

特別養護老人ホーム もなみの里

《指定介護老人福祉施設》

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

当事業所は、ご利用者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供いたします。事業所の運営に関する規程の概要や提供するサービスの内容など、契約上ご注意ください重要な事項について、次のとおり説明いたします。

なお、この重要事項説明書は、厚生労働省令第39条「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」第4条に基づき、入居申込者又はその家族への重要事項説明のために作成しています。

※当事業所のご利用は、原則として介護保険の要介護認定の結果、「要介護状態」の方が対象となります。「要支援」の方及び要介護認定をまだ受けていない方はご入居いただけませんので、ご注意ください。

～ 目 次 ～		ページ
1.	事業所運営法人	2
2.	利用事業所	2
3.	事業所の従業者の員数、職種及び業務内容と勤務体制	3
4.	居室及び設備の概要	3
5.	事業所が提供するサービスの内容	3
6.	ご利用料金	4～8
7.	料金のお支払いについて	8
8.	入居中の医療の提供について	9
9.	事業所を退去していただく場合	9
10.	入院の取り扱いについて	10
11.	身体拘束の禁止について	10
12.	残置物引取人	10
13.	緊急時・事故発生時の対応について	10
14.	損害賠償について	10
15.	サービス提供の記録について	11
16.	個人情報の取り扱いについて	11
17.	相談・苦情の受付及び対応について	11～12
18.	提供するサービスの質の評価及び第三者評価の実施状況について	12
別1	社会福祉法人勤医協福祉会個人情報保護方針	13
別2	「苦情処理の手順と解決のために講ずる具体的措置」	14
	利用同意書	15

1. 事業所運営法人

法人名	社会福祉法人 勤医協福祉会
法人所在地	札幌市白石区菊水4条1丁目8-6
電話番号	011-811-8002
代表者氏名	理事長 太田 眞智子
法人設立年月日	平成 25年3月12日
法人が行う事業	社会福祉法人勤医協福祉会では、以下の事業を実施しております。 (特別養護老人ホームもなみの里) 札幌市南区石山1条1丁目12番15号 ・特別養護老人ホーム もなみの里 指定介護老人福祉施設 (以下は併設する事業所) ・勤医協ショートステイもなみの里 指定短期入所生活介護(介護予防)短期入所生活介護 ・勤医協デイサービスもなみの里 指定通所介護(介護予防)通所介護 ・勤医協訪問看護ステーションもなみの里 指定訪問看護(介護予防)訪問看護

2. 利用事業所

事業所の種類	指定介護老人福祉施設
事業の目的	事業所が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定介護老人福祉施設サービスを提供することを目的とします。
事業所の名称	特別養護老人ホームもなみの里
事業所番号	0170510002
事業所所在地	札幌市南区石山1条1丁目12番15号
電話番号	011-588-1165
FAX番号	011-588-7780
事業所の管理者	施設長 西島 龍樹
開設年月日	平成26年6月1日
施設の構造	鉄筋コンクリート造 地上3階
入所定員	80人
事業所の運営方針	<p>当事業所は、介護保険法の主旨に沿って、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、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供用その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援します。また、事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立ってサービスを提供し、提供にあたっては、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設及び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ものとの密接な連携に努めます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 人権を尊重し、ひとりひとりの生活要求を大切にし、障がいがあっても、認知症になっても、また、必要な時に医療と連携して安心して、その人らしく自由に生き生きと暮らせる‘ついのすみか’となる施設を目指します。 ◇ 地域の様々な団体・個人と連携をすすめ、地域に根差したなじみの関係、環境を大切にします。こどもからお年寄りまで、地域の皆さまが施設を活用し、ともに安心して暮らせる‘まちづくり’をすすめていきます。災害時や困った時など、いつでも相談でき、援助できる施設づくりをすすめます。 ◇ 互いに学び成長でき、生き生きと明るく働ける職場作りをすすめていきます。 ◇ お金のあるなしで差別されない、安心して生活ができる社会保障制度をつくるため、地域の皆さんと一緒に取り組みます。

3. 従業者の職種・業務及び人員体制

管理者	1名（常勤）	従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。
医師	1名（非常勤）	利用者の診察、健康管理及び療養上の指導を行う。
生活相談員	1名以上	関係職員と連携し、利用者の生活相談、生活援助を行う。
介護職員	50名以上	利用者の生活全般にわたる介護業務を行う。
看護師 （正・准看護師）	4名以上	利用者の看護、介護、疾病の予防、保健衛生管理を行う。
管理栄養士	1名以上	食事の献立作成、栄養計算、利用者への栄養相談を行う。
機能訓練 指導員	1名以上	日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う。
介護支援 専門員	1名以上	利用者の施設サービス計画の作成等を行う。

介護職員	看護職員・機能訓練指導員	生活相談員・それ以外の職員
早出 7:00～16:00 日勤 11:00～20:00 遅出 13:00～22:00 夜勤 22:00～7:00	早出 7:30～16:30 日勤 8:30～17:30 遅出 9:30～18:30	日勤 8:30～17:30

4. 居室及び設備の概要

居室について	入居される居室は全室個室です。 利用者の心身の状況により居室の変更を行なう場合がありますが、その際には利用者若しくは家族と相談の上決定いたします。また、利用者又は家族からユニット及び、居室変更の申し出があった場合は事業所で検討いたしますが、ご要望に添えない場合もありますのでご了解下さい。
定員と部屋数	全室個室 1ユニット10室 計8ユニット80室
その他設備	事業所は、居室の他に食堂、浴室、洗面所及びトイレ、医務室、その他法律の定める設備等を揃えています。

5. 事業所が提供するサービスの内容

食事	当事業所では管理栄養士の立てる献立と事業所の職員による、栄養並びに利用者の心身の状況、嗜好を考慮した食事を提供いたします。また、自立支援のため離床し、食事をしていただくことを原則としています。 朝食 8時、昼食12時、夕食18時、お茶会10時半、15時半
介護	食事の介助、着替え介助、排泄介助などその他日常生活上の世話をを行います。
入浴	入浴援助は月～日曜日まで行います。週に2回の入浴を基本としています。 利用者の心身の状況等に応じて、機械浴又は清拭となる場合があります。
排泄	利用者個々人の排泄パターンにあわせた排泄援助を行います。
機能訓練	機能訓練指導員により、利用者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の維持回復、又はその減退を防止するための訓練を実施します。
健康管理	医師や看護師が健康管理を行います。
その他	相談及び援助、その他社会生活上の便宜の供与を行います。

6. ご利用料金

当事業所の提供するサービスの料金は以下の3種類があります。

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 食費・居住費
- (3) その他の利用料金（利用料金の全額を利用者が負担する場合）
- (4)

(1) 利用料金が介護保険から給付される場合

①サービスの基本部分に係る料金

利用者の介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス名称	ユニット型 介護福祉施 設サービス 費（Ⅰ）ⅰ	ユニット型 介護福祉施 設サービス 費（Ⅰ）ⅱ	ユニット型 介護福祉施 設サービス 費（Ⅰ）ⅲ	ユニット型 介護福祉施 設サービス 費（Ⅰ）ⅳ	ユニット型 介護福祉施 設サービス 費（Ⅰ）ⅴ
基本サービスの単位（一日）	670 単位	740 単位	815 単位	886 単位	955 単位
看護体制加算Ⅰ口	4 単位（一日）				
看護体制加算Ⅱ口	8 単位（一日）				
個別機能訓練加算	12 単位（一日）				
夜勤職員配置加算（Ⅱ）口	18 単位（一日）				
日常生活継続支援加算（Ⅱ）	46 単位（一日）				
栄養マネジメント強化加算	11 単位（一日）				
基本サービス費+上記加算合計	769 単位	839 単位	914 単位	985 単位	1054 単位
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	50 単位（一月）				
自立支援促進加算	280 単位（一月）				
協力医療機関連携加算	100 単位（一月）				
高齢者施設等感染対策 向上加算（Ⅱ）	5 単位（一月）				
1 単位の単価（円）	10.14 円				
費用総額（30 日あたり）	238,339 円	259,633 円	282,448 円	304,047 円	325,036 円
利用者負担額1割（30日あたり）	23,834 円	25,964 円	28,245 円	30,405 円	32,504 円
利用者負担額2割（30日あたり）	47,668 円	51,927 円	56,490 円	60,810 円	65,008 円
利用者負担額3割（30日あたり）	71,502 円	77,890 円	84,735 円	91,215 円	97,511 円

※科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算については、上記表の30日あたりの金額にのみ反映しています。

【介護職員処遇改善加算Ⅰ】及び【介護職員特定処遇改善加算Ⅰ】及び【介護職員等ベースアップ等支援加算】当事業所は、厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているため、この加算を算定します。

	サービス単位	単価
介護職員処遇改善加算Ⅰ	上記①と②アからトまでにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数	10.14 円
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	上記①と②アからトまでにより算定した単位数の1000分の27に相当する単位	10.14 円
介護職員等ベースアップ等支援加算	上記①と②アからトまでにより算定した単位数の1000分の16に相当する単位	10.14 円

尚、2024年6月以降は、上記3つの加算が一本化され、介護職員等処遇改善加算（1）として1000分の140に相当する単位数が加算されます。

②加算等

ア) 療養食加算

当事業所において、厚生労働省が定める療養食を提供した際には、この加算を算定します。

療養食加算	サービス 単位(1食)	単価	費用総額	介護保険給 付額	利用者負担額 (1食あたり)	利用者負担額 (30日)
利用者負担額 1割	6単位	10.14円	60円	54円	6円	548円
利用者負担額 2割	6単位	10.14円	60円	48円	12円	1,095円
利用者負担額 3割	6単位	10.14円	60円	42円	18円	1,643円

イ) 初期加算

入所された日から30日間は、この加算を算定します。

初期加算	サービス 単位	単価	費用総額	介護保険給 付額	利用者負担額 (1日)	利用者負担額 (30日)
利用者負担額 1割	30単位	10.14円	304円	273円	31円	913円
利用者負担額 2割	30単位	10.14円	304円	243円	61円	1,826円
利用者負担額 3割	30単位	10.14円	304円	212円	92円	2,738円

ウ) 外泊時加算

入所者が病院等へ入院された場合、ご自宅等へ外泊された場合に、1月に6日を限度にこの加算を算定します。

外泊時加算	サービス 単位	単価	費用総額	介護保険給 付額	利用者負担額 (1日)	利用者負担額 (6日)
利用者負担額 1割	246単位	10.14円	2,494円	2,244円	250円	1,497円
利用者負担額 2割	246単位	10.14円	2,494円	1,955円	499円	2,994円
利用者負担額 3割	246単位	10.14円	2,494円	1,745円	749円	4,494円

エ) 配置医師緊急時対応加算

配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間、深夜、配置医師の勤務時間外に入所者の診療を行った場合に算定します。

配置医師緊急時対応加算 利用者負担額 1割	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額 (1回)
早朝(A6~A8)・夜間(P6~P10)	650単位	10.14円	6,591円	5,931円	660円
深夜(P10~A6)	1300単位	10.14円	13,182円	11,863円	1,319円
配置医師の勤務時間外	325単位	10.14円	3,295円	2,965円	330円
配置医師緊急時対応加算 利用者負担額 2割	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額 (1回)
早朝(A6~A8)・夜間(P6~P10)	650単位	10.14円	6,591円	5,272円	1,319円
深夜(P10~A6)	1300単位	10.14円	13,182円	10,545円	2,637円
配置医師の勤務時間外	325単位	10.14円	3,295円	2,636円	659円
配置医師緊急時対応加算 利用者負担額 3割	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額 (1回)
早朝(A6~A8)・夜間(P6~P10)	650単位	10.14円	6,591円	4,613円	1,978円
深夜(P10~A6)	1300単位	10.14円	13,182円	9,227円	3,955円
配置医師の勤務時間外	325単位	10.14円	3,295円	2,306円	989円

オ) 看取り介護加算Ⅱ

厚生労働省の定める基準に基づき、当事業所が入所者に対して看取りに関する介護を行った場合にこの加算を算定します。

看取り介護加算Ⅱ 利用者負担1割	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額(1日)
死亡日以前31日以上45日以下	72単位	10.14円	811円	729円	82円
死亡日以前4日以上30日以下	144単位	10.14円	1,460円	1,314円	146円
死亡日前日及び前々日	780単位	10.14円	7,909円	7,118円	791円
死亡日	1,580単位	10.14円	16,021円	14,418円	1,603円
看取り介護加算Ⅱ 利用者負担2割	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額(1日)
死亡日以前31日以上45日以下	72単位	10.14円	811円	648円	163円
死亡日以前4日以上30日以下	144単位	10.14円	1,460円	1,168円	292円
死亡日前日及び前々日	780単位	10.14円	7,909円	6,327円	1,582円
死亡日	1,580単位	10.14円	16,021円	12,816円	3,205円
看取り介護加算Ⅱ 利用者負担3割	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額(1日)
死亡日以前31日以上45日以下	72単位	10.14円	811円	567円	244円
死亡日以前4日以上30日以下	144単位	10.14円	1,460円	1,022円	438円
死亡日前日及び前々日	780単位	10.14円	7,909円	4,826円	2,069円
死亡日	1,580単位	10.14円	16,021円	9,085円	3,894円

カ) 認知症行動・心理症状緊急対応加算

医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に介護福祉施設サービスを行なう必要があると判断した者が入所した場合、入所された日から7日間は、この加算を算定します。

認知症行動・心理症状 緊急対応加算	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額(1日)	利用者負担額(7日)
利用者負担額 1割	200単位	10.14円	2,028円	1,825円	203円	1,420円
利用者負担額 2割	200単位	10.14円	2,028円	1,622円	406円	2,840円
利用者負担額 3割	200単位	10.14円	2,028円	1,419円	609円	4,263円

キ) 経口維持加算Ⅰ及びⅡ

摂食機能障害や誤嚥を有する入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、他職種共同で食事の観察及び会議等を行い、管理栄養士等が栄養管理を行った場合にこの加算を算定します。

経口維持加算Ⅰ	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額(1月)
利用者負担額 1割	400単位	10.14円	4,056円	3,650円	406円
利用者負担額 2割	400単位	10.14円	4,056円	3,244円	812円
利用者負担額 3割	400単位	10.14円	4,056円	2,839円	1,217円
経口維持加算Ⅱ	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額(1月)
利用者負担額 1割	100単位	10.14円	1,014円	912円	101円
利用者負担額 2割	100単位	10.14円	1,014円	811円	203円
利用者負担額 3割	100単位	10.14円	1,014円	709円	305円

ク) 再入所時栄養連携加算

入所者が入院し、入所時と大きく異なる栄養管理が必要となった際、施設の管理栄養士が当該医療機関と連携し、再入所後の栄養管理調整を行った場合にこの加算を算定します。

再入所時栄養連携加算	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額(1回)
利用者負担額 1割	400単位	10.14円	4,056円	3,650円	406円
利用者負担額 2割	400単位	10.14円	4,056円	3,244円	812円
利用者負担額 3割	400単位	10.14円	4,056円	2,839円	1,217円

ケ) 排泄支援加算ⅠまたはⅡまたはⅢ

排泄に介護を要する入所者の排泄支援に関し、支援計画に基づき、支援した場合にこの加算を算定します。

排泄支援加算Ⅰ	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額(1月)
利用者負担額 1割	10単位	10.14円	111円	99円	12円
利用者負担額 2割	10単位	10.14円	111円	88円	23円
利用者負担額 3割	10単位	10.14円	111円	77円	34円
排泄支援加算Ⅱ	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額(1月)
利用者負担額 1割	15単位	10.14円	162円	145円	17円
利用者負担額 2割	15単位	10.14円	162円	129円	33円
利用者負担額 3割	15単位	10.14円	162円	113円	49円
排泄支援加算Ⅲ	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額(1月)
利用者負担額 1割	20単位	10.14円	233円	209円	24円
利用者負担額 2割	20単位	10.14円	233円	186円	47円
利用者負担額 3割	20単位	10.14円	233円	163円	70円

コ) 生活機能向上連携加算Ⅱ

自立支援、重度化防止に資する介護の推進のために外部のリハビリ専門職員等との連携をし、施設の職員と共同して、入居者の身体状況等のアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成した場合に加算されます。

生活機能向上連携加算	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額(1月)
利用者負担額 1割	200単位	10.14円	2,028円	1,825円	203円
利用者負担額 2割	200単位	10.14円	2,028円	1,622円	406円
利用者負担額 3割	200単位	10.14円	2,028円	1,419円	609円
(個別機能訓練加算を算定している場合)	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額(1月)
利用者負担額 1割	100単位	10.14円	1,014円	912円	102円
利用者負担額 2割	100単位	10.14円	1,014円	811円	203円
利用者負担額 3割	100単位	10.14円	1,014円	709円	305円

サ) 認知症専門ケア加算ⅠまたはⅡ

認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実践している場合(Ⅰ)、認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者による認知症ケアの研修等を実施している場合(Ⅱ)に、この加算を算定します。

認知症専門ケア加算Ⅰ	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額(1日)	利用者負担額(30日)
利用者負担額 1割	3単位	10.14円	30円	27円	3円	90円
利用者負担額 2割	3単位	10.14円	30円	24円	6円	180円
利用者負担額 3割	3単位	10.14円	30円	21円	9円	270円
認知症専門ケア加算Ⅱ	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額(1日)	利用者負担額(30日)
利用者負担額 1割	4単位	10.14円	40円	36円	4円	120円
利用者負担額 2割	4単位	10.14円	40円	32円	8円	240円
利用者負担額 3割	4単位	10.14円	40円	28円	12円	360円

シ) 口腔衛生管理加算 I または II

歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔衛生の管理を行い、口腔清掃等について介護職員へ指導等をした場合 (I)、厚生労働省への情報の提出をしている場合 (II) に、この加算を算定します。

口腔衛生管理加算 I	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額 (1月)
利用者負担額 1割	90 単位	10.14 円	1,003 円	902 円	101 円
利用者負担額 2割	90 単位	10.14 円	1,003 円	802 円	201 円
利用者負担額 3割	90 単位	10.14 円	1,003 円	702 円	301 円
口腔衛生管理加算 II	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額 (1月)
利用者負担額 1割	110 単位	10.14 円	1,237 円	1,113 円	124 円
利用者負担額 2割	110 単位	10.14 円	1,237 円	989 円	248 円
利用者負担額 3割	110 単位	10.14 円	1,237 円	865 円	372 円

ス) ADL 維持等加算 I または II

日常生活動作 (ADL) の評価を行い、ADL が維持できたと評価された場合 (I)、ADL が向上したと評価された場合 (II) に、この加算を算定します。

ADL 維持等加算 I	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額 (1月)
利用者負担額 1割	30 単位	10.14 円	334 円	300 円	34 円
利用者負担額 2割	30 単位	10.14 円	334 円	267 円	67 円
利用者負担額 3割	30 単位	10.14 円	334 円	233 円	101 円
ADL 維持等加算 II	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額 (1月)
利用者負担額 1割	60 単位	10.14 円	679 円	611 円	68 円
利用者負担額 2割	60 単位	10.14 円	679 円	543 円	136 円
利用者負担額 3割	60 単位	10.14 円	679 円	475 円	204 円

セ) 安全対策体制加算

安全対策についての担当者が当該対策に係る外部の研修を受講し、組織的に安全対策を実施する体制を備えている場合に、入所初日にこの加算を算定します。

安全対策体制加算	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額 (1回)
利用者負担額 1割	20 単位	10.14 円	233 円	209 円	24 円
利用者負担額 2割	20 単位	10.14 円	233 円	186 円	47 円
利用者負担額 3割	20 単位	10.14 円	233 円	163 円	70 円

ソ) 特別通院送迎加算

透析を要する入居者の通院の為の送迎を行った場合にこの加算を算定します。

特別通院送迎加算	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額 (1月)
利用者負担額 1割	594 単位	10.14 円	6,023 円	5,420 円	603 円
利用者負担額 2割	594 単位	10.14 円	6,023 円	4,818 円	1,205 円
利用者負担額 3割	594 単位	10.14 円	6,023 円	4,216 円	1,807 円

タ) 退所時情報提供加算

入院時等の医療機関への情報提供をした場合に加算算定します。

退所時情報提供加算	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額 (1回)
利用者負担額 1割	250 単位	10.14 円	2,535 円	2,281 円	254 円
利用者負担額 2割	250 単位	10.14 円	2,535 円	2,028 円	507 円
利用者負担額 3割	250 単位	10.14 円	2,535 円	1,774 円	761 円

チ) 新興感染症施設内療養費

新興感染症に感染した入居者を施設内で療養した場合に加算算定します。

新興感染症施設内療養費	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額 (1日)
利用者負担額 1割	240 単位	10.14 円	2,433 円	2,189 円	244 円
利用者負担額 2割	240 単位	10.14 円	2,433 円	1,946 円	487 円
利用者負担額 3割	240 単位	10.14 円	2,433 円	1,703 円	730 円

ツ) 認知症チームケア推進加算 (I) (II)

認知症の行動・心理症状の予防、早期対応の推進に平時から取り組む事で加算を算定します。

認知症チームケア推進加算 (I)	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額 (1月)
利用者負担額 1割	150 単位	10.14 円	1,521 円	1,368 円	153 円
利用者負担額 2割	150 単位	10.14 円	1,521 円	1,216 円	305 円
利用者負担額 3割	150 単位	10.14 円	1,521 円	1,064 円	457 円
認知症チームケア推進加算 (II)	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額 (1月)
利用者負担額 1割	120 単位	10.14 円	1,216 円	1,094 円	122 円
利用者負担額 2割	120 単位	10.14 円	1,216 円	972 円	244 円
利用者負担額 3割	120 単位	10.14 円	1,216 円	851 円	365 円

テ) 退所時栄養情報連携加算

医療機関等に退所する入居者の栄養管理に関する情報を管理栄養士が提供した場合に加算算定します。

退所時栄養情報連携加算	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額 (1回)
利用者負担額 1割	70 単位	10.14 円	709 円	638 円	71 円
利用者負担額 2割	70 単位	10.14 円	709 円	567 円	142 円
利用者負担額 3割	70 単位	10.14 円	709 円	496 円	213 円

ト) 生産性向上推進加算 (I) (II)

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用を推進する取り組みを行う事で加算を算定します。

生産性向上推進加算 (I)	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額 (1月)
利用者負担額 1割	100 単位	10.14 円	1,014 円	912 円	102 円
利用者負担額 2割	100 単位	10.14 円	1,014 円	811 円	203 円
利用者負担額 3割	100 単位	10.14 円	1,014 円	709 円	305 円
生産性向上推進加算 (II)	サービス単位	単価	費用総額	介護保険給付額	利用者負担額 (1月)
利用者負担額 1割	10 単位	10.14 円	101 円	90 円	11 円
利用者負担額 2割	10 単位	10.14 円	101 円	80 円	21 円
利用者負担額 3割	10 単位	10.14 円	101 円	70 円	31 円

なお、上記(1)の①②の「利用者負担額」については、高額介護サービス費として以下の上限が設定されています。

利用者負担段階		利用者負担上限額	
		個人の場合	世帯合算の場合
第1段階	世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方、生活保護を支給している方	15,000 円/月	
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の公的年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	15,000 円/月	24,600 円/月
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で		

	利用者負担段階が第1第2段階以外の方	24,600円/月
第4段階	世帯のどなたかが市町村民課税されている方、及び課税所得380万円（年収約770万円）未満の世帯	44,400円/月
	課税所得380万円（年収770万円）～課税所得690万円（年収約1160万円）未満の世帯	93,000円/月
	課税所得690万円（年収約1,160万円）以上の世帯	140,100円/月

※所得金額は課税所得であり、課税年金収入には遺族年金や障害年金等の非課税年金は含みません。

※特定入所者介護サービス費の判定に「資産等」の要件が加わりました。

申告の方法等についてはご相談ください。

※事業所にて代理受領を行っている市町村と、行っていない市町村がありますので、ご注意ください。

(2) 食費・滞在費

食費、滞在費については、以下の費用がかかります。介護保険負担限度額認定を受けている場合には、その認定証に記載された金額で計算します。

・食費（1日あたり）

利用者負担段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階以上
利用者負担額	300円	390円	650円	1,360円	1,515円

・居住費（1日あたり）2024年7月まで

利用者負担段階	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階以上
個室	820円	820円	1,310円	2,006円

・居住費（1日あたり）2024年8月から

利用者負担段階	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階以上
個室	880円	880円	1,370円	2,066円

(3) その他の利用料金（利用料金の全額を利用者が負担する場合）

費用項目	内容及び金額
医療費	医務室、訪問歯科や他科受診、調剤薬局の処方薬剤の料金 なお、医療保険の請求ができない材料費はご利用者の負担となります。
理容・サービス料金	利用料された実費分を翌月精算していただきます。
クリーニング代	ご希望により、業者へ委託します。翌月精算となります。
電話代	携帯電話をご希望される場合は個人でのご契約となります。
個人購読の新聞代	希望される場合は個人でのご契約となります。
予防接種料金	インフルエンザ予防接種料金 1回あたり 1,000円（公費負担対象者） 肺炎球菌ワクチン予防接種料金 1回あたり 6,000円+税
事務管理費	ご希望者の通帳等管理の手数料として、1ヶ月あたり1,000円
電気料金	テレビ、冷蔵庫等電化製品を使用の場合 1日30円
サービス提供記録の複写物の料金	サービスの実施記録の複写物をご希望される場合、実費相当額をお支払いいただきます。サービス記録の複写物 1枚につき10円
死亡診断書料金	死亡診断書 3,240円（2通目以降1,620円）
その他	その他、レクリエーションやクラブ活動、外出行事等にかかる費用や、入所者の日常生活上の便宜で利用者に負担していただくことが妥当と判断されるものについては、その実費をご負担いただきます。

7. ご利用料金のお支払いについて

料金及びご請求	料金及びその他の費用は、1ヶ月ごとに計算し翌月に請求書を送付いたします。
お支払方法	原則として以下の方法よりお願いします。 ゆうちょ及び銀行口座からの引落となります。（翌月27日または翌々月5日）

8. 入居中の医療の提供について（協力医療機関等）

入居中の医療提供	入居中は、医務室で医師が診察をします。精査、入院等の医療を必要とする場合は下記の協力医療機関や施設近隣の医療機関を紹介させていただきます。但し、協力及び紹介医療機関はそこでの優先的な診療、入院治療を保証するものではなく、また、そこでの診療、入院治療を義務づけるものでもありません。
協力医療機関	診療所名：勤医協札幌みなみ診療所 住所：札幌市南区川沿12条2丁目2番35号 電話：011-572-6661 病院名：勤医協中央病院 住所：札幌市東区東苗穂5条1丁目9番1号 電話：011-782-9111
協力医療連携病院	病院名：勤医協札幌病院 住所：札幌市白石区菊水4条1丁目9番22号 電話：011-811-2246
協力歯科医療機関	病院名：勤医協札幌歯科診療所 住所：札幌市白石区菊水4条1丁目 電話：011-823-2596

9. 事業所を退去していただく場合（契約の終了について）

契約の更新及び終了	当事業所では契約が終了する期日は特に定めておりません。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事ができますが、仮に以下のような事項に該当するに至った場合には、事業所との契約は終了し退居していただくこととなります。 <ul style="list-style-type: none"> ● ご契約者が死亡したとき ● 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認定されたとき ● 特段の事情等により事業者が利用者に対しサービスの提供が不可能となったとき ● 利用者から退居の申し出があった場合（詳細は別記A） ● 事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は別記B）
A 利用者からの 契約解除の 申し出	契約の有効期間であっても、利用者から退居を申し出ることができます。その場合は退居を希望する日の7日前までに届け出てください。但し、以下の場合においては、即時に契約を解約・解除し、施設を退居できるものとします。 <ul style="list-style-type: none"> ● 介護保険給付対象外サービスの利用料金変更に同意できない場合 ● 利用者が入院された場合 ● 事業所や事業所の従業者が、正当な理由なく、施設サービスを実施しない場合 ● 事業所や事業所の従業者が守秘義務に違反した場合 ● 事業所や事業所の従業者が利用者の身体、財産、信用等を傷つけるなどの不信行為により、その後の入居を継続しがたい事情があった場合 ● 他の利用者のご契約者の身体、財産、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、事業者が適切な対応をとらない場合
B 事業所からの 契約解除の 申し出	以下の事項に該当する場合には、当事業所から退居していただく事があります。 <ul style="list-style-type: none"> ● 入居にあたり、ご利用者の心身の状況や病歴、その他の重要事項について、事業所に告げない、又は虚偽の報告をしたことなどにより、その後の入居を継続しがたい事情があった場合 ● サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、催促にもかかわらず30日以内に支払われない場合 ● 利用者及びその家族等が、故意や過失等により事業者や他利用者の生命や身体、財産、信用等を傷つけるなどの不信行為により、その後の入居を継続しがたい事情があった場合 ● 利用者が他の介護施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養医療施設）に入所した場合 ● 利用者が連続して3ヶ月以上、病院や診療所等の医療機関へ入院すると見込まれる場合、もしくは入院した場合

10. 入院の取り扱いについて

医療機関へ入院された場合は以下のように、取り扱いさせていただきます。	
① 検査入院などの短期入院の場合	1ヶ月につき6日以内（連続して7泊、複数の月にまたがる場合は最大12泊）の短期入院の場合は、退院後再び事業所に入所することができます。但し、入院期間中であっても、所定の料金をご負担いただきます。
上記の期間を超える入院の場合	短期入院の期間を超える入院について、1ヶ月以内に退院された場合は、退院後再び事業所に入所できます。但し、入院時の予定よりも早く退院された場合などにおいて、事業所の受け入れ準備等が整っていない場合には、併設の短期入所生活介護の居室をご利用いただく場合もあります。なお、入院期間中で①にあたる期間は、①の料金をご負担いただきます。
1ヶ月以内の退院が見込まれない場合又は、退院が困難な場合	1ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、入居の契約を解除させていただくことがあります。この場合、当事業所に優先的に入所することができません。
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、入院期間中はご利用になっていた居室を短期入所生活介護の居室として利用させていただく場合があります。この場合は、所定の料金はいただきません。	

11. 身体拘束の禁止について

身体拘束の禁止	当該事業所は、サービス提供にあたり、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行わない。緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとする。また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、事業所等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくこととする。
家族への説明	緊急やむを得ない場合は、あらかじめ利用者の家族に、身体拘束等の内容、目的、理由、拘束等の時間帯、期間等を説明し同意を得て行います。
記録	緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録します。

12. 残置物引取人

残置物引取人	入居契約が終了した後、当事業所に残された利用者の所持品（残置物）を本人が引き取れない場合に備え「残置物引取人」を定めていただき、契約の終了した後、事業所は残置物引取人に連絡します。
残置物引取人の義務	残置物引取人は、連絡後2週間以内に、残置物をお引き取り下さい。（基本的にすべてのお荷物はお持ち帰りいただきます。なお、やむを得ない事情がある場合は、事業所からの連絡を受けてから、その旨をご連絡ください。）また、引渡し及び処分等にかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人のご負担となります。

13. 緊急時・事故発生時の対応について

緊急時・事故発生時の対応	サービス提供時に利用者の体調が急変した場合や緊急を要する場合、事故が発生した場合には、速やかに市町村、家族や緊急連絡先（または契約書記載の保証人）等に連絡するとともに、主治医への連絡を行う若しくは受診するなど必要な措置を講じます。
記録と再発防止策	事業所は、事故の発生状況及び事故に際して採った処置について記録します。また、事故の原因を解明し再発を防止するための対策を講じます。
損害賠償	事業所はサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、利用者に対し速やかに損害賠償を行います。

14. 損害賠償について

損害賠償	事業所の責任により利用者に損害が生じた場合には、事業所は速やかにその損害を賠償します。ただし、損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められた場合には、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業所の損害賠償責任を減じさせていただきます。
保険加入先	株式会社 三井住友海上 福祉事業者総合賠償責任保険

15. サービス提供の記録について

記録の整備と開示及び交付	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所は、利用者に対し提供したサービスの内容及びその他必要な記録を整備します。利用者は、必要に応じてその記録の閲覧及び複写物の交付を受けることができます。 ・施設の見やすい場所に、運営規定の概要、職員の勤務体制、協力医療機関、利用料その他のサービスの洗濯に資すると認められる重要事項を掲示すると共にインターネット上で情報の閲覧が完結するよう、「書面掲示」に加え、福祉会ホームページに掲載します。
--------------	---

16. 個人情報の取り扱いについて

個人情報の取り扱い	当事業所では、施設サービス計画にそって利用者へのサービスが円滑に効果的に提供される為に実施されるサービス担当者会議、事業所間のカンファレンス、介護支援専門員とサービス事業所あるいは主治医等との連絡・調整において必要とされる場合、実習生・ボランティアの研修の際、施設サービス計画内容について、関係する行政機関および行政から委託を受けた機関より報告と情報開示を求められた場合に、利用者及びご家族の情報を使用することがあります。また、介護保険サービスの質の向上のために、学会・研究会等での事例研究発表の際に使用することがあります。この場合、事業者は利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。
使用にあたっての条件	<ul style="list-style-type: none"> ● 個人情報の提供は、必要最低限とし提供にあたっては関係者以外にもれることのないよう細心の注意を払うこと。 ● 個人情報を使用する場合には、会議名、参加者名、内容等について、記録し保管することとする。
個人情報取扱責任者	特別養護老人ホーム もなみの里 施設長 西島 龍樹 生活相談員 小建 美乃里
従業員に対する契約	当法人、事業所の従業者は、雇用期間中及び退職後も、正当な理由なく業務上知り得た利用者または家族の秘密及び個人情報を漏らさないことを雇用契約時に誓約しています。
その他	社会福祉法人勤医協福祉会では個人情報保護法及び関係諸法令に基づき、個人情報の利用目的を別1・2のように定め事業所に掲示しています。

17. 相談・苦情・虐待等に対する体制と対応について

<p>事業所の 相談・苦情・虐待 の受付窓口</p>	<p>当事業所は、利用者及び家族からの相談・苦情・虐待に適切に対応するため、受付窓口、担当者を設置しています。 受付窓口：特別養護老人ホーム もなみの里 担当者： 施設長 西島 龍樹 生活相談員 小建 美乃里 受付時間：平日9時から17時 電話番号：011-588-1165</p>
<p>法人の 第三者委員</p>	<p>当法人では、苦情解決にあたって、社会性、客観性を確保し、利用者等の立場や特性に配慮して、適切な対応を行うため、下記の第三者委員を設置しています。 ・佐藤 佑樹 社会福祉法人 協立いつくしみの会 特別養護老人ホームかりぷ・あつべつ TEL：011-896-1165 ・西谷内 里志 北海道勤労者医療協会 勤医協介護老人保健施設柏ヶ丘 TEL：011-865-0010</p>
<p>虐待防止の体制及び 手順について</p>	<p>事業所は、利用者の人権の養護・虐待防止のため、次の措置を講じる (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催すると共に、その結果について、従業員に周知徹底を図る。 (2) 虐待防止のための指針を整備する (3) 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する (4) 上記措置を適切に実施するための担当者を置く (5) 利用者（入居者）とその家族、従業員からの相談窓口を置き、それを周知する (6) 事業所はサービス提供中に、当該事業所従業員又は擁護者による虐待を受けたと思われる利用者（入居者）を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報する。</p>
<p>苦情・虐待等の処 理にあたって</p>	<p>苦情・虐待の処理にあたっては、法人の苦情・虐待処理の手順及び別2の「苦情・虐待処理の手順と解決のために講ずる具体的措置」にもとづき必要な対応を行います。</p>
<p>外部の 苦情相談窓口</p>	<p>上記以外にも以下の公的な苦情相談窓口があります。</p> <p>札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課 住所：札幌市中央区北1条西2丁目（札幌市役所内） 電話：011-211-2547 FAX：011-218-5117</p> <p>北海道国民健康保険団体連合会 総務部介護保険課企画・苦情係 住所：札幌市中央区南2条西14丁目（国保会館内） 電話：011-231-5175 FAX：011-233-2178</p> <p>札幌市社会福祉協議会福祉サービス苦情相談 住所：札幌市中央区大通西19丁目1-1（社会福祉総合センター内） 電話：011-632-0550 FAX：011-613-5486</p> <p>北海道福祉サービス適正化委員会 住所：札幌市中央区北2条西7丁目かでの2・7（北海道社会福祉協議会内） 電話：011-204-6310 FAX：011-204-6311</p>

18. 提供するサービスの質の評価及び第三者評価の実施状況について

利用者アンケートの取り組み		あり
自己評価（質の評価）の取り組み		あり
第三者評価の実施	実施の有無	なし
	実施した直近の年月日	なし
	実施した評価機関の名称	なし
	評価結果の開示状況	なし

2014年6月1日作成	2014年8月13日改訂	2014年9月1日改訂	2014年10月1日改訂
2014年11月1日改訂	2014年12月1日改訂	2015年1月1日改訂	2015年2月1日改訂
2015年3月1日改訂	2015年4月1日改訂	2015年5月1日改訂	2015年6月1日改訂
2015年7月1日改訂	2015年8月1日改訂	2015年9月1日改訂	2015年10月1日改訂
2015年11月1日改訂	2015年12月1日改訂	2016年1月1日改訂	2015年2月1日改訂
2016年3月1日改訂	2016年4月1日改訂	2016年5月1日改訂	2016年6月1日改訂
2016年7月1日改訂	2016年8月1日改訂	2016年9月1日改訂	2016年10月1日改訂
2017年1月1日改訂	2017年2月1日改訂	2017年3月1日改訂	2017年4月1日改訂
2017年6月1日改訂	2017年7月1日改訂	2017年8月1日改訂	2017年9月1日改訂
2017年10月1日改訂	2017年11月1日改訂	2017年12月1日改訂	2018年1月1日改訂
2018年2月1日改訂	2018年3月1日改訂	2018年4月1日改訂	2018年5月1日改訂
2018年6月1日改訂	2018年7月1日改訂	2018年8月1日改訂	2018年9月1日改訂
2018年10月1日改訂	2018年11月1日改訂	2018年12月1日改訂	2019年1月1日改訂
2019年2月1日改訂	2019年3月1日改訂	2019年4月1日改訂	2019年5月1日改訂
2019年6月1日改訂	2019年7月1日改訂	2019年8月1日改訂	2019年10月1日改訂
2019年11月1日改訂	2019年12月1日改訂	2020年1月1日改訂	2020年3月1日改訂
2020年4月1日改訂	2020年6月1日改訂	2020年10月1日改訂	2020年11月1日改訂
2020年12月1日改訂	2021年2月1日改訂	2021年3月1日改訂	2021年4月1日改訂
2021年8月1日改訂	2021年10月1日改訂	2022年4月1日改訂	2022年4月15日改訂
2022年10月1日改訂	2022年12月1日改訂	2023年4月1日改訂	2024年4月1日改訂

2014年6月制定

社会福祉法人勤医協福祉会

個人情報保護の取扱いについてのお知らせ

当法人の施設・事業所は、個人情報を下記の目的に利用いたします。
皆様からの情報につきましては、その取扱いに最新の注意を払い、厳重に管理してまいります。

当法人・施設・事業所における個人情報の利用目的

1. 介護利用サービスの提供
2. 当法人以外の事業所・医療機関との連携、調整
3. ご家族への病状などの説明
4. その他、サービス提供に関する利用
5. 介護報酬・診療情報請求のための事務処理、会計・経理
6. 業務委託
7. 介護実習への協力
8. 介護の質の向上を目的とした教育、調査、病例研究
9. 広報宣伝活動
10. 公的機関への報告、法令に従う利用
11. その他

当法人は社会保障制度、介護保険制度の改善、拡充を目指す取り組みをしております。また社会福祉法第37条に基づき社会福祉法人運営に必要な寄付金の呼びかけをさせていただくことがあります。その際お預かりした個人情報を用いて郵便等によるご利用、ご照会をさせていただきます。この場合、個人情報を厳格な管理のもと利用させていただきます。

付記

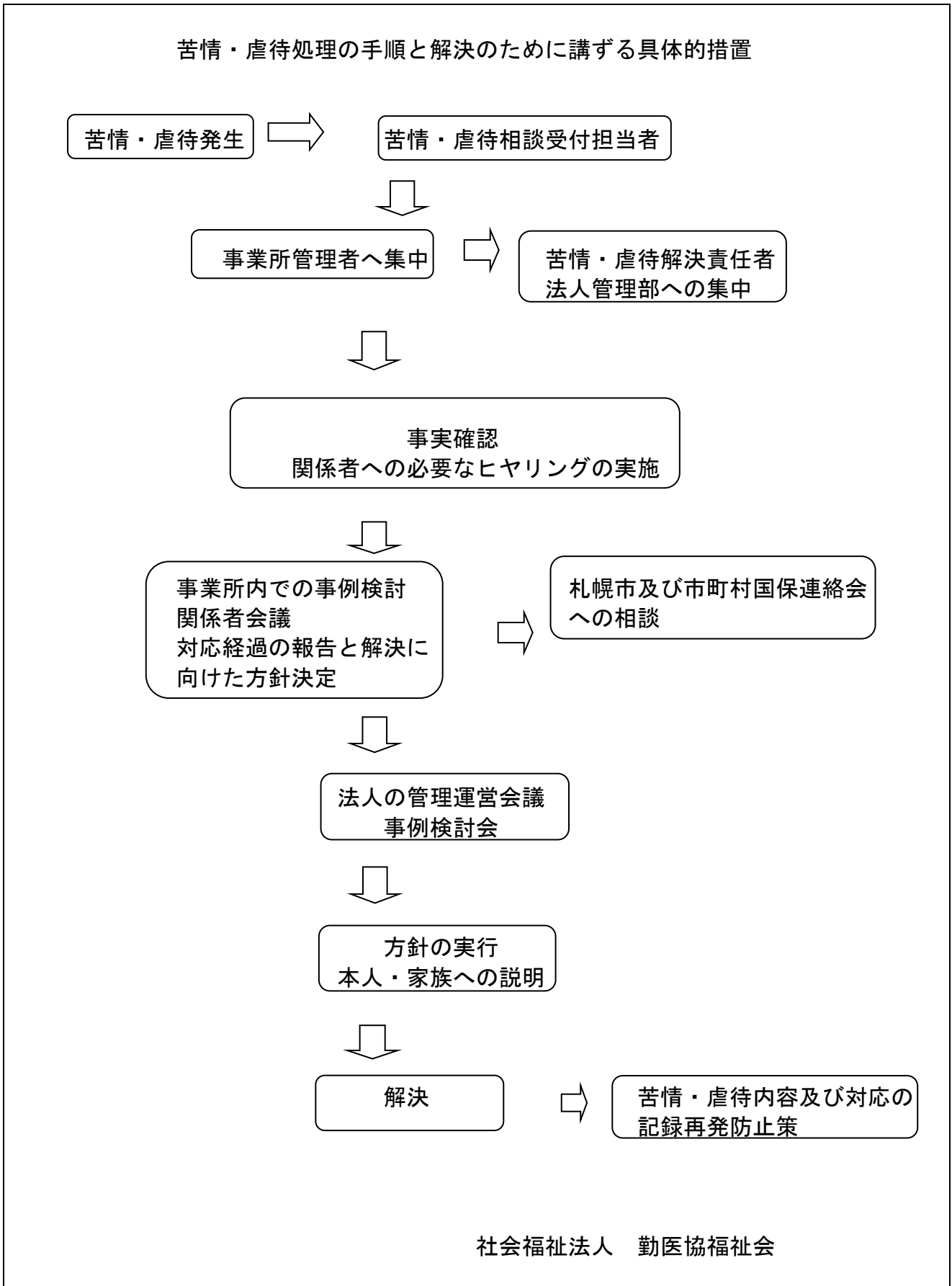
※上記のうち、同意しがたい事項がある場合には、その旨お申し出ください。

※お申し出がないものについては、同意していただいたものとして取り扱わせていただきます。

※対応窓口は各事業管理者及び法人事務局です。

別2

(17. 苦情の処理に記載した「苦情・虐待処理の手順と解決のために講ずる具体的措置」)



指定介護老人福祉施設 利用同意書

指定介護老人福祉施設の開始にあたり、利用者に対し本書面に基づき重要な事項を説明し、交付しました。

(住 所) 札幌市南区石山1条1丁目12番15号

(事業所) 特別養護老人ホーム もなみの里

重要事項説明者: 生活相談員 小建 美乃里

指定介護老人福祉施設の契約にあたり、事業者から重要事項説明書の内容について説明を受け同意しました。

年 月 日

利用者
氏 名 _____ 電 話 _____
住 所 _____

代筆者又は代理人
氏 名 _____ 電 話 _____
住 所 _____

利用者との関係 (続柄など) _____

《緊急時・事故発生時の連絡先》 (重要事項説明書13に基づいて)

家族等の 緊急時の連絡先	氏名	続柄
	住所	TEL

《個人情報の取り扱いに関する確認》

重要事項説明書16に記載の、個人情報の取り扱いについて説明を受け、その取り扱いについて

(同意します・同意しません) 利用者サイン _____

(同意します・同意しません) ご家族サイン _____

《以下、代筆または代理人の氏名、住所と同じ場合は、省略しても構いません》

年 月 日

家族氏名 _____

住所 _____

利用者との続柄 _____