回)	20	21 41 61	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場合
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ (1月につき)	10	10 20 30	第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している場合
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ (1月につき)	5	5 10 15	感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合
新興感染症等施設療養費 (1月に1回、連続する5日を限度)	240	243 487 730	新興感染症に感染した場合に診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、感染した入所者に対して換算対策を行った上で、介護サービスを行った場合
生産性向上推進体制加算Ⅰ (1月につき)	100	101 202 304	利用者の安全、サービスの質の確保、職員の負担軽減を検討する委員会を開催し、改善活動を継続的に行い、見守り機器等を複数導入、1年以内ごとに1回データを提供、業務改善の成果が確認されている場合
生産性向上推進体制加算Ⅱ (1月につき)	10	10 20 30	利用者の安全、サービスの質の確保、職員の負担軽減を検討する委員会を開催し、改善活動を継続的に行い、見守り機器等を1つ以上導入、1年以内ごとに1回データを提供している場合
サービス提供体制強化加算Ⅰ (1日につき)	22	22 44 66	以下のいずれかに該当する場合 ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が80/100以上 ・介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の者と介護福祉士の占める割合が35/100

サービス提供体制強化加算Ⅱ (1日につき)	18	18 36 55	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60/100以上の場合
サービス提供体制強化加算Ⅲ (1日につき)	6	6 12 18	以下のいずれかに該当する場合 ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50/100以上 ・介護・看護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75/100以上 ・サービスを入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30/100
介護職員等処遇改善加算	Ⅰ. 所定単位数×140/1000		
	Ⅱ. 所定単位数×136/1000		
	Ⅲ. 所定単位数×113/1000		
	Ⅳ. 所定単位数×90/1000		

(3) 食費・居住費 (1日当たり)

項目/負担段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食費	300円	390円	650円	1,360円	1,445円
居住費	880円	880円	1,370円	1,370円	2,800円

*介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額が1日にお支払いいただく上限となります。

(4) 施設設定費用 (1日当たり・1月当たり・1回当たり)

項目	金額	備考
預り金管理費 (1月当たり)	1,500円	施設で金銭等の管理をした場合 *月途中の場合、1日当たり50円 *入院時など預り金を全額返金し、施設で預り金を管理していない期間の費用負担はありません。
電化製品利用料 (1月当たり)	600円	使用状況に係わらず、居室にて個人で使用されるお持ち込みの電化製品利用料 *月途中の場合、1日当たり20円 *医療機関入院日の翌日から退院日の前日までの期間の費用負担はありません(外出・外泊時はかかります)。
ユニット交流費 (1月当たり)	3,300円 (税込)	コーヒー、ジュース等の通常の飲み物以外や菓子等を提供 *月途中の場合、1日当たり110円(税込) *医療機関入院日の翌日から退院日の前日までの期間の費用負担はありません(外出・外泊時はかかります)。
居住費(私物管理費含) (1日当たり)	2,800円	外泊時費用の加算に該当しない入院及び外泊期間の居住費・私物管理費(短期入所生活介護の利用期間は除く)。 介護保険負担限度額認定を受けている方は、認定証に記載されている額(生活保護受給者の負担は無し)

日用品・嗜好品・活動費	実 費	個人で使用される物品やお菓子等の嗜好品代、趣味活動における材料費等
特別行事食費	実 費	ご希望・選択により、行事等における特別な食事を提供した場合
理美容代	実 費	理美容代
医療費	実 費	通院時の費用や薬代

7. お支払方法

毎月 15 日を目途に前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までに以下の方法でお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

- (1) 金融機関口座自動引き落とし *引き落とし日：毎月 27 日（土日祝日の場合は翌平日）
- (2) 施設窓口での現金支払い *支払可能日時：月～土曜日 9：00～17：30
- (3) 銀行振込

【振込先】北洋銀行 すすきの支店 普通 1089905

【口座名】特別養護老人ホームあつべつ南5丁目 施設長 石崎剛

(トクベツヨウゴロウジンホームアツベツミナミゴチヨウメ シセツヨウ イシザキツヨシ)

8. 協力医療機関

医師の判断により治療が必要となった場合は、下記の医療機関に協力をいただき、診療や入院治療を受けることができます（ただし、優先的に治療等が受けられるものではありません）。また、病状や利用者等の希望により他の医療機関で診療等を受けることもできます。

(1) 協力医療機関

名 称	医療法人札幌平岡病院
住 所	札幌市清田区平岡 2 条 1 丁目 15 番 20 号
電話番号	011-881-3711

(2) 協力歯科医療機関

名 称	医療法人社団 郁栄会 札幌ピースデンタルクリニック
住 所	札幌市北区北 17 条西 4 丁目 2-32 クレスト 18 2 階
電話番号	011-788-2494

9. 家族等の代理人

- (1) 利用者は原則として家族等の代理人（以下、「代理人」という。）を定め、サービス利用契約を締結させるものとします。ただし、代理人を立てることが困難とする相当の理由がある場合は、この限りではありません。
- (2) 代理人はサービス利用契約・重要事項・利用料金等の利用者に関する一切の件に関し、連帯保証の責を負うこととします。
- (3) 代理人に変更があった場合は、利用者もしくは代理人が、速やかに事業所へ連絡するとともに、代理人変更手続きを行うこととします。代理人変更手続きとは本契約書の取り直しを行うこととします。

10. 施設からの退所

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、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮に以下のような事項に該当するに至った場合には、施設との契約は終了し、利用者に退所していただくことになります。

- (1) 利用者が死亡した場合。
- (2) 利用者が要介護認定において自立または要支援と認定された場合。
- (3) 事業者が解散・破産した場合、又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (6) 利用者又は代理人から退所の申し出があった場合（契約解除）。
退所を希望される際は、退所日の 7 日前までに申し出ることとします。ただし、以下の場合には即時に解約・解除し施設を退所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 施設の運営規定の変更に同意できない場合。
 - ③ 利用者が入院された場合。
 - ④ 事業者もしくは施設・従業者が正当な理由がなく、本重要事項説明書に定める事業を実施しない場合。
 - ⑤ 事業者もしくは施設・従業者が守秘義務に違反した場合。
 - ⑥ 事業者もしくは施設・従業者が故意又は過失により利用者の身体・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。
 - ⑦ 他の利用者が身体・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、事業者もしくは施設・従業者が適切な対応をとらない場合。
- (7) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）。
 - ① 利用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 利用者及び代理人が、利用料金を 3 ヶ月以上滞納し、その支払を督促したにも関わらず支払がなされない場合。
 - ③ 利用者が故意又は重大な過失により事業者又は施設・従業者もしくは他の利用者等の生命・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等によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
 - ④ 利用者が連続して 3 ヶ月を超えて医療機関に入院すると見込まれる場合、もしくは入院した場合。
 - ⑤ 利用者が介護老人保健施設もしくは介護医療院に入所した場合。

11. 医療機関等へ入院された場合の対応

施設に入居中に医療機関等へ入院の必要が生じた場合の対応は以下の通りとなります。

- (1) 入院期間が 3 ヶ月以内の場合
 - ① 退院後再び施設に入居することができます。ただし、入院前の居室に空きがない場合は、他の居室をご利用いただく場合があります。
 - ② 利用者の病状・心身状態等が著しく悪化し、施設での適切な事業の提供が困難と判断された場合、利用者及び代理人との協議のもと、入院期間が 3 ヶ月以内においても契約を解除する場合があります。
- (2) 3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合
 - ① 3 ヶ月を超える入院が必要と見込まれる場合には、契約を解除する場合があります。この場合は、当施設に優先的に入居することはできません。
 - ② 契約解除については、入院先の医療機関と情報共有を行い、利用者や代理人の意向を確認し相談のうえ判断させていただきます。

(3) 居住費について

- ① 入院中は、外泊時費用が加算され、それに該当しない期間は居住費（私物管理費含）を徴収いたします。
- ② 入院中の居室を（介護予防）短期入所生活介護で利用した場合は、その期間の居住費は徴収いたしません。

12. 円滑な退所のための援助

利用者が施設を退所する場合には、利用者の希望・心身状況・置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のため必要な援助を行います。

- ・適切な医療機関又は介護老人保健施設等の紹介。
- ・居宅介護支援事業者の紹介。
- ・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。

13. 残置物の引取等

- (1) 施設から退所し契約が終了した場合、施設が保管している利用者が残置した物品（以下「残置物」という。）を利用者又は代理人に引き渡します。
- (2) 利用者又は代理人は、前項の連絡を受けた後、速やかに残置物を引き取るものとします。ただし、利用者又は代理人に特段の事情があり、残置物を引き取ることができない場合は、速やかに施設へ連絡し、処理の方法を協議するものとします。
- (3) 残置物の処理に費用が発生した場合は、利用者又は代理人が全額負担するものとします。

14. 緊急時・事故発生時の対応

(1) 緊急時の対応

- ・施設入居中に利用者の心身の状態が急変した場合、速やかに施設医師及び看護職員、協力医療機関等へ連絡し必要な措置を講じます。その際、利用者及び代理人が指定する者に対し緊急に連絡します。
- ・施設医師等の医学的判断により受診が必要と認める場合、協力医療機関等での診療を依頼することがあります。
- ・施設において事業の提供が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門医療機関等を紹介します。

(2) 事故発生時の対応

- ・施設入居中に事故が発生した場合、施設は利用者に対し必要な措置を講じます。
- ・施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関又は他の専門医療機関等での診療を依頼します。
- ・事故発生時は代理人又は代理人が指定する者等及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

15. 身体拘束について

- (1) 施設は原則として利用者に対し身体拘束を行いません。
- (2) 自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、利用者又は代理人に説明し同意を得たうえで、利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由等を記録します。

16. 利用時のリスクについて

施設では利用者が快適な施設生活を送ることができるように、安全な環境作りに努めておりますが、利用者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、下記の危険性が伴うことを十分にご理解ください。

- 歩行時の転倒、ベッドや車いすからの転落等による骨折・外傷などの恐れがあります。
- 高齢者の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。
- 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても皮下出血がしやすい状態にあります。
- 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。
- 利用者本人の全身状態が急に悪化した場合、施設医師等の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。

17. 看取り介護について

利用者本人が医師の診断により回復の見込みがないと判断された場合、最期の場所および治療等について、利用者または代理人等の意向を最大限尊重し、同意を得たのちに下記の通り看取り介護を行います。

- 利用者本人に苦痛を伴う処置や医療機関への搬送は行いません。
- 身体的介護では安心できる声掛けをし、身近に人を感じられるように、尊厳を守る援助をいたします。
- 食事はできる限り経口摂取に努め、経管栄養は行いません。
- 医師の指示により苦痛や痛みを和らげる方法を取り、施設内でできる限りの看取り介護を行います。
- 利用者本人・代理人等の希望に沿った対応に心がけます。
- 利用者本人・代理人等の意向に変化があった場合はその意向に従い援助をいたします。

18. 苦情の受付について

(1) 施設における苦情の受付

- ・ 利用者及び代理人等は、施設の提供する事業に対しての苦情等について、下記の担当者に申し出ることができます。
- ・ 苦情等の対応手順については以下の通りとなります。
 - ① 電話・面接・書面等にて、担当者が内容をお聞きします。
 - ② 担当者は書面で苦情解決責任者に報告し、事実関係の確認と協議の準備を行います。
 - ③ 事実関係の確認後、苦情解決責任者は申し出をされた方と誠意を持って話し合いを行い解決に努めます。
- ・ 苦情等の対応職員は、以下の通りとなります。

苦情解決責任者	石 崎 剛 (施設長)
苦情受付担当者	郡 司 諭 (生活相談係長・介護支援専門員)
	細川 友樹 (生活相談員)
第 三 者 委 員	林 恭 裕 (社会福祉法人栄和会 監事)
	(住所) 北広島市西の里東 4 丁目 3-14
	(電話) 090-3890-1365
	奥田 龍人 (NPO 法人シーズネット 理事長)
	(住所) 札幌市手稲区前田 2 条 11 丁目 10-1
	(電話) 090-7053-5234

(2) 行政機関その他苦情受付機関

札幌市厚別区役所保健福祉課	所在地：札幌市厚別区厚別中央1条5丁目 電話番号：011-895-2400
北海道福祉サービス運営適正化委員会	所在地：札幌市中央区北2条西7丁目 かでの2・7 電話番号：011-204-6310
国民健康保険団体連合会	所在地：札幌市中央区南2条西14丁目 電話番号：011-231-5161

*その他各市区町村役所介護保険担当窓口でも受付しています。

19. 施設利用に当たっての留意事項

(1) 面会時間

- ・ 午前9時～午後8時までとなります。
- ・ 面会の際は1階事務所にある面会カードにご記入をお願いします。
- ・ 感染症流行時や施設内における感染症発生時等においては、面会を制限させていただく場合があります。

(2) 外出・外泊

- ・ 外出・外泊される場合や食事が不要となる場合は、事前に各ユニットスタッフ又は生活相談員にお申し出下さい。
- ・ 感染症流行時や施設内における感染症発生時等においては、不要不急の外出を制限させていただく場合があります。

(3) 入居時の持参品

- ・ 特に制限はございませんが、以下については持ち込みできません。
 - ① 危険物
 - ② ペット
 - ③ 現金、貴重品、通帳等の居室への持ち込み（利用者自身が適切に管理できる場合を除く）
 - ④ 事業の提供を妨げる物
- ・ 紛失を避けるため名前のご記入をお願いします。
- ・ 施設では入退去時等の荷物確認は行っておりません。そのため、利用者個人の持参品については、原則自己管理となります。

(4) 預り金等の貴重品の管理

- ・ 施設で預り金等を管理することができます（預り金管理費：月1,500円）。

(5) 当施設の敷地内は全面禁煙となっております。

(6) 施設・設備の使用上の注意

- ・ 居室及び共用設備等の使用は、本来の用途に従ってご利用下さい。
- ・ 居室内での画鋸・木ネジ等の使用をご遠慮いただいております。壁掛けの時計やカレンダー等をご使用の場合は従業者までご相談ください。
- ・ 備品、設備を故意に破損させたり汚したりした場合は、自己負担により相応の代価をお支払いいただく場合がございます。
- ・ 利用者に対する事業の提供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、利用者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることがあります。その際、利用者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。

(7) その他

- ・ 施設又は従業者への金品授受はご遠慮いただいております。
- ・ 施設や従業者、他の利用者等に対し、迷惑を及ぼすような営利活動、宗教活動、政治活動を行うことはできません。

附 則

この重要事項説明書は、2019年5月27日より施行する。

附 則

この重要事項説明書は、2019年10月1日より施行する。

附 則

この重要事項説明書は、2020年4月1日より施行する。

附 則

この重要事項説明書は、2020年11月1日より施行する。

附 則

この重要事項説明書は、2021年4月1日より施行する。

附 則

この重要事項説明書は、2021年8月1日より施行する。

附 則

この重要事項説明書は、2021年10月1日より施行する。

附 則

この重要事項説明書は、2022年10月1日より施行する。

附 則

この重要事項説明書は、2024年4月1日より施行する。

附 則

この重要事項説明書は、2024年6月1日より施行する。

附 則

この重要事項説明書は、2024年7月1日より施行する。

附 則

この重要事項説明書は、2024年8月1日より施行する。

<記入欄>

【請求書・領収書等文書の送付先】

氏名 ふりがな _____ (続柄)

住 所 〒 _____

電話番号 (自宅) _____ (携帯) _____

メールアドレス _____

生年月日 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【緊急連絡先】

① 氏名 ふりがな _____ (続柄)

住 所 〒 _____

電話番号 (自宅) _____ (携帯) _____

メールアドレス _____

生年月日 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

② 氏名 ふりがな _____ (続柄)

住 所 〒 _____

電話番号 (自宅) _____ (携帯) _____

メールアドレス _____

生年月日 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

本重要事項説明書を2通作成し、利用者・事業者が記名捺印の上、各1通を保有するものとします。

年 月 日

特別養護老人ホームあつべつ南5丁目ユニット型指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人栄和会 特別養護老人ホームあつべつ南5丁目

説明者職名 生活相談員 氏 名 _____ 印

本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、特別養護老人ホームあつべつ南5丁目ユニット型指定介護老人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 _____

ふり がな
氏 名 _____ 印

生年月日 大正・昭和 年 月 日

【家族等の代理人】

住 所 _____

ふり がな
氏 名 _____ 印

続 柄 _____

生年月日 昭和・平成 年 月 日

*心身状況により、利用者本人による記入が困難なため、重要事項については家族等の代理人が同意し記入する。 印

(事業者控え)