

指定介護老人福祉施設 厚別栄和荘 重要事項説明書

指定介護福祉施設サービスの提供に当たり、施設の概要や提供されるサービスの内容、利用上の留意事項等の重要事項について次の通り説明します。

ご利用は、原則として要介護認定の結果、「要介護3」「要介護4」「要介護5」の認定を受けた方が対象となります。

1 事業の目的と運営方針

社会福祉法人栄和会（以下「事業者」という。）が開設する指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）厚別栄和荘（以下「施設」という。）は、介護保険法令に従い、施設の従事者等が、要介護状態にある利用者（以下「利用者」という。）に対し、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、利用者の立場に立った適切な指定介護福祉施設サービスを行うことにより、利用者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指すものとします。

2 事業者（法人）の概要

事業者（法人）	社会福祉法人 栄和会
所在地	〒004-0069 札幌市厚別区厚別南5丁目1-10
代表者	理事長 藤井 和子
設立年月日	平成5年8月5日
電話番号	011-896-5010

3 施設の概要

(1) 施設の概要

施設名	特別養護老人ホーム厚別栄和荘
指定番号	第0170500268号
所在地	〒004-0069 札幌市厚別区厚別町山本750-6
施設長	藤本 達也
開設年月日	平成7年4月1日
電話番号	011-896-2565
FAX番号	011-896-2566
施設の目的	指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、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て、利用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。
定員	104名

(2) 設備の概要

居室	5 4 室 1 人部屋（2 5 室） 2 人部屋（9 室） 3 人部屋（3 室） 4 人部屋（1 7 室）
静養室	1 室 居室で静養する事が一時的に困難な利用者が使用できる静養室を設けます。
食堂	4 室 利用者の全員が使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者が使用しやすい適切な備品類を設けます。
浴室	3 室 一般浴槽、特殊浴槽。
洗面設備	5 4 箇所 利用者が使用しやすい適切な洗面設備を設けます。
医務室	1 室 利用者を診療するために必要な設備及び備品を備えます。
機能訓練室	2 室 利用者が使用できる十分な広さを持つ機能訓練室を設けます。
面談室	2 室 相談などを行えます。
その他	以下の設備を設けています。 ・調理室 ・洗濯室 ・汚物処理室 ・介護材料室

〈居室の変更〉

下記に該当する場合は、利用者及び代理人との協議の上実施するものといたします。

- ① 利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。
- ② 感染症等により個室への入所の必要があると医師が判断した者（個室への入所期間が30日以内に限る）。
- ③ 著しい精神状態等により、他の同室者の心身の状況に重大な影響を及ぼす恐れがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者。

(3) 施設の従業者体制

職種	職務の内容	員数
施設長	業務の一元的な管理	1 名
医師	利用者の健康管理及び療養上の指導	1 名
生活相談員	利用者・家族への相談援助、地域との連絡調整	3 名
介護職員	介護業務	3 5 名以上
看護職員	健康管理・口腔衛生・保健衛生管理	3 名以上
管理栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導	1 名
機能訓練指導員	機能訓練等の指示・助言	2 名
介護支援専門員	施設サービス計画の作成・実施	1 名

*介護老人福祉施設104名＋短期入所生活介護16名の計120名に対する配置状況

職種	職務体制
医師	毎週 火曜日・木曜日 13：30～15：00
生活相談員	9：00～17：30 日・祝日除く
介護職員	標準的配置 日勤9：00～18：00 早番7：20～16：20 遅番12：30～22：00 夜勤21：45～8：45
看護職員	9：00～17：30
管理栄養士	9：00～17：30
機能訓練指導員	9：00～17：30
介護支援専門員	9：00～17：30

4 サービスの概要

(1) 介護保険給付対象サービス

次のサービスについては、居住費・食費を除き、通常9割（～7割）が介護保険から給付されます。

「5 利用料等」をご確認ください。

	内 容
施設サービス 計画の作成	<p>施設サービス計画を作成します。</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設サービス計画は、計画担当介護支援専門員が施設サービス計画について、利用者又は代理人に対して説明し、同意を得たうえで作成します。 施設サービス計画には、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、施設サービスの目標及びその達成時期、施設サービスの内容、施設サービスを提供する上での留意事項を記載します。 施設は、原則として6月に1回以上、若しくは利用者又は代理人の要請に応じて、計画担当介護支援専門員に、施設サービス計画について変更の必要があるかどうかを調査させ、その結果、施設サービス計画の変更の必要があると認められた場合には、利用者又は代理人と協議して、施設サービス計画を変更するものとします。 施設は、施設サービス計画を作成又は変更した場合には、利用者又は代理人に対して書面を交付し、その内容を確認するものとします。
介 護	<p>利用者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、利用者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> 入浴又は清拭は週2回以上行います。 適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行います。 おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えます。 褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備します。 その他、離床、着替え、整容等の介護を適切に行います。

食 事	<p>栄養並びに利用者の体の状況及び嗜好を考慮した食事の提供を、適切な時間に行います。利用者の自立支援に配慮して、可能な限り離床して食堂等で食事を摂ることを支援します。</p> <p>【食事時間】朝食 7時45分～ 8時30分 昼食 12時00分～12時45分 夕食 17時45分～18時00分</p>
相談及び援助	<p>常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はご家族に対し、その相談に適切に応じるとともに必要な助言その他の援助を行います。</p>
社会生活上の 便宜	<p>施設に教育娯楽設備等を備えるほか、適宜利用者のためのレクリエーションを行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日常生活を営むために必要な行政手続きについて、利用者又はご家族が行うことが困難である場合は、同意を得たうえで代わって行います。 ・ 常に利用者のご家族との連携を図るとともに、利用者のご家族との交流の機会を確保するように努めます。 ・ 利用者の外出の機会を確保するように努めます。
機能訓練	<p>機能訓練指導員により、利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減衰を防止するための訓練を実施します。</p>
栄養管理	<p>利用者ごとに栄養ケア計画を作成し、利用者の栄養管理を計画的に行います。</p>
口腔衛生の 管理	<p>歯科医師又は歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔衛生管理を計画的に行います。</p>
健康管理	<p>医師及び看護職員により、日常の健康相談や定期的な血圧・体重測定など、常に利用者の健康の状態に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を行います。</p>
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ・ 生活のリズムを考え、本人の希望を尊重しつつ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、適切整容が行えるよう援助します。

(2) 介護保険給付対象外サービス

施設は利用者又は代理人との合意に基づき、以下の介護保険給付対象外サービスを提供するものとします。

① 貴重品の管理

- ・ 管理する金銭の形態：現金
- ・ お預かりするもの：印鑑、介護保険被保険者証等、後期高齢者被保険者証等、マイナンバーカード
- ・ 保管管理者：施設長
- ・ 出納方法：保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。
 保管管理者は入出金の都度、入出金記録を作成し、その写しを利用者又は代理人へ3カ月に1回交付します。

② 教養娯楽設備等の提供、レクリエーション、クラブ活動

利用者の希望により教養娯楽設備等を提供し、レクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

③ 理美容サービス

理美容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。

④ インフルエンザ等感染症予防対策

利用者及び代理人、ご家族の意向を確認し、インフルエンザ等感染症の予防接種を行います。

⑤ 利用者の移送

利用者の入退院時の移送サービスを行います。＊代理人都合による通院は不可。

5 利用料等

サービスを利用した場合の「基本施設サービス費」は以下の通りです。お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料に利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額になります。ただし、支払方法が償還払いになる場合は、利用料の全額をお支払いいただきます。その場合、お支払いを受けた後、施設からサービス提供証明書を発行しますので、市町村の介護保険担当窓口に提出し、後日払い戻しを受けてください。

(1) 基本施設サービス費 ＊表は1単位10.14円です。

			単位数 (1単位10.14円)	費用額 〈10割〉	利用者負担額		
					1割	2割	3割
介護福祉施設サービス費（1日につき）	介護福祉施設サービス費（Ⅰ） ＊従来型個室	要介護 1	589単位	5,972円	597円	1,194円	1,791円
		要介護 2	659単位	6,682円	668円	1,336円	2,005円
		要介護 3	732単位	7,422円	742円	1,484円	2,226円
		要介護 4	802単位	8,132円	813円	1,626円	2,440円
		要介護 5	871単位	8,831円	883円	1,766円	2,650円
	介護福祉施設サービス費（Ⅱ） ＊従来型多床室	要介護 1	589単位	5,972円	597円	1,194円	1,791円
		要介護 2	659単位	6,682円	668円	1,336円	2,005円
		要介護 3	732単位	7,422円	742円	1,484円	2,226円
		要介護 4	802単位	8,132円	813円	1,626円	2,440円
		要介護 5	871単位	8,831円	883円	1,766円	2,650円

(2) 加算・減算

＊要件を満たす場合には、上記の基本部分に料金が加算又は減算されます。

介護保険給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者負担額を変更します。また上記基本施設サービス費のほかに、下記加算が発生した場合は自己負担額に追加されます。

＊表は1単位10.14円です。

【加算・減算名】		単位数	利用者負担額 1割 2割 3割	
日常生活継続支援加算	(Ⅰ)	36 単位/日	37 円 73 円 110 円	重度の要介護状態、認知症であるものを入所させ、介護福祉士を手厚く配置し、可能な限り個人の尊厳を保持しつつ日常生活を継続できるよう支援した場合

看護体制加算	(Ⅰ)ロ	4 単位/日	4 円 8 円 12 円	入所定員が 51 名以上で常勤の看護師を 1 名以上は配置している場合
	(Ⅱ)ロ	8 単位/日	8 円 16 円 24 円	入所定員が 51 名以上で常勤の看護師が 5 名以上配置され、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	(Ⅰ)ロ	13 単位/日	13 円 26 円 39 円	定員 51 名以上で、夜勤を行う介護職員等が、最低基準を 1 以上上回っている場合
生活機能向上連携加算	(Ⅰ)	100 単位/月	101 円 203 円 304 円	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書を作成、訓練を行っている場合。
個別機能訓練加算	(Ⅰ)	12 単位/日	12 円 24 円 36 円	機能訓練指導員を 1 名以上配置し、その他職種と共同で利用者毎に個別機能訓練計画書を作成し計画的に機能訓練を行っている場合。
	(Ⅱ)	20 単位/月	20 円 41 円 61 円	上記を算定している利用者について、その内容を厚労省へ提出し、フィードバックを受け、必要な情報を活用している場合。
ADL 維持等加算	(Ⅰ)	30 単位/月	30 円 61 円 91 円	利用者等の総数が 10 名以上で、利用者全員について利用開始月と 6 月目に ADL 値を示し厚労省に提出する。また ADL 値は平均 1 以上である場合。
	(Ⅱ)	60 単位/月	61 円 122 円 183 円	上記条件における平均値が 3 以上である場合。
若年性認知症入所者受入加算		120 単位/日	122 円 243 円 365 円	若年性認知症利用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
外泊時費用		246 単位/日	249 円 499 円 748 円	利用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		560 単位/日	568 円 1136 円 1704 円	利用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		30 単位/日	30 円 61 円 91 円	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		70 単位/回	1 円 142 円 213 円	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利用者に対して、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		200 単位/回	202 円 405 円 608 円	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利用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		460 単位/回	466 円 933 円 1399 円	退所後生活する居宅等を訪問し、利用者・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		460 単位/回	466 円 933 円 1399 円	退所後 30 日以内に居宅等を訪問し、利用者・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		400 単位/回	406 円 811 円 1217 円	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		500 単位/回	406 円 811 円 1217 円	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		250 単位/回	254 円 507 円 761 円	医療機関へ退所する利用者等について、退所後の医療機関に対して利用者等を紹介する際、利用者等の同意を得て、利用者等の心身の状況、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)	50 単位/月	51 円 101 円 152 円	① 利用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利用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、利用者等の同意を得て、利用者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している場合
口腔衛生管理加算	(Ⅰ)	90 単位/月	91 円 183 円 274 円	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
	(Ⅱ)	110 単位/月	112 円 223 円 335 円	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		6 単位/回	6 円 12 円 18 円	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、脾臓病食、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）
看取り介護加算（Ⅰ）	死亡日以前 31 日以上 45 日以下	72 単位/日	73 円 146 円 219 円	死亡日以前 31 日以上 45 日以下の期間
	死亡日以前 4 日以上 30 日以下	144 単位/日	146 円 292 円 438 円	死亡日以前 4 日以上 30 日以下の期間
	死亡日以前 2 日又は 3 日	680 単位/日	690 円 1,379 円 2,069 円	死亡日前日及び前々日
	死亡日	1,280 単位/日	1,298 円 2,596 円 3,894 円	死亡日
認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	3 単位/日	3 円 6 円 9 円	利用者総数のうち、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
	(Ⅱ)	4 単位/日	4 円 8 円 12 円	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

認知症チームケア推進加算	(Ⅰ)	150 単位/月	152 円 304 円 456 円	利用者総数のうち、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
	(Ⅱ)	120 単位/月	122 円 243 円 365 円	利用者総数のうち、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
褥瘡マネジメント加算	(Ⅰ)	3 単位/月	3 円 6 円 9 円	利用者ごとに入所時に褥瘡有無を確認し、褥瘡発生リスクについて、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
	(Ⅱ)	13 単位/月	13 円 26 円 40 円	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、又は褥瘡発生リスクがある利用者について褥瘡の発生がない場合
排せつ支援加算	(Ⅰ)	10 単位/月	10 円 20 円 30 円	排せつに介護を要する利用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
	(Ⅱ)	15 単位/月	15 円 30 円 46 円	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
	(Ⅲ)	20 単位/月	20 円 41 円 61 円	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		280 単位/月	284 円 568 円 852 円	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)	40 単位/月	41 円 81 円 122 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の利用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
	(Ⅱ)	50 単位/月	51 円 101 円 152 円	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 1 回限り）		20 単位/回	20 円 41 円 61 円	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

生産性向上推進体制加算	(Ⅰ)	100 単位/月	101 円 203 円 304 円	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
	(Ⅱ)	10 単位/月	10 円 20 円 30 円	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)	22 単位/日	22 円 45 円 67 円	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
	(Ⅱ)	18 単位/日	18 円 37 円 55 円	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
	(Ⅲ)	6 単位/日	6 円 12 円 18 円	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 ・サービスを利用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)	1 月につき所定単位の 14. 0%		
	(Ⅱ)	1 月につき所定単位の 13. 6%		
	(Ⅲ)	1 月につき所定単位の 11. 3%		
	(Ⅳ)	1 月につき所定単位の 9. 0%		

① 夜間勤務条件基準を満たさない場合の減算

事業所の夜勤を行う職員について、人員基準上の満たすべき員数を下回っている場合に一定割合を減算

② 定員超過又は職員欠如に該当する場合の減算

事業所の利用定員を上回る利用者の利用又は事業所の看護職員及び介護職員の人員基準上満たすべき員数を下回っている場合に一定割合を減算

③ 身体拘束廃止未実施減算

身体拘束等の適正化を図るための措置が講じられていない場合

＊身体拘束等の適正化を図るための措置について

- ・身体的拘束等を行う場合には、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を記録すること
- ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を 3 月に 1 回以上開催すると共に、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること
- ・身体拘束等の適正化のための指針を整備すること
- ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること

④ 安全管理体制未実施減算

介護施設での事故を未然に防ぐために、強化対策（安全管理体制）を講じていない場合

⑤ 高齢者虐待防止措置未実施減算

虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合

⑥ 業務継続計画未策定減算

感染症や非常災害の発生時において業務継続計画（利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための計画の策定や、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画）を策定していない、又は業務継続計画に従って必要となる措置を講じていない場合

⑦ 栄養管理の基準を満たさない場合の減算

栄養管理について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合

(3) その他の費用

＜居住費（滞在費）・食費の負担軽減（負担限度額認定）＞

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方は、市町村へ申請をすることにより、「介護保険負担限度額認定証」が交付され、居住費（滞在費）・食費の負担が軽減される場合があります。

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（多床室）	0 円	430 円	430 円	430 円	915 円
居住費（個室）	380 円	480 円	880 円	880 円	1,231 円

① 入所・退所時等における食費の負担額

入所・退所の日においては、特別な場合を除いて実際に取った食数にかかわらず1日当たりの額とします（全ての食事を摂らない場合を除く。）

② 居住に要する費用

基本料金 入所・退所の時間にかかわらず1日当たりの負担額

③ 理美容代

実費

④ その他

利用者の嗜好品の購入、レクリエーションなど行事への参加費など諸々費用は実費

6 利用料金のお支払方法

毎月 10 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 *日・祝・年末年始不可
- (3) 銀行振込

【振込先】北洋銀行 すすきの支店 普通 0732204

【口座名】特別養護老人ホーム厚別栄和荘 施設長 藤本達也

（ トクヘツヨウゴロウジンホームアツベツエイリワ シセチョウ フジモトツヤ ）

7 施設を退所いただく場合等

(1) 利用者の退所

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。次の事由があった場合に、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 要介護認定により利用者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ② 施設が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③ 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の提供が不可能になった場合
- ④ 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
- ⑤ 利用者又は代理人から退所の申し出があった場合
- ⑥ 施設から退所の申し出を行った場合

(2) 利用者からの退所の申出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、利用者から施設へ退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出下さい。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、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 施設の運営規程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 施設若しくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ⑤ 施設若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 施設若しくはサービス従事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 他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若しくは傷つける恐れがある場合において、施設が適切な対応をとらない場合

(3) 施設からの申出により退所していただく場合

以下の事項に該当する場合には、施設から退所いただく場合があります。

- ① 利用者又は代理人が、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 利用者又は代理人によるサービス利用料金の支払いが6ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ 利用者又は代理人が、故意又は重大な過失により施設又はサービス従事者若しくは、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などによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことができないと判断した場合
- ⑤ 利用者が連続して7日以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合、若しくは入院した場合
- ⑥ 利用者が介護老人保健施設に入所した場合若しくは介護医療院に入院した場合

(4) 施設をご利用中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応

① 検査入院等7日間以内の短期入院の場合

7日間以内の入院の場合は、退院後再び施設を利用することができます。ただし、入院期間中は、外泊時費用及び居住費をご負担いただきます。

② 7日間以上3月以内の入院の場合

7日以上入院される場合には、契約についてご相談をさせていただき、解約とさせていただく場合があります。ただし、契約を解除した場合で、3月以内に退院された場合には、再び施設に優先的に入所できるよう努めます。また、施設が満室の場合でも、短期入所生活介護（ショートステイ）を優先的に利用できるよう努めます。

③ 3月以内の退院が見込まれない場合

3月以内の退院が見込まれない場合は、解約となります。この場合には、施設に再び優先的に入所することはできません。

(5) 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、利用者の希望により、施設は利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助を利用者に対して速やかに行います。

- ① 適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- ② 居宅介護支援事業者の紹介
- ③ 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

8 代理人等について

- (1) 施設では、契約締結に当たり、代理人、連帯保証人及び身元保証人の設定をお願いしています。
- ① 代理人は、利用者のご家族又は縁故者若しくは成年後見人等の中から選任していただくものとします。
 - ② 代理人は原則として連帯保証人を兼ねることとします。
 - ③ 連帯保証人は身元保証人を兼ねるものとします。

9 サービス利用に当たっての留意事項

(1) ご来所の際

- ① 利用者又は代理人は、体調の変化があった際には施設の従業者にご一報ください。
- ② 面会時間は原則10：00～17：00の内の30分程度で1回の面会につき3名までとさせていただきます。
また来所の際は都度窓口の面会用紙にご記入お願いします。＊日・祝・年末年始は不可

(2) 禁止行為

以下の行為につきましては、ご遠慮ください。

- ① 決められた場所以外での喫煙・飲酒・飲食等
 - ② 施設内での金銭及び食物等のやりとり
 - ③ 従業者に対する贈物や飲食のもてなし
 - ④ 従業者及び他の利用者に対する身体的・精神的暴力
 - ⑤ 従業者及び他の利用者に対する宗教活動・政治活動・営利活動等
 - ⑥ その他決められた以外の物の持ち込み
 - ⑦ 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
 - ・無断で従事者や利用者の写真や動画を撮影すること、また、無断で録音等を行うこと
 - ・SNS等へ無断で写真や動画、音声などを投稿すること
- パワーハラスメント例
- ・物を投げつける、叩く、蹴る、手を払いのける、唾を吐く、服を引きちぎる 等
 - ・怒鳴る、奇声、大声、恫喝、威圧的な態度、理不尽な要求 等
- セクシャルハラスメント例
- ・性的な話をする、手を握る 等

10 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医又は協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

11 非常災害対策

施設は、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、従業者等の訓練を行います。

12 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には、代理人、市町村、関係医療機関等への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。

13 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、事前に利用者及び代理人へ十分な説明をし、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。

14 高齢者虐待の防止、尊厳の保持

利用者の人権の擁護、虐待の防止のために、研修等を通して従業員の人権意識や知識の向上に努め、利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

利用者の人権及びプライバシーの保護、ハラスメントの防止等のため業務マニュアルを作成し、従業員教育を行います。

15 守秘義務に関する対策

施設及び従業者は、「個人情報保護に対する基本方針」に基づき、業務上知り得た利用者及び代理人の秘密を洩らさないことを厳守します。また、退職後においてもこれらの秘密を厳守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

16 苦情相談窓口

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談室 苦情受付担当者：浅利 真人 館山 芳永 木藤 隼也

苦情解決責任者：藤本 達也

ご利用時間：月～土曜日 9:00～17:30 *日・祝・年末年始除く

ご連絡先：電話番号：011-896-2565

メール：tokuyou-eiwasou@eiwakai.or.jp

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

札幌市厚別区役所 保健福祉課

札幌市厚別区厚別中央1条5丁目

電話番号：011-895-2400

受付時間：9時00分～17時00分（土日、祝日を除く）

国民健康保険団体連合会

札幌市中央区南2条西14丁目

電話番号：011-231-5161

受付時間：9時00分～17時00分（土日、祝日を除く）

北海道福祉サービス運営適正化委員会・福祉サービス苦情解決委員会

札幌市中央区北2条西7丁目

電話番号：011-204-6310

受付時間：9時00分～17時00分（土日、祝日を除く）

※第三者委員 氏名：林 恭裕 住所：北広島市西の里東4丁目3-14 電話番号：090-3890-1365

氏名：奥田 龍人 住所：札幌市手稲区前田2条11丁目10-1 電話番号：090-7053-5234

・公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

苦情解決の方法

・苦情の受付

苦情は、面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。なお第三者委員に直接苦情をいうこともできます。

・苦情受付の報告、確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告致します。第三者委員はその内容を確認し、苦情申出人に対して報告を受けた旨を通知します。

・苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際苦情申出人は、第三者委員の助言や立ち合いを求めることができます。なお、第三者委員の立ち合いによる話し合いは、①第三者委員による苦情内容の確認②第三者委員による解決案の調整、助言③話し合いの結果や改善事項等の確認を行います。

17 協力医療機関等

施設は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

【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15-20

診療科 内科

【協力歯科医療機関】

名 称 医療法人社団 札幌歯科口腔外科クリニック

住 所 札幌市厚別区厚別中央1条6丁目3-1

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、原則、署名欄にご記入いただいた連絡先に連絡します。

18 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、利用者又は代理人に故意又は過失が認められた場合や、利用者の置かれた心身の状況等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。

施設は、自己の責めに帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、施設は損害賠償責任を免れます。

- ① 利用者又は代理人が、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ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ② 利用者又は代理人が、サービスの実施のため必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ③ 利用者の急激な体調の変化等、施設が実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合
- ④ 利用者又は代理人が、施設及び従業者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

19 第三者評価について

特別養護老人ホーム厚別栄和荘では第三者評価は未実施となっております。

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設のサービスの提供の開始に当たり、利用者及び代理人に対して利用契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

所在地 札幌市厚別区厚別町山本750-6

施設名 特別養護老人ホーム 厚別栄和荘

説明者 (役職) 生活相談員 (氏名) 印

私は、利用契約書及び本書面により、事業者から指定介護福祉施設サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

<利用者(契約者)>

〒

住所

ふりがな
氏名 印

<家族等の代理人>

〒

住所

ふりがな
氏名 印

続柄

*心身状況等により、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