

特別養護老人ホーム 万葉

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(栃木県指定 第0970400826号)

当事業所は契約者に対して小規模生活単位型指定介護福祉施設サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1	事業者	1	1 1	緊急時の対応	9
2	事業所の概要	2	1 2	非常災害対策	9
3	居室等の概要	3	1 3	造作・模様替えの制限	9
4	職員の配置状況	3	1 4	残置物引取人	10
5	当事業所の提供するサービスと利用料金	4	1 5	苦情の受付について	10
6	入居中の医療の提供について	6	1 6	サービスの利用に関する留意事項	10
7	事業所を退居していただく場合	7	1 7	サービス内容の説明等について	11
8	身体拘束の禁止	8	1 8	衛生管理	12
9	守秘義務	9	1 9	損害賠償について	12
10	情報提供	9	2 0	利用者等の意見を把握する体制、 第三者による評価の実施状況等	12

1 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 常盤福祉会
- (2) 法人住所 栃木県佐野市堀米町 1336-1
- (3) 電話番号 0283-20-6339
- (4) 代表者名 理事長 廣澤 英次
- (5) 設立年月日 平成 16 年 10 月 1 日

2 事業所の概要

(1) 事業所の種類 指定介護老人福祉施設

平成 17 年 10 月 1 日指定 栃木県第 0970400826 号

(2) 当事業所の運営方針 1 社会福祉法人常盤福祉会が運営する小規模生活単位型指定介護老人福祉施設特別養護老人ホーム万葉の運営及び利用について必要な事項を定め万葉の円滑な運営を図る。

2 利用者 1 人ひとりの意思及び人格を尊重し、利用者の居宅における生活と利用後の生活が連続したものになるよう配慮しながら、ユニットにおいて、利用者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことを支援し、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。

(3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム 万葉

(4) 事業所の所在地 栃木県佐野市堀米町 1336-1

(5) 電話番号 0283-20-6339

(6) 施設長 白井 宏巳

(7) 開設年月日 平成 17 年 10 月 1 日

建物の構造：鉄筋コンクリート造 3 階建て

建物の延べ床面積 3,578.73 平方メートル

(8) 入居定員 60 人 (10 名の 6 ユニット)

(9) 併設事業所 【短期入所生活介護事業所】

平成 17 年 10 月 1 日指定 栃木県第 0970400834 号 定員 10 名

平成 20 年 8 月 1 日指定 栃木県第 0970401295 号 定員 10 名

平成 30 年 7 月 1 日指定 栃木県第 0970402327 号 定員 10 名

【通所介護事業所】

平成 17 年 10 月 1 日指定 栃木県第 0970400800 号 定員 35 名

平成 19 年 5 月 1 日指定 栃木県第 0970401030 号 定員 18 名

【居宅介護支援事業所】

平成 17 年 5 月 1 日指定 栃木県第 0970400719 号

【訪問介護事業所】

平成 17 年 8 月 1 日指定 栃木県第 0970400735 号

【認知症対応型共同生活介護】

平成 19 年 5 月 1 日指定 佐野市第 0990400012 号 定員 9 名

平成 21 年 5 月 1 日指定 佐野市第 0990400137 号 定員 9 名

【地域密着型小規模介護福祉施設】

平成 20 年 8 月 1 日指定 佐野市第 0990400061 号 定員 29 名

【小規模多機能型居宅介護】

平成 21 年 5 月 1 日指定 佐野市第 0990400129 号 定員 25 名

【広域型指定介護福祉施設】

平成 30 年 7 月 1 日指定 栃木県第 0970402319 号 定員 50 名

3 居室等の概要

下記の施設・設備は、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必置が義務づけられている施設・設備です。下記の施設・設備の利用にあたって、契約者に別途居室料金及び光熱費の負担があります。

居室・設備の種類	室数	備 考
居室（1人部屋）	60室	全室小規模生活単位型介護老人福祉施設対応
共同生活室	6室	機能訓練室と兼ねる
機能訓練室	6室	共同生活室と兼ねる
浴室	4室	特殊浴槽・一般浴槽
医務室	1室	

※ 居室の変更：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事業所でその可否を決定いたします。また、契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、契約者やご家族等と協議の上、決定するものとします。

4 職員の配置状況

当事業所では、契約者に対して指定介護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。

（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。

職 種	配 置	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員※	30名以上	20名
3. 生活相談員	1名以上	1名
4. 看護職員※	3名以上	3名
5. 機能訓練指導員	1名以上	1名
6. 介護支援専門員	1名以上	1名
7. 医師	1名	1名
8. 管理栄養士	1名	1名

※ 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。

- (1) 介 護 職 員：契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。
※介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の施行に伴い、一定の研修を修了した介護職員は一定の条件の下、たんの吸引等の医行為を実施する場合があります。
- (2) 生 活 相 談 員：契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
- (3) 看 護 職 員：主に契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護・介助等も行います。
- (4) 機 能 訓 練 指 導 員：契約者の機能訓練を担当します。
- (5) 介 護 支 援 専 門 員：契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
- (6) 医 師：契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

(7) 管理栄養士：契約者の栄養管理を行います。

5 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、契約者に対して以下のサービスを提供します。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、利用料金のうち契約者の負担割合に応じた額が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

① 入浴

- ・ 入浴又は清拭を希望により対応いたします。
- ・ 寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

② 排泄

- ・ 排泄の自立を促すため、契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

③ 機能訓練

- ・ 機能訓練の指導員により、契約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退を防止するための訓練を実施します。

④ 健康管理

- ・ 医師や看護職員が、健康管理を行います。
- ・ 契約者の生命、身体の安全・確保に配慮します。
- ・ 契約者の体調、健康状態から見て必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、契約者から聴取、確認します。

⑤ その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・ 今までの生活や習慣を継続できるよう努めます。

⑥ 施設サービス計画書の作成

- ・ 契約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とおり行います。
当事業所の介護支援専門員（ケアマネージャー）に施設サービスの原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

↓
その担当者は施設サービス計画の原案について契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定します。

↓
施設サービス計画は、6ヶ月に1回、もしくは契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には契約者及びその家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。

↓
施設サービス計画が変更された場合には、契約者に対し書面を交付し、その内容を確認していただきます。

⑦ 事務管理

- ・契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ・また、契約者の円滑な退去のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、契約者の同意を得ます。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第5条参照）（別紙参照）

利用料（別紙参照）によって、利用者の要介護度に応じた合計金額をお支払いいただきます。

（サービスの利用料金は、契約者の要介護度に応じて異なります。）

※ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、契約者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4、5条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が契約者の負担となります。

料金については、変更することがあります。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 居住費（光熱水費）別紙のとおり ※R6.8月～ 2,066円に変更となります。

② 食費 別紙のとおり

- 当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- 契約者の自立支援のため離床してユニットごとの共同生活室にて食事をとっていただくことを原則としています。
- 食事は下記の時間から提供できるように準備しております。

（食事時間） 朝食 8:00 ～ 昼食 12:00 ～ 夕食 18:00 ～

③ 特別な食事（お酒を含みます）

契約者が選定する特別な食事を行ったことに伴い必要となる実費

④ 理髪・美容（希望に応じて行います） 実費

○ 理髪サービス

理容師の出張による理髪サービスを利用いただけます。

○ 美容サービス

美容師の出張による美容サービスを利用いただけます。

○ 契約者の希望にて、直接お店に行く時の介助は基本的に家族でお願いします。

ただし、やむを得ない場合には交通費をいただくこととなります。

⑤ 事務管理（2,000円）

事務管理サービスを利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

○ お預かりするもの：医療保険者証、介護保険被保険者証、介護保険負担割合証、金銭、認印等

○ 保管管理者：生活相談員 金澤 諒

○ 出納方法：手続きの概要は以下の通りです。

・管理する金銭の形態：各ユニットに預けている現金

・管理限度額：5,000円まで

・保管管理者は入金都度、入金記録を作成し、その写しを契約者へ交付します。

○ 住所：住民票は基本的に当事業所に移動していただきます。

⑥ レクリエーション・行事・クラブ活動

契約者の希望により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。

・利用料金：教養娯楽費の材料費、遠足旅行費、講師謝礼等の諸費用実費

⑦ 日常生活上必要となる諸費用 実費

日常生活品の購入代金等契約者の日常生活に要する費用で契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

⑧ 個人的な嗜好品・食品 実費

⑨ 健康管理費（インフルエンザ予防接種費用等）

⑩ 契約書21条に定める所定の料金

契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間につき、契約時の実費をいただきます。

（別紙料金表基本額（全額）×日数）

（3） 利用料金の支払方法

前記（1）、（2）の料金・費用は、月末締めで計算し、翌月10日以降に請求書送付いたしますので、以下の方法で25日までに支払い頂きます。

指定口座への振込

金融機関からの自動引落し

足利銀行 本店（普通） 4169347

（名義） 社会福祉法人 常盤福社会 理事長 廣澤 英次

◎ 指定口座への振込み手数料は契約者負担とさせていただきます。

※ 1ヶ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いたします。

6 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、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療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

①協力医療機関

医療機関の名称：佐野市医師会病院

所在地：佐野市植上町1677番地

②協力歯科機関

医療機関の名称：落合歯科医院

所在地：佐野市大橋町2083番地4

契約者に様態の変化等あった場合は、医師に連絡するなど必要な処置を講ずるほか、家族の方に速やかに連絡いたします。

※ 協力医療機関を含め、病院への受診付き添いが必要な場合には、やむを得ない場合を除き家族で行っていただきます。（やむを得ない場合は、交通費実費にて当事業所で送迎します。）又、入院した際も付き添いを含め、医療機関との調整は家族でお願いします。

7 事業所を退居していただく場合

(1) 事業所を退居していただく場合（契約の終了について）（契約書第13条参照）

当事業所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、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了し、契約者に退居していただくことになります。

- 1 契約者が死亡した場合
- 2 要介護認定により契約者の心身の状況が自立又は要支援又は要介護1又は要介護2と判定された場合（要介護1又は要介護2の方で特例入所の要件に該当する場合は入居可能）
- 3 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合、又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- 4 施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
- 5 事業所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 契約者から退居の申し出があった場合（詳細は以下をご覧ください。）
- 7 事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご覧ください。）

(2) 契約者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第14条、15条参照）

契約書の有効期間中であっても、契約者が当事業所からの退居を申し出ることができます。

その場合には、退居を希望する日の30日前までに解約届出書をご提供下さい。

ただし、以下の場合には、即座に契約を解約・解除し、事業所を退居することができます。

- 1 契約者は、本契約の有効期間中、本契約を解除することができます。この場合には、契約者は契約終了を希望する日の30日前までに、事業者へ通知するものとします。
- 2 契約者は、契約書第6条第3項の場合及び契約者が入院した場合には、本契約を即時に解約する事が出来ます。
- 3 契約者が第1項の通知を行わずに居室から退居した場合には、事業者が契約者の解約の意志を知った日をもって、本契約は解除されたものとします。
- 4 契約書第5条第6項の規定は、本条に準用されます。
- 5 事業者も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
- 6 事業者もしくはサービス従事者が契約書第8条に定める守秘義務に違反した時
- 7 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- 8 他の利用者が契約者の身体・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、事業者が適切な対応をとらない場合

(3) 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）（契約書第16条参照）

以下の事項に該当する場合には、当事業所から退居していただくことがあります。

- 1 契約者が、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 契約者による、契約書第5条第1項から第4項に定めるサービス利用料金の支払いが2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 契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事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、または著しい不信行為によって、本契約を継続しがたい重大な事由を生じさせた場合
- 4 契約者が連続して 90 日以上病院又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 契約者が介護老人保健施設に入居した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合
- 6 面会の回数が極端に少ない場合
- 7 契約者及びその親族の行動や言動が、他の利用者やサービス事業者の生命、身体、健康及び財産に重大な影響を及ぼし、または、そのおそれがあり、本契約を継続しがたい重大な事由が生じた場合

※ 契約者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第 18 条参照）

当事業所に入居中に、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 90 日以内の入院の場合

90 日以内の入院をされた場合は、退院後再び事業所に入居することができます。

但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時に事業所の受け入れ準備が整っていない場合には、併設されている短期入所生活介護の居室等を利用いただく場合があります。

② 90 日以内の退院が見込まれない場合

90 日以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除致します。

この場合には、当事業所を退居していただきます。

〈入院期間中の利用料金〉

- ① 上記、入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部を負担いただくものです。
- ② 入院期間中であっても居室料金及び水道光熱費を負担いただきます。
- ③ 契約者が利用していた居室を短期入所生活介護に活用させていただくことに同意いただく場合には、所定の利用料金及び居室料金等を負担いただく必要はありません。

(4) 円滑な退居のための援助（契約書第 17 条参照）

契約者が当事業所を退居する場合には、契約者の希望により、事業者は契約者の心身の状況、置かれている環境を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助を契約者に対して速やかに行います。

- 1 適切な病院も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 身体拘束の禁止

契約者又はその契約者等の生命又は身体を保護するため「緊急やむを得ない場合」を除き、身体拘束その他契約者の行動を制限する行為はいたしません。事業者は前述の身体拘束等を行う場合は、次

の手続きにより行います。

- (1) 身体拘束廃止委員会を設置します。
- (2) 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」にその態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録します。
- (3) 入居者及びその家族に説明し、その他の方法がなかったか改善方法を検討する。

*「緊急やむを得ない場合」とは認知症高齢者が暴れて本人もしくは他の利用者又は施設設備等に危害を及ぼす危険性があるなどの場合をいいます。

9 虐待防止

事業者は、入居者の人権の擁護・虐待の防止等のため次の措置を講じます。

- (1) 従業者に対する虐待を防止するための研修を実施します。
- (2) 入居者及びその家族からの虐待等に関する苦情処理体制の整備を行います。
- (3) その他虐待防止のために必要な措置を講じます。
- (4) 虐待防止に関する責任者の選定及び措置を講じます。
- (5) 必要性に応じて成年後見人制度の利用支援を行います。
- (6) 介護相談員の受け入れを行います。
- (7) その他必要な措置を講じます。

10 守秘義務（契約書第8条参照）

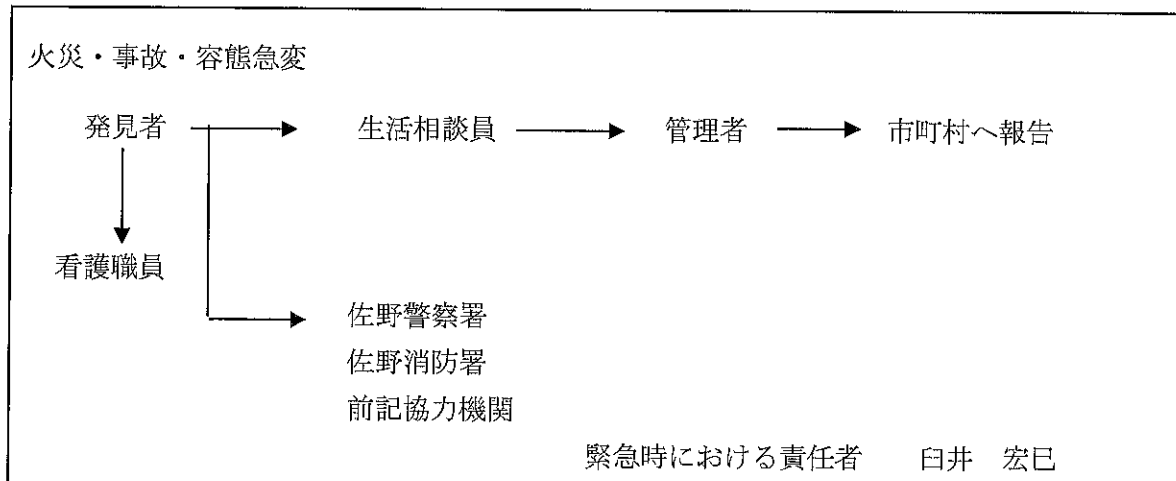
事業者、サービス従事者、従業員は業務上知りえた契約者又はその家族等に関する事項を正当な理由なく他のサービス従事者や従業員に漏洩いたしません。

- (1) 従業員は採用時の雇用契約書において遵守する旨、締結します。
- (2) 守秘義務は本契約の終了後又は事業者の破産、施設のもしくは従業員が退職した後も存続します。

11 情報提供

- (1) 契約者に医療上、介護上、緊急の必要性がある場合には事業所は医療機関等に契約者の心身に関する情報を提供することができます。
- (2) 契約者が退居される場合で退居のための援助を行う際に、契約者に関する情報を提供する場合は、あらかじめ文書で契約者の同意を得るものとします。

12 緊急時の対応



- (1) 契約者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、当該契約者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 契約者に対する指定介護老人福祉施設の提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。
- (3) 事故発生時における職員の対応方針を定めた介護事故防止対応マニュアルを作成し、職員に徹底いたします。

13 非常災害対策

事業所の消防計画書に基づき訓練計画を立て、非常災害に備えるため定期的に避難、誘導、救出その他の訓練を行います。

14 造作・模様替えの制限

契約者及び契約者代理人は、居室の造作・模様替えをするときは、事業者に対して予め書面によりその内容を届け出て、事業者の承認を得なければなりません。また、造作・模様替えに要した費用及び契約終了の原状回復費用は契約者又は契約者代理人の負担とします。

15 残置物引取人（契約書第20条参照）

残置物引取人は契約締結の際の身元引受人（又は代理人）と同一と致します。
 当事業所は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。
 また、引渡しに掛かる費用については契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

16 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付（契約書第22条参照）

当事業所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。
 また、苦情受付ボックスを施設内に設置しています。

- 苦情受付窓口

〔担当者〕 生活相談員 金澤 諒

- 電話番号 0283-20-6339

※ お受けしました苦情につきましては、事業所内に設置してあります苦情解決委員会に諮り、その結果を踏まえて対応させていただきます。

(2) 当事業所における苦情解決体制（苦情解決委員会）

苦情解決 責任者	役職名	施設長		
	氏名	臼井 宏巳		
苦情受付 担当者	役職名	生活相談員		
	氏名	金澤 諒		
第三者委員	氏名	志賀 敏郎	住所	佐野市赤見町 3152
	氏名	松沼 一嘉	住所	宇都宮市西川田 923-20

(3) 行政機関その他苦情受付機関

佐野市役所いきいき高齢課	所在地 佐野市高砂町1 電話番号 0283-20-3022
栃木県国民健康保険団体連合会	所在地 宇都宮市本町3番9号栃木県本町合同ビル6階 電話番号 028-622-7242
栃木県運営適正化委員会	所在地 宇都宮市若草1-10-6とちぎ福祉プラザ内 電話番号 028-622-2941

17 サービスの利用に関する留意事項

当事業所の利用にあたって、施設に入居されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全正を確保する為、下記の事項をお守りください。

(1) 持ち込みの制限

入居にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

- ・マッチやライター、ナイフ、カッター、はさみ等の凶器となる恐れのある物
- ・上記以外の危険物と思われる物

(2) 面会

○ やむを得ない場合を除き、月2回以上面会の協力をお願いいたします。

○ 面会時間については特に制限はありませんが、他の利用者の御迷惑にならない程度でお願いいたします。

○ 面会者は、必ずその都度面会受付ファイルの用紙に記入し、職員に声を掛けて面会されるようお願いいたします。

○ 食べ物を持参された場合は、必ず職員に声を掛けて下さい。窒息の恐れのあるもの、また腐りやすいもの等をご遠慮願います。

(3) 外出・外泊（契約書第21条参照）

① 外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

② 外泊については、1ヶ月につき連続して7泊、複数の月をまたがる場合には、連続して12泊以内とさせていただきます。

③ 外泊期間中は、1日につき246円（介護保険から給付される費用の一部）をご負担いただきます。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第9条参照）

○ 居宅及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。

○ 故意に、又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、契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ 契約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、契約者の部屋に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。

但し、その場合、契約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。

○ 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(6) 喫煙

安全の為、事業所内での喫煙は指定された所で、職員の管理のもとに行っていただきます。

(7) 飲酒

体調を崩さない範囲とします。

18 サービス内容の説明等について

小規模生活単位型指定介護老人福祉施設の利用開始に際し、予め契約者又はその家族に対し、介護従事者の勤務の体制、提供するサービス内容と利用料金、協力医療機関、その他契約者のサービスに資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、契約申込者の同意を得るものとします。

19 衛生管理

小規模生活単位型指定介護老人福祉施設の介護サービスを提供するのに必要な設備、備品等の清潔を保ち、常に衛生管理に留意します。

従業員は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保ちます。

20 損害賠償について（契約書第10条、第11条参照）

当事業所において、事業主の責任により契約者に生じた損害については、事業主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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を考え合わせた上で、相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

21 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	① あり	実施日	令和2年3月
		結果の開示	①あり 2なし
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関	
		評価開示	1あり 2なし
	② なし		

小規模生活単位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。

事業者 (事業所番号 0970400826 栃木県)

〈事業者名〉 社会福祉法人 常盤福社会

〈住所〉 栃木県佐野市堀米町 1336-1

〈代表者名〉 理事長 廣澤 英次 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、小規模生活単位型指定介護福祉施設サービスの提供に同意しました。上記の同意を証するため署名捺印のうえ2通作成し、1通を受領いたしました。

契約者

〈住所〉

〈氏名〉 印

(代理人)

〈住所〉

〈氏名〉 印

<サービス利用料金（1日あたり）> ※1割負担

介護度	サービス利用料金	介護保険給付	自己負担
要介護1	6,700円	6,030円	670円
要介護2	7,400円	6,660円	740円
要介護3	8,150円	7,335円	815円
要介護4	8,860円	7,974円	886円
要介護5	9,550円	8,595円	955円

①1ヶ月（30日）の場合 円×30日＝ 円

<食費>	②1ヶ月（30日）の場合	1,760円×30日＝52,800円
	利用者負担第1段階	300円×30日＝9,000円
	利用者負担第2段階	390円×30日＝11,700円
	利用者負担第3段階①	650円×30日＝19,500円
	利用者負担第3段階②	1,360円×30日＝40,800円
<居住費>	③1ヶ月（30日）の場合	2,066円×30日＝61,980円
	利用者負担第1段階	880円×30日＝26,400円
	利用者負担第2段階	880円×30日＝26,400円
	利用者負担第3段階①②	1,370円×30日＝41,100円

1ヶ月あたりのサービス利用料金（30日の場合）

合計 円 (①+②+③) + その他の料金

<その他の料金> ※1割負担

・ 初期加算（入居後30日）	自己負担	30円
・ 日常生活継続支援加算	自己負担	46円
・ 安全対策体制加算（入所時に1回：20円）	自己負担	0.67円
・ 科学的介護推進体制加算【I】	自己負担	1.34円
・ 看護体制加算【I】2	自己負担	4円
・ 看護体制加算【II】2	自己負担	8円
・ 褥瘡マネジメント加算【I】	自己負担	0.1円
・ 精神科医療養指導加算	自己負担	5円
・ 外泊時加算	自己負担	246円
・ 栄養マネジメント強化加算	自己負担	11円
・ サービス提供体制強化加算【I】	自己負担	22円
・ サービス提供体制強化加算【II】	自己負担	18円
・ 夜勤職員配置加算【II】2	自己負担	18円

(a) 介護職員処遇改善加算【I】：所定単位数に8.3%を乗じた単位数で算定

(b) 介護職員等特定処遇改善加算【I】：所定単位数に2.7%を乗じた単位数で算定

(c) 介護職員等ベースアップ等支援加算：所定単位数に1.6%を乗じた単位数で算定

※R6.6月～上記abcは「介護職員処遇改善加算（I）：所定単位数に14%を乗じた単位数で算定」となります。

ご契約者様の状況により、褥瘡マネジメント加算【II】・看取り介護加算・経口移行加算・経口維持加算・療養食加算・若年性認知症入所者受入加算・退所時相談援助加算・個別機能訓練加算・口腔衛生管理加算・排せつ支援加算・再入所時栄養連携加算・配置医師緊急時対応加算・認知症緊急対応加算・生活機能向上連携加算・退所時情報提供加算・退所時栄養情報連携加算・新興感染症等施設療養加算などが追加されることがございます。

<サービス利用料金（1日あたり）> ※2割負担

介護度	サービス利用料金	介護保険給付	自己負担
要介護1	6,700円	5,360円	1,340円
要介護2	7,400円	5,920円	1,480円
要介護3	8,150円	6,520円	1,630円
要介護4	8,860円	7,088円	1,772円
要介護5	9,550円	7,640円	1,910円

①1ヶ月（30日）の場合 円×30日＝ 円

<食費> ②1ヶ月（30日）の場合 1,760円×30日＝52,800円

<居住費> ③1ヶ月（30日）の場合 2,066円×30日＝61,980円

1ヶ月あたりのサービス利用料金（30日の場合）

合計 円（①+②+③）+その他の料金

<その他の料金> ※2割負担

- ・ 初期加算（入居後30日） 自己負担 60円
- ・ 日常生活継続支援加算 自己負担 92円
- ・ 安全対策体制加算（入所時に1回：20円） 自己負担 1,340円
- ・ 科学的介護推進体制加算【I】 自己負担 2,680円
- ・ 看護体制加算【I】2 自己負担 8円
- ・ 看護体制加算【II】2 自己負担 16円
- ・ 褥瘡マネジメント加算【1】 自己負担 0.2円
- ・ 精神科医療養指導加算 自己負担 10円
- ・ 外泊時加算 自己負担 492円
- ・ 栄養マネジメント強化加算 自己負担 22円
- ・ サービス提供体制強化加算【I】 自己負担 44円
- ・ サービス提供体制強化加算【II】 自己負担 36円
- ・ 夜勤職員配置加算【II】2 自己負担 36円

(a) 介護職員処遇改善加算【I】：所定単位数に8.3%を乗じた単位数で算定

(b) 介護職員等特定処遇改善加算【I】：所定単位数に2.7%を乗じた単位数で算定

(c) 介護職員等ベースアップ等支援加算：所定単位数に1.6%を乗じた単位数で算定

※R6.6月～上記abcは「介護職員処遇改善加算（I）：所定単位数に14%を乗じた単位数で算定」となります。

ご契約者様の状況により、褥瘡マネジメント加算【II】・看取り介護加算・経口移行加算・経口維持加算・療養食加算・若年性認知症入所者受入加算・退所時相談援助加算・個別機能訓練加算・口腔衛生管理加算・排せつ支援加算・再入所時栄養連携加算・配置医師緊急時対応加算・認知症緊急対応加算・生活機能向上連携加算・退所時情報提供加算・退所時栄養情報連携加算・新興感染症等施設療養加算などが追加されることがございます。

<サービス利用料金（1日あたり）> ※3割負担

介護度	サービス利用料金	介護保険給付	自己負担
要介護1	6,700円	4,690円	2,010円
要介護2	7,400円	5,180円	2,220円
要介護3	8,150円	5,705円	2,445円
要介護4	8,860円	6,202円	2,658円
要介護5	9,550円	6,685円	2,865円

①1ヶ月（30日）の場合 円×30日＝ 円

<食費> ②1ヶ月（30日）の場合 1,760円×30日＝52,800円

<居住費> ③1ヶ月（30日）の場合 2,066円×30日＝61,980円

1ヶ月あたりのサービス利用料金（30日の場合）

合計 円（①+②+③）+その他の料金

<その他の料金> ※3割負担

- ・ 初期加算（入居後30日） 自己負担 90円
- ・ 日常生活継続支援加算 自己負担 138円
- ・ 安全対策体制加算（入所時に1回：20円） 自己負担 2,01円
- ・ 科学的介護推進体制加算 自己加算 4,02円
- ・ 看護体制加算【Ⅰ】2 自己負担 12円
- ・ 看護体制加算【Ⅱ】2 自己負担 24円
- ・ 褥瘡マネジメント加算【Ⅰ】 自己負担 0,3円
- ・ 精神科医療養指導加算 自己負担 15円
- ・ 外泊時加算 自己負担 738円
- ・ 栄養マネジメント強化加算 自己負担 33円
- ・ サービス提供体制強化加算【Ⅰ】 自己負担 66円
- ・ サービス提供体制強化加算【Ⅱ】 自己負担 54円
- ・ 夜勤職員配置加算【Ⅱ】2 自己負担 54円

(a) 介護職員処遇改善加算【Ⅰ】：所定単位数に8.3%を乗じた単位数で算定

(b) 介護職員等特定処遇改善加算【Ⅰ】：所定単位数に2.7%を乗じた単位数で算定

(c) 介護職員等ベースアップ等支援加算：所定単位数に1.6%を乗じた単位数で算定

※R6.6月～上記abcは「介護職員処遇改善加算（Ⅰ）：所定単位数に14%を乗じた単位数で算定」となります。

ご契約者様の状況により、褥瘡マネジメント加算【Ⅱ】・看取り介護加算・経口移行加算・経口維持加算・療養食加算・若年性認知症入所者受入加算・退所時相談援助加算・個別機能訓練加算・口腔衛生管理加算・排せつ支援加算・再入所時栄養連携加算・配置医師緊急時対応加算・認知症緊急対応加算・生活機能向上連携加算・退所時情報提供加算・退所時栄養情報連携加算・新興感染症等施設療養加算などが追加されることがございます。