

指定介護老人福祉施設

地域密着型特別養護老人ホームひとひら 重要事項説明書

I 施設の概要

1、施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人ひとひらの会
- (2) 法人所在地 岩手県花巻市石鳥谷町北寺林第 11 地割 1351 番地 1
- (3) 電話番号 0198-45-5878
- (4) F A X 番号 0198-29-5616
- (5) 代表者氏名 理事長 神山 俊子
- (6) 設立年月 平成 23 年 6 月 24 日

2、ご利用施設

- (1) 施設の種類 地域密着型介護老人福祉施設
平成 24 年 5 月 11 日指定 岩手県 0390500171 号
- (2) 施設の名称 特別養護老人ホーム ひとひら
- (3) 施設の所在地 岩手県花巻市石鳥谷町北寺林第 11 地割 1351 番地 1
- (4) 電話番号 0198-45-5878
- (5) F A X 番号 0198-29-5616
- (6) 施設長 神山 俊子
- (7) 開設年月日 平成 24 年 5 月 1 日
- (8) 入所定員 29 人 (3 ユニット)
- (9) 建築構造 鉄筋コンクリート二階建
- (10) 建物の床面積 1798.73 m²
- (11) 施設の運営方針

施設に関するすべての人にとって、安心して生活ができる家庭的な環境を提供する。

地元の方々と交流を深め、地域に根付いた施設を目指す。

3、施設の設備概要

ユニット数 3 ユニット

居室 (全室個室)	29 室
医務室	1 室
機械浴室	1 室
交流スペース	1 室
相談室	1 室

1ユニットの設備 (2階ユニット10室、1階ユニット9室)

食堂	1室
浴室 (個浴)	1室
トイレ	4室

*居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。

また、利用者の心身の状況によりユニット・施設内で居室を変更する場合があります。

4、職員の配置状況

職員体制

職 種	職 員 数	資 格	基 準
施設長	1名	施設長資格	1名
嘱託医師	1名 (非常勤)		1名
生活相談員	1名	社会福祉主事等	1名
介護支援専門員	1名	介護支援専門員	1名
介護職員	11名以上	介護福祉士等	7名以上
看護職員	1名以上	看護師	1名
管理栄養士	1名	管理栄養士	1名
調理員	3名		
事務員	1名		
その他の職員	5名		

職員の役割

職 種	業 務 内 容
施設長	施設運営管理
嘱託医師	利用者の健康管理、療養上の指導
生活相談員	利用者の日常生活支援、相談 家族、関係機関との連携
介護支援専門員	利用者の介護サービス計画作成
介護職員	利用者の入浴、排泄、食事等の介護、援助、相談
看護職員	利用者の健康管理、看護
管理栄養士	利用者の栄養管理
調理員	利用者の食事提供
事務員	利用者の各種提出書類、介護保険請求事務
その他の職員	管理当直、清掃洗濯業務

II サービスの内容

(1) 居室の提供 個室(1人部屋)

(2) 食事

管理栄養士が季節感や地域性を生かした献立を作成し、摂取状況、身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。

ア、食事時間 朝食 7時00分 ～ 8時00分
昼食 12時00分 ～ 13時30分
夕食 17時00分 ～ 18時00分

(※介助の内容により個別対応として早出しでの提供もあります。)

イ、食事内容

主食	ご飯(柔らかめ)、お粥(全粥、七分粥、五分粥)、ミキサー等
副食	普通、刻み、ソフト食、ミキサー
飲物	状況に応じてとろみをつけて対応いたします

*15時におやつ等のサービスがあります。

(3) 入浴

週2回入所者の状態に合った個浴、機械浴のいずれかで入浴となります。身体状況に応じて入浴できない場合は清拭等で対応します。

(4) 排泄

排泄の状況にあった支援をさせていただきます。

(5) 機能維持

日常生活動作を行うことで、残存機能の維持を図ります。

(6) 健康管理

施設内にて嘱託医師の診察があり、定期薬の処方をしていただいております。また、医師の指導の下、看護職員が健康管理を行います。

協力病院 社団医療法人 啓愛会 宝陽病院

(7) その他

寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。

清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

Ⅲ 利用料金

所得により、介護サービスにかかった費用の1割～3割の負担になります。
記載料金は1割負担の場合の額です。

(1) 介護サービス料（1日あたりの金額）

介護度	基本サービス費	居住費	食費	預かり金 管理料(※1)	その他の 加算額	処遇改善 加算(※2)
要介護1	682円	2,200 円	1,500 円	50円	下記加算の うち当ては まるものが 算入されま す。	下記※2に よります。
要介護2	753円					
要介護3	828円					
要介護4	901円					
要介護5	971円					

※当施設の居住費・食費は、世帯全体が市町村民税非課税世帯の方（市町村民税世帯非課税者）は負担が軽減される場合があります。また、介護サービス費の合計額が一定の上限額を超えた場合には、市に申請することにより高額介護サービス費として一部払い戻しされます。

(※1) 預かり金管理料 利用料金の支払いのための入出金の管理を致します。

- ・お預かりする金銭の形態：金融機関に預け入れている預貯金通帳、現金
- ・お預かりするもの：預貯金通帳、お届出印
- ・保管管理者：施設長
- ・収支報告：毎月1回、ご家族へ入出金状況を報告します。

(※2) ◎令和6年5月末までは下記のとおりです。

- ・処遇改善加算＝介護職員処遇改善加算Ⅰ＋介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ
＋介護職員等ベースアップ等支援加算
- ・介護職員処遇改善加算Ⅰ(円)
＝(基本サービス費＋その他の加算額)×83/1000
- ・介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(円)
＝(基本サービス費＋その他の加算額)×27/1000
- ・介護職員等ベースアップ等支援加算(円)
＝(基本サービス費＋その他の加算額)×16/1000

◎令和6年6月からは一本化され

処遇改善加算＝(基本サービス費＋その他の加算)×140/1000
となります。

※ その他加算額として以下の加算があります。(介護保険負担割合が 1 割の場合の料金)

項 目	料 金	内 容
日常生活継続支援加算(Ⅱ) ◎サービス提供体制強化加算と同時には算定しません	46 円/日	介護度の高い入所者が多くいる施設に適用される
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 円/日	介護職員の 80%以上が介護福祉士
〃 (Ⅱ)	18 円/日	介護職員の 60%以上が介護福祉士
〃 (Ⅲ) ◎日常生活継続支援加算(Ⅱ)と同時には算定しません	6 円/日	介護職員の 50%以上が介護福祉士
看護体制加算(Ⅰ)イ	12 円/日	常勤の看護師を 1 名以上配置している
看護体制加算(Ⅱ)イ	23 円/日	看護職員を常勤換算で 2 名以上配置している
夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	46 円/日	常勤換算法で基準員数を 1 名以上上回っている。
栄養マネジメント強化加算	11 円/日	管理栄養士を基準以上配置して適切な管理を行っている
科学的介護推進体制加算 I	40 円/月	心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出している
初期加算	30 円/日	入所した日(または 30 日以上入院後に再入所した日)から起算して 30 日以内にかかる加算
外泊時加算	246 円/日	入院又は外泊をした際、施設サービス費の代わりにかかる費用(1 月に 6 日を限度)
個別機能訓練加算	12 円/日	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にかかる加算
療養食加算	18 円/日	療養食を提供した場合にかかる加算
若年性認知症利用者受入加算	120 円/日	若年性認知症利用者にかかる費用
退所前後訪問相談援助加算	460 円/日	要件を満たす職種の者が退所生活する居宅を訪問し、利用者及び家族等に対して、退所後のサービスについて相談援助を行った場合にかかる加算
退所時相談援助加算	400 円/日	退所時に利用者及び家族等に対して、退所後のサービスについて相談援助を行った場合にかかる加算

退所前連携加算	500 円/日	利用者及び家族等が希望する指定居宅介護支援事業所に対して、退所後のサービスについて情報提供し、連携及び調整を行った場合にかかる加算
経口移行加算	28 円/日	経管栄養の方が医師の指示に基づき、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合にかかる加算
経口維持加算（Ⅰ）	400 円/月	経口摂取の方で著しい摂食機能障害を有し、管理が必要な場合にかかる加算
経口維持加算（Ⅱ）	100 円/月	経口摂取の方で摂食機能障害を有し、管理が必要な場合にかかる加算
在宅復帰支援機能加算	10 円/日	在宅復帰に向けて、利用者の家族や指定居宅介護事業所と連絡調整を行った場合にかかる加算
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3 円/日	専門的な認知症ケアを行った場合にかかる加算
安全対策体制加算	20 円 (入所時)	事故の発生・再発防止のための対策を実施する体制が整備されている場合にかかる加算

(2) 介護保険法以外のサービス（必要に応じて適用になる項目）

理容代	実費	理容（カット、顔そり）を行った場合かかる費用
日常生活品費	実費	日常生活品を購入した場合にかかる費用
電化製品使用料金	1 個につき 1,000 円/月	テレビ・扇風機・加湿器等電気機器を持ち込んだ場合にかかる費用（*1）
通院等の送迎費	40 円/km	旧石鳥谷町内の通院は無料

※1 基本的に7・8月に扇風機、11～3月に加湿器を使用します。

※2 入院期間中、居室を確保する場合

- ・ 入院期間中も引き続き居室の居住費をお支払いいただきます。
- ・ 入院中の居住費は2,200 円/日となります。（負担軽減適用外）

(3) その他施設で提供しているもののほか、レクリエーション、クラブ活動などの個別に使用するものは実費となります。

○利用料のお支払方法

当月の利用料を翌月にご請求いたします。請求月の25日にお預かりしている

口座より引き落としさせていただきます。

IV 緊急時の連絡

- (1) 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、速やかに主治医への連絡などの措置を講じます。
- (2) サービス提供時に利用者の体調の変化やその他ご家族に連絡が必要な事態となった場合には、届け出をいただいております連絡先に可能な限り速やかに連絡いたします。

V 守秘義務に対する対策

施設職員は、業務上知りえた利用者及び家族の秘密を保持します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、職員との雇用契約の内容としています。

VI 入退所の手続き

- (1) 入所と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。
- (2) 退所手続き
 - ① 利用者のご都合で退所される場合
退所希望日の30日前までにお申し付けください。
 - ② 自動終了
以下の場合には双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。
 - ・利用者が死亡した場合。
 - ・利用者がほかの介護保険施設に入所した場合。
 - ③ 事業者の都合でサービスを終了する場合
やむを得ない事情でサービスを終了させていただく場合があります。その場合は、終了1か月前までに文書で通知いたします。
 - ④ その他
以下のいずれかに該当する場合、契約を終了する場合があります。
 - ・利用者がサービス利用料金の支払いを3か月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず10日以内に支払わない場合。
 - ・利用者やご家族等が当施設または当施設従業者に対して、契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合。
 - ・利用者が要介護認定において、要支援または非該当と認定された場合。
 - ・利用者の病状・心身状況が著しく悪化し、当施設での適切なサービスの提供を超えるような医療行為が必要と判断された場合。なお、退院後に再度入所を希望される場合はお申し付けください。
 - ・利用者が連続して3か月を超える入院が見込まれる場合。もしくは入院した場合。

VII 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

(1) 持ち込み制限

- ・食べ物を持ち込みについては、健康管理及び食中毒防止のため、生もの（刺身等）、自宅での調理加工品等をご遠慮ください。
※健康管理上必要な食べ物など、やむを得ない場合は職員にご相談ください。
- ・危険物（刃物等）、ペット等、持ち込みはご遠慮ください。

(2) 面会

- ・面会を希望される方は、お電話等で事前にご予約をお願い致します。
※コロナ、インフルエンザの流行により面会制限をさせていただく場合があります。施設にご確認をお願い致します。

面会時間 午前 10：00 ～ 11：30 午後 2：00 ～ 4：00

(3) 相談受付時間

平日 8：30 ～ 17：30

- ※ 平日の上記以外の時間及び土日祝日での対応を希望される場合は、お電話等で事前にご連絡をお願い致します。

(4) 外泊・外出

外泊、外出される場合は事前にお申し付けください。

(5) 施設・設備の使用上の注意

- ・居室及び共用施設、敷地をその本来の用途にしたがって利用ください。
- ・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、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。
- ・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の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。
- ・当施設の職員やほかの利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動をおこなうことはできません。

VIII 損害賠償について

当施設において、事業者の責任により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。ただし、その損害の発生について、利用者に故意または過失が認められる場合には、利用者のおかれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合

があります。

IX 相談・要望・苦情の窓口

(1) 当施設における相談・要望・苦情は以下の専用窓口で受け付けします。

受付担当者 生活相談員 伊藤 夏生
電話 0198-45-5878

外部委員（第三者委員） 晴 山 美紀子
花巻市石鳥谷町好地 7-103-17
電話 0198-45-3478

八重樫 洋
花巻市石鳥谷町好地 6-9-2
電話 0198-45-2106

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

花巻市役所健康福祉部長寿福祉課 電話0198-24-2111

国民健康保険団体連合会 電話019-623-4321

地域密着型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。

令和 年 月 日

地域密着型介護老人福祉施設
特別養護老人ホーム ひとひら

説明者職名 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、地域密着型指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

契約者 利 用 者 住 所
氏 名 印

身元引受人 住 所
氏 名 印