「指定介護老人福祉施設」

特別養護老人ホームきたひやま荘

重要事項説明書

社会福祉法人雄心会

「指定介護老人福祉施設」
特別養護老人ホームきたひやま荘
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
（北海道指定　第０１７１７００３４７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。要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

◇◆　目　　次　◆◇

1．施設経営法人 …… 3

2．ご利用施設 …… 3

3．居室の概要 …… 3

4．職員の配置状況 …… 4

5．当施設が提供するサービスと利用料金 …… 5

6．施設を退所していただく場合(契約の終了について) …… 9

7．残置物引取人 …… 12

8．苦情の受付について …… 12

9．緊急時及び事故発生時の対応方法 …… 13

１．施設経営法人

（１）法　人　名　　社会福祉法人雄心会
（２）法人所在地　　北海道北斗市清水川４番地１
（３）電話番号　　（０１３８）７７－１７００
（４）代表者氏名　　理事長　　新井寧子
（５）設立年月　　平成２４年９月１９日

２．ご利用施設

（１）施設の種類　　指定介護老人福祉施設
令和４年４月４日指定
北海道第０１７１７００３４７号

（２）施設の目的　　指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご契約者が、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て、ご契約者に、その日常生活を営むために必要な居室および共用施設等を使用させるとともに、介護保険基準サービス及び介護保険基準外サービスの介護老人福祉施設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きたひやま荘
（４）施設の所在地　　北海道久遠郡せたな町北檜山区豊岡３３７番地１
（５）電話番号　　（０１３７）８４－５５５７
（６）管理者氏名　　施設長　　尾野　　覚
（７）開設年月　　令和４年４月４日
（８）入所定員　　５０　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。

入居される居室は、原則として４人部屋です。（但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況等により２人部屋や他の４人部屋へ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・設備の種類	室　数	居室・設備の種類	室　数
2　人　部　屋	5　室	静　養　室	1室（2床分）
4　人　部　屋	10　室	娯　楽　室	1　室
合　計	15　室	一　般　浴　室	1　室
食　堂	1　室	特殊浴室（機械浴）	1　室
機能回復訓練コーナー	1　室	理　容　室	1　室
医　務　室	1　室	車椅子専用トイレ	3　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必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（トイレの場所　居室入口）

（2）利用に当たって別途利用料金をご負担いただく費用

居　住　費（光熱水費相当額）

※　上記は、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

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。（指定基準を遵守しています。）

職　種	職員数	勤　務　時　間　等
1. 施　設　長（管理者）	1　名	8時30分 ～ 17時30分
2. 介護支援専門員	1　名	8時30分 ～ 17時30分 （勤務時間外は、携帯電話等で常時連絡のとれる体制をとっております。）
3. 生　活　相　談　員	1　名	8時30分 ～ 17時30分
4. 看　護　職　員 （機能訓練指導員兼務）	2　名	8時30分 ～ 17時30分 （勤務時間外は、常時1名の看護職員が待機体制をとっております。）
5. 介　護　職　員	19　名	標準的な時間帯における最低配置人員 早出：7時00分 ～ 16時00分　3　名

		日 勤 ： ８時30分 ～ 17時30分　１ 名 遅 番 ： ９時30分 ～ 18時30分　３ 名 夜 勤 ： 16時00分 ～ 10時00分　２ 名
6. 医　　師（嘱 託）	１ 名	第２・４水曜日： 13時15分 ～ 16時00分
7. 栄　　養　　士	１ 名	８時30分 ～ 17時30分

※　上記は、平日通常の勤務体制等であり、土・日曜日、祝日等は異なります。

※　上記のほかに、事務職員１名・介護職員兼技術員１名・調理員４名の職員を配置しております。

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。

当施設が提供するサービスについて、

（１）利用料金が介護保険から給付される場合

（２）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（契約書第３条参照）

以下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食　事

・当施設では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご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。

・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）

朝食：７時30分～８時30分　　昼食：11時30分～12時30分　　夕食：17時30分～18時30分

②入　浴

・一般入浴又は清拭を行います。（最低でも週２回実施）

・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。（週２回実施）

③排　泄

・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

・機能訓練指導員（看護職員）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、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。

【 サービス利用料金（１日あたり・１割負担の方） 】（契約書第５条参照）

下記の料金表によって、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）と居室及び食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護に応じて異なります。）

また、下記の他に、科学的介護推進体制加算（Ⅰ）１か月４００円の１割または２割も負担いただきます。

1. ご契約者の要介護度とサービス基本料金	要介護度１ 5,890円	要介護度２ 6,590円	要介護度３ 7,320円	要介護度４ 8,020円	要介護度５ 8,710円
2. サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	60円				
3. 精神科医師定期的療養指導	50円				
4. 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	3円				
5. 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	3円				
6. 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	2円				
7. 協力医療機関連携加算(Ⅰ)	17円				
8. うち、介護保険から給付される金額	5,423円	6,053円	6,710円	7,340円	7,961円

9. サービス利用に係る自己負担額(1+2+3+4+5+6+7-8)	602円	672円	745円	815円	884円
10. 介護職員処遇改善加算(Ⅱロ)17.2%	104円	116円	128円	140円	152円
11. 居室に係る自己負担額	915円				
12. 食事に係る自己負担額	1,545円				
13. 自己負担額合計（９＋10＋11+12）	3,166円	3,248円	3,333円	3,415円	3,496円

※　ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、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、ご契約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。

※　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、ご契約者の負担額を変更します。

※　居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

※　ご契約者が、新規に入所及び１か月以上の入院後再び入所した場合、最大で３０日間の初期加算（１日あたり３０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。

※　ご契約者が、短期入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく１日あたりの利用料金は、下記の通りです。（契約書第１８条、第２１条参照）

１．サービス利用料金	2,460円
２．うち、介護保険から給付される金額	2,214円
３．自己負担額（１－２）	246円

【 当施設の居住費・食費の負担額 】

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合は、居室（居住費）・食事（食費）に係る自己負担額が軽減されます。

利用者負担段階			区分	居住費	食費
1	世帯全員が住民税非課税	生活保護受給者の方等		0 円／日	300 円／日
		老齢福祉年金受給の方			
2		前年の合計所得金額＋年金収入額が82.65万円以下の方	単身：　650万円以下 夫婦：1,650万円以下	430 円／日	390 円／日
3①		前年の合計所得金額＋年金収入額が82.65万円超～120万円以下の方	単身：　550万円以下 夫婦：1,550万円以下	430 円／日	680 円／日
3②		前年の合計所得金額＋年金収入額が120万円超の方	単身：　500万円以下 夫婦：1,500万円以下	530 円／日	1,420 円／日

（２）（１）以外のサービス（契約書第４条、第５条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

【サービスの概要と利用料金】

①特別な食事（アルコール類を含む）

・当施設では、ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費額

②理　容

・当施設では、月に２回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：理容組合指定料金

③貴重品の管理

・当施設では、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。

◇保管管理者預金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。

◇保管管理者預金は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

利用料金：１か月あたり　５００円

④複写物の交付

・当施設では、ご契約者の希望により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。

１件につき１００円

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

・当施設では、日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご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。

★箱ティッシュ　１２０円
★歯　ブ　ラ　シ　１５０円
★歯　磨　き　粉　２５０円
おむつ代は介護保険の基準サービスとなっていますのでご負担の必要はありません。

⑥個人所有のテレビ設置料
・当施設では、ご契約者の希望により居室に個人所有のテレビを設置する際には、電気料相当分としての費用を負担いただきます。
一か月につき１，０００円

⑦契約書第１９条に定める所定の料金
・ご契約者が、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係る料金

（１日あたり）

ご契約者の要介護度	要介護度１	要介護度２	要介護度３	要介護度４	要介護度５
料　　金	5,890円	6,590円	7,320円	8,020円	8,710円

※　経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。
その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う２か月前までにご説明します。

（３）利用料金のお支払い方法（契約書第５条参照）

①　月締めの精算とし、毎月１２日ごろまでに、前月分の請求書を発行いたします。お支払いの方法は原則として、ご利用者様の口座より、毎月２７日に口座自動振替をさせて頂きます。それ以外の方法は別途話し合いのうえ、双方合意した方法により行います。

②　領収書につきましては、口座自動振替をさせて頂いた日付にて、領収書に領収印（領収日入り）を押印し、翌月に当月発行の請求書と一緒にお渡しいたします。口座自動振替以外の方法でお支払い頂いた場合には、その場で領収書を発行いたします。

（４）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が、原則としてご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合は、下記医療機関の診療といたします。）

協 力 医 療 機 関

医療機関の名称	せたな町立国保病院
所　　在　　地	久遠郡せたな町北檜山区北檜山３７８番地
診　　療　　科	内科・外科

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。したがって、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、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくことになります。（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 事業者が解散した場合、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
③ 施設の滅失や重大な毀損により、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
④ 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
⑤ 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。）
⑥ 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から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 介護保険の基準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 他の利用者がこの契約者の身体・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 ご契約者が連続して３か月を超えて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 ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

【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）】

ア．検査入院等、短期入院の場合

１か月につき６日間以内（連続して７泊、複数の月にまたがる場合は１２泊）の短期入院の場合は、退院後再び施設に入所することができます。

但し、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。

１日あたり　２４６円

イ．上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、３か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。

但し、入院時に予定された退院日よりも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。

なお、７日目からは１日あたり９１５円（居住費分）をご負担いただきます。

ウ．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。

この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

※ ＜入院期間中の利用料金＞

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ご負担いただくものです。

なお、ご契約者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用することに同意いただく場合には、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

（３）円滑な退所のための援助（契約書者第１７条参照）

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

◎その他の保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

※　ご契約者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助にかかる費用として４０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。

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。（契約書第２２条参照）

当施設は、「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、引渡しにかかる費用については、ご契約者また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ことは可能です。

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等に対する常設の窓口等

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（担当者）

生活相談員　　三　上　　剛

★受付時間

毎 週 月 曜 日 ～ 金 曜 日（祝日を除く。）

9 時 00 分 ～ 17 時 00 分

担当者が不在の時は、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に必ず引継いでいます。

（2）苦情処理を行うための処理体制・手順

① 苦情があった場合は、ただちに苦情受付担当者が相手方に連絡を取り、直接行くなどして詳しい事情を聞くとともに、担当者からも事情を確認します。

② 苦情受付担当者が必要があると判断した場合は、管理者まで含めて検討会議を行います。（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します。）

③ 検討後、翌日までには必ず具体的な対応を行います。（利用者への謝罪等）

④ 記録を台帳に保管し、再発防止に役立てます。

（3）その他参考事項

・普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけています。

・第三者評価は受けておりません。

（4）行政機関その他苦情受付機関

せたな町役場 介護保険相談窓口	住　　所 ： 久遠郡せたな町北檜山区徳島63番地１ 電話番号 ： ８４－５１１１ 受付時間 ： 8 時 45 分 ～ 17 時 30 分
せ た な 町 地域包括 支援センター	住　　所 ： 久遠郡せたな町北檜山区北檜山378番地 電話番号 ： ８４－５６９９ 受付時間 ： 8 時 45 分 ～ 17 時 30 分
せ た な 町 社会福祉協議会	住　　所 ： 久遠郡せたな町北檜山区北檜山91番地２ 電話番号 ： ８４－４６００ 受付時間 ： 8 時 45 分 ～ 17 時 30 分
北海道国民健康 保険団体連合会	住　　所 ： 札幌市中央区南２条西14丁目 電話番号 ： （０１１）２３１－５１６１ 受付時間 ： 9 時 00 分 ～ 17 時 00 分

９．緊急時及び事故発生時の対応方法

・ 緊急時及び事故発生時にあっては、契約者の主治医又は事業所の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。

また、登録されている緊急連絡先に連絡いたします。

・　当施設の提供する指定介護老人福祉施設サービスにおいて事故が発生し、当施設の責にその原因が認められる損害賠償については速やかに対応します。

なお、当施設は、社会福祉施設総合保険（東京海上火災保険株式会社）に加入しております。

令和　　年　　月　　日

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。

指定介護老人福祉施設　　特別養護老人ホームきたひやま荘

説明者職名　生活相談員　　氏　名　三　　上　　剛　㊞

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。

利　用　者　住　所

氏　名　　㊞

利用者の家族等（身元引受人）　住　所

氏　名　　㊞

続　柄

※　この重要事項説明書は、厚生労働省令第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。