

令和 年 月 日

『指定介護老人福祉施設』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。
(福岡県指定 第 4070801016 号)

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。施設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通り説明します。

※当施設への入所は、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。

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人	P 2
2. 施設の概要	P 2
3. 居室の概要	P 3
4. 職員の配置状況	P 4
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	P 4
6. 施設の退所について	P 6
7. 残置物引き取りについて	P 8
8. 苦情の受付について	P 8
9. 緊急時の対応方法	P 9
10. 事故発生時の対応	P 10
11. 非常災害対策について	P 10
12. 身体拘束の廃止	P 10
※ 付属文書	P 11

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 ふくしをデザイン
- (2) 法人所在地 福岡県福岡市東区名子 3 丁目 23-50
- (3) 電話番号 092-691-8411
- (4) 代表者氏名 理事長 原 祐一
- (5) 設立年月 平成 11 年 10 月 5 日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設
平成 14 年 8 月 1 日指定 14 高 県 331 号
- (2) 施設の目的 介護保険法令の趣旨に従って要介護度 1 以上の利用者に心身機能の維持向上を図るとともに養護する事を目的とする。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム なごみの里
- (4) 施設の所在地 福岡県福岡市東区名子 3 丁目 23-50
- (5) 電話番号 092-691-8411
- (6) 施設長（管理者）氏名 土居 孝男
- (7) 当施設の運営方針
 - 1. 当施設は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を念頭において、入浴・排泄・食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるようにする事を目指すものとする。
 - 2. 当施設は入所者の意思及び人格を尊重し、常にそのものの立場に立って指定介護福祉サービスを提供するように努めるものとする。
 - 3. 当施設は明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅事業サービス事業者、他の介護保険施設、その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。
- (8) 開設年月 平成 14 年 8 月 1 日
- (9) 入所定員 74 人

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。入居される居室は、心身の状況によって3つのブロックに分けて入居していただきます。

居室・設備の種類	室数	備 考
1 人部屋	12 室	従来型個室
2 人部屋	2 室	多床室
4 人部屋	16 室	多床室
合 計	30 室	
食堂	3 室	
機能訓練室	3 室	[主な設置機器] 訓練マット、平行棒
浴室	3 室	特殊浴槽・一般浴
医務室	1 室	

※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づけられている施設・設備です。

☆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、ご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、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆ 居室に関する特記事項

- 1) 各居室には個人用ベッド、収納家具、洗面台等があります。
- 2) トイレは個室には全て設置し、4 人部屋のうち 2 部屋は居室内に、7 部屋は部屋に隣接して設置し、更に居室外に 3 ヶ所設置しています。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご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	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1 名	1 名
2. 介護職員	27 名以上	27 名
3. 生活相談員	1 名	1 名
4. 看護職員	3 名以上	3 名
5. 機能訓練指導員	1 名	1 名
6. 介護支援専門員	1 名以上	1 名
7. 医師	必要数	必要数
8. 栄養士	1 名	1 名

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 医師	月・水・木（常勤） 火・金（非常勤）
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出 7：30～16：00 3 名 遅出 10：30～19：00 3 名 夜間 16：30～ 9：30 4 名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出 7：30～16：00 1 名 遅出 10：30～19：00 1 名

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。提供するサービスには

①利用料金が介護保険から給付される場合と、②利用料金の全額をご契約者に負担して頂く場合の2種類があります。

（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、ご契約者や同一世帯の方の収入により利用料金の9・8・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

- ・ 管理栄養士による栄養管理に基づき、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ 食事時間（目安）
 - ・ 朝食：8：00～9：00 ・ 昼食：11：45～12：45 ・ 夕食：18：00～19：00

②入浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回行います。
- ・ ご契約者の心身の状況に応じた入浴形態と介護方法で適切に入浴又は清拭を提供します。

③排泄

- ・ 排泄の自立を促す為、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
- ・ 適切な介護方法と排泄用具により清潔保持に努めます。

④機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により、ご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為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。
- ・ 生活にメリハリをつけ、リズムを整えられる様に支援して行きます。
- ・ 清潔で快適な生活が送れる様に、適切な整容が行なわれるよう援助します。

＜サービス利用料金（1日あたり）＞（契約書第5条参照）

（1）別添の料金表によって、ご契約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）と食事と居住費の合計金額をお支払い下さい。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第5条参照）

別添の料金表によって、ご契約者のご利用状況に応じたサービス利用料金をお支払い下さい。

（3）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご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事ができます。（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。又、下記医療機関での診療・入院治療を義務付けるものでもありません。）

○協力医療機関

医療機関の名称	社会医療法人 原土井病院
所在地	福岡市東区青葉6丁目40番8号
診療科	内科、整形外科、リハビリ科、皮膚科、外科、リウマチ科、歯科他
医療機関の名称	医療法人ホームケア よつばの杜歯科クリニック
所在地	福岡市東区松崎4丁目40番18号
診療科	歯科

6. 施設を退所していただく場合（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。従って以下の様な事由がない限り、継続してサービスを利用することができます。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、ご契約者に退所して頂く事になります。（契約書第13条参照）

- ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ② ご契約者が病院、診療所に入院して3カ月以上経過した場合、もしくは3カ月を超えて入院する事が予想される場合
- ③ 事業者が解散、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
- ④ 施設の滅失や重大な棄損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当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
- ⑥ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第14条、第15条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設への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ください。

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 ご契約者が入院された場合
- ③ 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
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 他の利用者がご契約者の身体・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

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合(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、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が、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 ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 6 か月以上遅延し、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 ご契約者が、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、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 ご契約者又はご契約者の家族・代理人等からの職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシャルハラスメントにより、職員の心身に危害が生じ、又は生ずる恐れのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止する事が著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供する事が著しく困難になった時。
※ハラスメント行為に関しては、内容を法人内で精査し、ご本人及びご家族(代理人)と十分な協議を経た上での対応となります。
- ⑤ ご契約者が介護老人保健施設や介護医療院等に入院した場合

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)

当施設に入所中に、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。

入院(外泊)後 6 日間は、入院外泊時費用: 2 5 8 円(1 割負担)をご負担頂きます。

(月をまたぐ場合は最大 1 2 日間)

居室がそのままの状態を保たれている時は、7 日以降全ての入院外泊期間の居住費を頂きます。居住費(居室料)は負担限度額認定証の金額に準じます。(負担限度額証の無い方は 4 段階の料金となります)

尚、入院外泊期間中、短期入所利用の方に居室を使用させて頂いた場合は、上記の自己負担分及び居住費は頂きません。

7 日以上 3 ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。

(3) 円滑な退所のための援助(契約書第 17 条参照)

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の

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ご契約者に対して速やかに行います。

- 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
- 居宅介護支援事業者の紹介
- 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

7. 残置物引取人（契約書第 20 条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。

当施設は「残置物引取人」に連絡の上、残置物を引き取って頂きます。

又、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結する事は可能です。

8. 苦情の受付について（契約書第 22 条参照）

（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

〔連絡先〕 092-691-8411

〔受付時間〕 毎週月曜日～金曜日 9：00～17：00

- ・ 担当者 竹川 洋一（生活相談員）
- ・ 責任者 土居 孝男（施設長）
- ・ 第三者委員 和才 雅宣（株式会社ホームケアサービス 代表取締役）

〔連絡先〕 092-691-8777

安部 猛（心理相談員） 〔連絡先〕 080-5241-5426

また、苦情受付ボックスをロビーに設置しています。

（２）苦情処理体制・手順

- ・ 苦情があった場合直ちに担当者が相手方に連絡をとり、面接などして詳しく事情を聞くとともに、担当者からも事情を説明するものとする。
- ・ 担当者が必要と判断した場合は、管理者まで含めて検討会議を行う（検討会議を行わない場合も、必ず管理者まで処理結果を報告する。）
- ・ 検討の結果、必ず翌月までには具体的な対応をするものとする。
- ・ 結果を記録保管し、再発防止に役立てるものとする。

(3) 養介護施設における高齢者虐待に関する行政の相談等窓口

福岡市役所 福祉局 高齢者部 事業者指導課	所在地 福岡県福岡市中央区天神 1 丁目 8-1 電話番号・092-711-4319 FAX 番号・092-726-3328 受付時間・月～金 9:00～17:00
-----------------------------	--

行政機関その他苦情受付機関

福岡市東区役所 保健福祉センター 福祉・介護保険課	所在地・・・福岡県福岡市東区箱崎 2-54-1 電話番号・・・092-645-1071 FAX 番号・・・092-631-2191 受付時間・・・月～金 9:00～17:00
福岡県国民健康保険団体 連合会 事業部 介護保険課 介護サービス相談窓口	所在地・・・福岡県福岡市博多区吉塚本町 13-47 電話番号・・・092-642-7859 FAX 番号・・・092-642-7856 受付時間・・・月～金 9:00～17:00
福岡県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地・・・福岡県春日市原町 3-1-7 (クローバープラザ内) 電話番号・・・092-915-3511 FAX 番号・・・092-584-3790 受付時間・・・火～日 9:00～17:30

(4) 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

- ① 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み あり
- ② 福祉サービス第三者評価の実施 なし 実施した評価機関の名称 なし
結果の開示 なし

(福祉サービス第三者評価とは)

福祉サービスの「第三者評価」は、「社会福祉法人等の提供するサービスの質を事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から行った評価」とされています。

詳しくは、福岡県及び福岡県福祉サービス第三者評価推進機構のホームページをご参照ください。

9. 緊急時等の対応方法

- (1) 施設は、現に施設サービスの提供を行っている時に、入所者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに医師又は施設が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じる。
- (2) (連絡手段) 電話または携帯電話
(看護職員が必要と判断した場合、配置医師に連絡する。)
- (3) (協力体制) 配置医師及び協力医療機関と連携を行い、24 時間の支援体制をとる。
(曜日・時間帯ごとの対応は緊急時対応マニュアルによる)

10. 事故発生時の対応

サービス提供時において要介護者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医または予め定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講ずるものとする。

11. 非常災害対策（BCP）について

当施設は、BCP（事業継続計画）マニュアルを作成し、防火管理者及びBCPについての責任者を決めておくと共に、非常時に備える為、年4回定期的にBCP研修・訓練（自然災害、感染症、消防）を実施します。

12. 身体拘束の廃止

- (1) 当施設は、指定介護老人福祉施設サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護する為緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束及びその他の利用者の行動を制限する行為を行いません。
- (2) 当施設は、前項の身体拘束を行う場合には、次の手続きにより行います。
 - ①緊急やむを得ない状況になった場合、身体拘束廃止委員会を中心として、Ⅰ切迫性 Ⅱ非代替性 Ⅲ一時性 の3要素の全てを満たしているかどうかについて検討、確認します。
 - ②検討・確認した上で、身体拘束を行うことを選択した場合は、拘束の方法、場所、時間帯、期間等について検討し本人・家族に対する説明書を作成し、文書により説明し、同意を得た上で実施します。
 - ③廃止に向けた取り組み改善の検討会を早急に行い実施に努めます。
 - ④法律上、身体拘束に関する記録は義務付けられており、専用の様式を用いてその様子・心身の状況・やむを得なかった理由などを記録します。身体拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法を逐次検討します。又、その記録は5年間保存し、行政担当部局の指導監督が行われる際に提示できるようにします。
 - ⑤④の記録と再検討の結果、身体拘束を継続する必要性がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除します。その場合には、契約者、家族に報告します。

13. 虐待防止のための取り組み

(1) 当入居者等の人権の擁護・虐待の防止のため、担当者を定めて以下の措置を講じます。

- ① 虐待を防止するための従業者に対する定期的な研修の実施
- ② 入居者及びその家族からの苦情解決体制の整備
- ③ 虐待防止の為に指針整備及び対策を検討する委員会の設置と従業者への周知
- ④ 従業者又は家族からの虐待を受けたと思われる入居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。

14 生産性向上のための取り組み

(1) 介護サービスの効率的な提供に向けた、働きやすい職場づくりを目指します。

- ① 介護機器・ICT等でテクノロジーを活用。

必要に応じて介護用リフト・センサーマット・見守りカメラ等を使用し、入居者の生活を支援すると同時に職員の業務負担の軽減を図ります。

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 5 階

(2) 建物の延べ床面積 5,705 m²

(3) 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。

・短期入所生活介護サービス事業 (平成 14 年 8 月 8 日指定) 定員 6 名

(4) 施設の周辺環境

当施設は福岡市の副都心香椎より 3km の所にあり、JR 土井駅の北東約 900m に位置し、土井団地に隣接したところです。当施設より 1km の当地の中心街、銀行・大手スーパー・商店街があり、近年整備が進んでいる。このような地域の中で、静かな環境に恵まれているところです。

2. 職員の配置状況

＜配置職員の職種＞

介護職員…ご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。3 名の利用者に対して 1 名の介護職員を配置しています。

生活相談員…ご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。
1 名の生活相談員を配置しています。

看護職員…主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。3 名以上の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。1 名の機能訓練指導員を配置しています。

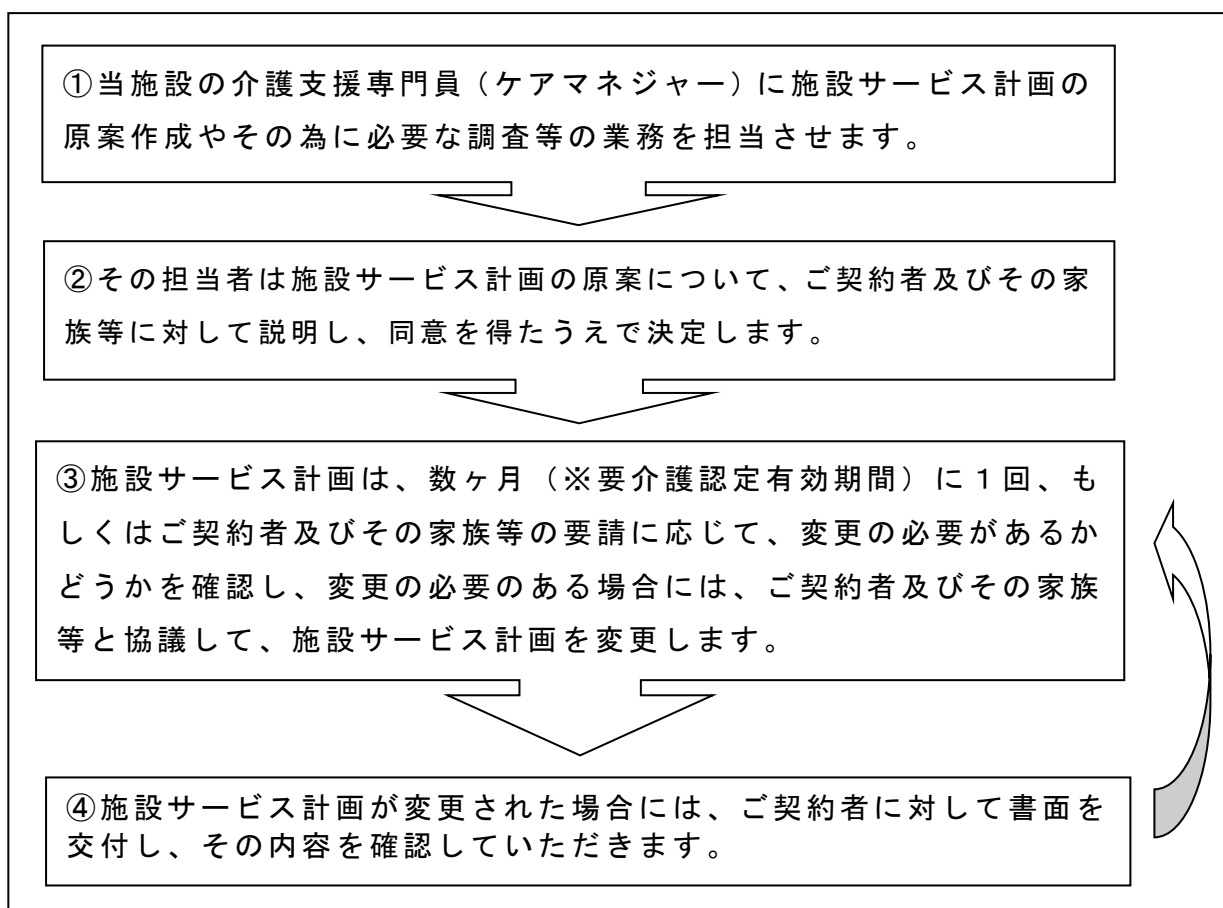
介護支援専門員…ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
2 名の介護支援専門員を配置しています。

医師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。必要数の医師を配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご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、入所後作成する「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。（契約書第2条参照）



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するに当たって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
 - ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、ご契約者から聴取、確認します。
 - ③ご契約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、ご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。
 - ⑤ご契約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。
- 但し、ご契約者又は他の利用者等の生命、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事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又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）
- 但し、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
- また、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

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下さい。

（１）持ち込みの制限

入所にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

衣類、洗面用具、ラジオ、テレビ、収納可能な小型家具、その他

（２）外出・外泊（契約書第 21 条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

（感染症の状況等により対応が変わる場合があります）

（３）食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 5（１）に定める「食事に係る自己負担額」は免除されます。

※食事についてのお願い

○食品に対するアレルギーのある方は必ず事前にお申し出下さい。お申し出が無く、万が一アナフィラキシーショック等のアレルギー症状が出た場合は責任を負いかねますのでご了承下さい。

○当施設は集団給食施設である為、こまめな嗜好（好き嫌い）にはお応えしかねますのでご了承下さい。

（４）施設・設備の使用上の注意（契約書第 9 条参照）

○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。

○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、ご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。

○ご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、ご契約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。但し、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。

○当施設の職員や他の入所者に対し、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。又、ハラスメント行為（身体的暴力、精神的暴力、セクシャルハラスメント等）もお控え頂きますようお願い申し上げます。

（６）喫煙

施設敷地内は禁煙です。（改正健康増進法の受動喫煙対策による）

6. 損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約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

但し、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。

別記【サービス利用料金】

（１）サービス利用料金（１日当たり）

次の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）と食事と居住費に係る標準自己負担額の合計金額が請求されます。（サービスの利用料金はご契約者の要介護度に応じて異なります）

〔施設サービス費（介護老人福祉施設 従来型個室及び多床室）（１日当たり）〕

要介護度	サービス費総額	利用者負担額 （１割負担）	利用者負担額 （２割負担）	利用者負担額 （３割負担）
要介護１	6,155 円	616 円	1,231 円	1,847 円
要介護２	6,886 円	689 円	1,378 円	2,066 円
要介護３	7,649 円	765 円	1,530 円	2,295 円
要介護４	8,380 円	838 円	1,676 円	2,514 円
要介護５	9,101 円	911 円	1,821 円	2,731 円

〔加算体制〕（１日当たり）※全員に加算されるもの

加算項目	サービス費額	利用者負担額 （１割負担）	利用者負担額 （２割負担）	利用者負担額 （３割負担）
日常生活継続支援加算Ⅰ	376 円	38 円	76 円	113 円
看護体制加算Ⅰ 2	41 円	5 円	9 円	13 円
夜勤職員配置加算Ⅰ 2	135 円	14 円	27 円	41 円
個別機能訓練加算Ⅰ	125 円	13 円	25 円	38 円
個別機能訓練加算Ⅱ（月）	209 円（月）	21 円（月）	42 円（月）	63 円（月）
常勤医配置加算	261 円	27 円	53 円	79 円
精神科医療養指導加算	52 円	6 円	11 円	16 円
栄養マネジメント強化加算	114 円	12 円	23 円	35 円
自立支援促進加算（月）	2,926 円（月）	293 円（月）	586 円（月）	878 円（月）
協力医療機関連携加算Ⅰ	1,045 円（月）	105 円（月）	209 円（月）	314 円（月）
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	52 円（月）	6 円（月）	11 円（月）	16 円（月）
科学的介護推進体制加算Ⅱ（月）	522 円（月）	53 円（月）	105 円（月）	157 円（月）
介護職員等処遇改善加算Ⅰ（月）	全体単位数×14%/月	左記の１割	左記の２割	左記の３割

[加算体制]※対象の方のみに加算されるもの

加算項目	サービス費額	利用者負担額 (1割負担)	利用者負担額 (2割負担)	利用者負担額 (3割負担)
若年性認知症入所者受入加算	1,254 円	126 円	250 円	377 円
外泊時費用 (6 日間のみ)	2,570 円	257 円	514 円	771 円
初期加算 (30 日間のみ)	313 円	32 円	63 円	94 円
経口移行加算 (180 日間のみ)	292 円	30 円	59 円	88 円
経口維持加算Ⅰ (月)	4,180 円/月	418 円/月	836 円/月	1,254 円/月
経口維持加算Ⅱ (月)	1,045 円/月	105 円/月	209 円/月	314 円/月
療養食 (1 食当たり)	62 円/食	7 円/食	13 円/食	19 円/食
配置医師緊急時対応加算 1 (勤務時間外)	3,396 円/回	340 円/回	679 円/回	1,018 円/回
配置医師緊急時対応加算 2 (早朝・夜間)	6,792 円/回	680 円/回	1,359 円/回	2,038 円/回
配置医師緊急時配置加算 3 (深夜)	13,585 円 (回)	1,359 円 (回)	2,717 円/回	4,076 円/回
看取り介護加算Ⅱ 1 (前 31~45 日)	752 円	76 円	151 円	226 円
看取り介護加算Ⅱ 2 (前 4~30 日)	1,504 円	151 円	301 円	452 円
看取り介護加算Ⅱ 3 (前 2~3 日)	8,151 円	816 円	1,630 円	2,445 円
看取り介護加算Ⅱ 4 (死亡日)	16,511 円	1,652 円	3,303 円	4,954 円
褥瘡マネジメント加算Ⅰ (月)	31 円 (月)	4 円 (月)	7 円 (月)	10 円 (月)
褥瘡マネジメント加算Ⅱ (月)	135 円 (月)	14 円 (月)	27 円 (月)	41 円 (月)

※加算体制の説明 (全員に算定する加算)

○日常生活継続支援加算 1

- ・入所者：介護福祉士＝6：1、1 年間もしくは 6 カ月間の新規入所者において、要介護 4・5の方が 70%、もしくは認知症高齢者日常生活自立度判定がⅢa 以上の方が 65%以上の場合に算定

○看護体制加算Ⅰ 2

- ・看護師を配置している場合に算定

○夜勤職員配置加算Ⅰ 2

- ・夜勤職員を基準より多く配置している場合に算定 (当施設は 2 名の所を 3 名配置)

○個別機能訓練加算Ⅰ

- ・機能訓練指導員を 1 名以上配置し、多職種共同で利用者毎に個別機能訓練計画を策定し実施している事。3 カ月に 1 回以上利用者に計画の内容を説明している場合に算定

○個別機能訓練加算Ⅱ

- ・利用者毎の個別機能訓練計画の内容等の情報をＬＩＦＥで報告し、訓練実施に当たり提出した情報とフィードバック情報を活用している場合に算定

○常勤医配置加算

- ・常勤の医師を１名以上配置している場合に算定

○精神科医療養指導加算

- ・認知症を有する利用者が１／３以上を占める施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に２回以上行われている場合に算定

○栄養マネジメント強化加算

- ・管理栄養士を１名配置。低栄養リスクの高い利用者に対して、医師、管理栄養士、看護師等が共同で作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を行い、利用者毎の栄養状態や嗜好を踏まえた食事の調整を行う。低栄養リスクの高い利用者が退所する場合に、管理栄養士が退所後の食事に関する相談支援を行う。低栄養リスクの低い利用者に対しても、食事状況を把握し、問題がある場合には対処する。利用者毎に栄養状態の情報をＬＩＦＥに提出し、継続的な栄養管理の実施に当たってフィードバック情報を活用している場合に算定

○自立支援促進加算

- ・医師が利用者毎に自立支援の為に特に必要な医学的評価を入所時に行うと共に、少なくとも６月に１回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定に参加している。医学的評価の結果、特に自立支援の為に対応が必要であるとされた利用者毎に医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種が共同して自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に沿ったケアを実施している。医学的評価の結果等の情報をＬＩＦＥに提出し、当該情報その他の自立支援促進の適切且つ有効な実施の為に必要な情報を活用している場合に算定

○協力医療機関連携加算Ⅰ

- ・入居者の病状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事（病歴等を共有する会議を定期的に開催している事）
- ・診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保している事
- ・入院を要すると認められた入居者等の入院を原則として受入られる体制を確保している事

○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症対策向上加算又は外来感染向上加算に係る届出を行った医療機関から、３年に１回以上施設内で感染症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事。

○科学的介護推進体制加算Ⅱ

- ・利用者毎のＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況等に係る基本的な情報に加え、疾病の状況等の情報をＬＩＦＥに提出している。
- 必要に応じて施設サービス計画を見直す等、サービスの提供に当たって上記の情報、その他のサービスを適切且つ有効に提供する為に必要な情報を活用している場合に算定

○介護職員等処遇改善加算Ⅰ

- ・就業規則に任用要件の明文化、給与体系の整備、資格取得の支援、子育て・介護と仕事の両立、健康管理、働き甲斐の醸成等のキャリアパス要件を満たしている。
- 又、全ての職員が働きやすく、生産性の向上を図る事ができる職場環境作りを行っている事等、給与水準を含めた待遇改善の取り組みを行っている場合に算定
- ※従来の介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ支援加算を統合したものとなる。

※加算体制の説明（対象の方のみに算定する加算）

○若年性認知症受入加算

- ・受入れた若年性認知症の利用者毎に個別の担当者を定めている。個別の担当者を中心に若年性認知症の利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供している場合に算定（利用者の65歳の誕生日の前々日迄算定）

○外泊時費用

- ・入院や外泊をした場合に6日間のみ算定（月をまたぐ場合は最大で12日間）

○初期加算

- ・入所時や1カ月を超える入院から退院してきた場合に算定（但し、30日以内）

○経口移行加算

- ・医師の指示に基づき、経管栄養の利用者が経口摂取へと移行する計画を医師、歯科医師、管理栄養士、看護師等が共同で作成し、医師の指示を受けた管理栄養士が計画に沿って実施する場合に算定（但し、180日以内）

○経口維持加算Ⅰ

- ・経口より食事摂取しているが摂食嚥下障害や誤嚥がある利用者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員等が共同して食事の観察及び会議を行い、利用者毎の経口維持計画を作成し、医師の指示を受けた管理栄養士が栄養管理を行っている場合に算定

○経口維持加算Ⅱ

- ・協力歯科医療機関を定めて、経口維持加算Ⅰにおける食事の観察や会議に、医師や

歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が参加している場合に算定

○療養食加算

- ・医師の発行する食事箋に基づき疾病の直接の手段として療養食を提供している。
療養食の提供が管理栄養士により管理されている。年齢、心身の状況を考慮して提供している場合に算定（1食毎に算定し1日3食迄）
糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食・胃潰瘍食・脂質異常症食・貧血食・痛風食・特別な検査食となる。

○配置医師緊急時対応加算 1

施設の配置医師もしくは配置医師と連携を取った協力医療機関の医師が、勤務時間外に対応した場合に算定

○配置医師緊急時対応加算 2

施設の配置医師もしくは配置医師と連携を取った協力医療機関の医師が、早朝（6～8時）、夜間（18～22時）に対応した場合に算定

○配置医師緊急時対応加算 3

施設の配置医師もしくは配置医師と連携を取った協力病院の医師が、深夜（22～翌朝6時）に対応した場合に算定

○看取り介護加算 I 1

看取り期にある入所者に対して医師、看護職員、介護支援専門員、生活相談員、介護職員等が連携して対応した場合に算定（死亡前の45～31日間に算定）

○看取り介護加算 I 2

看取り期にある入所者に対して医師、看護職員、介護支援専門員、生活相談員、介護職員等が連携して対応した場合に算定（死亡前の30～4日間に算定）

○看取り介護加算 I 3

看取り期にある入所者に対して医師、看護職員、介護支援専門員、生活相談員、介護職員等が連携して対応した場合に算定（死亡前の前日、前々日に算定）

○看取り介護加算 I 4

看取り期にある入所者に対して医師、看護職員、介護支援専門員、生活相談員、介護職員等が連携して対応した場合に算定（死亡日に算定）

○褥瘡マネジメント加算 I

- ・利用者毎に褥瘡の発生と関連するリスクについて、施設入所時に評価すると共に、少なくとも3月に1回評価を行い、その評価結果をLIFEに提出し、褥瘡管理に当たっての当該情報を活用している。評価の結果、リスクがあるとされた入所者毎に医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職員が共同して褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成し、褥瘡管理を実施すると共に、その管理の

内容や利用者毎の状態について定期的に記録している。評価に基づき 3 月に 1 回以上入所者毎に計画を見直している場合に算定

○褥瘡マネジメント加算Ⅱ

- ・褥瘡マネジメント加算Ⅰを算定しリスクのある利用者に褥瘡発生がない場合に算定

※負担割合について

所得合計金額により下記のとおり負担割合が変更になる事があります。

(介護保険負担割合証に記載されているのでご確認下さい)

負担割合	収入等の条件
1 割負担	本人の合計所得金額が 160 万円未満 同一世帯の第 1 号被保険者の年金収入とその他の合計所得金額が 単身で 280 万円未満、夫婦で 346 万円未満の方 ※年金収入のみ 280 万円未満に相当
2 割負担	本人の合計所得金額が 160 万円以上の方 同一世帯の第 1 号被保険者の年金収入とその他の合計所得金額が 単身で 280 万円以上、夫婦で 346 万円以上の方 ※年金収入のみ 280 万円以上に相当
3 割負担	本人の合計所得金額が 220 万円以上の方 同一世帯の第 1 号被保険者の年金収入とその他の合計所得金額が 単身で 340 万円以上、夫婦で 463 万円以上 ※年金収入のみ 344 万円以上に相当

◎負担割合はお住いの市町村の認定によりますので、介護保険の窓口でお確かめ下さい。

(2) 居住費及び食費 (1 日当たり) (契約書第 5 条参照)

①居住費 (費用は下表による)

- ・当施設には多床室と従来型個室があります。(費用が異なります)
- ・居住費の中には居室代と水道代、下記に表示の電気代以外の電気代が含まれます。

②食費 (費用は下表による)

- ・当施設では管理栄養士の栄養管理の元に、栄養並びにご契約者の身体の状態を考慮した食事を提供します。(内容は委託給食業者との契約に基づきます)
- ・ご契約者の自立支援の為、原則として離床して食堂にて食事を摂って頂きます。
(但し、ご契約者の心身の状況や疾病に配慮をします)
- ・食事時間は、朝食：8：00～9：00、昼食：11：45～12：45、夕食：17：00～18：00
(ご契約者の心身の状況や疾病に配慮をします)

◎居住費・食費の詳細（負担限度額認定証による）

※多床室

段階	対象者	資産要件	多床室	食費
第1段階	世帯全員が市民税非課税である老齢福祉年金受給者 生活保護受給者	預貯金等の合計が、 ・単身で1000万円以下 ・夫婦で2000万円以下	0円	300円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金収入金額の合計が80万円以下	預貯金等の合計が、 ・単身で650万円以下 ・夫婦で1650万円以下	430円	390円
第3段階①	世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金収入金額の合計が80万円超120万円以下	預貯金等の合計が、 ・単身で550万円以下 ・夫婦で1550万円以下	430円	650円
第3段階②	世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金収入金額の合計が120万円超	預貯金等の合計が、 ・単身で500万円以下 ・夫婦で1500万円以下	430円	1,360円
第4段階	上記以外の方		960円	1,600円

※従来型個室

段階	対象者	資産要件	従来型個室	食費
第1段階	世帯全員が市民税非課税である老齢福祉年金受給者 生活保護受給者	預貯金等の合計が、 ・単身で1000万円以下 ・夫婦で2000万円以下	380円	300円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額の合計が80万円以下	預貯金等の合計が、 ・単身で650万円以下 ・夫婦で1650万円以下	480円	390円

	収入金額＋非課税年金 収入金額の合計が 80 万円以下			
第 3 段階①	世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金収入金額の合計が 80 万円超 120 万円以下	預貯金等の合計が、 ・ 単身で 550 万円以下 ・ 夫婦で 1550 万円以下	880 円	650 円
第 3 段階②	世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金収入金額の合計が 120 万円超	預貯金等の合計が、 ・ 単身で 500 万円以下 ・ 夫婦で 1500 万円以下	880 円	1,360 円
第 4 段階	上記以外の方		1,260 円	1,600 円

○上記の条件に加え、以下の要件についても勘案されます。

①世帯分離している配偶者の所得を勘案し、同一世帯とみなす。

②預貯金等については預貯金、有価証券、金・銀、投資信託、現金が含まれる。

※お住いの市町村の認定によりますので、介護保険の窓口でお確かめ下さい。

○1 カ月（30日間として）当たりの利用料の目安（※多床室）

要介護度	1 段階	2 段階	3 段階①	3 段階②	4 段階
要介護 1	34,375 円	49,975 円	57,775 円	79,075 円	102,175 円
要介護 2	36,877 円	52,477 円	60,277 円	81,577 円	104,677 円
要介護 3	39,485 円	55,085 円	62,885 円	84,185 円	107,285 円
要介護 4	41,987 円	57,587 円	65,387 円	86,687 円	109,787 円
要介護 5	44,740 円	60,340 円	68,140 円	89,440 円	112,540 円

負担割合	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
2 割負担	127,550 円	132,553 円	137,770 円	142,773 円	148,278 円
3 割負担	152,924 円	160,430 円	168,255 円	175,760 円	184,017 円

○1 カ月（30日間として）当たりの利用料の目安（※従来型個室）

要介護度	1 段階	2 段階	3 段階①	3 段階②	4 段階
要介護 1	45,775 円	51,475 円	71,275 円	92,575 円	111,175 円
要介護 2	48,277 円	53,977 円	73,777 円	95,077 円	113,677 円
要介護 3	50,885 円	56,585 円	76,385 円	97,685 円	116,285 円
要介護 4	53,387 円	59,087 円	78,887 円	100,187 円	118,787 円

要介護 5	56,140 円	61,840 円	81,640 円	102,940 円	121,540 円
-------	----------	----------	----------	-----------	-----------

負担割合	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
2 割負担	134,750 円	139,753 円	144,970 円	149,973 円	157,278 円
3 割負担	160,124 円	167,630 円	175,455 円	182,960 円	193,017 円

(3) 介護保険の対象とならないサービスについて（契約書第 4 条参照）

③理髪・美容

[理髪サービス]

月に 1 回、理容師の出張による理髪サービス（調髪）をご利用いただけます。

利用料金：1 回あたり 1,500 円

[美容サービス]

月 2 回、美容師の出張による美容サービス（調髪）をご利用いただけます。

利用料金：1 回あたり 1,500 円

④電気代

使用した場合、規定の料金を頂きます。

※複数の電気機器を使用されても 1 日あたりの上限金額（50 円）は変わりません。

[テレビ]

料金：50 円/日

- ・ 設置している限り使用しているものとします。
- ・ 次の場合は使用していないものとします。

チェストから下ろしてあり、箱に片付けている等、すぐに使えない状態
(コンセントを抜いているだけでは、使用しているものとします。)

- ・ 入院中

[ラジオ・CD ラジカセ]

料金：50 円/日

- ・ 設置している限り使用しているものとします。
- ・ 次の場合は使用していないものとします。

チェストから下ろしてあり、箱に片付けている等、すぐに使えない状態。
(コンセントを抜いているだけでは、使用しているものとします。)

- ・ 入院中
- ・ 電池での使用

[電気毛布]

料金：50 円/日

- ・ 次の場合は使用していないものとします。

チェストから下ろしてあり、箱に片付けている等、すぐに使えない状態。

(コンセントを抜いているだけでは、使用しているものとします。)

〔冷蔵庫〕

料金：50 円/日

- ・コンセントを抜いている場合は、使用していないものとします。

⑤貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。

詳細は、以下の通りです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書

○保管管理者：施設長

○出納方法： 手続きの概要は以下の通りです。

- ・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。
- ・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。
- ・保管管理者は出入金の都、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

⑥レクリエーション費用

<例>

主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容（例）	備考
1 月	もちつき大会	
2 月	節分	
3 月	ひなまつり	
4 月	花見	
5 月	演芸会	
6 月	運動会	
7 月	七夕会	
8 月	夏祭り	
9 月	敬老会	
10 月	レクリエーション大会	
11 月	文化祭	
12 月	忘年会	

⑦複写物の交付

料金：10 円/枚

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

⑧日常生活上必要となる諸費用実費

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。

⑨契約書第 19 条（三者契約であれば第 20 条）に定める所定の料金

（４）利用料金のお支払い方法（契約書第 5 条参照）（三者契約であれば第 6 条参照）

前記（１）、（２）、（３）の料金・費用は、１か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 21 日までにお支払い下さい。（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。）

個人情報の使用に係る同意

社会福祉法人 ふくしをデザイン が、私および身元引受人、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に同意します。

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申請及び更新、変更のため
- (2) 利用者に関わる介護計画（ケアプラン）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および主治医等の意見を求める必要のある場合
- (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) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (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。

<肖像権について>

当施設の、ホームページ・パンフレット・施設内研修・掲示物・広報誌・SNS などにおいて、ご利用者様の映像・写真を使用させていただきたい場合がございます。使用につきましては以下に○をご記入ください。

同意する

同意しない

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。



令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設 なごみの里

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、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

氏 名

印

住 所



契約代理人

氏 名

印

住 所

契約者との関係



この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

1. 2023 年 4 月 1 日 料金表の変更（食費の変更）
2. 2023 年 7 月 1 日 生活相談員の氏名変更
3. 2024 年 4 月 1 日 1（1）法人名の変更
5（3）協力医療機関 歯科の追記
6（2）ハラスメント行為の禁止追記
11 BCPについて追記
＜重要事項説明書付属文書＞
5（4）アレルギー、嗜好への対応について追記
5（5）ハラスメント行為禁止の追記
5（6）禁煙について追記
介護報酬改定による料金表の変更
4. 2024 年 8 月 1 日 料金表の変更
5. 2025 年 1 月 1 日 13. 虐待防止のための取り組み
14. 生産性向上のための取り組みについて追記
6. 2025 年 8 月 1 日 苦情受付窓口における第三者委員変更