

ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設 栄町ぬくもりの家

重要事項説明書

1 当事業所の概要

(1) 当事業所の名称、所在地等

事業所名	栄町ぬくもりの家
所在地	青森県三沢市栄町三丁目125-1
電話番号	0176-53-1283
FAX番号	0176-52-6343
入所定員	15名(2ユニット:10名+5名)
介護保険事業所番号	0290700061
通常サービスを提供する地域	三沢市

(2) 当事業所の職員体制 (2024年10月1日 現在)

職名	資格	常勤	非常勤	合計	業務内容
管理者	社会福祉主事 介護福祉士	兼1名		1名	従業者及び業務の管理
医師	医師			0名	※協力病院医師が必要に応じて往診
生活相談員	社会福祉主事 介護福祉士	兼2名		2名	お客様及びご家族の生活相談受付、社会生活上の便宜の供与、援助等
看護職員	看護師	2名		2名	お客様の健康管理、健康保持
介護職員	介護福祉士	兼3名 5名		10名	入浴・排泄・食事等の生活全般の適切な介護、コミュニケーション、レクリエーション
	認知症介護初任者研修	2名			
栄養士	栄養士			0名	※本体施設の栄養士が兼務
機能訓練指導員	看護職員兼務	兼2名		0名	機能訓練指導
介護支援専門員	介護支援専門員	兼1名		1名	サービス計画作成
調理員			1名	1名	調理業務
ハウスキーパー			2名	2名	館内清掃業務
事務員			兼1名	1名	施設庶務、会計、雑務等

(3) サービスの提供時間

営業日	月曜日から金曜日
営業時間	午前9時から午後6時まで
サービス提供時間	年中無休、24時間

## 2 当事業所の運営方針

- (1) 地域密着型施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、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、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、お客様が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にすることを目的とする。
- (2) お客様の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供するように努める。
- (3) 明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、他の介護保険施設、その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

## 3 サービスの内容

- (1) 排泄  
お客様の状況に合わせて介助します。できるだけ自立できるよう努めます。移動が困難な方は、手すりやポータブルトイレを設置するなど、工夫に努めます。便秘症の方は、排便コントロールなど職員にご相談ください。失禁は特別なことでも恥ずかしいことでもなく、老化が原因です。安心してご相談ください。
- (2) 入浴  
入るのが困難なお客様は、リフトや機械浴で入浴することができます。自立を中心に支援し、普通浴→リフト浴→機械浴と移行し、自立をできるだけ維持するように努めます。
- (3) 離床・着替え等  
寝たきりにならないように、食事の時など可能な範囲で離床するよう努めます。生活リズムのために、毎日朝夕の着替えを励行し、日中は活動し、良眠を支援するように努めます。寝具は汚染の都度洗濯、消毒いたします。居室の掃除も必要に応じて行います。
- (4) 機能訓練  
機能維持に必要なリハビリメニューを作成し、機能訓練指導員が訓練を実施します。
- (5) 食事  
本体施設の栄養士が、お客様に必要な栄養量や嗜好を反映した、バラエティーに富んだ献立を立てます。調理については、可能な範囲でお客様と職員が共同で行い、お客様の自立をできるだけ維持するように努めます。
- (6) 口腔ケア  
日々の口腔内の清潔や衛生管理に努めるため、口腔内の特徴やそれに伴う周辺の影響などを十分に理解した上で毎食後、口腔ケアを行います。
- (7) 心理社会的支援  
日常生活上の困ったことや、ご家族の心配などについて、生活相談員が相談に応じます。お気軽にご相談ください。
- (8) 健康管理  
看護師又は准看護師の資格を所持している看護職員を配置し、お客様の日常の健康管理に気を配ります。必要に応じて、協力病院への通院、受診介助を無料で行いますが、医療費については実費負担となります。感染症（インフルエンザ等）予防のために、予防接種をお願いすることがありますので、ご了承ください。
- (9) 日常の便宜、役務の提供  
日常生活上必要な便宜や役務（例えば電話や手紙など）の提供についても、お気軽に職員までご相談ください。その他、居室の整理整頓、清掃、基本寝具の交換、基本衣類の洗濯等は必要に応じて無料で行いますが、お客様も可能な範囲で自立できるよう支援いたします。
- (10) 教養娯楽  
以下のような教養娯楽サービスをご用意しております。
  - ・行事（誕生会・観桜会・敬老会など）
  - ・有料ですが、市内外の散策・買い物などに出かけます。

#### 4 サービスの利用料その他の費用の額

##### (1) 介護保険サービス費

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、下記基本料金の1割、2割または3割となります。市町村より交付されている「介護保険負担割合証」に基づきご請求させていただきます。

ただし、介護保険の給付の範囲を超えた部分に係るサービス利用は全額自己負担となります。

要介護度区分	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
施設サービス費/日	6,820	7,530	8,280	9,010	9,710

日常生活継続支援加算	(I) 日額 360 (II) 日額 460
サービス提供体制強化加算	(I) 日額 220 (II) 日額 180 (III) 日額 60
看護体制加算	(I) 日額 120 (II) 日額 230
看取り介護加算 (I)	(1) 日額 720 (2) 日額 1,440 (3) 日額 6,800 (4) 日額 12,800
看取り介護加算 (II)	(1) 日額 720 (2) 日額 1,440 (3) 日額 7,800 (4) 日額 15,800
若年性認知症利用者受入加算	日額 1,200
外泊時費用	日額 2,460
外泊時在宅サービス利用費用	日額 5,600
褥瘡マネジメント加算	(I) 月額30 (II) 月額130 (III) 月額 100 (3月に1回を限度)
初期加算	日額 300
排せつ支援加算	(I) 月額 100 (II) 月額 150 (III) 月額 200 (IV) 月額 1,000
身体拘束廃止未実施減算	10%減算
科学的介護推進体制加算	(I) 月額 400 (II) 月額 500
安全対策体制加算	200 (入所時に1回)
安全管理体制未実施減算	日額▲50
介護職員等処遇改善加算 (新加算 I)	総単位数の14.0%で計算します。要介護度や日数などによりご請求額が変わります。

(2) 食費 一日三食 1,450円 (朝食410円・昼食550円・夕食490円)

※食事を希望しない場合は、前日までにご連絡をお願いいたします。

(3) 居住費 一泊 2,066円 ※外泊、入院された場合でも請求いたします。

※ (2) (3) については、三沢市介護福祉課窓口へ「介護保険負担限度額認定申請書」を提出して頂き、認定されますと下記の通り負担軽減が受けられます。

<食費と居住費の負担額について>

負担段階区分	食費	居住費
第1段階	日額 300円	日額 880円
第2段階	日額 390円	日額 880円
第3段階①	日額 650円	日額 1,370円
第3段階②	日額 1,360円	日額 1,370円

(4) 外泊・入院時

・外泊・入院期間中の居住費は、負担段階区分に関係なく、全額自己負担となります。

(5) 特別室料 上記(3) 居住費とは別途、以下のとおり請求いたします。

39.75㎡の居室 一泊 820円

(6) 特別食費 上記(2) 食費を超えた場合の差額を別途請求いたします。

(医師の指示によるものや、お客様のご希望による特別な注文など)

(7) 理美容代 実費

(8) その他日常生活において通常必要となるものに係る費用 実費

- ・日用品費 (歯ブラシ、入浴用品、化粧品、タオル、ティッシュペーパー等)
- ・クラブ活動等の教養娯楽に係る費用
- ・医療に要する費用
- ・インフルエンザ等の予防接種費用及び診断書料等
- ・私物のクリーニング料 (事業所でクリーニングできないもの)
- ・その他、お客様負担が適当と認められるもの

(9) 金銭管理・保全サービス費 月額 3,000円 (希望者のみ・別途契約書あり)

・お客様の預金通帳をお預りし、必要な入金等を代理で行い、管理するサービスです。

(10) 外出支援サービス費

外出支援の要請があった場合に要する費用は、次のとおりです。

- ・片道15キロメートル未満 600円
- ・片道15キロメートル以上 1,000円
- ・長距離に及ぶ場合は別途にご相談となります。

(11) エンゼルケア料

死亡確認後、身体の清拭・衛生処置・お着替え・メイク等を行う費用 20,000円

(12) 料金の支払方法

お支払方法は、口座自動引落となっております。引落日は毎月27日となっております(引落日が、土曜日・日曜日・祝日となる場合は、翌営業日となります)。

毎月15日までに前月分の請求書を郵送いたします。領収書発行については、引落が確認できましたら、翌月の請求書と一緒に発行いたします。

## 5 サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所における苦情の受付

当施設が提供したサービスに関する入所者・ご家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、相談及び苦情受付窓口として専属の職員をあてるとともに楽晴会苦情解決第三者委員を設置し、お客様が福祉サービスを快適にご利用できますよう、苦情の解決を促進しております。

○苦情受付窓口

●苦情受付担当者 古澤 江梨 ●苦情解決責任者 センター長 月舘 健司

栄町ぬくもりの家 TEL0176-53-1283

●社会福祉法人楽晴会第三者委員

法人本部 TEL0176-53-3550

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 ※9時～17時まで

## (2) その他の受付窓口

上記以外に、三沢市及び青森県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

三沢市福祉事務所 介護福祉課	所在地	三沢市幸町三丁目11-5
	電話番号	0176-51-8773
青森県国民健康保険団体連合会	所在地	青森市新町二丁目4-1 青森県共同ビル3階
	電話番号	017-723-1336

※その他詳細については、別紙要綱がございますので、そちらをご覧ください。

## 6 緊急時の対応方法

サービスの提供中に、お客様の病状等が急変、又はその他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医又は協力医療機関に連絡、搬送する等の必要な措置を講じ、状況をご家族へご連絡いたします。

なお、当事業所の協力医療機関は下記のとおりです。

鳴海外科医院	所在地	三沢市幸町一丁目2-15
	電話番号	0176-53-3056
得居泌尿器科医院	所在地	三沢市下久保三丁目20-2
	電話番号	0176-50-1333

## 7 非常災害対策

当事業所は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、年2回以上入所者及び従業者等の訓練を行います。

また当事業所では、感染症や非常災害の発生、及び非常事態下での早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に則り必要な措置を講じます。当事業所は、従業者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を実施致します。

当事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行ない、必要に応じて業務継続計画の変更を行ないます

## 8 入所者の尊厳

入所者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

虐待の防止について

当事業所では、ご利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者 センター長 月舘 健司

② 苦情解決体制を整備しています。

③ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

④ 虐待防止委員会を設置しています。

⑤ サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

## 9 身体拘束の禁止

原則として、入所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入所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、その際の入所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。

## 1.0 身元引受人

ご利用者は、契約時にご利用者の残置物や利用料金等の滞納があった場合に備えて、一切の残置物の引き取り及び債務の保証人として身元引受人を定めて頂きます。

- ・当事業所は、「身元引受人」に連絡のうえ、残置物等を引き取って頂きます。
- ・また、引渡しにかかる費用については、身元引受人にご負担頂きます。

## 1.1 連帯保証人

連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額50万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、利用者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。

連帯保証人からの請求があった場合には、本会及び施設は、連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

## 1.2 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、ご家族、三沢市、青森県等に早急に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、その事故が当事業所の過失による場合であって、賠償すべき事象が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。なお、当事業所は保険会社と損害賠償保険契約を締結しております。

## 1.3 個人情報の取り扱い

- (1) 当事業所の従業員は、正当な理由なく、その業務上知り得たお客様又はそのご家族の情報を漏らしません。また、かつて従業員であったものが、正当な理由なく、その業務上知り得たお客様又はそのご家族の情報を漏らすことがないよう、従業員でなくなった後においても、これらの情報を保持すべき旨を雇用契約の内容としております。
- (2) 会議等において、お客様及びそのご家族の情報をを用いる場合がございますが、これらの情報についても、それ以外の用途には用いないこと、及び決して外部へ漏らさないことを誓約いたします。
- (3) 施設内での写真の掲示及び施設報等でのお名前、写真の掲示

当事業所では、外出やお祭り行事等の楽しい思い出を、参加されたご利用者に楽しんで頂くため、できるだけたくさん掲示するようにしております。またご利用者の家族、施設外の方々に施設への理解を深め、施設での様子を知っていただくため、施設報にお名前やお写真を掲載することがあります。

## 1.4 サービス利用にあたっての留意事項

ご利用者及びご家族等が、事業所や事業所の職員に対して禁止行為（下記）を繰り返す等、正常な業務継続することが困難な行為を行った場合

- (1) 事業所の職員対して行う暴言、暴力、誹謗中傷、嫌がらせなどの迷惑行為
- (2) パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為
- (3) サービス期間中に無断で職員の写真や動画撮影、録音等を行うことやSNS等に掲載する事。

## 1.5 当法人の概要

- (1) 法人名 社会福祉法人 楽晴会
- (2) 法人の所在地 青森県三沢市大町二丁目6番27号
- (3) 電話 0176-53-3550
- (4) 代表者氏名 理事長 齊藤 淳

年 月 日

ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供開始にあたり、お客様に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業所

所在地 三沢市栄町3丁目125-1

名称 栄町ぬくもりの家

説明者氏名

私は、本書面により、事業者からユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護についての重要事項の説明を受けました。

お客様 住所

氏名

連帯保証人 住所

及び身元引受人

氏名

お客様との続柄