

ケアハウス ういすたりあ

(特定施設入居者生活介護)

重要事項説明書

社会福祉法人 則信会

1 事業主体及び事業所概要

事業主体名	社会福祉法人 則信会
代表者氏名	理事長 伊藤 克之
所在地・電話番号	平塚市西真土4-23-35 0463-51-2900 (代表)
他の主な事業	訪問介護・総合事業訪問型サービス 通所介護・総合事業通所型サービス

(1)事業所の概要

事業所名	特定施設入居者生活介護 ケアハウス ういすたりあ
事業所番号	1462002631
指定年月日	平成24年4月1日
開設年月日	平成24年4月1日
管理者氏名	石田 忍
所在地・電話番号	平塚市西真土4-23-35 0463-51-2900 (代表)
居室	全室個室 全40室 定員40名
介護に関わる職員体制	10:1以上 (要支援1・2) 3:1以上 (要介護1・2・3・4・5)
建物の構造	地下一階地上4階 (一部鉄筋コンクリート造)

(2)主な設備

設備	フロア	室数	備考	
食堂	地下1階	1		
機能訓練室	1階	1	通所介護と共用	
浴室	男性浴	4階	1	通所介護と共用
	女性浴	4階	1	通所介護と共用
	特殊浴	1階	1	通所介護と共用
介護専用居室	2階	18		
	3階	18		
	4階	4		
理美容室	2階	1		
多目的室	1階	1		

事務室	1階	1	
介護室	2・3階	2	
喫煙室兼談話室	3階	1	
洗濯場	1階	1	
収納倉庫	地下1階	1	40名分の収納倉庫

2 施設の職員体制

従業者の職種	人数	職務の内容
管理者	1名（常勤兼務）	管理者は、業務の管理を一元的に行うとともに、職員に法令等の規定を遵守させる為に必要な指揮命令を行う。
生活相談員	1名（常勤専従）	生活相談員は、入居者またはその家族に対し、日場生活等必要な相談に適切に応じ、社会生活に必要な支援を行います。
介護職員	4名（常勤専従） 9名（非常勤兼務含）	介護職員は、特定入居者生活介護の提供にあたります。
看護職員	2名（常勤兼務） 2名（非常勤兼務）	看護職員は、常に利用者の健康状態を把握し、健康保持に努めます。
機能訓練指導員	2名（常勤兼務） 2名（非常勤兼務）	機能訓練指導員は、入居者が日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持の為に訓練を行います。
計画作成担当者	1名（非常勤専従）	計画作成担当者は、特定施設サービス計画を作成する。

3 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
管理者	正規の勤務時間帯（8：30～17：00） 常勤で勤務
生活相談員	正規の勤務時間帯（8：30～17：00） 常勤で勤務
介護職員	正規早勤（6：30～15：30） 正規日勤（8：30～17：00） 正規遅勤（11：00～19：30）

	正規夜勤①（１７：００～翌８：３０） 正規夜勤②（１９：３０～翌８：３０）
看護職員	正規の勤務時間帯（９：００～１７：００） 非常勤（９：１５～１５：４５）で勤務
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯（９：００～１７：００） のうち必要に応じて１～２時間の勤務
計画作成担当者	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：００） で勤務

４ 特定施設入居者生活介護のサービス内容と費用

(1)サービスの概要

種類	内容
食 事	①管理栄養士の立てる献立表により、ご入居者様の栄養、嗜好を考慮した食事を提供します。 ②入居者の自立支援の為、離床して食堂にて食事を摂って頂くことを原則としています。 ③食事の提供時間 朝食 7：20 昼食 11：50 夕食 17：50
入 浴	①入居者の状況に応じた適切な入浴介助を行います。 また入浴の自立についても適切な援助を行います。 ②入浴又は清拭を週２回行います。 ③一般浴槽を利用して入浴することが困難な方でも、特殊浴槽を利用して入浴することが出来ます。
排 泄	入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行います。 また排泄の自立についても適切な援助を行います。
機能訓練	機能訓練指導員により、入所者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の回復、低下予防に努めます。
健康管理	看護職員により、入居者の状況に応じて適切な措置、健康管理を行います。
レクリエーション等	特定入居者生活介護職員により、入居者のご希望するクラブ活動や、外出行事への支援を行います。
相談援助	入居者とそのご家族からのご相談に応じます。

(2)サービス費用（利用者負担金）

① 1か月の基本介護報酬負担額（31日／月で計算）

介護度	1か月の利用料 （1割）	1か月の利用料 （2割）	1日単位	地域区分 単価
要支援1	5,928円	11,856円	183単位	10.45円
要支援2	10,139円	20,279円	313単位	10.45円
要介護1	17,558円	35,116円	542単位	10.45円
要介護2	19,728円	39,457円	609単位	10.45円
要介護3	21,996円	43,992円	679単位	10.45円
要介護4	24,101円	48,203円	744単位	10.45円
要介護5	26,337円	52,674円	813単位	10.45円

② 加算の負担

介護職員等処遇改善加算Ⅲ 1か月の合計単位数の11.0%

科学的介護推進体制加算 1カ月40単位

※介護処遇改善加算に於いては、年度ごとに見直しを行い変更する場合があります。変更の際は、その都度必要に応じてご説明とご連絡差し上げます。

※上記の①+②=利用者負担金は、「法定代理受領（現物給付）」の場合について記載しています。居宅サービス計画を作成しない場合など「償還払い」となる場合には、いったん利用者が利用料（10割）を支払い、その後市町村に対して保険給付分（9割）を請求することになります。

③ 事務費（サービスの提供に要する費用）

対象収入による階層区分		本人からの徴収額（円／月）	
		要支援1以上	自立
1	1,500,000円以下	10,000円	10,000円
2	1,500,001円～1,600,000円	13,100円	13,100円
3	1,600,001円～1,700,000円	16,100円	16,100円
4	1,700,001円～1,800,000円	19,100円	19,100円

5	1,800,001 円～1,900,000 円	22,200 円	22,200 円
6	1,900,001 円～2,000,000 円	25,300 円	25,300 円
7	2,000,001 円～2,100,000 円	30,300 円	30,300 円
8	2,100,001 円～2,200,000 円	35,400 円	35,400 円
9	2,200,001 円～2,300,000 円	40,500 円	40,500 円
10	2,300,001 円～2,400,000 円	41,400 円	45,600 円
11	2,400,001 円～2,500,000 円		50,600 円
12	2,500,001 円～2,600,000 円		57,700 円
13	2,600,001 円～2,700,000 円		64,800 円
14	2,700,001 円以上		70,000 円

※県が金額を設定することとなっており、改定される場合があります。

④ 生活費

月額 54,124 円

※県が上限金額を設定することとなっており、改定される場合があります。

⑤ 管理費

	入居一時金	管理費月額
A 方式	200,000 円	50,500 円
B 方式	3,000,000 円	33,500 円
C 方式	8,915,000 円	0 円

※入居一時金をご入居時にかかる費用です。A方式の入居一時金は入居時に償却されます。B・C方式の入居一時金は、20年均等償却で未経過分は返還されます。

⑥ その他自費負担金について

項目	内容	料金
光熱費・通信費	居室で使用された電気・水道・電話代	使用料に応じます。
外出付き添い費	買い物や、協力医療機関以外の病院の外出付き添い費用 緊急時の医療機関付き添いは費用を頂きません。	1,500 円／30 分

移送費	買い物や、協力医療機関以外の病院への移送費用	700 円／半径 2 キロ～
外出行事参加費	施設で予定する外出行事への参加費 外出中に食事を取られる場合等	参加費は無料 各個人実費負担
クラブ活動費	クラブ活動で使用する材料費	希望者のみ材料代 実費
理美容費	理美容師にお支払い頂く理美容費	実費 *料金表参照
クリーニング費	生活着以外の衣類クリーニング費 ベット・布団・シーツ等のリネン費	希望者実費
紙オムツ費	リハビリパンツ・紙オムツ 尿取りパット	実費 *料金表参照

5 サービス内容に関する公的機関相談窓口・苦情対応

社会福祉法人 則信会 特定入居者生活介護 ケアハウス ういすたりあ	電話番号	0 4 6 3 - 5 1 - 2 9 0 0
	Fax 番号	0 4 6 3 - 5 1 - 2 2 8 8
	苦情受付 対応時間	担当者：江藤 義浩 8：30～17：00
	所在地	平塚市浅間町9-1
平塚市役所 介護保険相談窓口	電話番号	0 4 6 3 - 2 1 - 8 7 9 0 (直通)
	Fax 番号	0 4 6 3 - 2 1 - 9 7 4 2
	対応時間	8：30～17：00
	所在地	横浜市西区楠木町27-1
神奈川県 国民健康保険団体連合会 (国保連)	電話番号	0 4 5 - 3 2 9 - 3 4 4 7
	対応時間	8：30～17：15
	所在地	横浜市西区楠木町27-1

6 緊急時または事故等が発生した場合の取り扱いについて

(1)特定入居者生活介護の提供を行っている時に入居者の病状の急変、その他の場合は、速やかに主治医または協力医療機関に連絡するか、あるいは救急車両を要請する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告し、入居者の家族等に連絡をいたします。

(2)特定入居者生活介護の提供を行っている時に事故が発生した場合は、管理者に報告し、すみやかに市町村、入居者ご家族等に連絡するとともに、必要

な措置を講じさせていただきます。事故が生じた際にはその原因を解明し、事故再発防止の対策を講じるものいたします。

施設加入保険名	しせつの損害補償（損保ジャパン株式会社）
---------	----------------------

7 協力医療機関

医療機関	病院名	菊池内科クリニック
	診療科目	内科
	所在地	平塚市東真土4-19-1
	電話番号	0463-54-7360
歯科	病院名	イトーデンタルクリニック
	所在地	平塚市東真土4-18-3
	電話番号	0463-55-6611

8 守秘義務と個人情報の取り扱いについて

(1)事業者及びサービス従事者は、特定施設サービスを提供する上で知り得た入居者又はその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏えいする事はいたしません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。またサービス従事者が退職した後においても、これらの者の秘密を保持いたします。

(2)事業者は、入居者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に入居者に関する心身等の情報を提供させて頂く事があります。

(3)その他入居者の為の介護サービス計画に沿って、円滑にサービスを提供する為、事業者との連絡調整等において必要な場合には、入居者の情報を提供させて頂くことがあります。

サービス契約の締結にあたり、重要事項説明書に基づいて、特定入居者生活介護のサービス内容及び、重要事項の説明をしました。

令和 年 月 日

事業者 所在地 平塚市西真土4丁目23番35号

事業者名 社会福祉法人 則信会 ケアハウス ういすたりあ

説明者 _____ 印

サービス契約の締結にあたり、重要事項説明書に基づいて、特定入居者生活介護のサービス内容及び重要事項の説明を受け、同意し交付を受けました。

入居者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

代理人または立会人

住 所 _____

氏 名 _____