

2024年4月1日

地域密着型特別養護老人ホーム 寶樹苑いずみ 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。

第 0495500217 号

当施設は、ご利用者に対して指定地域密着型介護老人福祉施設サービスを提供いたします。施設の概要やご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。

※当施設への入居は、原則として要介護認定審査の結果「要介護3以上（※1）」と認定された方が対象となります。

- ※1 平成27年4月1日以降、新たな入所は原則要介護3以上の方に限定されますが、要介護1又は2の方であっても特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難と認められる場合は、特例的（※2）に入所が認められます。
- ※2 要介護1ないし2の場合でも以下の要件に該当する場合は特例的に特別養護老人ホームに入所することが可能です。
 - ・認知症であることにより、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、在宅生活が困難な状態である。
 - ・知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、在宅生活が困難な状態である。
 - ・家族等による深刻な虐待が疑われる等により心身の安全・安心の確保が困難な状態である。
 - ・単身世帯である、同居家族が高齢または病弱である等により、家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が十分に認められないことにより、在宅生活が困難な状態である。

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 無量壽会
- (2) 法人所在地 宮城県仙台市青葉区双葉ヶ丘二丁目9番2号
- (3) 電話番号 TEL 022-275-3786 FAX 022-275-4786
- (4) 代表者氏名 理事長 菅原 裕典
- (5) 設立年月日 1994年 8月24日

2. ご利用施設

(1) 施設の種類

指定地域密着型介護老人福祉施設・2012年8月1日指定・第 0495500217 号

[同一敷地内事業所]

- ショートステイ（指定短期入所生活介護事業所・指定介護予防短期入所生活介護事業所）
- デイサービスセンター（指定通所介護事業所・指定介護予防事業所）
- 居宅介護支援センター（居宅介護支援事業所）

(2) 施設の運営方針・目的

○運営方針

- ①ご利用者の人権を尊重し、常にご利用者の立場にたった施設サービスを提供します。
- ②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・排泄・食事などの介護、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介助、機能訓練、健康管理及び療養上の介助を行うことにより、ご利用者がその有する能力に応じた、日常生活を営むことが出来るようにすることを目指します。
- ③ご家族や地域との結びつきを重視し、地域の方への施設公開やボランティアの受け入れ等を積極的に取り組みます。また、居宅サービス事業及び他の介護保険施設並びに医療保険・福祉等の関係団体との連携を基に事業を推進します。

○目的

ご利用者が、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ます。

- (3) 施設の名称 地域密着型特別養護老人ホーム 寶樹苑いずみ
- (4) 施設の所在地 宮城県仙台市泉区上谷刈3丁目16番21号
- (5) 電話番号 022-208-8400
- (6) 施設長(管理者) 氏名 只木 和彦
- (7) 交通の便

【地下鉄でお越しの場合】

地下鉄泉中央駅下車、徒歩15分

【バスでお越しの場合】

上谷刈三丁目北バス停(宮城交通)下車、徒歩2分

- (8) 当施設の経営理念
 - 一. お客様は常に主役の座にある。
 - 一. サービスに始まりサービスに終わる。
 - 一. 私たちは全員営業マンである。
 - 一. 高い達成目標を掲げ、日々精進する。
- (9) 開設年月日 2012年8月1日
- (10) 定員 29名

3. 居室の概要

(1) 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。

| 居室・設備の種類 | 室数 | 備考 |
|----------|----|----------|
| 個室(1人部屋) | 29 | |
| 合計 | 29 | |
| 浴室 一般浴室 | 3 | 一般浴 |
| 特別浴室 | 1 | 寝たままでの入浴 |
| 医務室 | 1 | |

| | | |
|-------|---|--|
| 共同生活室 | 3 | |
| 理 容 室 | 1 | |

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、指定地域密着型介護老人福祉施設に必置が義務付けられている施設・設備です。この施設・設備のご利用にあたって、居室利用に対しての居住費はいただきますが、その他ご利用者にご負担いただく費用はありません。

※居室の決定方法

ご利用者の要望や、身体状況、空き居室の状況等を踏まえた上で、居室を決定いたします。

※居室の変更

ご利用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。居室によっては、追加料金をいただく場合もあります。又、ご利用者の心身の状況により居室を変更していただく場合もあります。

4. 職員の配置状況（2024年4月1日現在）

当施設では、ご利用者に対して指定地域密着型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。

〈主な職員の配置状況〉 ※定員の配置については、指定規準を遵守します。

| 職 種 | 職員配置 | 指 定 基 準 |
|-------------|--------------|---------|
| 1. 施設長〈管理者〉 | 1名（常勤・兼務） | 1名 |
| 2. 副苑長 | 1名（常勤・兼務） | |
| 3. 介護職員 | 15. 2名（常勤換算） | 10名 |
| 4. 看護師 | 3名（常勤換算） | 1名 |
| 5. 相談員 | 3名（常勤・兼務） | 1名 |
| 6. 機能訓練指導員 | 1名（非常勤・兼務） | 1名 |
| 7. 介護支援専門員 | 3名（常勤・兼務） | 1名 |
| 8. 医師 | 1名（非常勤） | 1名 |
| 9. 管理栄養士 | 2名（常勤・兼務） | 1名 |

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延長時間数の総額を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、
1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

| 職 種 | 勤務時間帯 | 配置人員 |
|---------|-----------------------------|------|
| 1. 医師 | 1名（内 科）第1・第3木曜日 16：00～17：00 | |
| 2. 介護職員 | 7：00 ～ 16：00 | 3名 |
| | 8：30 ～ 17：30 | 1名 |
| | 10：30 ～ 19：30 | 1名 |
| | 14：00 ～ 23：00 | 3名 |
| | 22：30 ～ 7：30 | 2名 |
| 3. 看護職員 | 8：30～17：30 | 1名 |

| | | |
|------------|--------------------------------------|----|
| 4. 機能訓練指導員 | 火曜日（変更になる場合がございます。） 14：00～16：00 | 1名 |
| 5. 相談員 | 月～金曜日 8：30～17：30 | 2名 |
| 6. 介護支援専門員 | 月～金曜日 8：30～17：30 | 2名 |
| 7. 管理栄養士 | 月～金曜日 1名 8：30～15：00 1名 8：30～17：30 | 1名 |

〈主な職種の標準的な勤務体制〉

※機能訓練指導員・相談員・介護支援専門員・管理栄養士に関しては、祝祭日、12/29から1/3までは除きます。

5. 緊急時の対応

- 身体状況急変時 … 看護師を中心とした緊急体制をとっております。ご利用者の容態に変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族等へ速やかに連絡します。
- 災害時 … 災害時対応マニュアルに則り、迅速な対応を行います。また、必要に応じて本部からの応援を得て、十分な安全確保を図ります。
防災責任者 … 施設長 只木 和彦
- 感染症発症時 … 感染症対策委員会を設置し、衛生管理、健康管理等の予防対策と発生時の対策を整備し、感染症の発生時に備えております。感染症の発生を確認した場合、早急に感染症拡大を防ぐ対策を講じ、蔓延防止に努めます。
- 不審者進入時 … 不審者が侵入し、お客様に危害をおよぼさないよう、出入り口のチェック、センサーの活用、防犯器具の設置等を強化し、施設防犯管理体制を整備しております。

6. 当施設が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、

- 〔 A. 利用料金が介護保険から給付される場合
B. 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 〕 があります。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス

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

〈サービスの概要〉

1 施設介護サービス計画の作成

- ・アセスメントによって気づいた課題についての解決策を実現するために必要な日常生活のサービス計画を立案します。

2 居室の提供

3 食事

- ・当施設では、個々のご利用者につきまして、施設長、管理栄養士、医師、看護師、介護支援専門員、相談員、介護員等と協議の上、ご利用者の身体の状況・嗜好及びご希望に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食事をとっていただくことを原則としています。

朝食：7：30～ 昼食：12：00～ 夕食：18：00～

4 入浴

- ・日中…週2回（入浴できない場合は、清拭を行います。）

- ※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。

5 排泄

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

6 機能訓練

- ・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。

7 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。年1回定期健康診断を実施しています。

8 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。
- ・生活のリズムを考え、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、適切な整容が行われるよう援助します。

9 生活相談

- ・相談員は、ご利用者及び、そのご家族からの生活相談に応じます。

10 看取りケアについて

回復の見込みが無く、終末期の状態であると医師が医学的に判断した利用者に対して、延命治療を行わず、苦痛の緩和と精神的な支えを主体に施設で最期を迎えられるよう下記の通り援助を行います。

- (1) 嘱託医の協力のもと、各職員が看取りの心もち、本人の尊厳に十分配慮しながら介護にあたります。
- (2) 医師・看護師・相談員・ケアマネジャー・介護員・栄養士等共同で看取り介護に関する計画書を作成いたします。
- (3) ご希望によっては静養室（又は個室）に居室を移動しご家族も付き添える仮眠ベッドやソファを用意致します。
- (4) 看取り介護中であっても、苦痛を伴う場合やご家族が希望される場合は中止して病院へ入院していただくことも可能です。
- (5) 施設には常勤医師の配置はなく夜間は看護師も不在ですが、緊急時の対応については介護員が緊急連絡体制に基づき看護師と24時間連絡体制が確保されています。
- (6) 死亡時は嘱託医又は主治医が施設にて死亡確認を行います。日中医師が職務中など直ちに来院出来ない場合もあります。その際は待っていただくことになります。
- (7) 看取り介護についての説明は入所の際行いますが終末期に入ったと判断された時点で再度ご家族へ説明をおこない内容を確認の上、同意書を頂きます。

○サービス利用料金について

下記の利用料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から「介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）」と食事及び居住費に係る標準自己負担額の合計金額をお支払いいただくことになります。（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。）

[1日当たりの料金（目安）]

■サービス利用に係る自己負担額が1割の場合（1単位=10.27円）

○要介護度別料金

| 要 介 護 度 | 要介護1 (682単位) | 要介護2 (753単位) | 要介護3 (828単位) | 要介護4 (901単位) | 要介護5 (971単位) |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 1. ご利用者の要介護度別の 単位数とサービス料金 | 7,004円 | 7,733円 | 8,503円 | 9,253円 | 9,972円 |
| 2. うち、介護保険から給付 される金額 | 6,303円 | 6,959円 | 7,652円 | 8,327円 | 8,974円 |
| 3. サービス利用に係る自己 負担額（1-2） | 701円 | 774円 | 851円 | 926円 | 998円 |
| 4. 食費 | 1日 1,550円 (第1段階300円 第2段階390円 第3段階① 650円 第3段階②1360円) | | | | |
| 5. 居住費（個室） | 1日 2,350円 (第1段階・第2段階820円 第3段階①② 1310円) | | | | |
| 6. 自己負担額合計（3+4+5） | 4,601円 | 4,674円 | 4,751円 | 4,826円 | 4,898円 |

○加算（1単位=10.27円）

| 加算項目 | 単位数 | 利用料金 | 介護保険給付額 | 自己負担額 | 備考 |
|-----------------|-------|--------|---------|-------|--------------------|
| 初期加算 | 30単位 | 308円 | 277円 | 31円 | 入所後30日を 限度 |
| 外泊時費用加算 | 246単位 | 2,526円 | 2,273円 | 253円 | 1月に6日を 限度 |
| 精神科医師加算 | 5単位 | 51円 | 45円 | 6円 | |
| 夜勤職員配置加算 | 46単位 | 472円 | 424円 | 48円 | |
| 栄養マネジメント強化加算 | 11単位 | 112円 | 100円 | 12円 | |
| 看護体制加算（Ⅰ）イ | 12単位 | 123円 | 110円 | 13円 | |
| 看護体制加算（Ⅱ）イ | 23単位 | 236円 | 212円 | 24円 | |
| 日常生活継続支援加算 | 46単位 | 472円 | 424円 | 48円 | |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 22単位 | 225円 | 202円 | 23円 | |
| 療養食加算 | 6単位 | 61円 | 54円 | 7円 | 1日につき3食 を限度。1食を |

| | | | | | |
|------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------|---------|------------------|
| | | | | | 1回とする。 |
| 経口移行加算 | 28 単位 | 287 円 | 258 円 | 29 円 | |
| 経口維持加算 | 400 単位 | 4,108 円 | 3,697 円 | 411 円 | 1 月単位で加算 |
| 看取り加算 | 72 単位 | 739 円 | 665 円 | 74 円 | 死亡日以前 31～45 日 |
| 看取り加算 | 144 単位 | 1,478 円 | 1,330 円 | 148 円 | 死亡日以前 4～30 日 |
| 看取り加算 | 680 単位 | 6,983 円 | 6,284 円 | 699 円 | 死亡日前日 及び前々日 |
| 看取り加算 | 1,280 単位 | 13,145 円 | 11,830 円 | 1,315 円 | 死亡日 |
| 科学的介護推進体制加算（I） | 40 単位 | 410 円 | 369 円 | 41 円 | 月 1 回算定 |
| 介護職員処遇改善加算 I | 基本サービス費及び各種加算の 1 月あたりの合計単位数に 8.3% を乗じた単位数（2024 年 5 月 31 日まで） | | | | |
| 介護職員等特定処遇改善加算 I | 基本サービス費及び各種加算の 1 月あたりの合計単位数に 2.7% を乗じた単位数（2024 年 5 月 31 日まで） | | | | |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 基本サービス費及び各種加算の 1 月あたりの合計単位数に 1.6% を乗じた単位数（2024 年 5 月 31 日まで） | | | | |
| 介護職員等処遇改善加算 I | 基本サービス費及び各種加算の 1 月あたりの合計単位数に 14% を乗じた単位数（2024 年 6 月 1 日より） | | | | |

■ サービス利用に係る自己負担額が 2 割の場合（1 単位=10.27 円）

○ 要介護度別料金

| 要 介 護 度 | 要介護 1 (682 単位) | 要介護 2 (753 単位) | 要介護 3 (828 単位) | 要介護 4 (901 単位) | 要介護 5 (971 単位) |
|--------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 1. ご利用者の要介護度別の単位数とサービス料金 | 7,004 円 | 7,733 円 | 8,503 円 | 9,253 円 | 9,972 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 5,603 円 | 6,186 円 | 6,802 円 | 7,402 円 | 7,977 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額（1－2） | 1,401 円 | 1,547 円 | 1,701 円 | 1,851 円 | 1,995 円 |
| 4. 食費 | 1 日 1,550 円 | | | | |
| 5. 居住費（個室） | 1 日 2,350 円 | | | | |
| 6. 自己負担額合計（3+4+5） | 5,301 円 | 5,447 円 | 5,601 円 | 5,751 円 | 5,895 円 |

○加算 (1 単位=10.27 円)

| 加算項目 | 単位数 | 利用料金 | 介護保険給付額 | 自己負担額 | 備考 |
|------------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------|---------|----------------------------|
| 初期加算 | 30 単位 | 308 円 | 246 円 | 62 円 | 入所後 30 日を限度 |
| 外泊時費用加算 | 246 単位 | 2,526 円 | 2,020 円 | 506 円 | 1 月に 6 日を限度 |
| 精神科医師加算 | 5 単位 | 51 円 | 40 円 | 11 円 | |
| 夜勤職員配置加算 | 46 単位 | 472 円 | 377 円 | 95 円 | |
| 栄養マネジメント強化加算 | 11 単位 | 112 円 | 89 円 | 23 円 | |
| 看護体制加算 (I) イ | 12 単位 | 123 円 | 98 円 | 25 円 | |
| 看護体制加算 (II) イ | 23 単位 | 236 円 | 188 円 | 48 円 | |
| 日常生活継続支援加算 | 46 単位 | 472 円 | 377 円 | 95 円 | |
| サービス提供体制強化加算 (I) | 22 単位 | 225 円 | 180 円 | 45 円 | |
| 療養食加算 | 6 単位 | 61 円 | 48 円 | 13 円 | 1 日につき 3 食を限度。1 食を 1 回とする。 |
| 経口移行加算 | 28 単位 | 287 円 | 229 円 | 58 円 | |
| 経口維持加算 | 400 単位 | 4,108 円 | 3,286 円 | 822 円 | 1 月単位で加算 |
| 看取り加算 | 72 単位 | 739 円 | 591 円 | 148 円 | 死亡日以前 31~45 日 |
| 看取り加算 | 144 単位 | 1,478 円 | 1,182 円 | 296 円 | 死亡日以前 4~30 日 |
| 看取り加算 | 680 単位 | 6,983 円 | 5,586 円 | 1,397 円 | 死亡日前日及び前々日 |
| 看取り加算 | 1,280 単位 | 13,145 円 | 10,516 円 | 2,629 円 | 死亡日 |
| 科学的介護推進体制加算 (I) | 40 単位 | 410 円 | 328 円 | 82 円 | 月 1 回算定 |
| 介護職員処遇改善加算 I | 基本サービス費及び各種加算の 1 月あたりの合計単位数に 8.3% を乗じた単位数 (2024 年 5 月 31 日まで) | | | | |
| 介護職員等特定処遇改善加算 I | 基本サービス費及び各種加算の 1 月あたりの合計単位数に 2.7% を乗じた単位数 (2024 年 5 月 31 日まで) | | | | |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 基本サービス費及び各種加算の 1 月あたりの合計単位数に 1.6% を乗じた単位数 (2024 年 5 月 31 日まで) | | | | |
| 介護職員等処遇改善加算 I | 基本サービス費及び各種加算の 1 月あたりの合計単位数に 14% を乗じた単位数 (2024 年 6 月 1 日より) | | | | |

■サービス利用に係る自己負担額が3割の場合（1単位=10.27円）

○要介護度別料金

| 要介護度 | 要介護1 (682単位) | 要介護2 (753単位) | 要介護3 (828単位) | 要介護4 (901単位) | 要介護5 (971単位) |
|------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 1. ご利用者の要介護度別の 単位数とサービス料金 | 7,004円 | 7,733円 | 8,503円 | 9,253円 | 9,972円 |
| 2. うち、介護保険から給付 される金額 | 4,902円 | 5,413円 | 5,952円 | 6,477円 | 6,980円 |
| 3. サービス利用に係る自己 負担額（1-2） | 2,102円 | 2,320円 | 2,551円 | 2,776円 | 2,992円 |
| 4. 食費 | 1日 1,550円 | | | | |
| 5. 居住費（個室） | 1日 2,350円 | | | | |
| 6. 自己負担額合計（3+4+5） | 6,002円 | 6,220円 | 6,451円 | 6,676円 | 6,892円 |

○加算（1単位=10.27円）

| 加算項目 | 単位数 | 利用料金 | 介護保険給付額 | 自己負担額 | 備考 |
|-----------------|-------|--------|---------|--------|------------------------------|
| 初期加算 | 30単位 | 308円 | 215円 | 93円 | 入所後30日 を限度 |
| 外泊時費用加算 | 246単位 | 2,526円 | 1,768円 | 758円 | 1月に6日を 限度 |
| 精神科医師加算 | 5単位 | 51円 | 35円 | 16円 | |
| 夜勤職員配置加算 | 46単位 | 472円 | 330円 | 142円 | |
| 栄養マネジメント強化加算 | 11単位 | 112円 | 78円 | 34円 | |
| 看護体制加算（Ⅰ）イ | 12単位 | 123円 | 86円 | 37円 | |
| 看護体制加算（Ⅱ）イ | 23単位 | 236円 | 165円 | 71円 | |
| 日常生活継続支援加算 | 46単位 | 472円 | 330円 | 142円 | |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 22単位 | 225円 | 157円 | 68円 | |
| 療養食加算 | 6単位 | 61円 | 42円 | 19円 | 1日につき3食 を限度。1食を 1回とする。 |
| 経口移行加算 | 28単位 | 287円 | 200円 | 87円 | |
| 経口維持加算 | 400単位 | 4,108円 | 2,875円 | 1,233円 | 1月単位で加算 |
| 看取り加算 | 72単位 | 739円 | 517円 | 222円 | 死亡日以前 31～45日 |
| 看取り加算 | 144単位 | 1,478円 | 1,034円 | 444円 | 死亡日以前 4～30日 |
| 看取り加算 | 680単位 | 6,983円 | 4,888円 | 2,095円 | 死亡日前日 及び前々日 |

| | | | | | |
|------------------|--------------------------------------------------------------|----------|---------|---------|---------|
| 看取り加算 | 1,280 単位 | 13,145 円 | 9,201 円 | 3,944 円 | 死亡日 |
| 科学的介護推進体制加算（I） | 40 単位 | 410 円 | 287 円 | 123 円 | 月 1 回算定 |
| 介護職員処遇改善加算 I | 基本サービス費及び各種加算の 1 月あたりの合計単位数に 8.3% を乗じた単位数（2024 年 5 月 31 日まで） | | | | |
| 介護職員等特定処遇改善加算 I | 基本サービス費及び各種加算の 1 月あたりの合計単位数に 2.7% を乗じた単位数（2024 年 5 月 31 日まで） | | | | |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 基本サービス費及び各種加算の 1 月あたりの合計単位数に 1.6% を乗じた単位数（2024 年 5 月 31 日まで） | | | | |
| 介護職員等処遇改善加算 I | 基本サービス費及び各種加算の 1 月あたりの合計単位数に 14% を乗じた単位数（2024 年 6 月 1 日より） | | | | |

※経管栄養も食費に含まれます。

※居住費

2 階西区及び、3 階西区の角部屋（合計 4 部屋）に関しては、上記の金額より、1 日当たり、200 円の加算となります。

※加算につきましては、当該事業所が厚生労働省の定める加算要件を満たした場合に加算されます。又、職員体制の変動等により変更させていただく事があります。

※自己負担額について、上記の金額は、厚生労働省が定める介護報酬単価に、当該事業所における地域区分の単価（1 単位=10.27 円）を乗じた金額を基に算出した 1 日あたりの金額です。実際の請求では、1 月あたりの総介護報酬単価に地域区分の単価を乗じるため、具体的な金額には多少の差異が生じる事がありますのでご了承ください。

「特定入居者介護サービス費」制度 [1 日当たり]

介護保険負担限度額認定証（第 1 段階～第 3 段階）を交付されている方は、居住費・食費に関して、下記の金額のご負担になります。（負担軽減）

| 区 分 | 居住費 | 食費 |
|---------------|---------|---------|
| 利用者負担 第 1 段階 | 820 円 | 300 円 |
| 利用者負担 第 2 段階 | 820 円 | 390 円 |
| 利用者負担 第 3 段階① | 1,310 円 | 650 円 |
| 利用者負担 第 3 段階② | 1,310 円 | 1,360 円 |
| 利用者負担 第 4 段階 | 2,350 円 | 1,550 円 |

○なお、入居期間中に入院、又は外泊した場合の取り扱いについては、帰苑まで居室を確保しておくことを前提に、下記の居住費をご負担いただきます。

| 1 ヶ月において連続した入院、又は外泊期間 | 6 日目まで | 7 日目以降 |
|-----------------------|---------|---------|
| 利用者負担 第 1 段階 | 820 円 | 2,350 円 |
| 利用者負担 第 2 段階 | 820 円 | 2,350 円 |
| 利用者負担 第 3 段階 | 1,310 円 | 2,350 円 |
| 利用者負担 第 4 段階 | 2,350 円 | 2,350 円 |

(2) (1) 以外のサービス

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。利用料金については、別紙「介護保険の給付対象とならないサービス利用料金表」のとおりです。

〈サービスの概要〉

①理髪サービス

理容師の出張理髪サービス（調髪、顔剃り、洗髪）があります。（予約制）

利用料金については、別紙「介護保険の給付対象とならないサービス利用料金表」のとおりです。

②クラブ活動

ご利用者の希望によりクラブ活動に参加していただくことができます。

クラブ活動に参加して、材料費が発生した場合には、実費頂きます。

③複写物の交付

複写物（コピー）の交付は1枚につき、10円いただきます。

④日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品として、ティッシュペーパー等につきましてはご利用者に負担していただきます。詳細は別紙「介護保険給付外サービス利用料金表」の通りです。

※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。

⑤ご利用者の移送に係る費用

ご利用者の外出・外泊時の移送サービスを行います。

○サービス提供日：月曜日から金曜日（ただし、祝日・12/29～1/3は除きます。）

○時間帯：8:30～16:30

・申し出は、6ヶ月前よりお受けいたします。

・車の都合等でご要望にお答えできない場合があります。

○料金：1km…50円（100km未満）

ただし、100kmを越す場合は、

100km以降1km毎に…40円

※下記の場合に関しては、費用はかかりません。

・通院、入院時の送迎 ・ショッピング等の外出

（施設行事としての外出以外のご希望時には実費をいただきます。）

・介護の一環としての外出

⑥利用者個人に資する治療目的に要する特別な衛生材料費は全額がご利用者負担となります。

⑦利用者個人に資する嗜好品の買物を代行する手数料をご負担いただきます。

| | |
|----------|--------|
| 外部店舗への買物 | 1回300円 |
|----------|--------|

※買物は当苑近隣の店舗になります。店舗の指定は承れません。

(3) 利用料金のお支払方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し請求いたしますので、翌月25日までに以下の方法でお支払ください。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、日割りで計算した金額とします。)

○金融機関口座（七十七銀行）からの自動引き落とし（振替手数料は、負担いたします。）

※残高不足のため振替できなかった場合は、再引き落とし時の手数料110円をご利用者負担でお

願い致します。

※上記お支払い方法が困難な場合は、ご相談下さい。

(4) 入居中の医療の提供について

医療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療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・入院治療を補償するものではありません。)

○協力医療機関

福田内科クリニック (仙台市泉区泉中央1丁目17-1) TEL 022-374-7550

長命ヶ丘針生・舟田クリニック (仙台市泉区长命ヶ丘2丁目17-2)

TEL 022-378-6021

一般社団法人仙台歯科医師会 (仙台市青葉区五橋2丁目12-2)

TEL 022-261-7345

7. ご利用者の施設退居について

入居契約の終了時期については特段の定めはありません。

ただし、下記の事項に該当する場合は、当施設との契約は終了し、退居となります。

- 一 別紙本契約書第2条2項により、契約期間満了日の30日以上前までに利用者及び親親族代表者から文書により契約を更新しない旨の届け出があり、かつ契約の期間が満了したとき
- 二 ご利用者の要介護認定区分が、要介護1または要介護2と認定され、特例入所の要件に該当しないと認められる場合 (平成27年4月1日以降に入所した方に適用されます)
- 三 利用者が死亡したとき
- 四 利用者が病院または診療所に入院し、退院できる見込みが明らかでないとき
- 五 利用者が事業所のサービス提供区域外へ転居しサービス利用の見込みが明らかでないとき
- 六 事業所が介護保険法による指定の全てを取り消されたとき、または介護保険法による指定を辞退したとき
- 七 施設の滅失や重大な毀損により、サービス提供が不可能になったとき
- 八 事業者のやむを得ない事情により、本施設を閉鎖または縮小するとき
- 九 事業者が解散命令を受けたとき
- 十 事業者が破産したとき
- 十一 その他利用者による事業者が提供するサービスの利用が明らかに見込まれないとき
- 十二 利用者が他の介護老人福祉施設に入居した場合
- 十三 事業者から退居の申し出を行った場合 (詳細は以下(2)をご参照ください。)

(1) ご利用者から退居の申し出があった場合 (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日前までに文書により契約を更新しない旨の届け出をご提出ください。

- 一 事業者が、正当な理由なく介護保険法その他の関係法令の規定及び本契約に定める債務を履行しなかった場合、または事業者及び事業者の職員が利用者及び親親族代表者に対して

不法行為を行った場合には、利用者及び親戚代表者は事業者に対し、いつでも本契約を解除することができます。この場合、文書による解除の意思表示が事業者に到達し、事業者がその内容を確認した時点で契約は終了します。

- 二 利用者及び親戚代表者は、利用料の変更について不同意の場合には、文書による解除の意思表示が事業者に到達し、事業者がその内容を確認した時点で契約は終了します。
- 三 前項により、利用者、親戚代表者が本契約を解除する場合には、事業者は利用者、親戚代表者のいずれか及び保険者市町村等と協議して、利用者の日常生活を維持する見地から他のサービス等の利用に協力し、必要な連絡調整を行うよう努めるものとします。

(2) 事業者から退居の申し出を行った場合（契約解除）

事業者は、利用者、親戚代表者、利用者その他の関係者のいずれかが次の各号のいずれか一つに該当する場合には、30日間以上の予告期間をもって本契約を解除することができます。

- 一 利用者が、正当な理由なく1ヶ月以上利用料を滞納し、本契約第13条（利用料金の滞納）の規定による相当期間の催告にもかかわらず利用料を支払わないとき
 - 二 利用者の病状、心身の障害、その他心身の状況が著しく悪化し、事業所のサービスでは適切な介護ができないと事業者が判断したとき
 - 三 利用者が故意または重大な過失により法令違反その他秩序破壊行為を行い、改善の見込みがないと事業者が判断したとき
 - 四 利用者、親戚代表者、利用者その他の関係者のいずれかが、正当な理由なく、介護保険法その他の関係法令の規定または本契約に定める債務を履行しなかったとき、若しくは事業者または事業者の職員に対して不法行為を行ったとき
 - 五 利用者、親戚代表者、利用者その他の関係者のいずれかが、他利用者の重要な財物を滅失、破損、汚損、無断変更する、または他利用者に対し信用失墜行為若しくは不信行為等を行うことにより、本契約の債務を履行できないと事業者が判断したとき
 - 六 利用者、親戚代表者、利用者その他の関係者のいずれかが、事業者または事業者の職員の重要な財物を滅失、破損、汚損、無断変更する、または事業者または事業者の職員に対し信用失墜行為若しくは不信行為等を行うことにより、本契約の債務を履行できないと事業者が判断したとき
 - 七 利用者、親戚代表者、利用者その他の関係者のいずれかが、事業者または事業者の職員に対し法令違反または威圧、迫害、強要、脅迫、破壊、その他の暴力行為等によりその存在若しくは生命、健康、財産等を侵害あるいはその恐れのある行為、秩序破壊行為、名誉を毀損する行為、その他の行為を行い、本契約の責務を履行できないと事業者が判断したとき。
- 事業者は、利用者が次の各号のいずれか一つに該当する場合には、即時に本契約を解除することができます。
- 一 利用者が感染症に罹患し、他の利用者または事業者の職員の生命若しくは健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ治療が必要であると事業者が判断したとき
 - 二 利用者の行動が、他利用者または事業者の職員の生命若しくは健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、事業者において可能な介護を行ってもこれを防止できないと事

業者が判断したとき

- 三 利用者が重大な自傷行為を繰り返す、または自殺をするおそれが極めて大きく、事業者において可能な介護を行ってもこれを防止できないと事業者が判断したとき
- 四 事業所からの連絡が取れないとき

○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、医療機関への入院の必要性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居することができます。

ただし、入院期間であっても、所定の居住費をご負担いただきます。また、外泊時費用加算として、1日当たり、介護保険負担割合が1割の場合は253円、2割の場合は506円、3割の場合は758円をご負担いただきます。

②入院後3ヶ月以内に退院が可能となった場合については、やむを得ない事情がある場合を除き、入居出来ます。また、入院後に、退院について3ヶ月を超える見込みがあると医師が判断した場合は、3ヶ月を待たず契約を解除していただく場合があります。

なお、退居（契約解除）後に退院となった場合でも受け入れ支援等、ご相談に応じます。

※入院期間であっても、所定の居住費については、ご負担いただきます。

(3) 円滑な退居のための援助

①ご利用者が当施設を退居する場合には、ご利用者の希望により、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援助をご利用者に対して速やかに行います。

②ご利用者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合は、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かかる料金をいただきます。

〈1日〉

| | | |
|-------------|---|-------------------------|
| 介護度別の介護費用全額 | + | 1,000円（要介護度1） |
| 食費・日用品費 | | 1,250円（要介護度2） |
| | | 1,750円（要介護度3） |
| | | 2,000円（要介護度4） |
| | | 2,250円（要介護度5） |
| | | 2,500円（自立又は要支援と判定された場合） |

※社会情勢の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、金額の変更をする場合があります。その場合は、事前に変更の内容と変更する事由について、変更前にご説明します。

8. 親族代表者の選任について

- 1 ご利用者はご利用者の家族と協議のうえ、親族代表者を選任します。親族代表者は、事業者に対し、親族代表者選任届出書をもって被選任の届出をします。
- 2 ご利用者の親族代表者を変更するときは、親族代表者変更届をもって変更者等の届出をします。
- 3 ご利用者の親族代表者は、次の各号に関するすべての責任を負います。

- 一 ご利用者が疾病等により病院または診療所に受診若しくは入院する場合は、通院 及び入院手続き等が円滑に進行するよう対処すること
- 二 ご利用者が利用料を支払うことが困難になった場合は、ご利用者に代わってすみやかに利用料を支払うこと
- 三 ご利用者が本契約に伴う前号以外の金融債務について支払うことが困難になった場合は、ご利用者に代わってすみやかに利用料を支払うこと
- 四 本契約が終了する場合には、事業者と連携して、利用者の日常生活を維持する見地から必要な連絡調整を行い、契約終了に必要な手続き及びその他必要な対処を行うとともに、利用者の身元を引き受けること
- 五 事業者がご利用者に対しサービスの提供を行うために必要なその他の対処及び協力を求める場合、またご利用者が契約を終了する場合には、必要なその他の対処及び協力をを行うこと
- 六 入居契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の所持品（残置物）をご利用者 自身が引き取れない場合、ご利用者に代わり引取りを行うこと

9. 委任状について

利用者に係る一部要件について必要な手続きが発生した場合、地域密着型特別養護老人ホーム苑長を代理人と定め、明示された要件について、委任することをお願いします。

10. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受け付け

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 : 渡邊 伸 (副苑長兼相談員兼介護支援専門員)

佐々木 郁子 (相談員兼介護支援専門員)

齋藤 千里 (相談員兼介護支援専門員)

Tel. 022-208-8400

○受付時間 : 毎週月曜日から金曜日の9:00から17:00

(ただし、12月29日から1月3日と、祝日は除きます。)

○苦情解決責任者 : 只木 和彦 (施設長)

寄せられたご意見や、苦情に対して施設長が責任者となって、関係機関と相談しながら、申し出人と誠意を持って話し合い、合意が得られるよう努めます。

なお、法人として、苦情解決第三者委員会を設置しております。隔月第4木曜日委員会を開催して、委員の皆さんのご意見を伺っております。

・3名の方を委嘱しています。

上谷刈狼河原町内会会長 萱場 宏明

地区民生委員児童委員 萱場 久悦

社会福祉法人無量壽会評議員 萱場 久美

いただいた苦情については、問題点を把握し、対応策を検討して必要な改善を行います。

また、苦情ボックス（ご意見箱）を寶樹苑いずみ1階玄関前ロビーに設置しております。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

| | | |
|------------------------|------|-------------------|
| 泉区介護保険課 | 所在地 | 仙台市泉区泉中央2丁目1-1 |
| | 電話番号 | 022-372-3111 |
| 青葉区介護保険課 | 所在地 | 仙台市青葉区上杉1丁目5-1 |
| | 電話番号 | 022-225-7211 |
| 宮城野区介護保険課 | 所在地 | 仙台市宮城野区五輪2丁目12-35 |
| | 電話番号 | 022-291-2111 |
| 若林区介護保険課 | 所在地 | 仙台市若林区保春院前丁3-1 |
| | 電話番号 | 022-282-1111 |
| 太白区介護保険課 | 所在地 | 仙台市太白区長町南3丁目1-15 |
| | 電話番号 | 022-247-1111 |
| 宮城県国民健康保険 団体連合会 | 所在地 | 仙台市青葉区上杉1丁目2-3 |
| | 電話番号 | 022-222-7700 |
| 宮城県社会福祉協議会 運営適正化委員会 | 所在地 | 仙台市青葉区本町3丁目7-4 |
| | 電話番号 | 022-716-9674 |
| 仙台市介護事業支援課 施設指導係 | 所在地 | 仙台市青葉区国分町3-7-1 |
| | 電話番号 | 022-214-8318 |

※12月29日から1月3日と、土・日・祝日は除きます。

※その他、お住まいの各区介護保険課介護保険係にご相談ください。

1.1. 虐待防止について

事業所は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

- 1 事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- 2 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。
- 3 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- 4 事業所は次の通り虐待防止担当者を定めます。
担当者：副苑長 渡邊 伸

1.2. 感染症対策について

事業所において感染症が発生、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- 1 従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- 2 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

- 3 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底しています。
- 4 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- 5 従業員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的を実施します。

1 3. 業務継続に向けた取り組みについて

- 1 感染症や非常災害の発生時において、事業を継続的に実施するための、及び非常時の体制で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従って必要な措置を講じます。
- 2 従業員に対し、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します。
- 3 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

(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 3階建て
- (2) 敷地面積 : 2,314.05 m² 建物面積 : 990.01 m²
建物延べ床面積 : 2,732.93 m²
- (3) 同一敷地内事業所
当施設では、次の介護保険指定事業を同一敷地内で運営しております。
- 老人短期入所施設
(指定短期入所生活介護事業所・指定介護予防短期入所生活介護事業所)
2012年9月1日指定 介護事業所番号 0475502761 定員10名
 - デイサービスセンター(指定通所介護事業所・指定介護予防事業所)
2005年6月1日指定 介護事業所番号 0475501144 定員10名
 - 居宅介護支援センター(居宅介護支援事業所)
2005年4月28日指定 介護事業所番号 0475501110
- (4) 施設の周辺環境
- 立地 : 仙台市郊外の住宅地内 ○日当たり : 良好
 - 騒音 : 特に意識すべき騒音はない。

2. 職員の配置状況

施設長(管理者) … ご利用者サービスにかかる総括責任者、施設管理者です。

副苑長 … 苑長を補佐し、施設の運営管理に当たるとともに、職員を指導監督しています。

介護職員 … ご利用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。13名が介護福祉士の資格を有しております。

看護職員 … 主にご利用者の健康管理や療養上のケアを行いますが、日常生活上介護、介助等も行います。2名(常勤換算)の看護職員を配置しており、3名が正看護師の資格を有しております。
※29名の利用者に対して、介護員・看護職員合わせて17.3名(常勤換算)の職員を配置しています。

相談員 … ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
介護支援専門員の資格を有した3名を配置しています。

機能訓練指導員 … ご利用者の機能訓練を担当します。
1名の機能訓練指導員(理学療法士)を嘱託職員として配置しています。

す。

介護支援専門員 … ご利用者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。3名の介護支援専門員を配置しています。

医師 … ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。1名の医師を嘱託職員として配置しています。

管理栄養士 … ご利用者個々にあった栄養管理・給食管理を行います。2名の管理栄養士を配置しています。

3. 契約締結時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及び、栄養・給食管理については、入居後作成する「施設サービス計画書（ケアプラン）」・「栄養ケア計画書（栄養ケア・マネジメント）」に定めます。

「施設サービス計画書（ケアプラン）」・「栄養ケア計画書（栄養ケア・マネジメント）」の作成及びその変更は、次の通り行います。

○「施設サービス計画（ケアプラン）について」

①当施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）に施設サービス計画の原案作成やその為に必要な調査等の業務を担当させます。

②その担当者は施設サービス計画の原案について、ご利用者及びそのご家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

③施設サービス計画は、要介護認定期間内、もしくはご利用者及びそのご家族の要請に応じて変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要がある場合には、ご利用者及びそのご家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。

④施設サービス計画が変更された場合には、ご利用者及びご家族に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

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の30日前までに、要介護認定

の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年間保管するとともにご利用者または代理人の請求に応じて閲覧を認め、必要な場合は複写物を交付します。
- ⑤ご利用者に対する身体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等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載し、ご家族同意の上、事実を明確にし、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に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。ただし、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。また、ご利用者の円滑な退居のため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。

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、安全性を確保するため、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、以下の物は原則として持ち込むことができません。

○大型家具 ○ペット ○危険物

※また、持ち込み物に関しては、居室のスペースや介護に支障のない範囲内をお願い致します。電気使用量が多い電化製品については、事前にご相談下さい。

(2) 面会

面会時間：9：30～16：30

※訪問時は、玄関窓口にあります、面会簿にご記入ください。

※なお、来訪される場合は、布教活動や、政治活動、営利活動はご遠慮ください。

※施設内で感染症が流行した場合、また地域で感染症が流行している場合には一時的に面会の制限をさせて頂く場合がございます。

(3) 外出、外泊

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出ください。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出ください。前日までに申し出があった場合には、「食事に係る料金」はいただきません。当日の申し出に関しては、所定の料金をいただきます。

(ただし、緊急の入院・通院等の場合は、その限りではありません。)

(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従って、利用してください。
- 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、ご利用者に自己負担により現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。
- 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の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。

(6) 喫煙

施設内及び、敷地内全面禁煙となっておりますので、喫煙はできません。

(7) 感染症等の発生・流行時

苑内での蔓延防止のため、ご家族等の面会、入居者の外出等について制限することがありますので、ご協力お願いします。

(8) 不審者侵入防止

不審者による事故防止のため、面会時には必ず面会簿に記入していただき、苑内に居る間、入館証を身に付けていただきます。大声を出したり、泥酔して他のお客様に迷惑となるような行為はお断りいたします。正当な用件もなく受付の要請にも答えず強引に苑内に侵入した場合は、その他危害が及ぶような場合は、不審者の身柄拘束は警察に委ねます。

6. 損害賠償について

事故発生時の対応

- 1 事業者はご利用者に対するサービスの提供にあたって事故が発生した場合は、すみやかに親族代表者または緊急連絡先に指定されるその他の家族に連絡をするとともに、可能な措置を講じます。
- 2 前項に規定する事故が事業者の故意、または過失により発生し、ご利用者に損害が生じた場合は、その損害を賠償します。
- 3 前項の場合において、当該事故発生につきご利用者に過失がある場合は、損害賠償の額を減じることができます。
- 4 第1項の場合において、利用者の置かれた心身の状況を斟酌し相当と認められる場合には、損害賠償の額を減じることができます。

損害賠償をしない場合

- 1 前項の規定について事業者は故意または過失がない場合には、損害賠償責任を負いません。とりわけ次の各号のいずれか一つに該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。
 - 一 ご利用者、親族代表者、ご利用者のその他の家族が、契約締結時及びその他の機会に、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

- 二 ご利用者、親族代表者、ご利用者のその他の家族が、事業者からのサービス提供に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、また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
- 三 ご利用者の急激な病状または体調の変化等、事業者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
- 四 ご利用者、親族代表者、ご利用者のその他の家族が、事業者及び事業者の職員の指示または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

利用料金等のお支払について

[ご家族様金銭管理の場合]

1. 毎月25日までに、
前月分の ①利用料支払い ②業者支払い をお願い致します。
2. お支払い方法は、自動振り替えでお願い致します。
3. 請求額については、請求書を毎月15日前後に郵送させていただきます。
4. 当苑取引業者・病院以外のお支払い、入院費等は直接お支払いいただきますので、あらかじめご了承下さい。

個人情報の使用等に係る説明書

以下に定める条件のとおり、地域密着型特別養護老人ホーム 寶樹苑いずみは、利用者ご本人及び身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することをお約束いたします。

1. 利用期間 介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。
2. 利用目的
 - (1) 介護保険における介護認定の更新、変更のため。
 - (2) ご利用者に関わる介護計画（ケアプラン）・栄養ケア計画を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため。
 - (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため。
 - (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要がある場合。
 - (5) 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため。
 - (6) 行政からの要請などに応える場合。
 - (7) その他サービス提供で必要な場合。
 - (8) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合
3. 使用条件
 - (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外には決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
 - (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。
4. 肖像権及び施設内におけるボランティア・実習生との交流
 - (1) 施設においてはその性格上、他ご利用者のご家族、見学者、施設管理に関する業者等の施設への出入りがあります。
 - (2) 当法人では、広報誌・ホームページにて、ご利用者の皆様の日常のご様子を関係方面にお知らせしております。その場合、ご利用者のお写真を掲載させていただく場合があります。
 - (3) 当法人では、各種資格取得を目指す学生等の実習を行う場として施設を提供しております。この実習生への情報提供及び実習生による介助を提供する場合があります。

地域密着型特別養護老人ホーム 寶樹苑いずみ
苑長 只木 和彦

地域密着型特別養護老人ホーム 寶樹苑いずみ

介護保険給付外サービス利用料金表

下記の保険負担外サービスについて、ご利用された場合の利用料金は次の通りです。

| 品 目 | 単 位 | 単 価 |
|----------------|------------|------------------|
| 理髪サービス（調髪・顔剃り） | 1 回 | 2, 4 2 0 円 |
| 〃（調髪のみ） | | 1, 8 7 0 円 |
| 〃（調髪・カラー） | | 5, 1 7 0 円 |
| 〃（調髪・パーマ） | | 5, 1 7 0 円 |
| ボックスティッシュ | 1 箱 | 1 0 0 円 |
| 歯ブラシ（介助用） | 1 本 | 3 6 0 円 |
| 歯磨き粉（1 5 0 g） | 1 本 | 1 7 0 円 |
| 口腔ケア用スポンジ | 1 本 | 3 5 円 |
| 口腔ケア用ウェットティッシュ | 1 個 | 8 5 0 円 |
| 口腔ケア用ジェル | 1 個 | 1, 0 6 0 円 |
| 義歯洗浄剤 | 1 箱 1 個 | 6 5 0 円 1 0 円 |
| 義歯ブラシ | 1 本 | 1 5 0 円 |
| イチジク浣腸 | 1 個 | 1 0 0 円 |
| 乾電池（単1形） | 1 本 | 1 5 0 円 |
| 〃（単2形） | | 1 1 0 円 |
| 〃（単3形） | | 4 0 円 |
| 〃（単4形） | | 4 0 円 |
| コピーサービス（白黒） | 1 枚 | 1 0 円 |
| （カラー） | | 5 0 円 |
| 写真焼き増しサービス | 1 枚 | 2 0 円 |
| ご家族様お食事代（朝食） | 1 食 | 4 5 0 円 |
| 〃（昼食） | | 6 5 0 円 |
| 〃（夕食） | | 5 5 0 円 |
| 個人に資する特別な衛生材料費 | | 実費 |

社会福祉法人無量壽会 ハラスメント防止対策における指針

(基本的な考え方)

- 1 当法人は高齢者に対してより良い介護を実現するために、職場及び介護の現場におけるハラスメントを防止するために、本指針を定めることとする。
- 2 本指針におけるハラスメントとは、以下のとおりとする。

[職 場]

(1) パワーハラスメント

①優越的な関係を背景とした言動であって、②業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、③職員の就労環境が害されること(①～③の要素を全て満たすもの)で、下記のような行為(例)をさす。

- ・身体的な攻撃(暴行・傷害)
- ・精神的な攻撃(脅迫・名誉棄損・侮辱・ひどい暴言・恫喝・威圧等)
- ・人間関係の切り離し(隔離・仲間外し・無視)
- ・過小な要求(仕事を与えない、又は能力とかけ離れた程度の低い仕事を命じる)
- ・過大な要求(業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制・仕事の妨害)
- ・個の侵害(私的なことに過度に立ち入ること)

※客観的にみて、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な指示や指導については、職場におけるパワーハラスメントには該当しない。

(2) セクシャルハラスメント

職場において職員の意に反する「性的な言動」に対する職員の対応(拒否や抵抗)によりその職員が労働条件について不利益(解雇・降格・減給・労働契約更新拒否等)を受けたり、「性的な言動」により就業環境が害される(就業する上で看過できない程度の支障が生ずる)ことで、下記のような行為(例)をさす。

「性的な言動」の(例)

①性的な内容の発言

- ・性的な事実関係を尋ねること ・性的な内容の情報(噂)を流布すること
- ・性的な冗談やからかい ・食事やデートへの執拗な誘い ・個人的な性的体験談を話すこと 等

②性的な行動

- ・性的な関係を強要すること ・必要なく身体へ接触すること
- ・わいせつな図画を配布(メールでの送付等)、掲示すること ・強制わいせつ行為 等

(3) 妊娠・出産・育児休業に関するハラスメント

職場において行われる上司・同僚からの言動(妊娠・出産したこと、育児休業等に関する言動)に

より、妊娠・出産した女性職員や育児休業等を申出・取得した男女職員の就業環境が害されることで、下記のような行為（例）をさす。

①解雇その他の不利益な取り扱いを示唆する行為

（「休みを取るなら辞めてもらう」等）

②制度等の利用の請求等又は制度等の利用を阻止する行為

（「制度の利用申請をしないよう職員に伝える」等）

③制度等を利用したことにより嫌がらせ等をする行為

（上司・同僚がその女性職員に対し、繰り返し又は継続的に嫌がらせ等をする事）

・言葉によるものだけでなく、必要な仕事の情報を与えない、これまで参加していた会議に参加させないといった行為も該当する。

※客観的にみて、業務上必要性に基づく言動によるものは職場における妊娠・出産・育児休業に関するハラスメントには該当しない。

（１）・（２）・（３）に関わらず、相手の人格や尊厳を侵害する言動を行い、精神的な苦痛を与えることは、人権を侵害するものであり、ハラスメントとみなす。

[介護現場等]

利用者・家族等からの職員へのハラスメント、及び職員から利用者・家族等へのハラスメントの両方をさす。

（１）カスタマーハラスメント

①身体的暴力（回避した為、危害を免れたケースも含む）

・物を投げられる ・叩かれる ・蹴られる 等

②精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）

・暴言、罵倒 ・過剰、不合理な要求 ・脅迫 ・合理的範囲を超える時間的場所的拘束
・悪質なクレーム ・大声をあげる 等

（２）セクシャルハラスメント

意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求、性的ないやがらせ 等

・性的な事実関係を尋ねること ・性的な内容の情報（噂）を流布すること
・性的な冗談やからかい ・食事やデートへの執拗な誘い ・個人的な性的体験談を話すこと
・性的な関係を強要すること ・必要なく身体へ接触すること
・わいせつな図画を配布（メールでの送付等）、掲示すること ・強制わいせつ行為 等

（職場におけるハラスメント対策）

3 当法人の職員間及び利用者、利用者家族、取引業者、関係機関の職員間との間において、上記２に掲げるハラスメントが発生しないよう。以下の取り組みを行う。

①円滑に日常業務が実施できるよう、日頃から正常な意思疎通に留意する。

②特に役職者においては、ハラスメントの防止に十分配慮を行う。

4 ハラスメント防止のために、年１回は本基本指針を徹底するなどのハラスメント研修を行う。

- 5 ハラスメントの相談窓口を法人事務局内に設置し、事務局法人本部長が窓口を担当する。
- ①ハラスメントの相談を行った職員が不利益にならないよう、十分に留意する。
 - ②ハラスメントの判断を行ったと指摘された職員については、弁明の機会を十分に保証する。
 - ③ハラスメントの判断や対応は、経営会議で検討し、最終決定は理事会で行う。

(介護現場等におけるハラスメント対策)

- 6 職員による利用者・家族へのハラスメント及び、利用者・家族によるハラスメント防止に向け、次の対策を行う。
- (1) 下記の点をサービス利用者・家族に周知する。
- ①事業所が行うサービスの範囲及び費用
 - ②職員に対する金品の心づけのお断り
 - ③サービス内容に疑問や不満がある場合、又は職員からハラスメントを受けた場合の連絡先及び相談窓口
 - ④職員へのハラスメントを行わないこと
- 7 利用者・家族から、カスタマーハラスメントやセクシャルハラスメントを受けた場合は、上司及び法人本部長に報告・相談を行う。
- 8 法人本部長は、相談や報告があった事例について問題点や課題を整理し、経営会議で検討し、必要な対応を行う。

(職員研修)

- 9 下記の事項について、入職時及び年1回研修を行う。
- ①本基本方針
 - ②介護サービスの内容
 - ・契約書や重要事項説明書の利用者への説明
 - ・介護保険制度や契約の内容を超えたサービスは提供できないこと
 - ・金品などの心づけのお断り
 - ・服装や身だしなみとして注意すべきこと
 - ・職員個人の情報提供に関して注意すべきこと
 - ・利用者、家族等からの苦情、要望又は不満があった場合は、速やかに報告・相談すること、また、できるだけその出来事を客観的に記録すること
 - ・ハラスメントを受けたと感じた場合は、速やかに報告・相談すること
 - ・その他、利用者・家族等から理不尽な要求があった場合には適切に断る必要があること、その場合には速やかに上司等に相談・報告すること

(附則)

この指針は、2024年4月1日より施行する。

地域密着型特別養護老人ホーム 寶樹苑いずみ

重要事項について職員 (職種) (氏名) より
説明を受け、その記載事項に同意致します。

年 月 日

事業所名

所在地 宮城県仙台市泉区上谷刈三丁目16番21号

名称 地域密着型特別養護老人ホーム 寶樹苑いずみ

代表者 施設長 只木 和彦 印

①利用者：利用者自身が契約者の場合は①のみ記載

住 所 _____

氏 名 _____ 印

私は、下記の理由により、利用者の意思を確認したうえで、上記の署名を代行しました。

署名代行人

住 所 _____

氏 名 _____ 印

利用者との関係（続柄） _____

署名を代行した理由 利用者本人に意思表示能力はあるが、筆記機能が低下しているため。

私は、利用者の親族代表者として、以上の契約の説明を受けその内容と責任を理解し、同意しました。（以下

に署名押印のこと）

②親族代表者：利用者に契約能力が無く契約者が親族代表者になる場合①の他②にも記載

住 所 _____

氏 名 _____ 印

利用者との関係（続柄） _____

親族代表者は、併せて別紙契約書内にある「親族等の代表者届出書」を事業所へ提出します。

ホームページ等の広報情報等作成における個人情報に関する同意書
地域密着型特別養護老人ホーム 寶樹苑いずみ

施設長 只木 和彦 殿

(1) 利用期間

介護、福祉等サービス提供に必要な期間及び利用契約締結期間に準じます。

(2) 利用目的

- 1 社会福祉法及び介護保険法その他の関係法令の主旨に則り、介護、福祉等のサービスを具体的に理解できるよう、その役割及び実施状況、効果等を広報するため
- 2 地域住民等が介護、福祉等のサービスを理解することにより、個人及び家族、地域社会の幸福追求及び国家における社会福祉の実現に貢献できるようにするため
- 3 その他介護、福祉等サービスの利用及び提供において、ホームページ等による周知、広報等が有用であると事業所が判断したときに個人情報を適正に利用するため

(3) 利用条件

- 1 個人情報は、別紙「個人情報の利用に関する同意書」の規定のほか、事業所に係るホームページ等の広報情報等作成のための目的以外に決して利用しない
- 2 本同意書でいう個人情報を利用する広報情報等とは次のとおりとする
 - ① 事業所に関するインターネットサイトとしてのホームページ
 - ② 事業所に関する広報誌及びパンフレット、その他の広報媒体
- 3 個人情報の利用において、特に同意を得た場合を除き次の情報は周知、広報しない
 - ① 実氏名 ② 住所 ③ 生年月日 ④ 電話番号 ⑤ 電子メールアドレス
- 4 個人情報の利用においては次の事項を遵守する。
 - ① 公序良俗に反する内容及び有害な情報に利用しない
 - ② 社会福祉法及び介護保険法その他の関係法令において禁止される事項に利用しない
- 5 同意を得た個人情報をホームページ及びパンフレット、その他の広報媒体に利用した場合について、本人または親族代表者若しくはその他の家族本人からの訂正または削除の申出を事業所が受領したときは、その個人情報をホームページに掲載した後でも訂正または削除する。

私は、以上の定める条件のとおり、事業所が私及び親族代表者、その他の家族の個人情報を上記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供及び収集することに包括して同意しました。

年 月 日

利用者 住 所 _____
氏 名 _____ 印

私は、下記理由により、利用者の意思を確認したうえで、上記の署名を代行しました。

署名代行人 住 所 _____
氏 名 _____ 印

署名を代行した理由 利用者本人に意思表示能力はあるが、筆記機能が低下しているため。

私は、利用者の親族代表者として、以上の事項について同意しました。

(以下に署名押印のこと)

親族代表者 住 所 _____
氏 名 _____ 印

利用者との関係(続柄) _____

委任状

地域密着型特別養護老人ホーム 寶樹苑いずみ
施設長 只木 和彦 殿

_____に係る下記の要件について必要な手続きが発生した場合、
地域密着型特別養護老人ホーム寶樹苑いずみ 施設長 只木 和彦 を代理人と定め、
下記の要件について委任します。

[委託内容]

1. 介護保険関連手続き
(更新認定・区分変更・各種減免申請・高額介護サービス費支給等)
2. 健康保険・医療保険関連手続き (高額医療費支給申請等)

上記、委託内容における委任に関する事項について承諾致します。

年 月 日

利用者 住 所 _____
氏 名 _____ 印

私は、下記理由により、利用者の意思を確認したうえで、上記の署名を代行しました。

署名代行人 住 所 _____
氏 名 _____ 印

署名を代行した理由 利用者本人に意思表示能力はあるが、筆記機能が低下しているため。

私は、利用者の親族代表者として、以上の事項について同意しました。

(以下に署名押印のこと)

親族代表者 住 所 _____
氏 名 _____ 印

利用者との関係 (続柄) _____

