

特別養護老人ホーム下亀田紀行

重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(福島県指定 第 0770303758 号)

当施設は、ご利用者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供します。
施設の概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|-----------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 あいあい 藹々 |
| (2) 法人所在地 | 福島県郡山市字下亀田3番地の1 |
| (3) 電話番号 | 024-983-3785 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 高橋 功 |
| (5) 設立年月日 | 平成22年8月31日 |

2. 施設の概要

- | | |
|--------------|---|
| (1) 施設の種類 | 指定介護老人福祉施設 (平成23年10月1日指定) |
| (2) 施設の目的 | 介護保険法令の趣旨に従い、適切な入居生活を送れるように介護老人福祉施設サービスに係る保険給付対象サービス及び対象外のサービスを提供します。 |
| (3) 施設の名称 | 特別養護老人ホーム 下亀田紀行 |
| (4) 施設の所在地 | 福島県郡山市字下亀田3番地の1 |
| (5) 電話番号 | 024-983-3785 |
| (6) FAX番号 | 024-927-1123 |
| (7) 施設長(管理者) | 近藤 翔 |
| (8) 施設運営方針 | ご利用者の皆様の尊厳を尊重し、ご利用者個人のその人らしさを大切にした介護をめざします。 |
| (9) 開設年月日 | 平成23年10月1日 |
| (10) 入居定員 | 合計60名 |
| (11) 併設事業 | 指定短期入所生活介護
指定介護予防短期入所生活介護 定員10名 |

3. 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。入居される居室は全室個室で洗面台を備え、冷暖房完備です。日常生活は、10人ずつのユニットケアを基本にしています。各ユニット毎に、共同生活室・浴室があり、トイレは各ユニット内に4か所設置しています。

居室・設備の種類	室数	備考
居室(1人部屋)	60室	ユニット型個室(10名×6ユニット)
共同生活室	6室	各ユニットに1室(食堂・リビングほか)
浴室	6室 2室	各ユニットに1室 (共用)浴室
医務看護室	1室	(共用)
トイレ	24か所	各ユニットに4か所

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に設置が義務付けられている施設・設備です。

4. 職員の配置状況

当施設では、指定介護老人福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。(短期入所生活介護事業と兼務するものとする。)

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

令和7年6月1日現在

職種	員数
1. 施設長(管理者)	1名
2. 生活相談員	1名以上
3. 介護職員	23名以上
4. 看護職員	3名以上
5. 機能訓練指導員	1名以上
6. 介護支援専門員	1名以上
7. 医師(嘱託医)	1名以上
8. 管理栄養士	1名以上
9. 事務職員	1名以上

※ 前項に定めるものの他、必要がある場合には、定員を超えまたはその他の職員を置くことができる。

〈 主な職種の勤務体制 〉

職 種	勤務体制
1. 施設長（管理者）	日勤 8:30 ～ 17:30
2. 生活相談員	日勤 8:30 ～ 17:30
3. 介護職員	標準的な勤務時間 平常 8:30 ～ 17:15 早番 7:00 ～ 15:45 遅番 10:30 ～ 19:15 準夜 13:30 ～ 22:15 深夜 22:00 ～ 7:15
4. 看護職員	標準的な勤務時間 早番 7:00 ～ 16:00 日勤 8:30 ～ 17:30
5. 機能訓練指導員	日勤 8:30 ～ 17:30
6. 介護支援専門員	日勤 8:30 ～ 17:30
7. 医師（嘱託医）	随時
8. 管理栄養士	日勤 8:30 ～ 17:30
9. 事務職員	日勤 8:30 ～ 17:30

5. 提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金の9割又は8割又は7割が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額を契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分(通常9割又は8割又は7割)が介護保険から給付されます。

〈 サービスの概要 〉

① 食事（但し、食材料費等は別途いただきます。）

- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況・生活習慣及び嗜好などを考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援のため、離床して共同生活室にて食事していただくことを原則としています。

(食事時間) 朝食… 7:30～ 昼食…12:00～ 夕食…18:00～

② 入浴

- ・入浴または清拭を一週間に最低2回行います。
- ・寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③ 排泄

- ・ご利用者の希望や心身状態を考慮しながら自立を促した援助を行います。

④ 機能訓練

- ・機能訓練指導員及び担当者により、ご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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥ 生活相談

- ・常勤の生活相談員に、介護とそれ以外の日常生活に関することも相談できます。

⑦ その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、清潔で快適な生活が送れるよう援助します。
- ・ご利用者が相互に社会的関係を築き、それぞれ役割を持って生活できるよう配慮します。
- ・教養、趣味、娯楽などの活動をしていただく機会を作るよう配慮します。

〈 基本料金 〉

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（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）※介護保険の給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更します。

	利用負担段階	一部負担	居住費	食事負担額	日 額	月額(30日) 1割	月額(30日) 2割	月額(30日) 3割
要介護1	第1段階	670	880	300	1,850	55,500	75,600	95,700
	第2段階		880	390	1,940	58,200	78,300	98,400
	第3段階①		1,370	650	2,690	80,700	100,800	120,900
	第3段階②		1,370	1,360	3,400	102,000	122,100	142,200
	第4段階		2,466	1,795	4,931	147,930	168,030	188,130
要介護2	第1段階	740	880	300	1,920	57,600	79,800	102,000
	第2段階		880	390	2,010	60,300	82,500	104,700
	第3段階①		1,370	650	2,760	82,800	105,000	127,200
	第3段階②		1,370	1,360	3,470	104,100	126,300	148,500
	第4段階		2,466	1,795	5,001	150,030	172,230	194,430
要介護3	第1段階	815	880	300	1,995	59,850	84,300	108,750
	第2段階		880	390	2,085	62,550	87,000	111,450
	第3段階①		1,370	650	2,835	85,050	109,500	133,950
	第3段階②		1,370	1,360	3,545	106,350	130,800	155,250
	第4段階		2,466	1,795	5,076	152,280	176,730	201,180
要介護4	第1段階	886	880	300	2,066	61,980	88,560	115,140
	第2段階		880	390	2,156	64,680	91,260	117,840
	第3段階①		1,370	650	2,906	87,180	113,760	140,340
	第3段階②		1,370	1,360	3,616	108,480	135,060	161,640
	第4段階		2,466	1,795	5,147	154,410	180,990	207,570
要介護5	第1段階	955	880	300	2,135	64,050	92,700	121,350
	第2段階		880	390	2,225	66,750	95,400	124,050
	第3段階①		1,370	650	2,975	89,250	117,900	146,550
	第3段階②		1,370	1,360	3,685	110,550	139,200	167,850
	第4段階		2,466	1,795	5,216	156,480	185,130	213,780

食費・居住費

【食 費】食材料費と調理費は自己負担となります。 利用料金：1日あたり 1,795 円

【居住費】室料と光熱費相当が自己負担となります。 利用料金：1日あたり 2,466 円

※ご利用者の所得に応じて軽減される場合があります。なお、軽減の適用を受けるには、市町村に申請し、「介護保険負担限度額認定証」を施設に提示する必要があります。

負担減免後の日額	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	1,795 円
居 住 費	880 円	880 円	1,370 円	1,370 円	2,466 円

※外出・外泊・入院等で居室を開けておく場合にも、介護保険給付の扱いに応じた料金が発生します。第 1～3 段階の方は、6 日までは負担限度額認定の適用が受けられますが、7 日目からは第 4 段階の 2,466 円が発生します。ただし、空床利用として短期入所生活介護等に利用させていただく場合には料金はいただきません。

※居住費及び食費の料金については、随時の見直しを行う場合がございます。それにより料金の変更が生じることがございますのでご了承願います。

〈 加算料金（１日あたり） 〉 ご利用者等の状況に応じて該当する方のみ加算されます。

その他加算料金	加算項目	内 容	日額 １割	月額 (30日) １割	日額 ２割	月額 (30日) ２割	日額 ３割	月額 (30日) ３割
	日常生活継続支援加算（Ⅱ）※ユニット型	入居者に対して、介護福祉士が6:1以上配置され、入居総数のうち重度症状の方が一定割合以上である場合	46円	1,380円	92円	2,760円	138円	4,140円
	看護体制加算（Ⅰ）口	常勤の看護師を1名以上配置している場合	4円	120円	8円	240円	12円	360円
	看護体制加算（Ⅱ）口	看護職員数が基準より1名以上多く配置し、24時間の連絡体制を確保している場合	8円	240円	16円	480円	24円	720円
	夜勤職員配置加算（Ⅱ）口	夜勤を行う職員の数が、最低基準を1人以上上回っている場合	18円	540円	36円	1,080円	54円	1,620円
	夜勤職員配置加算（Ⅳ）口	夜勤職員配置加算（Ⅱ）口の要件を満たし、喀痰吸引等業務の登録を受けていること	21円	630円	42円	1,260円	63円	1,890円
	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	外部の理学療法士等や医師からの助言を受け個別機能訓練計画を作成した場合（3月に1回を限度）	－	100円	－	200円	－	300円
	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	外部の理学療法士等や医師からの助言を受け個別機能訓練計画を作成した場合（※個別機能訓練加算を算定している場合は1月につき100単位）	－	100円	－	200円	－	300円
	個別機能訓練加算（Ⅰ）	機能訓練指導員による機能訓練を行った場合	12円	360円	24円	720円	36円	1,080円
	個別機能訓練加算（Ⅱ）	個別機能訓練計画の内容等の情報を厚労省に提出し、実施にあたり必要な情報を受け、活用した場合（1月につき）	－	20円	－	40円	－	60円
	個別機能訓練加算（Ⅲ）	個別機能訓練加算（Ⅱ）、口腔衛生管理加算（Ⅱ）及び栄養マネジメント強化加算を算定し、入所者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の情報その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有し、必要に応じて見直しを行っている場合（1月につき）	－	20円	－	40円	－	60円
	ADL維持等加算（Ⅰ）	より自立支援・重度化防止等に有効かつADLを良好に維持・改善する一定の要件を満たす取り組みをした場合	－	30円	－	60円	－	90円
	ADL維持等加算（Ⅱ）	上記ADL維持等加算（Ⅰ）要件を満たしかつ評価対象利用者の利得を平均して得た値が3以上である場合	－	60円	－	120円	－	180円
	若年性認知症入所者受入加算	受け入れた若年性認知症入所者（初老期における認知症によって要介護者となった者）ごとに個別の担当者を定めている場合	120円	3,600円	240円	7,200円	360円	10,800円
	常勤専従医師配置加算	専従の常勤医師を配置している場合	25円	750円	50円	1,500円	75円	2,250円
	精神科医療養指導加算	精神科医による療養指導が月2回以上行われている場合	5円	150円	10円	300円	15円	450円
	外泊時費用	入院または居宅における外泊を認めた場合（6日を限度）	246円	1,476円	492円	2,952円	738円	4,428円
	外泊時在宅サービス利用費用	外泊時に居宅サービスを提供する場合（1月に6日を限度）	560円	3,360円	1,120円	6,720円	1,680円	10,080円
	初期加算	入所日から30日以内の期間（入院後の再入所の場合も同様）	30円	900円	60円	1,800円	90円	2,700円
	再入所時栄養連携加算	医療機関の管理栄養士と連携し、厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者に対して、再入所後の栄養管理に関する栄養ケア計画を策定した場合	1回200円	－	1回400円	－	1回600円	－
	退所前訪問相談援助加算	職員が退所後生活する自宅及び施設を訪問し、家族等に各種サービス等の相談援助を行った場合（計2回を限度）	1回460円	－	1回920円	－	1回1,380円	－
	退所後訪問相談援助加算	職員が退所後 30 日以内に居宅及び施設を訪問し、家族等に相談援助を行った場合（1回を限度）	1回460円	－	1回920円	－	1回1,380円	－

その他加算料金	加算項目	内 容	日額 1割	月額 (30日) 1割	日額 2割	月額 (30日) 2割	日額 3割	月額 (30日) 3割
	退所時相談援助加算	退所後居宅サービスや地域密着型サービスを利用する場合について、市町村等に各種サービス利用に必要な情報を文書で提供した場合（退所後1回を限度）	1回400円	-	1回800円	-	1回1,200円	-
	退所時情報提供加算	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当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合（1回を限度）	1回250円	-	1回500円	-	1回750円	-
	退所時栄養情報連携加算	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者について、管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供する場合（1月につき1回を限度）	1回70円	-	1回140円	-	1回210円	-
	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	感染症法第6条第17項に規定する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、協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応している場合	-	10円	-	20円	-	30円
	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	診療報酬における感染対策向上加算に係る届け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	-	5円	-	10円	-	15円
	新興感染症等施設療養費	入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合（1月に1回、連続する5日を限度）	240円	-	480円	-	720円	-
	栄養マネジメント強化加算	低栄養状態のリスクが高い方に対し栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い、栄養ケア計画その他の情報を厚労省に提出し、実施にあたり必要な情報を受け、活用した場合	11円	330円	22円	660円	33円	990円
	経口移行加算	医師の指示に基づき現に経管栄養の入所者毎に管理栄養士等が経口移行計画を作成し支援した場合（180日を限度）	28円	840円	56円	1,680円	84円	2,520円
	経口維持加算（Ⅰ）	医師・歯科医師等の指示に基づき管理栄養士等が経口維持計画を作成する場合	-	400円	-	800円	-	1,200円
	経口維持加算（Ⅱ）	経口維持加算（Ⅰ）を算定しかつ医師・歯科医師等が協力して支援する場合	-	100円	-	200円	-	300円
	口腔衛生管理加算（Ⅰ）	歯科医師・歯科衛生士が口腔ケアの実施や介護職員への指導を行った場合	-	90円	-	180円	-	270円
	口腔衛生管理加算（Ⅱ）	口腔衛生管理加算（Ⅰ）を算定しかつ情報を厚労省に提出し実施にあたり必要な情報を受け、活用した場合	-	110円	-	220円	-	330円
	療養食加算	医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合（1日につき3回を限度）	1回6円	540円	1回12円	1,080円	1回18円	1,620円
	配置医師緊急時対応加算	配置医師の通常の勤務時間外の場合（早朝・夜間及び深夜を除く）	1回325円	-	1回650円	-	1回975円	-
		早朝・夜間の場合	1回650円	-	1回1,300円	-	1回1,950円	-
		深夜の場合	1回1,300円	-	1回2,600円	-	1回3,900円	-

その他加算料金	加算項目	内 容	日額 1割	月額 (30日) 1割	日額 2割	月額 (30日) 2割	日額 3割	月額 (30日) 3割
	看取り介護加算Ⅰ1	死亡日以前31日以上45日以下	72円	－	144円	－	216円	－
	看取り介護加算Ⅰ2	死亡日以前4日以上30日以下	144円	－	288円	－	432円	－
	看取り介護加算Ⅰ3	死亡日前日及び前々日	680円	－	1,360円	－	2,040円	－
	看取り介護加算Ⅰ4	死亡日当日	1,280円	－	2,560円	－	3,840円	－
	看取り介護加算Ⅱ1	死亡日以前31日以上45日以下(看護体制加算Ⅱを算定している場合)	72円	－	144円	－	216円	－
	看取り介護加算Ⅱ2	死亡日以前4日以上30日以下(看護体制加算Ⅱを算定している場合)	144円	－	288円	－	432円	－
	看取り介護加算Ⅱ3	死亡日前日及び前々日(看護体制加算Ⅱを算定している場合)	780円	－	1,560円	－	2,340円	－
	看取り介護加算Ⅱ4	死亡日当日(看護体制加算Ⅱを算定している場合)	1,580円	－	3,160円	－	4,740円	－
	特別通院送迎加算	透析を要する入所者であって、その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	－	594円	－	1,188円	－	1,782円
	協力医療機関連携加算	協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該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	－	50円	－	100円	－	150円
		要件を満たさない協力医療機関と連携している場合	－	5円	－	10円	－	15円
	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取り組みによる成果が確認され、見守り機器等のテクノロジーを複数導入している場合	－	100円	－	200円	－	300円
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を定期的に行い、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している場合	－	10円	－	20円	－	30円
	在宅復帰支援機能加算	自宅等に退所する際に家族や指定居宅介護支援事業所等への情報提供や連絡調整を行った場合	10円	300円	20円	600円	30円	900円
	在宅・入所相互利用加算	複数の者で在宅や入所期間を定めて、対象事業者の居室を計画的に利用している場合	40円	1,200円	80円	2,400円	120円	3,600円
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	認知症専門の介護を必要とする方が過半数入居しかつ専門的な研修を修了した職員を必要数配置した場合	3円	90円	6円	180円	9円	270円
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	認知症専門ケア加算(Ⅰ)を算定しかつ専門的な研修を修了した職員を必要数配置した場合	4円	120円	8円	240円	12円	360円
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症の行動・心理症状等で医師が緊急入所が適当であると判断した場合(入所した日から起算して7日を限度)	200円	1,400円	400円	2,800円	600円	4,200円

その他加算料金	加算項目	内 容	日 額 1 割	月 額 (30 日) 1 割	日 額 2 割	月 額 (30 日) 2 割	日 額 3 割	月 額 (30 日) 3 割
	認知症チームケア推進加算 (Ⅰ)	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2分の1以上であり、認知症対応の研修を受けた者を配置し、チームを組んでケア、評価、見直しを行っている場合	-	150円	-	300円	-	450円
	認知症チームケア推進加算 (Ⅱ)	認知症チームケア推進加算 (Ⅰ) の基準に適合し、認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる場合	-	120円	-	240円	-	360円
	褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ)	利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともにリスクについて評価し、結果を厚生労働省に提出の上情報を活用し、褥瘡のある又はリスクのある入所者に共同してケア計画を作成した場合	-	3円	-	6円	-	9円
	褥瘡マネジメント加算 (Ⅱ)	褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ) の算定要件を満たした施設等において、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒した場合、又は褥瘡リスク有者の褥瘡の発生がない場合	-	13円	-	26円	-	39円
	排せつ支援加算 (Ⅰ)	定期的に要介護状態の軽減見込みなどの評価結果等を厚生労働省に提出し排せつ支援実施にあたり必要な情報を活用した場合	-	10円	-	20円	-	30円
	排せつ支援加算 (Ⅱ)	◆排せつ支援加算 (Ⅰ) の算定要件を満たし、かつ排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない場合 ◆又はおむつ使用ありから使用なしに改善している場合 ◆又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去された場合	-	15円	-	30円	-	45円
	排せつ支援加算 (Ⅲ)	◆排せつ支援加算 (Ⅰ) の算定要件を満たし、かつ排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない場合 ◆かつおむつ使用ありから使用なしに改善している場合	-	20円	-	40円	-	60円
	自立支援促進加算	医師による医学的評価に基づき多職種で作成した自立支援計画等情報を厚生労働省に提出し実施にあたり必要な情報を活用した場合	-	280円	-	560円	-	840円
	科学的介護推進体制加算 (Ⅰ)	入所者毎心身の基本的情報等を厚生労働省に提出し必要な情報を活用した場合	-	40円	-	80円	-	120円
	科学的介護推進体制加算 (Ⅱ)	入所者毎心身の基本的情報及び疾病・服薬の情報等を厚生労働省に提出し必要な情報を活用した場合	-	50円	-	100円	-	150円
	安全対策体制加算	安全対策部門を設置し組織的に安全対策を実施している場合 (入所時に1回を限度)	-	20円	-	40円	-	60円
	サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	①②いずれかに該当 ①介護福祉士 80%以上 ②勤続 10 年以上介護福祉士 35%以上 ※上記に加え、サービスの質の向上に資する取組を実施していること	22円	660円	44円	1,320円	66円	1,980円
	サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	介護福祉士 60%以上	18円	540円	36円	1,080円	54円	1,620円

その他加算料金	加算項目	内 容	日 額 1 割	月 額 (30 日) 1 割	日 額 2 割	月 額 (30 日) 2 割	日 額 3 割	月 額 (30 日) 3 割
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	①②③いずれかに該当 ① 介護福祉士 50%以上 ② 常勤職員 75%以上 ③ 勤続 7 年以上 30%以上	6円	180円	12円	360円	18円	540円
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の負担割合に14.0%を乗じた単位数						
	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の負担割合に13.6%を乗じた単位数						
	介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の負担割合に11.3%を乗じた単位数						
	介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の負担割合に9.0%を乗じた単位数						
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)	取得状況に基づく加算率						

※ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、一次判定の結果に基づきサービス利用料金の全額をいったん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、ご利用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。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

〈 サービスの概要と利用料金 〉

① 理容・美容

- ・理容師・美容師の出張による理美容サービス（調髪・顔剃・パーマ・毛染め）をご利用いただけます。

利用料金：実費負担

② 預かり金管理サービス

- ・希望により、預かり金サービスをご利用いただけます。

利用料金：1ヶ月あたり 1,500 円

③ 複写物の交付

- ・サービス提供についての記録は、利用者の請求により 9時から 17時の間に閲覧できます。複写物を必要とする場合には料金をご負担いただきます。

利用料金：1枚あたり 10 円

④ 日常生活上必要となる諸費用

- ・日常生活に要する費用で、ご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。

なお、おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

利用料金：実費負担

⑤ レクリエーション

- ・希望により、レクリエーションやクラブ活動・行事に参加していただくことができます。内容によっては、別途費用がかかるものもございます。

利用料金：実費負担

⑥ 電気製品使用料（個人専用の家電製品）

- ・持ち込みされた電気製品について使用料をご負担いただきます。

利用料金：実費負担

⑦ 行事食

- ・行事食を提供する際にかかる材料費

利用料金：実費負担

⑧ おやつ飲み物代

- ・各種飲料及びおやつにかかる費用

利用料金：1日あたり 400 円

⑨ その他

- ・病院受診代、個人使用の電話代、特別な食事、個人的な嗜好品や食品など。

利用料金：実費負担

（３）利用料金のお支払い方法

前記（１）、（２）の料金・費用は、口座引き落としとし1か月ごとに計算し、毎月15日以降に前月分の請求書をお送りいたします。27日に指定された金融機関より自動引き落としとなります。（土・日・祝日の場合は翌営業日に引き落としとなります。）なお、1か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。口座引き落とし確認後、領収証を発行します。

※ 現金でのお取り扱いはありません。

※ 口座引落手数料は利用者負担とさせていただきます。

（４）入居中の医療の提供について

医療機関の受診を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記協力医療機関において診察や入院治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・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診察・入院治療を義務付けるものでもありません。）

① 嘱託医

医療機関の名称	いがらし内科外科クリニック
所在地	福島県郡山市並木二丁目12-7
診療科	内科、外科

医療機関の名称	コスモス通り心身医療クリニック
所在地	福島県郡山市鳴神3丁目69番地
診療科	心療内科、精神科、内科

② 協力医療機関

医療機関の名称	郡山医療生活協同組合 桑野協立病院
所在地	福島県郡山市島2-9-18
診療科	内科、外科、皮膚科

医療機関の名称	今泉西病院
所在地	福島県郡山市朝日2丁目18番8号
診療科	内科、外科、整形外科、眼科

医療機関の名称	郡山整形外科・リハビリテーション科
所在地	福島県郡山市鳴神三丁目110番地
診療科	整形外科、リハビリテーション科、内科

③ 協力歯科医療機関

医療機関の名称	八幡歯科医院
所在地	福島県郡山市備前館1-142

6. 施設を退居していただく場合（契約の終了について）

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

- ① 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立または要支援と判定された場合
- ② 事業者が解散・破産した場合、またはやむを得ない事由により施設が閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損によりご利用者に対するサービス提供が不可能になった場合
- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合、または指定を辞退した場合
- ⑤ ご利用者から退居の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥ 事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦ 療養型医療施設に入所した場合
- ⑧ その他

（1）ご利用者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、ご利用者から当施設へ退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する10日前までにご連絡ください。

（2）事業者からの申し出により退居していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退居していただくことがあります。

- ① ご利用者が、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、また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 ご利用者によるサービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、身元引受人及び連帯保証人に料金を支払うよう催告したにもかかわらず、14日間以内に支払われない場合
- ③ ご利用者が、故意または重大な過失により、事業所またはサービス従事者もしくは他のご利用者の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、また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 ご利用者が、連続して3か月を超えて病院また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 ご利用者が、他の介護保険施設等に入所した場合
- ⑥ その他

→ ※ ご利用者が病院等に入院された場合の対応について

当施設に入居中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

- ① 検査入院等、6日間以内の短期入院の場合
6日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。ただし、入院期間中であっても、介護保険給付のご利用者の所得に応じた料金（居室料金）をご負担いただきます。
- ② 7日間以上3か月以内の入院の場合
3か月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入居することができます。入院期間中であっても、居室の標準基準料金2,466円をご負担いただきます。ただし、利用者との協議により空床利用として短期入所生活介護等に利用させていただく場合は、料金のご負担はありません。入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの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。
- ③ 3か月以内の退院が見込まれない場合
3か月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。
- ④ 3か月を超えて入院した場合
3か月を超えて入院した場合には契約を解除する場合があります。この場合には再び優先的に入居することが出来ません。
- ⑤ その他

（3）円滑な退居のための援助

ご利用者が当施設を退居する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助をご利用者に対して速やかに行います。

- ① 病院もしくは診療所また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または福祉サービスの提供者の紹介
- ④ その他

7. 残置物引取について

入居契約が終了した後、ご利用者の所持品（残留物）をご利用者自身が引き取れない場合は、「残置物引取人」（身元引受人及び協力人）は2週間以内に残置物を引き取っていただきます。2週間を過ぎた場合には、残置物引取人に連絡のうえ引き渡します。但し、その引き渡しに係る費用は残置物引取人の負担とします。

8. 事故発生時の対応について

サービス提供により事故が発生した場合は、ご家族・郡山市及び関係諸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は、損害賠償を速やかに行います。

9. 非常災害対策について

- ・非常災害に備え、消防計画に基づく訓練を定期的に実施します。
- ・訓練は、日中及び夜間体制の避難訓練・通報訓練・救護訓練・消火訓練・搬出訓練等を行います。
- ・消防署等による定期的な査察、及び、訓練指導を受けます。
- ・建物には、スプリンクラー及び防火扉・消火器・自動火災報知器・非常放送・誘導等を設置しております。
- ・非常食は約6日分を備蓄しています。
- ・各設備等の定期的な保守点検を実施しています。（建物・火気・電気配線等・危険物・機械設備・消防用設備）

10. 身元引受人及び協力人

- (1) 契約締結にあたり、身元引受人及び協力人を各1名立てていただきます。
- (2) 身元引受人及び協力人は、ご利用者の利用料等の経済的な債務については、ご利用者と連帯して、その債務の履行義務を負うこととなります。また、ご利用者が医療機関に入院する場合や当施設から退居する場合においては、その手続きを円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行い、更には当施設と協力、連携して退居後のご利用者の受入先を確保する等の責任を負うこととなります。
- (3) ご利用者が入居中に死亡した場合においては、そのご遺体や残置品（居室内に残置する日常生活品や身の回り品等）の引き取り等の処理についても、身元引受人及び協力人がその責任で行う必要があります。
- (4) ご利用者が死亡されていない場合でも、入居契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の残置品をご利用者自身が引き取れない場合には、身元引受人及び協力人にこれを引き取って頂く場合があります。これらの引取り等の処理にかかる費用については、ご利用者または身元引受人及び協力人にご負担いただくことになります。

11. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

- ・苦情受付窓口

【職氏名】 生活相談員 佐藤 恭子

【電話番号】 024-983-3785

【FAX番号】 024-927-1123

【受付時間】 8時30分から17時30分

- ・苦情解決責任者

【職氏名】 施設長 近藤 翔

(2) 第三者委員

ご利用者は、当施設における苦情やご意見を第三者委員に相談することもできます。

【委員氏名】 伊藤 文夫

【電話番号】 024-938-7590

(3) 行政機関その他苦情受付機関

郡山市 保健福祉部 介護保険課	所在地 電話番号 受付時間	郡山市朝日一丁目23-7 024-924-3021 8:30～17:15
福島県 国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口	所在地 電話番号 受付時間	福島市中町3-7 024-528-0040 9:00～16:00
福島県社会福祉協議会 福島県運営適正委員会	所在地 電話番号 受付時間	福島市渡利字七杜宮111 024-523-2943 9:00～16:30

12. 福祉サービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無
-------	---

13. その他

虐待防止に関する対応、業務継続計画の策定、ハラスメントに関する対応等につきまして
は施設内掲示板の運営規定内に記載してありますのでご覧下さい。

指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明日 令和 年 月 日

事業者

所在地 福島県郡山市字下亀田 3 番地の 1

名 称 社会福祉法人 藹々

特別養護老人ホーム 下亀田紀行

施設長 近藤 翔 印

説明者職名 生活相談員

氏 名 印

私は、本書面に基づいて事業者から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の開始に同意しました。

利用者

住 所

電話番号

氏 名 印

身元引受人

住 所

電話番号

氏 名 印

(利用者との続柄)

協力人

住 所

電話番号

氏 名 印

(利用者との続柄)

【重要事項説明書付属文書】

1. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造一部鉄骨造 2階建
- (2) 建物の延べ床面積 3, 672. 05㎡
- (3) 敷地面積 4, 929. 88㎡
- (4) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[指定短期入所生活介護、指定介護予防短期入所生活介護]

平成23年10月1日指定

福島県指定 第0770303758号 定員10名

2. 職員の配置状況

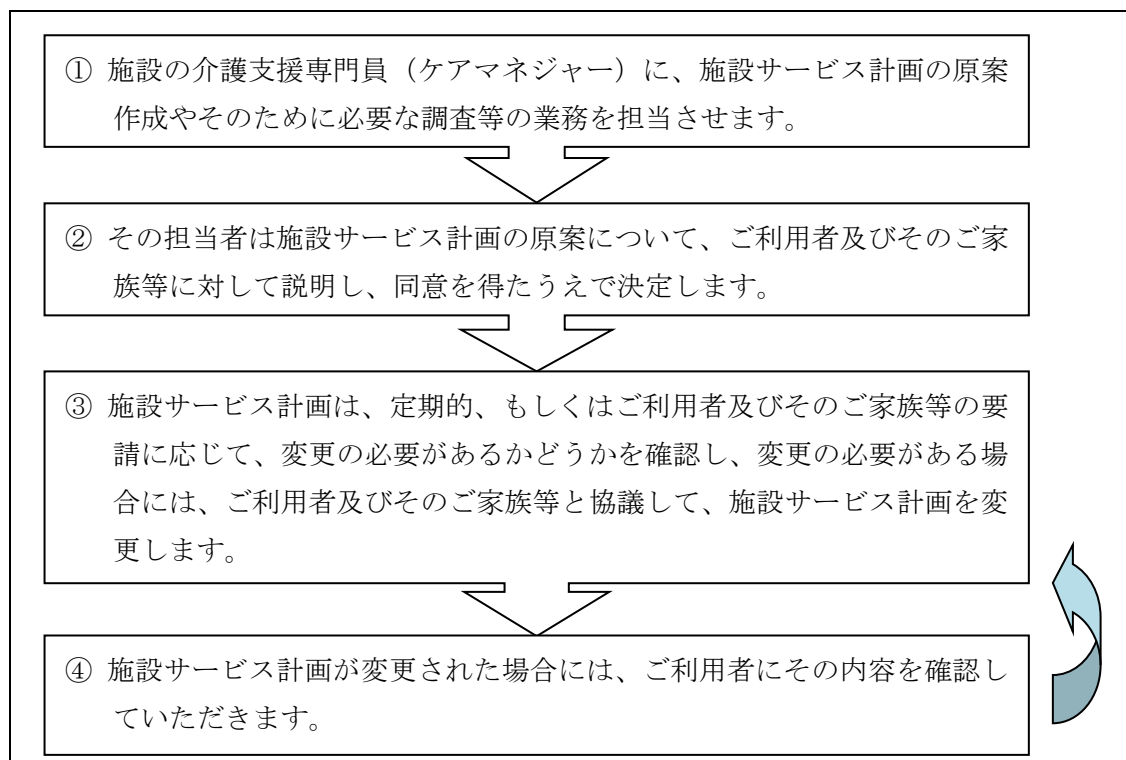
〈配置職員の職種〉

職 種	職 務 内 容
施 設 長 (管 理 者)	施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。
生 活 相 談 員	ご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、ご利用者またはその家族の相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。
介 護 職 員	ご利用者の日常生活の介護、相談及び援助業務に従事します。
看 護 職 員	医師の診療補助、及び医師の指示を受けてご利用者の看護、施設の保健衛生業務に従事します。
機 能 訓 練 指 導 員	ご利用者が日常生活を営むのに必要な機能を改善し、またはその減退を防止するための訓練を行います。
介 護 支 援 専 門 員	ご利用者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて、ご利用者が自立した日常生活を営む上での課題を把握し、施設サービス計画（ケアプラン）の原案を作成するとともに、必要に応じて変更を行います。
医師（嘱託医）	ご利用者に対して治療と健康管理及び療養上の指導に従事します。
管理栄養士	ご利用者に提供する食事の管理、ご利用者の栄養指導に従事します。
事 務 職 員	施設の庶務及び会計事務に従事します。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入居後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。



4. サービス提供における事業者の義務

当施設は、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご利用者の体調、健康状態から見て必要な場合には、医師または看護職員と連携のうえ、ご利用者から聴取、確認のうえサービスを実施します。
- ③ ご利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日30日前までに、要介護認定更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管すると共に、ご利用者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物（実費負担）を交付します。
- ⑤ ご利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、ご利用者または他のご利用者の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥ ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者の身体に急変その他緊急に処すべき事態・事故等が発生した場合は、速やかに主治医またはあらかじめ定めた協力医療機関に連絡し、指示に従い適切な医療処置を行うと共に、家族及び管理者への報告等必要な措置を講じます。また、事故の場合は再発防止に努めます。
- ⑦ 事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者またはご家族等に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏洩しません（守秘義務）。

務)。ただし、より良い介護サービスを提供する為、サービス担当者会議等でご利用者またはご家族等の情報を用いる事がある他、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。又、ご利用者の円滑な退居の為の援助を行う際には、あらかじめ文書にてご利用者の同意を得ます。

⑧ その他

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居されているご利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保する為、下記の事項をお守り下さい。

(1) 面会

面会時間： 8時から19時30分まで

面会簿にご記入していただきます。

(2) 外出・外泊

外出される場合は、事前にお申し出下さい。外泊される場合は7日前までに届け出ていただきます。

(3) 食事

食事が不要な場合は、事前にお申し出下さい。

(4) 施設設備の使用上の注意

- ① 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- ② 故意に、またはわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設・設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者の自己負担により原状に復していただくか、または相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ③ ご利用者に対するサービスの実施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、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。ただし、その場合ご本人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。
- ④ 当施設の他の入居者や職員に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動・政治活動・営利活動を行うことはできません。

(5) 喫煙

火災防止のため、施設内での喫煙は禁止させていただきます。

(6) 飲酒

相談に応じますのでご相談下さい。

(7) 洗濯物の取扱い

全て施設内にて行いますので、料金の徴収はございません。希望による個別の特殊衣類のクリーニング代は別途料金を徴収させていただきます。

(8) 食べ物の持ち込み

相談に応じますのでご相談下さい。

(9) 施設外での受診

医師（嘱託医）の判断、指示により受診していただきます。

(10) 金銭、貴重品等の持込み

高額な現金、貴重品等の持込みはお断りいたします。

(1 1) 所持品の持込み

自室内であれば原則として自由です。

(1 2) 居室変更

ご利用者の状態や状況によっては居室を変更する場合がございます。

6. 損害賠償について

当施設において、事業者の責任によりご利用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、ご利用者に故意または過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。