

(介護予防) 特定施設入居者生活介護重要事項説明書

1. 事業者の概要

名 称 社会福祉法人 あんず会
代 表 者 理事長 鶴崎 隆一
設立年月日 平成 14 年 2 月 13 日
所 在 地 神戸市須磨区一ノ谷町三丁目 4 7 番 4
連 絡 先 TEL 078-732-4165
FAX 078-732-4129

事業者の行っている他の業務 介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム須磨浦の里
(介護予防) 短期入所者生活介護 須磨浦の里
(介護予防) 通所介護 須磨浦の里デイサービスセンター
(介護予防) 特定施設入居者生活介護 ケアハウス須磨浦の里

2. 事業所の概要

名 称 ケアハウス須磨浦の里 みち
事業所の種類 (介護予防)・特定施設入居者生活介護
事業所番号 2870702707
管 理 者 角村 滋樹
所 在 地 神戸市須磨区一ノ谷町 3 丁目 3 番 16 号
連 絡 先 TEL 078-731-4131
入 所 定 員 80 名

3. 事業の目的および運営方針

(事業の目的)

社会福祉法人あんず会が開設するケアハウス須磨浦の里 みち(以下「事業者」という)が行う特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護(以下「特定施設入居者生活介護」という)の事業(以下「事業」という)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の生活相談員、看護職員又は介護職員、機能訓練指導員及び計画作成担当者(以下「生活相談員」という)が、要介護状態(介護予防にあつては要支援状態)にある高齢者に対し、適切な特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護を提供することを目的とします。

(運営の方針)

特定施設入居者生活介護の提供に当たって、事業者の生活相談員は、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、要介護状態となった場合でも、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援助を行います。

介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たって、事業者の生活相談員等は、介護予防特定施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活を営むことができるよう、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって要支援者の生活機能の維持又は向上を目指すものとします。

事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

4. 施設の概要

- (1) 施設の構造：鉄骨造 地上2階建
- (2) 建物延床面積：4,154 m²

5. 設備の概要

居室・設備の種類	室数	
個室	80室	
食堂兼機能訓練室（共同生活室）	8箇所	
洗面所	8箇所	
浴室	4箇所	各階1人浴槽・4人浴槽
シャワー室	2箇所	

※ 居室の変更：利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況や利用者の心身の状態により可否協議いたします。同様の状況において居室を変更する場合があります。その際には、利用者やご家族を協議のうえ決定します。

6. 職員の配置

職種	職務内容	
1. 管理者	業務の一元的な管理	1名
2. 生活相談員	日常生活上の相談と生活支援	1名
3. 計画作成担当者	特定施設サービス計画書の作成等	1名
4. 介護職員	日常生活上の支援・介護	25名 常勤17名 非常勤8名
5. 看護職員	心身の健康管理・保健衛生管理	4名 常勤4名
6. 管理栄養士	心身の栄養管理	1名
7. 機能訓練指導員	心身機能の向上・健康維持のための助言	1名

7. 利用対象者

- (1) 自立の方、介護保険による要支援または、要介護認定を受けた方。
- (2) 感染症に関する疾患がなく、共同生活が可能であること。入居契約締結前に感染症に関する健康診断を受けた場合は、その健康診断をお願いすることがあります。なお他の入所者やサービス従事者への感染の恐れのある場合には、施設への入居をお断りする場合や治癒されるまで入居を延期することがありますのでご了承下さい。
- (3) 生活費にあてることができる所得等があり、所定の利用料を継続的に支払うことが可能であること。
- (4) 身元引受人が1名以上得られること。

8. サービスの概要

- (1) 基本サービス

①入浴

・入浴または清拭を週2回以上行います。入浴介助サービスを受けることができます。

入浴時間はその都度決定します。

②排泄

・排泄の自立を促すため、入居者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

③健康管理

・看護職員が健康管理を行います。医療機関へ定期的に受診機会を提供し、指導援助を行います。

④機能訓練

・機能訓練指導員により、入居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行います。屋内に歩行計測を設け、屋外では自然環境を楽しめるよう生活内での訓練を提供します。

⑤その他の自立支援サービス

- ・入居者の自立支援のため離床して食堂で食事をとって頂くことを原則としています。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行えるよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行えるように援助します。
- ・リネン等の交換は、週1回おこないます。

(2) その他のサービス

①理美容

・毎月、理美容の機会を設けておりますので、利用期間中に行われる場合で、ご希望の方は申し出て下さい。

②所持品の管理

・保管できるスペースに限りがありますので、最小限にお願い致します。

③保清

・尿、便汚染時の肌の保清を目的に、温かい下用おしぼりを業者委託にて使用することが出来ます。必要に応じてご利用下さい。

④嗜好品

・食欲低下による適切な栄養の補給として、栄養補助食品を提供することが出来ます。また、嚥下困難な方には、増粘剤（水分トロミ剤）を提供することが出来ます。但し、別途費用となります

9. 利用料金（①+②の合計額）

介護保険の給付対象サービス（1ヶ月当り）

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該（介護予防）・特定施設入居者生活介護が法定代理受領サービスである時は、介護保険法による介護報酬告知上の額として設定します。

①基本料金（1ヶ月30日の場合）

介護区分	単位数	加算名	単位数
要支援1	5,490 単位	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数に12.2%を乗じた単位数
要支援2	9,390 単位	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位／日
要介護1	16,260 単位	夜間看護体制加算（Ⅱ）	9 単位／日
要介護2	18,270 単位	退院・退所時連携加算（要介護）	30 単位／日
要介護3	20,370 単位	協力医療機関連携加算	100 単位／月
要介護4	22,320 単位	科学的介護推進体制加算	40 単位／月

要介護 5	24,390 単位
-------	-----------

退居時情報提供加算 (Ⅱ)	250 単位/回
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	10 単位/月
※1 単位 10.54 円	
※11 月より 3 月に限り 冬季加算として 2,160 円加算となります。	

介護区分	介護保険利用料 (1 割負担)	介護保険利用料 (2 割負担)	介護保険利用料 (3 割負担)
要支援 1	5, 7 8 7 円	1 1, 5 7 3 円	1 7, 3 6 0 円
要支援 2	9, 8 9 7 円	1 9, 7 9 4 円	2 9, 6 9 1 円
要介護 1	1 7, 1 3 8 円	3 4, 2 7 6 円	5 1, 4 1 4 円
要介護 2	1 9, 2 5 7 円	3 8, 5 1 3 円	5 7, 7 7 0 円
要介護 3	2 1, 4 7 0 円	4 2, 9 4 0 円	6 4, 4 1 0 円
要介護 4	2 3, 5 2 6 円	4 7, 0 5 1 円	7 0, 5 7 6 円
要介護 5	2 5, 7 0 7 円	5 1, 4 1 4 円	7 7, 1 2 1 円

②居住に要する費用 (旧管理費)・生活費・サービスの提供に要する費用 (旧事務費) (1ヶ月当り)

居住に要する費用	36,965 円	月額
生活費	48,764 円	1 日 3 食、1 ヶ月食事費用 介護食 (ミキサー食・ソフト食・ゼリー食) は、 1 食 + 2 0 円となります)
サービスの提供に要する費用	31,100 円	施設維持、職員費用

*自立の方のサービスの提供に要する費用 (旧事務費) は、65,300 円です。(収入に応じて減免があります。)

③入居者のご希望により、預かり金管理サービスを行います。利用料金は、1ヶ月 2,000 円
預り金管理規定に基づいて契約して頂きます。

*当施設で 15 日以上過ごした場合は 2,000 円、14 日の場合は 1,000 円になります。

④その他

- ・水光熱費実費：電気使用料は各居室に電気の使用計測メーターを取付けております。基本料金は施設面積と居室面積にて按分し、使用料金はメーター計測でコンピューターによる集中管理を致します。水道使用料は各居室全体に対し一括してメーターを取り付けております。基本料金は施設面積と居室面積にて按分し、居室一括メーターを入居者戸数にて割り計算します。

- ・理美容代：月 1 回、理容師・美容師の出張による理髪・美容サービスをご利用頂けます。カット・パーマ (カット、シャンプー込)・毛染め・顔剃は実費を頂きます。

- ・レクリエーション：ご入居者の希望によりクラブ活動にご参加して頂くことが出来ます。材料費等は、実費を頂きます。

⑤利用料金の請求・お支払方法

(ご請求方法) ・料金・費用は、1ヶ月毎に計算しご請求します。

(お支払方法) ・予め但馬銀行 (月見山支店) に預金口座を開設して頂きます。

・利用月の翌月 20 日に口座より引き落としを行います。

⑥預かり保証金

利用料金未払い発生時に備えて入居時に金 30 万円を一時預かりさせていただきます。

退去時には返金いたします。

10.入居中の医療の提供について

- ①主治医が医療処置を必要と判断した場合、利用者及びご家族の同意を得たうえで、医師の指示に沿って対応します。また、利用者からの受診の希望がある場合、主治医に判断を仰ぎ、利用者及びご家族のご希望を得たうえで、医師の指示に沿って対応します。これらの場合、利用者及びご家族のご希望により協力医療機関において診察等を受けることができます。（ただし、協力医療機関での診察等を義務付けるものではありません。）
- ②入居者の病状に急変が生じた場合は、速やかに主治医または協力医療機関への連絡を行うなどの措置を講じるとともに、緊急連絡先へも速やかに連絡します。また、サービス従事者または主治医の判断で、緊急に医療処置が必要と判断される場合にあっては、利用者及びご家族の同意を得る前に救急搬送する場合があります。

協力医療機関

医療機関の名称	須磨浦病院	いたやど歯科
所在地	神戸市須磨区一ノ谷 3 丁目 3-8	神戸市長田区山下町 4-7-12
診療科目	内科・整形外科・皮膚科	歯科

11.苦情相談窓口

- 相談受付窓口 ケアハウス須磨浦の里 みち
責任者：管理者 角村 滋樹
担当者：生活相談員 中野 由紀
TEL：078-731-4131
FAX：078-731-4148
電話受付：月から金まで午前9時～午後5時30分（祝祭日を除く）
FAX 受付：24時間受付
- 第三者委員 法人監事：中村 健 (0797-23-2488)
半田 真章 (078-351-0616)
地域代表者：北村 妙子 (078-733-8710)

※公平中立な立場で、苦情相談に乗って頂ける委員です。

兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	神戸市中央区三宮町 1-9-1-1801 078-332-5617	平日 8:45 ~ 17:15
神戸市消費生活センター	神戸市中央区橘通 3-4-1 078-371-1221	平日 9:00 ~ 17:00
神戸市保健福祉局 介護指導課指導係	神戸市中央区加納町 6-5-1 078-322-6326	平日 8:45 ~ 12:00 平日 13:00 ~ 17:30

12.損害賠償について

事業者がサービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により、ご入居者様に生じた損害については、速やかにその損害を賠償致します。

但し、損害の発生について、ご入居者様に故意又は過失が認められた場合には、ご入居者様の置かれた心身の状況に斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業者の損害賠償責任を減じさせて

頂きます。

13.当施設ご利用についての留意事項

当施設を利用するにあたって、施設に入居されている利用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ください。

(1) 面会

面会時間：午前 9 時 ～ 午後 7 時

面会時は事務所前にある来訪者カードにその都度記入してください。

(2) 外出・外泊

外出・外泊をされる場合は、必ず事前に職員まで届出をお願いします。

(3) 食事

外出・外泊等で食事が不要な場合は前日 10 時までに申し出下さい。

食事時間 朝食 8:00 昼食 12:00 夕食 17:30

(不要の場合 1 食あたり 朝食 130 円・昼食 290 円・夕食 270 円返金となります。)

(4) 服装

普段着、パジャマなどの衣類は、ご自宅からお持ちいただきます。その際、衣類への名前の記入、お持込衣類の内容チェックなどご協力をお願い致します。

(5) 寝具

寝具とリネンの一式セット (1 ヶ月 30 日の場合 1,500 円) を利用することができます。

寝具：掛け布団・枕・ベッドパット リネン：包布・枕カバー・シーツ

リネン交換は週に 1 回行いますが、汚染等で交換をした時は別途料金をいただきます。

(6) 洗濯

家族が持ち帰り洗濯を行っていただきます。

外部の業者に委託することが出来ます。

施設内のコインランドリーにて洗濯することが出来ます。洗濯 200 円/回 乾燥 100 円/回

(7) 注意事項

バルコニーは災害・非常時の避難経路となります。避難経路を十分に確保してください。

音響機器における利用は他の入居者の迷惑にならないようにボリュームを下げてください。

集団生活の場ですので、相互に良き隣人として融和し、他人の人権を無視するような言動が無いように気を付けてください。

居室内においての貴重品など紛失・盗難等が発生した場合、施設は責任を負いかねます。

(8) 禁止行為

健康と防災上の理由から、当施設内は禁煙にさせていただきます。また、居室内において石油ストーブ、ロウソクや線香等火気類の使用は禁止します。

けんか、口論、泥酔、薬物乱用等による迷惑行為。

宗教、政治、営業、習慣等により、他人の自由を侵害、排撃など迷惑行為。

施設の秩序、風紀を乱し安全衛生を害する行為。

施設内で動物を飼育すること。

指定（介護予防）特定施設入居者生活介護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（介護予防）特定施設入居者生活介護 ケアハウス須磨浦の里 みち

日 時：令和 年 月 日 時 分

場 所：ケアハウス須磨浦の里みち

（事業者）住所：神戸市須磨区一ノ谷町3丁目3番16号

社会福祉法人あんず会 ケアハウス須磨浦の里 みち

理事長： 鶴崎 隆一

説明者： 中野 由紀 (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（介護予防）特定施設入居者生活介護サービスの利用開始に同意しました。

（利用者）

住 所： _____

氏 名： _____ (印)

（身元引受人）

住 所： _____

氏 名： _____ (印)

（続柄： _____)

私は、利用者が事業者から重要事項の説明を受け、指定（介護予防）特定施設入居者生活介護サービスの利用開始に同意したことを確認いたしましたので、私が利用者に代わって署名代行いたします。

（署名代行人）

住 所： _____

氏 名： _____ (印)

（続柄： _____)