

## 重要事項説明書（地域密着型施設あおぞらライフ大蒲）

当事業者が提供する地域密着型特定施設入居者生活介護の内容に関し、あなたに説明すべき重要事項は次の通りです。

### 1 事業者の概要

事業者の名称	医療法人社団瑞芳会 石垣内科医院
主たる事務所の所在地	浜松市中央区中野町1217番地
電話番号	053-421-0057
法人の種別及び名称	医療法人社団瑞芳会 石垣内科医院
代表者職	理事長
代表者氏名	石垣 征一郎

事業所の名称	地域密着型施設あおぞらライフ大蒲
事業所の所在地	浜松市中央区大蒲町74-6
介護保険事業所番号	2297100196
指定年月日	平成22年8月1日
交通の便	遠鉄バス 磐田見付・中ノ町線 大蒲西 下車 徒歩0分
利用可能な圏域	浜松市内

### 2 事業者の職員の概要

職 種	員 数	勤 務 の 体 制		
管理者	1人	常勤	1人	非常勤 人
医師	1人	常勤	人	非常勤 1人
生活相談員	1人	常勤	1人	非常勤 人
看護職員・介護職員	20人	常勤	11人	非常勤 9人
機能訓練指導員	1人	常勤	1人	非常勤 人
栄養士	1人	常勤	人	非常勤 1人
計画作成担当者	1人	常勤	1人	非常勤 人

### 3 地域密着型特定施設入居者生活介護施設の概要

定員	29人
居室	個室 29室 (1室 14.69㎡～17.69㎡)
浴室	一般浴槽

食堂及び共同生活室	46.60 m <sup>2</sup>
その他の設備	多目的室・リハビリマシナールームの併設

#### 4 事業所の運営の方針

当事業所は、高齢者が住み慣れた地域で生活を行い、地域の特性に応じた柔軟なサービスが提供できるよう、さらに利用者が抱える社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の介護及び機能訓練、その他必要な援助を行います。

事業実施にあたっては、全室個室タイプとして利用者の一人一人の尊厳とプライバシーを大切にし、自立回復をめざし、他居宅サービス事業者や医療機関等との綿密な連絡を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

また、利用者その家族、地域の代表者、区役所の職員等をメンバーとする運営推進会議を設置し、事業報告、要望、助言の場を設ける。

通所介護・短期入所生活介護が併設されており 新しい形の介護型老人ホームをめざしていきます。

#### 5 利用料金

- (1) 地域密着型特定施設入居者生活介護の提供（介護保険適用部分）に際しあなたが負担する利用料金は、負担割合証に応じてのご負担です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えた部分のサービスについては全額自己負担となります。

※指定単位数×10.14円の計算になりますので円単位での誤差が生じる場合があります

##### 基本料金（1日分）

	地域密着型特定施設入居者生活介護
要介護度 1	5,536円
要介護度 2	6,225円
要介護度 3	6,945円
要介護度 4	7,605円
要介護度 5	8,314円

夜間看護体制加算	91円
個別機能訓練加算	121円
個別機能訓練加算Ⅱ	202円/月
医療機関連携加算	1,014円/月1回
生活機能向上連携加算Ⅰ	1,014円/3月に1回

科学的介護推進体制加算	405円/月
看取り介護加算1 死亡日以前31～45日以内	730円
看取り介護加算2 死亡日以前30～4日以内	1,460円
看取り介護加算3 死亡日以前2日又は3日	6,895円
看取り介護加算4 死亡日	12,979円
サービス提供体制加算	60円
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	総単位数×12.2%

- 管理費 1日につき 4,380円 一部の部屋4,680円  
尚 管理費は 滞在費・光熱水費を含みます。また、管理費については 外泊、入院等により施設を利用していない時でも、契約期間内の場合は 請求いたします。
- 紙おむつ・紙パンツ代 100円 ・パット (小) 20円・パット (大) 50円
- 食費  
1日 2,270円 (朝食 580円 昼食(おやつ代等含む) 990円  
夕食 700円)
- その他の費用  
衛生材料費(おしぼり等) 1回80円(1日3回まで)  
(必要とされない方は、衛生材料費 (おしぼり等) の提供を控えることができます。)  
理美容代、その他の日常生活において通常必要とされる費用はあなたの負担となり下記のようになります。

### (3) 料金の支払方法

あなたが当事業者に支払う料金の支払方法については、月ごとの精算とします。毎月10日までに、前月分ご利用いただいたサービス利用料金の請求をしますので、18日までにお支払いください。支払方法は、原則として、口座自動引落としとさせていただきます。また、都合により、現金による集金の方法も可能でございます。

### (4) キャンセル料

あなたのご都合により地域密着型特定施設入居者生活介護をキャンセルした場合には、下記の料金を頂きます。キャンセルする場合は、至急当事業者に連絡してください。

#### ア 入所前のキャンセルの場合

入所日の前日の午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
入所日の前日の午後5時までにご連絡がなかった場合	1日の基本料金の10%

## イ 入所中のキャンセルの場合

あなたが中途退所を希望する場合などは、退所までの利用料金を支払っていただきます。

## (5) その他

あなたの被保険者証に支払方法の変更の記載（あなたが保険料を滞納しているため、サービスの提供を償還払いとする旨の記載）があるときは、費用の全額を支払っていただきます。この場合、当事業者でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日、各市町村の窓口に提出して差額の払い戻しを受けてください。

## 6 サービスの利用方法

### (1) 利用開始

- 当事業者に電話でお申し込みいただくか、直接お申込下さい。当事業者の担当職員があなたのお宅に伺い、当事業者の地域密着型特定施設入居者生活介護の内容等についてご説明します。
- この説明書によりあなたからの同意を得た後、当事業者の計画作成相談員が地域密着型特定施設入居者生活介護計画を作成し、サービスの提供を開始します。
- あなたが居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に居宅介護支援事業者にご相談ください。

### (2) サービスの終了

#### ア あなたのご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1日前までに文書で申出てください。

#### イ 当事業者の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情によりサービスの提供を終了させていただく場合があります。この場合は、サービス終了日の10日前までに、文書によりあなたに通知します。

#### ウ 自動終了

次の場合は、サービスは自動的に終了となります。

- ・あなたが病院等に入院し1ヵ月以上経過し、それ以上の入院が見込まれるとき
- ・あなたの要介護区分が自立、要支援1又は要支援2と認定された場合  
尚、入居の際に要介護の利用者に対しては、その後、自立、要支援となっても引き続き利用することができるが自費扱いとなります
- ・あなたが亡くなったとき

#### エ その他

- ・当事業者が、正当な理由がなくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、あなたやあなたの家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、当事業者が破産した場合、あなたは文書で通知することにより直ちにこの契約を終了することができます。

- ・あなたがサービスの利用料金を2ヶ月以上滞納し、支払の催告を再三したにもかかわらず支払わないとき、あなたが当事業者に対してこの契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書であなたに通知することにより、直ちにこのサービスを終了させていただく場合があります。

## 7 サービス利用に当たっての留意事項

- 面会：午後2時～午後6時までとして面会簿への署名をお願いします。  
体調がすぐれない方、乳幼児の方のご面会はご遠慮下さい。
- 外出、外泊：利用者の家族の同意を得て当施設管理者の許可を得てすることとする。
- 飲酒、喫煙：飲酒は当敷地内禁止する。喫煙については 指定場所以外は禁止する。
- 設備、器具の利用：用法に十分注意して使用すること。利用者の瑕疵ある場合の設備器具の破損等につきましては、ご負担お願いする場合があります。
- 金銭の管理：本人・家族の同意のもと相当金額を預かり金として施設で管理し  
必要に応じて本人にお渡しする。書面により金額の用途を明らかにする。
- 所持品の持ち込み：入所時に当施設職員と利用者家族との間で相互に書面にて確認することとする。
- 宗教活動：個人の信条を妨げないものの、他利用者の妨げにならないようにすること。
- ペット：ペットの持ち込みは禁止する。
- 迷惑行為：当職員より他利用者に対して迷惑行為と思われる場合につきましては、即刻退所していただく場合があります。
- 転倒等の事故が起きないように十分配慮してまいります。不測の事態が起こる場合がございます。事故が起きた場合は原因・経過を明らかにしてまいります。
- 携帯電話のご利用はご相談ください。

## 8 サービスの内容

当事業者があなたに提供するサービスは以下のとおりです。

- |     |   |
|-----|---|
| 内 容 | 期間： 令和 年 月 日よりとする。<br>食事： 管理栄養士の立てた献立により、栄養と身体状況に配慮した食事を提供します。<br>排せつ： 利用者の状況に応じた適切な介助を行います。<br>入浴： 一般入浴を原則的に週2回行います。<br>機能訓練： 機能訓練指導員によるリハビリ計画に沿って行います。<br>健康管理： 看護師による健康管理。医師の回診もあります。<br>理美容： 随時希望をとり行います。 |
|-----|---|

- サービスの提供は懇切丁寧に行い、サービスの提供方法等について、あなたに分かりやすいように説明します。
- サービスの提供に用いる設備、器具等については安全、衛生に常に注意を払い、特に、あなたの身体に接触する設備、器具については、サービスごとに消毒したものを使用します。

## 9 担当の職員

あなたを担当する地域密着型特定施設入居者生活介護従業者は以下のとおりです。

生活相談員 宮野綾子

機能訓練指導員

看護職員

介護職員

計画作成相談員 竹本光子

## 10 緊急時の対応方法

地域密着型特定施設入居者生活介護の提供中にあなたに容体の変化等があった場合は、速やかにあなたの主治医、当事業者の協力医療機関等に連絡します。

主治医	氏名	医療法人社団瑞芳会石垣内科医院
	連絡先	053-421-0057
協力歯科医療機関	氏名	市川歯科医院
	連絡先	053-465-1550
緊急連絡先	氏名	
	連絡先	

### 1.1 非常災害対策

非常時の対応	別途定める「消防計画」にて対応する。
地域との協力関係	地元自治会、民生委員、市町村職員、包括支援センター他 各代表者による運営推進会議を設置する。
平常時の防災訓練等	年2回の避難訓練の実施
防災設備	自動火災報知器・誘導灯 ガス漏れ報知器・屋内消火器
消防計画	消防署への届出：平成31年4月22日 防火管理者：磯部 哲也 内容：別途添付書類にて

## 12 苦情処理

あなたは、当事業者の地域密着型特定施設入居者生活介護の提供について、いつでも苦情を申立てることができます。あなたは、当事業者に苦情を申立てたことにより、何らの差別待遇を受けません。

苦情相談窓口 担当 柘植 博行

電話番号 053-411-3600

この他、市町村や国民健康保険団体連合会窓口で苦情を申立てることができます。

市町村	担当窓口 中央福祉事業所長寿支援課 東行政センター内
	電話番号 053-424-0184
国民健康保険団体連合会	担当窓口 国保連静岡事業部介護保険課
	電話番号 054-253-5590

令和 年 月 日

(事業者)

地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たり、この説明書に基づいて重要事項を説明しました。

所在地 静岡県浜松市中央区大蒲町74-6番地

名称 地域密着型施設あおぞらライフ大蒲

説明者 印

(利用者)

この説明書により、地域密着型特定施設入居者生活介護に関する重要事項の説明を受けました。

住所

氏名 印

(代理人)

住所

氏名 印