

# 事業所控え

## 「指定介護老人福祉施設サービス」重要事項説明書

当施設は介護保険法の指定を受けております  
船橋市指定 介護保険事業所番号 1270907080

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いたします。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とおりご説明いたします。

※当施設への入所は、原則として要介護3から要介護5の方であって、常時介護を必要とし、かつ、居宅において介護を受けることが困難な者及び要介護1又は2の方であって、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる特例的な施設への入所の要件に該当することが認められる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                   | 1  |
| 2.  | ご利用施設                    | 1  |
| 3.  | 居室の概要                    | 2  |
| 4.  | 職員の配置状況                  | 2  |
| 5.  | 当施設が提供するサービスと利用料金        | 3  |
| 6.  | 施設を退所していただく場合(契約の終了について) | 11 |
| 7.  | 残置物引取人                   | 13 |
| 8.  | 苦情の受付について                | 13 |
| 9.  | 非常災害対策について               | 14 |
| 10. | 看取り介護について                | 14 |
| 11. | 第三者評価について                | 14 |
| 12. | 虐待の防止のための措置に関する事項        | 14 |
| 13. | その他運営に関する留意事項            | 14 |
|     | 重要事項説明書付属文書              | 16 |

社会福祉法人 南生会  
特別養護老人ホーム みやぎ台南生苑

## 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 : 社会福祉法人 南生会
- (2) 法人所在地 : 千葉県船橋市古和釜町430番1
- (3) 電話番号 : 047-457-8660
- (4) 代表者氏名 : 理事長 藤代 孝七
- (5) 設立年月 : 平成3年10月14日
- (6) その他事業 : 特別養護老人ホーム 南生苑 (指定介護老人福祉施設)  
南生苑ショートステイサービス (指定短期入所生活介護)  
みやぎ台南生苑ショートステイサービス (指定短期入所生活介護)  
デイサービスセンター南生苑 (指定通所介護)  
ひばりの丘デイサービスセンター (指定通所介護)  
船橋市南老人デイサービスセンター (指定通所介護)  
グループホーム ハピネス (指定認知症対応型共同生活介護)  
南生苑在宅支援センター松が丘 (指定居宅介護支援事業)  
松が丘在宅介護支援センター  
みさき在宅支援センター南生苑 (指定居宅介護支援事業)  
小室在宅支援センター南生苑 (指定居宅介護支援事業)  
豊富・坪井地域包括支援センター  
ひばり保育園  
みそら保育園  
あまねの杜保育園

## 2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 : 指定介護老人福祉施設  
船橋市指定 介護保険事業所番号 1270907080
- (2) 施設の目的 : この施設は、老人福祉法及び介護保険法等に従い、ご契約者(ご入居者)一人ひとりの意思及び人格を尊重し、その居宅における生活への復帰を念頭に、居宅と施設の生活が継続した暮らしとなるよう配慮しながら、ご契約者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことができるよう支援いたします。
- (3) 施設の名称 : 特別養護老人ホーム みやぎ台南生苑
- (4) 施設の所在地 : 千葉県船橋市みやぎ台4丁目18番1
- (5) 電話番号 : 047-447-5800
- (6) 施設長(管理者)氏名 : 高橋 悟
- (7) 当法人の理念 :
1. 人間尊重・プライド尊重・プライバシー尊重を守ります。
  2. 利用者様の自立支援を基本に安心・安全・感動のある日々を提供します。
  3. 地域福祉に寄与します。
- (8) 施設の運営方針 :  
ご入居者一人ひとりの思いに寄り添った自立支援を基礎とした科学的介護の実践を運営方針として、在宅復帰型特養を目指してまいります。
- (9) 開設年月 : 平成26年9月24日
- (10) 入所定員 : 80人

### 3. 居室の概要

#### (1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しております。入居される居室は全室個室で便所・洗面台を備え、冷暖房完備です。日常生活は10名ずつのユニットケアを基本にしています。ユニット毎に共同生活室・浴室を設置しています。

| 居室・設備の種類 | 室数・面積       | 備 考                     |
|----------|-------------|-------------------------|
| 居室(1人部屋) | 80室(18.21㎡) | 8ユニット、各室便所・洗面台付         |
| 共同生活室    | 8室          | 各ユニットに1室(食堂、リビング)       |
| 浴 室      | 8室          | 各ユニットに1室 一般浴槽、機械浴槽      |
| 医務室      | 1室          | 健康管理、与薬管理、栄養マネジメント、医療器具 |

※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(ご入居者)から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況等により施設でその可否を決定いたします。また、ご契約者(ご入居者)の心身の状況等により、居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者(ご入居者)やご家族等と協議のうえ決定いたします。

### 4. 職員の配置状況

#### ※ユニットケア

各ユニットに専属の介護職員を配置し、そのユニットの各ご契約者(ご入居者)に対し、1年を通してケアプランの作成及び介護サービスの提供を行います。

〈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        | 配置基準     |
|------------|----------|
| 施設長(管理者)   | 1名以上     |
| 医師         | 1名以上     |
| 看護職員       | 3名以上     |
| 介護職員       | 31名以上    |
| 生活相談員      | 1名以上     |
| 管理栄養士      | 1名以上     |
| 機能訓練指導員    | 1名以上     |
| 介護支援専門員    | 1名以上     |
| 厨房職員(業務委託) | 必要とされる人数 |
| 事務職員       | 必要とされる人数 |
| 介助員        |          |
| その他        |          |

〈主な職種の勤務体制〉

|   | 職 種  | 勤 務 体 制   |
|---|------|---|
| 1 | 医 師  | 定期回診  |
| 2 | 介護職員 | 標準的な時間帯における最低配置人員<br>早番：07：00～16：00 8名<br>日中：08：00～17：00 8名<br>遅番：12：30～21：30 8名<br>夜間：21：15～07：15 4名 |
| 3 | 看護職員 | 標準的な時間帯における最低配置人員<br>日中：08：45～17：30 3名<br>※上記の時間以外に関してはオンコール体制にて対応を行う                                 |

●日、祝・日、年末年始は上記と異なります。

## 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(ご入居者)に対して以下のサービスを提供いたします。  
当施設が提供するサービスについて、

- |   |
|---|
| (1)ご利用料金が介護保険から給付される場合<br>(2)ご利用料金の全額等をご契約者(ご入居者)にご負担いただく場合 |
|---|

がございます。

### (1)介護保険の給付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、居住費、食費を除き介護保険給付額が給付されます。

#### 【サービスの概要】

##### ①居室の提供

②食事(但し、食費(食材料費・調理費用)は別途いただきます。

##### <利用者負担限度額>(P8)参照

- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者(ご入居者)の身体の状態および嗜好を考慮し、普通食、やわらか食、ソフト食を提供します。
- ・ご契約者(ご入居者)の自立支援のため、離床して食堂で食事を召し上がっていただくことを原則としています。
- ・体調不良時は、状況により居室等への配膳も行います。

|      |  |
|------|--|
| 食事時間 | 朝食：08:00~10:00 昼食：12:00~14:00 夕食：18:00~20:00 |
|------|--|

##### ③入浴

- ・週2回入浴を行います。また、身体の状態等により入浴できなかった方、発汗の多い方、おむつ交換時、ご希望者の方には清拭を行います。

##### ④排泄

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

##### ⑤機能訓練(リハビリ)

- ・機能訓練指導員により、ご契約者(ご入居者)の心身の状態に応じて、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。

##### ⑥健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

|      | 内 容                  |
|------|----------------------|
| 医 師  | 診察、健康管理全般の指示         |
| 看護職員 | 健康保持・増進、病状変化の早期発見・対応 |

##### ⑦看取り介護の提供

- ・最期を看取る為の判断を受け、その人らしさと家族の希望を尊重した支援により医療ニーズを含めた介護を行います。

##### ⑧科学的介護による自立支援

- ・科学的で専門性の高い介護に取り組み、ご入居者一人ひとりの自律を支援いたします。

##### ⑨その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、身体の状態等を考慮しできる限り離床に配慮いたします。
- ・生活のリズムを考え、ご希望により毎朝・夕の着替えを行うよう配慮いたします。
- ・清潔で快適な生活が送れることを目的とした、適切な整容が行われるよう援助いたします。

## 【ご入居者の状況により加算されるサービス】

下記加算項目は、該当する場合に算定させていただきます。

1. 日常生活継続支援加算 46単位/日  
: 介護福祉士を一定数以上配置している。かつ、下記いずれかを満たす。  
①新規入居者のうち要介護4、5の占める割合が70%以上  
②新規入居者のうち日常生活自立度Ⅲ以上の占める割合が65%以上  
③たんの吸引等が必要な入居者の占める割合が15%以上
2. サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 22単位/日  
: 介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が80%以上、または勤続10年以上の介護福祉士が35%以上の場合
3. サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 18単位/日  
: 介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が60%以上の場合
4. サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 6単位/日  
: 介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が50%以上、または勤続7年以上の介護職員が30%以上の場合

**※1～4はご入居者の状態、職員配置等の状況により、1～4の内の一つが加算となります。**

5. 看護体制加算（Ⅰ） 4単位/日  
: 常勤の看護師を1名以上配置している場合
6. 看護体制加算（Ⅱ） 8単位/日  
: 基準数を上回る看護職員を配置している場合
7. 夜勤職員配置加算（Ⅱ） 18単位/日  
: 夜勤を行う介護職員・看護職員を基準数以上配置した場合
8. 夜勤職員配置加算（Ⅳ） 21単位/日  
: 夜勤職員配置加算（Ⅱ）を算定していて、夜勤時間帯を通じて看護職員が喀痰吸引等を実施ができる介護職員を配置している場合
9. 個別機能訓練加算（Ⅰ） 12単位/日  
: 機能訓練指導員が配置され、個別に機能訓練計画を作成し実施した場合
10. 個別機能訓練加算（Ⅱ） 20単位/月  
: 個別機能訓練計画の情報を厚生労働省に提出し、その情報を活用し適切かつ有効に実施した場合
11. 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位/月  
: 医療機関の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師からの助言（アセスメントカンファレンス）を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、機能訓練指導員等が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成等した場合
12. 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位/月  
: 医療機関の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が加算を算定する施設に訪問し、施設の職員と共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成し、各職種が協働して、個別機能訓練計画に基づき、計画的に機能訓練を実施した場合
13. 排せつ支援加算（Ⅰ） 10単位/月  
: 排せつに介護を要する入居者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師や医師と連携した看護師が施設入居時等に評価するとともに、少なくとも6月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって情報等を活用していること。また評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、各職種が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援計画に基づく支援を継続して実施していること。評価に基づき、少なくとも3か月に1回、入居者等ごとに支援計画を見直している場合

14. 排せつ支援加算（Ⅱ） 15単位／月  
 :（Ⅰ）の要件に加えて、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、またはおむつ使用ありから使用なしに改善した場合
15. 排せつ支援加算（Ⅲ） 20単位／月  
 :（Ⅰ）の要件に加えて、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がなく、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善した場合
16. 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） 3単位／月  
 :入居者ごとの褥瘡発生リスクについて、入所時に評価し少なくとも3月に一回評価を行い、結果を厚生労働省に報告する。褥瘡リスクがある入居者ごとに専門職が共同し褥瘡ケア計画を作成する。定期的に経過観察を行い記録し、少なくとも3月に一回、入居者ごとに褥瘡ケア計画を見直した場合
17. 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） 13単位／月  
 :（Ⅰ）の要件を満たし、施設入所時の評価の結果、褥瘡リスクがあるとされた入居者について、褥瘡の発生がない場合
18. 栄養ケア・マネジメントの未実施 14単位／日減算  
 :施設系サービスについて、基本サービスとして口腔衛生の管理体制を整備し、状態に応じた口腔衛生の管理の実施を行わなかった場合
19. 栄養マネジメント強化加算 11単位／日  
 :管理栄養士を規定以上配置し、低栄養状態のリスクの高い入居者に対し、多職種と共同し作成した栄養ケア計画に従って、食事観察を規定数以上行い、入居者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施した場合。また、退居者に対する相談援助、低栄養者の早期対応、入居者ごとの栄養状態などの情報を厚生労働省に提出した場合
20. 再入所時栄養連携加算 200単位／月  
 :医療機関に入院し、入所時とは異なった栄養管理が必要な場合について、施設管理栄養士が、医療機関の管理栄養士と連携し、再入所後の栄養管理調整を行った場合
21. 配置医師緊急時対応加算  

|                               |          |
|-------------------------------|----------|
| 早朝・夜間                         | 650単位／回  |
| 深夜                            | 1300単位／回 |
| 配置医師の通常の勤務時間外の場合（早朝・夜間、深夜を除く） | 325単位／回  |

 :配置医師が、施設の求めに応じ、施設を訪問し、ご入居者の診療を行った場合
22. 常勤専従医師配置加算 25単位／日  
 :常勤専従の医師を1名以上配置している場合
23. 精神科医療養指導加算 5単位／日  
 :精神科を担当する医師に療養指導が月2回以上行なわれている場合
24. 協力医療機関連携加算 100単位／月  
 :協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入居者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催することを評価する加算
25. 若年性認知症入居者受入加算 120単位／日  
 :若年性認知症の入居者に対し、介護老人福祉施設サービスを提供した場合
26. 外泊時費用 246単位／日  
 :病院等へ入院した場合及び居宅などへ外泊を認めた場合（月6回限度）、1か月に6日を限度（月を跨った場合は、新たな月にて6日以内）
27. 外泊時に在宅サービスを利用したときの費用 560単位／日  
 :居宅における外泊時に、介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合1か月に6日を限度（外泊時費用算定時は、併算定不可）

28. 初期加算 30単位/日  
: 初期加算（入所日から30日以内の期間。30日以上入院後の再入所も同様）
29. 経口移行加算 28単位/日  
: 経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合
30. 経口維持加算（Ⅰ） 400単位/月  
: 著しい摂食障害がある方の経口摂取を維持するための栄養管理を実施した場合
31. 経口維持加算（Ⅱ） 100単位/月  
: 摂食障害がある方の経口摂取を維持するための栄養管理を実施した場合
32. 口腔衛生管理加算（Ⅰ） 90単位/月  
: 入居者の口腔衛生の管理体制を整備し、各入居者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行なった場合。
33. 口腔衛生管理加算（Ⅱ） 110単位/月  
: （Ⅰ）の算定に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施の為に必要な情報を活用している場合
34. ADL維持等加算（Ⅰ） 30単位/月  
: 利用者の総数が規定数以上であり、評価対象利用期間の初月と6月目にADL値を測定し90%以上報告し、厚生労働省に提出する。ADL利得が上位85%の者について、各々のADLの合計値が0以上の場合
35. ADL維持等加算（Ⅱ） 60単位/月  
: 利用者の総数が規定数以上であり、評価対象利用期間の初月と6月目にADL値を測定し90%以上報告し、厚生労働省に提出する。ADL利得が上位85%の者について、各々のADLの合計値が2以上の場合
36. 自立支援促進加算 300単位/月  
: 医師が入居者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入居時に行うとともに、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等に参加し医学的評価を行う。評価の結果、自立支援のために対応が必要であるとされた入居者に、各職種が共同して自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施する。少なくとも3月に1回、入居者ごとに支援計画を見直し医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、その他自立支援促進の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合
37. 療養食加算 6単位/回  
: 医師の処方箋に基づき、療養食を提供した場合
38. 看取り介護加算（Ⅰ） 72単位/日  
: 看取り介護の体制が出来ていて、死亡日以前31日以上45日以下に加算
39. 看取り介護加算（Ⅰ） 144単位/日  
: 看取り介護の体制が出来ていて、死亡日以前4日以上30日以下に加算
40. 看取り介護加算（Ⅰ） 680単位/日  
: 看取り介護の体制が出来ていて、死亡日以前2日又は3日に加算
41. 看取り介護加算（Ⅰ） 1280単位/日  
: 看取り介護の体制が出来ていて、死亡日に加算
42. 看取り介護加算（Ⅱ） 72単位/日  
: 看取り介護の体制が出来ていて、死亡日以前31日以上45日以下に加算

43. 看取り介護加算（Ⅱ） 144単位／日  
 : 看護体制加算（Ⅱ）を算定している特養にて、看取り介護の体制が出来ていて、死亡日以前4日以上30日以下に加算
44. 看取り介護加算（Ⅱ） 780単位／日  
 : 看護体制加算（Ⅱ）を算定している特養にて、看取り介護の体制が出来ていて、死亡日以前2日又は3日に加算
45. 看取り介護加算（Ⅱ） 1580単位／日  
 : 看護体制加算（Ⅱ）を算定している特養にて、看取り介護の体制が出来ていて、死亡日に加算
46. 退所前訪問相談援助加算 460単位（入所中1回（又は2回））  
 : ご入居者の退所に先立ち、退所後の居宅を訪問し退所後の相談援助を行った場合
47. 退所後訪問相談援助加算 460単位（1回のみ）  
 : ご入居者が退所後30日以内に居宅を訪問し相談援助を行った場合
48. 退所時相談援助加算 400単位（1回のみ）  
 : 退所後のご入居者の生活問題に対する相談援助を行った場合
49. 退所前連携加算 500単位（1回のみ）  
 : 退所前に指定居宅支援事業者の介護支援専門員と連絡調整を行った場合
50. 在宅・入所相互利用加算 40単位／日  
 : 複数のご入居者が在宅期間及び入所期間を定めて、同一の個室を計画的に利用頂いた場合
51. 在宅復帰支援機能加算 10単位／日  
 : 前6ヶ月において在宅復帰したご入居者に対して支援を行った場合
52. 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3単位／日  
 : 認知症高齢者が一定数以上入所しており、認知症介護実践リーダー研修修了者を一定数以上配置した場合
53. 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4単位／日  
 : 福祉施設認知症専門ケア加算Ⅰの要件を満たし、認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置した場合
54. 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位／日（7日を限度）  
 : 医師が認知症の行動・心理症状が見られ、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが必要と判断し介護老人福祉サービスを行った場合
55. 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）  
 : 1か月の所定単位数の140／1000に相当する単位数を算定  
 : 厚生労働大臣が定める基準を全て満たしている場合
56. 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）  
 : 1か月の所定単位数の136／1000に相当する単位数を算定  
 : 厚生労働大臣が定める基準を全て満たしている場合
57. 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）  
 : 1か月の所定単位数の113／1000に相当する単位数を算定  
 : 厚生労働大臣が定める基準を全て満たしている場合
58. 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）  
 : 1か月の所定単位数の90／1000に相当する単位数を算定  
 : 厚生労働大臣が定める基準を全て満たしている場合

59. 科学的介護推進体制加算（Ⅰ） 40単位/月

- ：イ 入所者・利用者ごとの心身の状況等（加算（Ⅱ）については  
ロ サービスの提供に当たって、イに規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。  
・ サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成（Plan）、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（P D C Aサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。

60. 科学的介護推進体制加算（Ⅱ） 50単位/月

：（Ⅰ）に加え、心身、疾病の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出している場合

- ①ご契約者（ご入居者）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（ご入居者）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」を交付いたします。（第5条2項）
- ②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（ご入居者）の負担額を変更いたします。

**（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。

1. 居住費

利用料金：ユニット型個室 1日あたり 2,400円

※入院・外泊時においてお部屋を確保している場合、居住費は徴収させていただきます。ただし、減免対象者（第1～第3段階）の方は、福祉施設外泊時費用算定時（入院・外泊1日目から6日目まで）は通常の負担限度額を、それ以外の期間（7日目から）は2,400円をご負担いただきます。

※事業者が居室（空床）を短期入所等に利用した期間は、居住費をお支払いいただく必要はありません。

2. 食費

利用料金：1日あたり 1,550円

※居住費・食費に係る費用については、負担限度額認定を受けている場合（下記参照）には、認定証に記載されている負担限度額とします。

◇介護保険負担限度額認定

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、施設利用・ショートステイ利用の居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。

下記①と②に当てはまる方は介護保険負担限度額認定の対象となります。

- ①市民税非課税世帯に属していること  
②預貯金等の金額が、次の表の要件を満たすこと

| 利用者負担段階 |                          | 預貯金等の金額（65歳以上）                   |
|---------|--------------------------|----------------------------------|
| 第1段階    | 生活保護受給者<br>老齢福祉年金受給者     | 1,000万円以下<br>（配偶者と合わせて2,000万円以下） |
| 第2段階    | 年金収入等が年間80万円以下           | 650万円以下<br>（配偶者と合わせて1,650万円以下）   |
| 第3段階①   | 年金収入等が年間80万円超<br>120万円以下 | 550万円以下<br>（配偶者と合わせて1,550万円以下）   |
| 第3段階②   | 年金収入等が年間120万円超           | 500万円以下<br>（配偶者と合わせて1,500万円以下）   |

※65歳未満の人は年金収入額等にかかわらず1,000万円以下（配偶者と合わせて2,000万円以下）

### ③負担限度額

1日当たり

| 利用者負担段階 | 食費     | 居住費    |
|---------|--------|--------|
| 第1段階    | 300円   | 880円   |
| 第2段階    | 390円   | 880円   |
| 第3段階①   | 650円   | 1,370円 |
| 第3段階②   | 1,360円 | 1,370円 |
| 第4段階    | 1,550円 | 2,400円 |

※上記の要件を満たしていない場合は第4段階となります。

#### 3. 特別な食事

毎月1回特別なメニューによる食事です。ご契約者（ご入居者）のご希望により提供いたします。

利用料金：500～1,000円（税込）

※特別食の提供内容によって変動します。

#### 4. 美容サービス

1ヶ月に1回、美容師の出張による美容サービスをご利用いただけます。

利用料金：要した費用の実費 ※別紙参照

#### 5. 出張マッサージ

・保険適用でマッサージを受ける場合は、医師から必要と認められた場合になり、同意書が事前に必要です。

・適応外は、全額自己負担になります。

#### 6. 電気使用料

持ち込みの電気製品類（テレビ、ラジオ、電気毛布、加湿器等）に必要な電気使用料金です。

利用料金：一点につき 31円/日（税込）

#### 7. 貴重品管理

ご契約者（ご入居者）の希望により、貴重品サービスをご利用いただけます。詳細は以下の通りです。

利用料金：2,500円/月

##### 貴重品管理

- ◆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：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、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度、出入金記録を作成し、ご希望があった場合その写しをご契約者（ご入居者）へ交付します。

8. レクリエーション行事、クラブ活動等

ご契約者(ご入居者)の希望により、レクリエーション行事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：材料費等の実費分

9. 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活上必要となる品で、ご契約者(ご入居者)が個別に希望されたものにかかる費用については実費をご負担いただきます。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。

(例)

| 品目              | 金額   | 品目                 | 金額     |
|-----------------|------|--------------------|--------|
| 歯ブラシ            | 214円 | ティッシュ<br>ペーパー      | 81円    |
| 歯磨き粉            | 183円 | 食事用エプロン            | 1,426円 |
| 電池 単1 (1本)      | 163円 | 口中洗浄ティッシュ<br>(詰替え) | 611円   |
| 電池 単2 (1本)      | 163円 | 口中洗浄ティッシュ<br>(本体)  | 764円   |
| 電池 単3・4<br>(1本) | 132円 | 写真 (1枚)            | 41円    |

10. ご契約者(ご入居者)の移送に係る費用

ご契約者(ご入居者)又は、ご家族等が指定する医療機関への通院や入・退院等でご家族等の対応が不可能な場合にご利用いただけます。協力医療機関への通院、入・退院等は無料です。但し遠方への医療機関への入退院等の場合は交通費について実費相当を頂きます。

利用料金：交通費について実費相当

11. 契約書第19条に定める所定の料金

・ご契約者(ご入居者)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。

(要介護度別利用料金+食事・居住に係る自己負担額)×1.5×日数  
(契約終了日から居室が明け渡された日までの日数)

・ご契約者(ご入居者)が要介護認定で自立または要支援と判定された場合

(要介護度1の利用料金+食事・居住に係る自己負担額)×1.5×日数  
(契約終了日から居室が明け渡された日までの日数)

その他：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ヶ月前までにご案内します。

【サービス利用料金】(契約書第5条参照)

※別紙料金表参照

(3) 利用料金のお支払い方法(契約書第5条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求いたしますので、請求書発行日の翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

- ア. 金融機関(郵便局も含む)からの自動引き落とし  
 ※引落日：銀行は20日、郵便局は25日に引き落としとなります。  
 (20日、25日が土・日・祝日の場合は、翌営業日に引き落としとなります)
- イ. 下記指定口座への振り込み ※振り込み手数料はご契約者(ご入居者)のご負担となります。  
 千葉銀行 高根台支店 普通預金 No. 2279409  
 口座名：社会福祉法人 南生会
- ウ. 窓口での現金支払い

#### (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(ご入居者)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 | 船橋総合病院   |
| 所在地     | 千葉県船橋市北本町1-13-1  |
| 診療科     | 外科・消化器科・内科・整形外科・耳鼻咽喉科・眼科・循環器科・リハビリテーション科・循環器科・皮膚科・脳神経科・神経内科・泌尿器科・腎臓内科等 |

##### ② 協力医療機関

|         |                    |
|---------|--------------------|
| 医療機関の名称 | 船橋総合病院附属 あい在宅クリニック |
| 所在地     | 千葉県船橋市北本町2-66-20   |
| 診療科     | 内科                 |

##### ③ 協力医療機関

|         |                   |
|---------|-------------------|
| 医療機関の名称 | まこと医院             |
| 所在地     | 千葉県鎌ヶ谷市東道野辺5-9-28 |
| 診療科     | 全科対応型 在宅医療特化型医院   |

##### ④ 協力歯科医療機関

|         |                                   |
|---------|-----------------------------------|
| 医療機関の名称 | グローバル歯科                           |
| 所在地     | 千葉県船橋市藤原7-2-2<br>レランドショッピングセンター4階 |

## 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、次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(ご入居者)に退所していただくこととなります。(契約書第13条参照)

- ①介護認定によりご契約者(ご入居者)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(ご入居者)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(ご入居者)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(ご入居者)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(ご入居者)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下さい。但し、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(ご入居者)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(ご入居者)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他の入居者をご契約者(ご入居者)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(ご入居者)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(ご入居者)による、サービス利用料金の支払いが6ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらず10日以内にこれが支払われない場合
- ③ご契約者(ご入居者)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入居者等の生命・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(ご入居者)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(ご入居者)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、在宅サービス利用となった場合

→ ※契約者(ご入居者)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。

- ①検査入院等、短期入院の場合  
 1か月につき6日以内(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。(P.8(2)1.参照)

- ②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ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び当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。

- ③ 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〉

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きます。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(契約書第17条参照)

ご契約者(ご入居者)が当施設を退所する場合には、ご契約者(ご入居者)の希望により、事業者はご契約者(ご入居者)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(ご入居者)に対して速やかに行います。

- ◆適切な医療機関との連携
- ◆居宅介護支援事業者との連携
- ◆保健医療サービス又は福祉サービスの提供者との連携

※ご契約者(ご入居者)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(退所時等相談援助加算)として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。但し、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者(ご入居者)の所持品(残置物)をご契約者(ご入居者)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」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。また、引き渡しにかかる費用については、ご契約者(ご入居者)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23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(担当者) 生活相談員 碓井 一史
  - 所在地：千葉県船橋市みやぎ台4-18-1  
Tel: 047-447-5800 Fax: 047-447-5801
  - 受付時間：毎週月曜日～土曜日(日、祝日、年末年始を除く)  
09:00～17:00
- ※苦情受付ボックスを窓口に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付期間

|                     |   |
|---------------------|---|
| 船橋市役所<br>介護保険総合相談窓口 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■所在地：千葉県船橋市湊町2-10-25 Tel: 047-436-2302</li> <li>■受付時間：毎週月曜日～金曜日(土、日、祝日、年末年始を除く)<br/>09:30～16:30</li> </ul> |
|---------------------|---|

|                |  |
|----------------|--|
| 船橋市役所<br>指導監査課 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■所在地：千葉県船橋市湊町2-8-11 Tel: 047-404-2712</li> <li>■受付時間：月曜日～金曜日(土、日、祝日、年末年始を除く)<br/>09:00～17:00</li> </ul> |
|----------------|--|

|  |   |
|--|---|
| <p>千葉県国民健康保険<br/>団体連合会<br/>介護保険課苦情相談窓口</p> | <p>■所在地：千葉県千葉市稲毛区天台6-4-3<br/>Tel：043-254-7428<br/>■受付時間：月曜日～金曜日（土、日、祝日、年末年始を除く）<br/>09：00～17：00</p> |
|--|---|

## 9. 非常災害対策について

当施設は、非常災害時の関連機関への通報及び連携を取り、ご入居者の安全を第一に必要な対応を行います。又、非常災害に備える為、想定される災害に係る避難訓練等を実施します。

当施設は、前項に規定する訓練の実施に当たって地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

- (1) 防災時の対応 消防計画書
- (2) 防災設備 火災報知器、スプリンクラー、消火栓の消防設備を備えています
- (3) 防災訓練 年2回の避難訓練（火災想定）・消火訓練を実施します  
年1回の風水害被害を想定した、訓練を実施します。

## 10. 看取り介護について

看取り介護とは、近い将来に死に至ることが予見できる方に対し、その身体的・精神的苦痛、苦悩をできるだけ緩和し、死に至るまでの期間、その方なりに充実し、納得して生き抜くことができるように日々の暮らしを営めることを目的として援助することです。対象者の尊厳に十分配慮しながら、終末期の介護について心を込めて行わせていただきます。

### 11. 第三者評価について

当施設は、第三者評価は、実施しておりません。

### 12. 虐待防止のための措置に関する事項（虐待防止に関する事項）

当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置 等を活用して行うことができるものとします。）を定期的で開催します。
- (2) 虐待防止のための指針の整備をします。
- (3) 従業員採用時と年2回の研修の実施をします。
- (4) 措置を適切に実施するための担当者の設置をします。

#### （身体拘束）

当施設は、入居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。ただし、当該入居者又は他の入居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には、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を記載した説明書、経過観察記録、検討記録等記録の整備、ご家族様（身元保証人様、成年後見人様）によるご説明、同意を得た場合のみ適正な手続きにより身体等の拘束を行います。

- (1) 施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。
- (2) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催します。
- (3) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
- (4) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に行います。

### 13. その他運営に関する留意事項

#### （ハラスメントに関する事項）

当施設は、適切な指定介護福祉施設サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動、又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じています。

以上

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム みやぎ台南生苑

説明者職名 生活相談員 氏名 碓井 一史 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、指定介護福祉サービスの提供開始に同意しました。

契約者住所

契約者氏名 印

代理人住所

代理人氏名 印

## <重要事項説明書付属文書>

### 1. 施設の概要

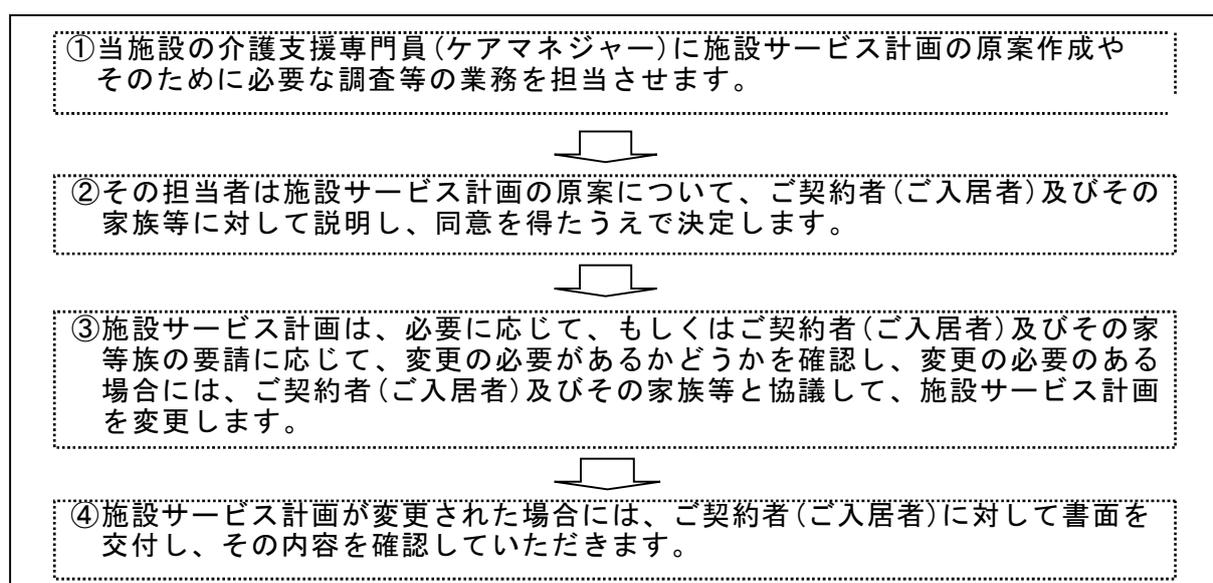
- (1) 建物の構造 木造 地上3階
- (2) 建物の延べ面積 5,815.81㎡
- (3) 併設事業  
当施設では、次の事業を併設して実施しています。
  - ・みやぎ台南生苑 ショートステイサービス(短期入所生活介護) 定員20名  
船橋市指定(平成27年3月1日指定) 介護保険事業所番号 1270907270
- (4) 施設の周辺環境  
近隣には県立船橋北高校があり、学生の快活な声が聞こえてきます。また、自然に恵まれた環境もあり、アンデルセン公園、県民の森等の施設が近所にあります。

### 2. 職員の職種

|         |   |
|---------|---|
| 介護職員    | …………ご契約者(ご入居者)の日常生活上の自立支援並びに介護を行います。                  |
| 生活相談員   | …………ご契約者(ご入居者)の日常生活の相談に応じ、適宜生活支援を行います。                |
| 看護職員    | …………主にご契約者(ご入居者)の健康管理や療養上の看護を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。 |
| 機能訓練指導員 | …ご契約者の機能訓練を担当します。                                     |
| 介護支援専門員 | …ご契約者(ご入居者)に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。                  |
| 医師      | …………協力医療機関より、ご契約者(ご入居者)に対して健康管理及び療養上の指導を行います。         |

### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者(ご入居者)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(ご入居者)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契約者(ご入居者)の生命、身体、財産の安全・確保に配慮いたします。
- ②契約者(ご入居者)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うえ、ご契約者(ご入居者)から聴取、確認のうえサービスを実施します。
- ③ご契約者(ご入居者)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(ご入居者)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(ご入居者)また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(ご入居者)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(ご入居者)又は他の入居者等の生命、身体を保護するために、緊急で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(ご入居者)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(ご入居者)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(ご入居者)の心身等の情報を提供します。また、ご契約者(ご入居者)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(ご入居者)の同意を得ます。

#### 5. 当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ご入居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、以下のものは原則として持ち込むことができません。

◆多額な現金及び貴重品 ◆ペット(生き物) ◆危険物 ◆生もの

※現金を居室内に保管される場合は、1,000円以内とします。

ご入居者が1,000円以上の現金を施設内に保管される場合は、職員にご相談ください。

※面会時に召し上がるお菓子や食事については、必ず職員にお知らせください。

##### (2) 面会

面会時間 09:00~20:00

※来訪者の方は、来訪者名簿に記入して下さい。

※なお、来訪される場合、生もの(生鮮食料品)・ペット(生き物)・危険物等の持ち込みはご遠慮下さい。また、携帯電話・ポケットベルは必ず電源を切って下さい。

##### (3) 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。但し、外泊については、1か月につき連続して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。なお、外泊期間中、1日につき259~519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。また、送迎、付き添いは残置物引取人で対応して下さい。

##### (4) 食事

終日にわたり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、「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(5) 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したがって利用して下さい。
- ◆施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者(ご入居者)に自己負担により現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きます。
- ◆ご契約者(ご入居者)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(ご入居者)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。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居者に対し、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) 飲酒

健康管理上は基本禁止しています。

(7) インターネット

施設内でのインターネットの使用はできません。

(8) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、病院に行ってください、ご家族の対応が必要になる場合がございます。

**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(ご入居者)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いたします。但し、その損害の発生について、ご契約者(ご入居者)に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者(ご入居者)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。

以上