

「指定特定施設入居者生活介護」
「指定介護予防特定施設入居者生活介護」
重要事項説明書

(介護予防) 特定施設入居者生活介護
グリーンライフ光陽
施設長 中沢 健司

「指定（介護予防）特定施設入居者生活介護」重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(北海道指定 第0170501423)

当施設はご契約者に対して指定（介護予防）特定施設入居者生活介護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に内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明いたします。

当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象になります。尚、要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

目次

1、事業所の概要	1
2、居室の概要	2
3、職員の配置	2
4、当施設が提供するサービスの利用料金	3
5、特定施設入所者中の医療の利用について	5
6、苦情の受付について	5
7、施設を対処していただく場合（契約の終了について）	6

1. 事業所の概要

(1) 設置法人

法人名	社会福祉法人 札幌光陽会
法人所在地	札幌市豊平区西岡4条12丁目3番8号
代表者氏名	中 駄 芳 弘
電話番号	011-585-4322

(2) 利用施設

施設の種類	指定特定施設入居者生活介護 平成14年4月1日指定
	指定介護予防特定施設入居者生活介護 平成18年4月1日指定
施設の名称	特定施設入居者生活介護グリーンライフ光陽
施設長	中 沢 健 司
施設の所在地	札幌市豊平区西岡5条12丁目1番号
電話（FAX）番号	011-583-2001 （FAX 583-2007）
開設年月日	平成 6年 4月 1日
入所定員	32名

(3) 当施設の運営方針

利用者の人権と自立心を尊重し、安心して健康で明るい生き甲斐のある生活ができる様その環境作りや活動の場を積極的に整えることと、利用者と共に和の心を以って相談・援助を行い適切な運営をする。

2. 居室の概要

居室・設備の種類	室数	備考
個室(一人部屋)	40室	22.57㎡
二人部屋(夫婦等)	5室	35.24㎡
合計	45室	
食堂	1室	112.5㎡
機能訓練室	1室	多目的室使用 57.32㎡
浴室	3室	一般浴・個人浴
便所	4室	性別専用-各1. 共用-1. 身障用-1

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定（介護予防）特定施設入居者生活介護に必置が義務付けられる施設・設備です。この施設・設備の利用にあたってご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

3. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定特定施設入居者生活介護サービスを提供する職員として以下の職種の職員を配置しています。

【主な職員の配置状況】 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	指定基準	常勤換算後の員数	保有資格
1. 管理者	1人	1人	1人	介護福祉士
2. 看護職員	2人	2人	2人	看護師
3. 介護職員	10人	8人	8人	介護福祉士
4. 生活相談員	1人	1人	1人	社会福祉士
5. 計画作成担当者	1人	1人	1人	介護支援専門員

【職員の勤務体制】

従業員の種類	勤務体制	休暇
管理者	日勤 9:00～17:30	4週7休
介護職員	日勤 9:00～17:30 夜勤 17:00～翌9:00	4週7休
看護職員 生活相談員	日勤 9:00～17:30	4週7休
計画作成担当者	日勤 9:00～17:30	4週7休

4. 当施設が提供するサービスと利用料金

(1) 当施設では、ご契約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 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条）

(通常、利用料金の1割を契約者が負担し残りの9割は介護保険から給付されます。)

	内容
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養士の作成する献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況に配慮した食事を提供致します。 ・ ご契約者の自立支援のため、離床して食堂にて食事を摂っていただけるよう配慮致します。
排泄の介助	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴の介助	<ul style="list-style-type: none"> ・ 週数回の入浴または清拭を行います。 ・ 入浴時に見守りまたは、状況に応じて入浴介助を行います。
掃除・洗濯	<ul style="list-style-type: none"> ・ ご契約者の心身等の状況など、必要に応じて職員が居室の清掃・衣類などの洗濯を行います。
着替えなどの介助	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを促すよう配慮致します。 ・ 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮致します。 ・ 清潔で快適な生活を送れるよう、適切な整容が行われるよう援助致します。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護職員によりご契約者の心身等の状況に応じて、機能訓練を計画・実施致します。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師が日常の健康管理を致します。 ・ 緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 ・ 入所者が外部の医療機関に通院する場合はその介添えについてできるだけ配慮します。 ・ 夜間緊急時には、施設看護師・協力病院医師に連絡をし、対応致します。
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当施設は、入居者及びそのご家族からのいかなる相談についても誠意を以って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

② 介護保険の給付対象にならないサービス

(利用料金の全額をご契約者に負担していただく場合があります。)

種類	内容	利用料金
おむつの提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各個人の状況に応じて、サービスを提供いたします。 	実費を負担していただきます。
行事 レクリエーション	<ul style="list-style-type: none"> ・ ご契約者の希望により、行事・レクリエーション等に参加していただくことができます。 	活動内容によって自己負担の場合があります。
個別の通院・外出・入院等の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ ご契約者の希望により、通院・入院・外出の送迎（付き添い）をいたします。 	支援時間に応じ、自己負担していただきます。 30分 500円

(2) サービス料金（1か月：30日あたり）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担）をお支払いください。（ご契約者の介護度に応じ異なります）

※サービス利用料金は、地域区分単価 10.14 円を乗じて算出しております。

※サービス利用に係る自己負担額は、介護保険負担割合証に記載されている利用者負担の割合によりお支払いいただきます。（例：2割は2倍、3割は3倍のお支払いです）

※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、ご契約者の負担額を変更いたします。

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
ご契約者の要介護度とサービス利用料	74,579	119,185	200,853	223,840	247,862	270,160	293,836
うち、介護保険から給付される金額	67,121	107,266	180,767	201,456	223,075	243,144	264,452
サービス利用に係わる自己負担額(1割)	7,458	11,919	20,086	22,384	24,787	27,016	29,384

※1カ月：30日あたり 1割負担の場合で、下記①～⑥、⑩、⑪の加算が含まれた金額になります。 (円)

- ① **夜間看護体制加算Ⅱ**・・・(10 円/日、要介護 1～5) 夜間の緊急時における対応や適切な処置を行うために、看護体制を整備している場合に加算致します。
- ② **協力医療機関連携加算**・・・(101 円/月) 協力医療機関と実効性のある連携体制を構築するため、入居者の同意を得て、病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合に算定できる加算です。
- ③ **サービス提供強化体制加算Ⅰ**・・・(23 円/日) 介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が 100 分の 60 以上である場合に加算致します。
- ④ **生活機能向上連携加算Ⅱ**・・・(203 円/月) 自立支援と介護の重度化防止のため、外部のリハビリテーション専門職と連携している場合に算定できる加算です。
- ⑤ **高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ**・・・(11 円/月) 新興感染症や一般的な感染症の発生について、感染者の対応を行う医療機関との連携体制が構築されている場合に算定できる加算です。
- ⑥ **口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ**・・・(21 円/6 カ月) 6 ヶ月ごとに栄養状態について確認を行い、利用者の口腔の健康状態及び栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合に算定できる加算です。
- ⑦ **介護職員処遇改善加算Ⅰ**・・・(令和 6 年 5 月まで) 介護職員の賃金の改善等を実施している施設が、利用者に対してサービスを行った場合、加算致します。

※総単位数（基本サービス費＋各種加算減算）×サービス別加算率（8.2%）に相当する単位数

⑧ **介護職員等特定処遇改善加算 I**・・・(令和6年5月まで) 介護職員の確保・定着につなげていくため、経験・技能ある介護職員の更なる処遇改善と他職種の処遇改善を目的とする加算です。

※総単位数(基本サービス費+各種加算減算)×サービス別加算率(1.8%)に相当する単位数

⑨ **介護職員等ベースアップ等支援加算**・・・(令和6年5月まで) 介護職員等の処遇改善を目的とし、一人当たりの収入を3%程度引き上げるために設けられた加算です。

※総単位数(基本サービス費+各種加算減算)×サービス別加算率(1.5%)に相当する単位数

⑩ **介護職員等処遇改善加算 I**・・・(令和6年6月～)

加算⑦～⑨が新加算として一本化されます。

※総単位数(基本サービス費+各種加算減算)×サービス別加算率(12.8%)に相当する単位数

⑪ **科学的介護推進体制加算**・・・(41円/月)

LIFE(科学的介護情報システム)へのデータ提出とフィードバックの活用により、ケアプランや計画への反映等、ケアの質の向上を図る取り組みを評価する加算です。

科学的介護情報システム (Long-team care Information system For Evidence : LIFE)

LIFEとは、科学的介護情報システム(LIFE)を活用し、科学的に効果が裏付けされた自立支援・重度化防止に資する質の高いサービス提供の推進を目的とし、LIFEを用いて各領域(総論(ADL)、栄養、口腔・嚥下、認知症)について、厚生労働省へのデータ提出とフィードバック活用を受け、それに基づき事業所の特性やケアの在り方等を検証し、ケアプランや計画への反映等、サービスの提供に当たって、上記の情報その他の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きます。

5. 重度化した場合における対応に係る指針（夜間看護体制加算）

1. 当事業所は、入居者の健康管理を目的として、24時間体制で居室に設置されたナースコール（緊急通話通報装置）の対応等の業務を行っております。
2. 24時間看護師とオンコール体制をとっており、夜間についても、居室に設置されたナースコール、および電話、訪問などにより入居者が体調不良を訴えた場合、あるいは夜勤の介護職員の観察により入居者の体調不良が認められた場合は、看護師と連携し指示を仰ぎ適切な処置等を行い、状況に応じてかかりつけ病院との連携や、救急搬送の手配などの対応を行っております。

特定施設入居者生活介護

グリーンライフ光陽

管理者 中沢健司

6. 協力医療機関

① 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 恵和会 西岡病院
所在地	札幌市豊平区西岡4条4丁目1-52
診療科	内科

医療機関の名称	医療法人社団 康和会 札幌しらかば台病院
所在地	札幌市豊平区月寒東2条18丁目7-26
診療科	内科、整形外科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	東苗穂にじいろ歯科クリニック
所在地	札幌市東区東苗穂3条1丁目2-12

6. 苦情の受付について（契約書17条参照）

- (1) 苦情解決責任者 施設長 中 沢 健 司
- (2) 苦情受付担当者 生活相談員 中 川 裕 起
吉 田 修
連絡先 011-583-2001
- (3) 第三者委員 松 本 剛 一 社会福祉法人ほくろう福祉会 専務理事
連絡先 011-891-7700
増川 准巳 ケアハウス ホワイトキャッスル 元施設長
連絡先 0134-55-1217
藤戸 純子 東月寒保育園 園長
連絡先 011-851-7249

(4) 苦情解決の方法

① 苦情の受付

苦情は、面接・電話・書面により苦情受付が随時受け付けます。

② 苦情受付の報告・確認

苦情受付者担当者が受け付けた苦情を苦情責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。

第三者委員は、内容を確認し、苦情申出人に対して報告を受けた旨を通知します。

③ 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。

なお、第三者委員の立会いによる話し合いは次によります。

ア. 第三者委員による苦情内容の確認

イ. 第三者委員による解決案の調整・助言

ウ. 話し合いの結果や改善事項等

④ その他の苦情受付機関の紹介

本法人でなく、北海道社会福祉協議会に設置された「北海道福祉サービス運営適正委員会」に申し立てる事もできます。

<北海道福祉サービス運営適正委員会>

〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目 かでる2・7 3階

電話番号:011-204-6310 Fax:011-204-6311 電子メール:tekisei@vesta.ocn.ne.jp

*介護保険サービスに関しては、下記の窓口でも受付けております。

<北海道国民健康保険団体連合会・総務部 介護保険課 苦情処理係>

〒060-0062 札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館

電話番号:011-231-5156 Fax:011-233-2178

7. 施設を退所又は利用停止していただく場合（契約書 13 条）

契約の有効期間中に以下のような事項に該当するに至った場合は、当施設から退所または特定施設利用の停止をしていただくことになります。（契約書 13 条参照）

- ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ② 事業者がやむを得ない事由により特定施設を閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービス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 ご契約者から退所又は利用停止の申し出があった場合（詳細は以下参照）
- ⑥ 事業者からの退所又は利用停止の申し出を行った場合（詳細は以下参照）

(1) ご契約者から退所又は利用停止の申し出（中途解約・契約解除）（契約書 14・15 条参照）
契約者の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退所又は利用停止を申し出ることができます。その場合には、退所又は利用停止を希望する日の 7 日前までに解約届書をご提出ください。ただし、以下の場合には即時に解約・解除し、施設を退所又は利用停止することができます。

- ① 介護保険給付対象サービスの利用料の変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入院された場合
- ③ 事業者もしくはサービス従業者が正当な理由なく本契約に定める特定施設サービスを実施できない場合
- ④ 事業者もしくはサービス従業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業者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等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 他の利用者がご契約者の身体・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又は利用停止をしていただく場合（契約解除）（契約書 16 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所又は利用停止していただくことがあります。

- ① ご契約者が契約締結時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これを支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従業者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行う事等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 ご契約者が連続して 3 ヶ月を越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 ご契約者が介護老人福祉施設又は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

(3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業所はご契約者の心身の状況、おかれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

令和 年 月 日

(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。

(介護予防) 特定施設入居者生活介護 グリーンライフ光陽

説明者職名 生活相談員 氏名 吉田 修 ④

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、介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ ④

利用者の家族など 住所 _____

氏名 _____ ④