

社会福祉法人幹の会 特別養護老人ホーム ライフゆうかり

「ユニット型介護老人福祉施設」重要事項説明書

＜令和8年8月1日現在＞

当施設は介護保険の指定を受けています。
(群馬県指定 第1070901192号)

当施設は利用者様に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。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通り説明します。

※ 当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護3～5」と認定された方が対象となります。

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|---------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 幹の会 |
| (2) 法人所在地 | 群馬県藤岡市小林975-1 |
| (3) 電話番号 | 0274-22-8341 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 駒井 實 |
| (5) 設立年月 | 平成 3年 12月 6日 |

2. ご利用施設

- | | |
|----------------|---|
| (1) 施設の種類 | 指定介護老人福祉施設
平成27年4月8日指定 群馬県 第1070901192号 |
| (2) 施設の目的 | 小規模生活単位〔施設の全部において個室及び当該居室に近接して設けられる共同生活室(入居されている皆様が交流し、共同で生活を営む場所)により一体的に構成される場所〕ごとに、利用者様に日常生活を営んでいただき、それに対し必要な支援をさせていただくことを目的とします。 |
| (3) 施設の名称 | 特別養護老人ホーム ライフゆうかり |
| (4) 施設の所在地 | 群馬県藤岡市小林975-1 |
| (5) 電話番号 | 0274-22-8341 ファックス 0274-50-9400 |
| (6) 施設長(管理者)氏名 | 加藤 成弘 |
| (7) 当施設の運営方針 | 1. 利用者様と馴染みの関係で、個々の生活ニーズに応じたケアを創り提供します。
2. 全ての職員は、その専門性を活かし、かつ共働して安心できる生活を明るく支援します。
3. 常に新しい情報を取り入れ、地域のニーズに応え、施設の特色を活かした生活とサービスを提供します。
4. そして利用者様の生きる力を強めます。 |
| (8) 開設年月日 | 平成27年4月8日 |
| (9) 入所定員 | 70人 |

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

完全個室にて、在宅に近い居住環境で、利用者様一人ひとりの個性・生活のリズムに沿い、また、他人との人間関係を築きながら日常生活を送っていただけるよう、設備を整えました。

ユニットの設備	室数	備考
居室（1人部屋）	5室	トイレ・ナースコール・エアコン
居室（1人部屋）	5室	ナースコール・エアコン
ダイニング	1室	キッチン完備
共同トイレ	1室	
ユニット外の設備	室数	備考
浴室	4室	特殊浴槽・個別浴槽
医務室	1室	
機能訓練室 （多目的スペース）	1室	
相談室	1室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、ユニット型介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、利用者様に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：利用者様から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、利用者様の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、利用者様やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項

- ・居室（個室）には、エアコン等を完備しております。
- ・ダイニングその他共有スペースはご自由にご利用いただけます。
- ・各階に浴槽（共有）を完備しております。（特殊浴槽完備）

(2) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

居住費	5 - (3) - ②
-----	-------------

※上記は、介護保険の給付対象とならないため、ご利用の際は、利用者様に別途利用料金をご負担いただきます。

4. 職員の配置状況

当施設では、利用者様に対してユニット型介護福祉施設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。（70床）

職種	常勤換算	指定基準
1. 施設長	1名	1名以上
2. 介護職員	28.4名	24名以上
3. 生活相談員	1名	1名以上

4.	看護職員	3名	3名以上
5.	機能訓練指導員	1名	1名以上
6.	介護支援専門員	1名	1名以上
7.	医師（嘱託）	1名	必要数
8.	管理栄養士	1名	1名以上

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、利用者様に対して以下のサービスを提供します。

（１）サービスの概要

①食事

- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立により、栄養並びにご利用者様の身体の状況を考慮した食事を提供します。また、ご利用者様の体調及び嗜好により食事内容を一部選択して頂くことが出来ます。
 - ・利用者様の自立支援のため離床してダイニングにて食事をとっていただくことを原則としています。ご希望があれば自室での食事も可能です。
- （食事時間）※あくまでも目安の時間でございます。利用者様個別のペースに合わせご希望の時間に提供させていただきます。ただし、食物ですので大幅な時間延滞が生じた場合は、廃棄させていただく場合がございます。

各ユニットにてご用意させていただきます。

朝食・８：００～ 昼食・１２：００～ 夕食・１８：００～

食事の提供に当たっては別途利用料金をご負担いただきます

食費	5 - (3) - ①
----	-------------

※上記は、介護保険の給付対象となりません。

②入浴

- ・入浴は利用者様のご希望に応じ、その都度対応させていただきます。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。
- ・ご希望により各階に設置いたしております個浴用浴槽をご利用いただけます。
- ・入浴前に体温測定を行います。状態によっては入浴を中止し、清拭にて代替させていただきます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、利用者様の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、利用者様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又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。

- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
 - ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。
- 当施設が提供する上記サービスについて、利用料金が介護保険から給付されるサービスと利用料金の全額をご契約者に負担いただくサービスがございます。

(2) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第3条参照）

- *入浴、排泄、機能訓練、健康管理、その他自立への支援については、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

＜サービス利用料金（1日あたり）＞（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、利用者様の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。なお、自己負担2割または3割の方は、自己負担額に2または3を乗じた金額となります。

（サービスの利用料金は、利用者様の要介護度に応じて異なります。）

ユニット型介護福祉施設サービス費

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. サービス利用料金	6,700円	7,400円	8,150円	8,860円	9,550円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,030円	6,660円	7,335円	7,974円	8,595円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	670円	740円	815円	886円	955円
4. 自己負担額合計	670円	740円	815円	886円	955円

〈加算〉

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。なお、自己負担2割または3割の方は、下記利用者負担金額に2または3を乗じた金額となります。

加算の種類	加算の要件	加算額	
		基本利用料	利用者負担金
初期加算	入所した日から30日以内期間の場合	300円	30円
外泊時費用	入所者が病院又は診療所への入院をした場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合（1日につき）※1ヶ月に6日まで	2,460円	246円
在宅サービスを利用した時の費用	入所者に対して居宅における外泊を認め、当該入所者が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日につき）※1ヶ月に6日まで	5,600円	560円
看護体制加算Ⅰ	入所定員が51人以上であり、かつ常勤の看護師を1名以上配置していること（1日につき） ※それぞれの要件を満たした場合、加算Ⅰと加算Ⅱをそれぞれ算定できる。	40円	4円
看護体制加算Ⅱ	入所定員が51人以上であり、看護職員の数で常勤換算法で入所者の数が25又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ常勤換算法で、定められた基準に1を加えた数（4名）以上であり、看護職員により医療機関との24時間の連絡体制を確保していること（1日につき） ※それぞれの要件を満たした場合、加算Ⅰと加算Ⅱをそれぞれ算定できる。	80円	8円
個別機能訓練加算Ⅰ	専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を配置した場合（1日につき）	120円	12円
個別機能訓練加算Ⅱ	個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用した場合（1月につき）	200円	20円
個別機能訓練加算Ⅲ	個別機能訓練加算Ⅱ及び口腔衛生管理加算Ⅱ及び栄養マネジメント強化加算を算定し、入所者ごとに理学療法士等が個別機能訓練計画の内容等の情報その他必要な情報、入所者の口腔の情報及び栄養状態に関する情報を相互に共有し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、その内容を関係職種間で共有した場合（1月につき）	200円	20円
生活機能向上連携加算Ⅰ	指定訪問リハビリテーション事業所等又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等の助言に基づき、施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画を作成し、計画に基づいた機能訓練を提供し、計画の進捗状況等を3月ごとに評価し、必要に応じて訓練内容の見直しを行うこと	1,000円	100円

生活機能向上 連携加算Ⅱ	指定訪問リハビリテーション事業所等又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、施設を訪問し、施設の機能訓練指導員等と共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画を作成し、計画に基づいた機能訓練を提供し、計画の進捗状況等を3月ごとに評価し、必要に応じて訓練内容の見直しを行うこと	2,000円	200円
排せつ支援加算Ⅰ	排泄に介護を要する入所者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも3月に1回評価を行い、その結果を厚生労働省に提出し、当該情報等を活用していること。また評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師や看護師、介護支援専門員等が共同して支援計画を作成し、少なくとも3月に1回、当該計画を見直していること（1月につき）	100円	10円
排せつ支援加算Ⅱ	Ⅰの要件に加えて、施設入所時等の評価の結果、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泄・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、又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと、かつ、おむつ使用有りから無しに改善していること（1月につき）	150円	15円
排せつ支援加算Ⅲ	Ⅰの要件に加えて、施設入所時等の評価の結果、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泄・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、かつ、おむつ使用有りから無しに改善していること（1月につき）	200円	20円
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	入所者ごとに入所時に褥瘡の有無を確認し、褥瘡発生に係るリスクについて評価し、その後少なくとも3月に1回評価し、その結果を厚生労働省に提出し、褥瘡管理にあたって当該情報を活用し、褥瘡が認められ、又は褥瘡のリスクがあるとされた利用者ごとに医師を含む関連職種が共同して褥瘡ケア計画を作成し、当該計画に基づいて褥瘡管理を実施し、3月に1回計画を見直している場合（1月につき）	30円	3円
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	Ⅰの要件に加えて、入所時の評価で褥瘡の認められた入所者について当該褥瘡が治癒したこと又は、褥瘡発生リスクがあるとされた入所者に褥瘡の発生がないこと（1月につき）	130円	13円

夜勤職員配置加算Ⅱ	最低基準を1（見守り機器等の導入等による安全体制の確保等の要件を満たした場合には最小0.6人）以上上回る数の夜勤職員が配置されている場合（1日につき）	180円	18円
夜勤職員配置加算Ⅳ	最低基準を1（見守り機器等の導入等による安全体制の確保等の要件を満たした場合には最小0.6人）以上上回る数の夜勤職員が配置され、かつ、夜勤時間帯を通じて、看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している場合（1日につき）	210円	21円
日常生活継続支援加算Ⅱ	算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数のうち、要介護4又は要介護5の者の占める割合が70%以上、又は介護を必要とする認知症である者の割合が65%以上、又はたん吸引等を必要とする者の占める割合が15%以上であり、介護福祉士を入所者6（介護機器を複数使用している場合は7）又はその端数を増すごとに1以上配置していること（1日につき）	460円	46円
生産性向上推進体制加算Ⅰ	生産性向上推進体制加算Ⅱのデータによる成果が確認されており、かつ、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、介護助手の活用等の取り組みを行い、1年以内ごとに1回、効果を示すデータをオンライン提供すること（1月につき）	1,000円	100円
生産性向上推進体制加算Ⅱ	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を開催し、改善活動を継続的にを行い、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、1年以内ごとに1回、効果を示すデータをオンライン提供すること（1月につき）	100円	10円
若年性認知症入所者受入加算	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を含め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供した場合（1日につき）	1,200円	120円
医師配置加算	常勤の医師を1名以上配置している場合（1日につき）	250円	25円
配置医師緊急時対応加算	配置医師が通常の勤務時間外又は早朝・夜間又は深夜に入所者の診療を行った場合（1回につき）	3,250円 [勤務時間外] 6,500円 [早朝・夜間] 13,000円 [深夜]	325円 650円 1,300円
特別通院送迎加算	透析を必要とする入所者に対し、施設職員が月12回以上の送迎を行った場合（1月につき）	5,940円	594円

協力医療機関連携加算	協力医療機関との間で、入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行い、かつ、入所者の病状が急変した場合において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保し、また、診療を行う体制を常時確保し、また、入院を要する利用者の入院を原則として受け入れる体制を確保した場合（1月につき）	1,000円 [全要件充足] 50円 [上記以外]	100円 5円
精神科医療養指導加算	精神科医による療養指導が月2回行われている場合（1日につき）	50円	5円
障害者生活支援体制加算（Ⅰ）	入所障害者数が15人以上又は入所者総数の30%以上であり障害者生活支援員を常勤で配置している場合（1日につき）	260円	26円
障害者生活支援体制加算（Ⅱ）	入所障害者数が入所者総数の50%以上、かつ、常勤専従の障害者支援専門員を2名以上配置している場合（1日につき）	410円	41円
退所前訪問相談援助加算	介護支援専門員等が退所後生活する居宅等を訪問し、入所者及びその家族に対して退所後の居宅サービス等について相談援助を行った場合	4,600円	460円
退所後訪問相談援助加算	入所者の退所後30日以内に居宅を訪問し、入所者及びその家族に対して相談援助を行った場合	4,600円	460円
退所時相談援助加算	入所者及びその家族に対して退所後の相談援助を行い、かつ市町村及び老人介護支援センターに対して必要な情報を提供した場合	4,000円	400円
退所前連携加算	居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合	5,000円	500円
退所時情報提供加算	入所者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点等の情報提供を行った場合	2,500円	250円
退所時栄養情報連携加算	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者に対し、管理栄養士が、退所先の医療機関に当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合	700円	70円
安全対策体制加算	別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、事故発生の防止の為に指針の作成、委員会の開催、従業者に対する研修の実施及びこれらを適切に実施するための担当者の配置を備えた体制に加えて、当該担当者が安全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（入所初日に限り）	200円	20円

高齢者施設等感染対策 向上加算（Ⅰ）	感染症法第6条17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時の対応を行う体制を確保し、また協力医療機関との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時の対応を取り決め、感染症発生時に協力医療機関と連携し適切な対応を行い、診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は医師会が行う院内感染対策研修又は訓練に年1回以上参加すること（1月につき）	100円	10円
高齢者施設等感染対策 向上加算（Ⅱ）	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること（1月につき）	50円	5円
新興感染症等 施設療養費	入所者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合	2,400円	240円
栄養マネジメント 強化加算	管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50で除して得た数以上配置し、低栄養リスクの高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること。また、入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施にあたって必要な情報を活用していること（1日につき）	110円	11円
再入所時栄養連携加算	入所者が医療機関に入院し、退院後に再度入所する際、当該者が栄養管理に厚生労働大臣が定める特別食を必要とする者で、管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して、当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合（1回に限り）	2,000円	200円
経口移行加算	経管により食事を摂取する利用者が、経口栄養に移行するために、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者の共同による経口移行計画を作成し、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士及び言語聴覚士又は看護職員による支援を行った場合（180日以内）（1日につき）	280円	28円

経口維持加算 (Ⅰ)	現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対し、医師又は歯科医師の指示に基づき、多職種が共同して経口維持計画を作成し、当該計画に従って、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合（1月につき）	4,000円	400円
経口維持加算 (Ⅱ)	経口維持加算Ⅰを算定している場合に、入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合（1月につき）	1,000円	100円
口腔衛生管理加算Ⅰ	歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月2回以上行い、介護職員に対し、具体的に技術的助言及び指導を行うこと（1月につき）	900円	90円
口腔衛生管理加算Ⅱ	Ⅰの要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報その他口腔衛生管理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こと（1月につき）	1,100円	110円
療養食加算	医師の食事せんに基づき療養食を提供した場合（1回につき）	60円	6円
科学的介護推進 体制加算Ⅰ	①入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、科学的介護情報システム（LIFE）を用いて厚生労働省に提出し、②必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供にあたって必要な情報を活用していること。PDCAサイクルを推進し、質の高いサービスを実施する体制を構築し、その更なる向上に取り組むこと（1月につき）	400円	40円
科学的介護推進 体制加算Ⅱ	①に規定する情報に加えて、入所者ごとの疾病の状況等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービス提供に当たって、①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為に必要な情報を活用していること（1月につき）	500円	50円

ADL維持等加算Ⅰ	施設の利用期間が6月を超える利用者の総数が10人以上であり、当該利用者全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADLを評価し、その評価に基づく値（ADL値）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出し、また、利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じて一定の値を加えたADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除く評価対象利用者のADL利得を平均して得た値が1以上であること（1月につき）	300円	30円
ADL維持等加算Ⅱ	上記要件を満たすとともに、評価対象利用者のADL利得を平均して得た値が3以上であること。（1月につき）	600円	60円
自立支援促進加算	医師が入所者ごとに自立支援のための医学的評価を入所時に行い、少なくとも3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に参加していること。また、特に自立支援のための対応が必要な入所者ごとに、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員その他の職種が共同して自立支援に係る支援計画を策定し、計画に従ったケアを実施するとともに、医師の医学的評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直していること。また、医師の医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、自立支援促進のために必要な情報を活用していること（1月につき）	280円	28円
看取り介護加算（Ⅰ）	看取り介護に関する計画のもと入所者に対して看取り介護を行った場合において、死亡日以前31日以上45日以下について、死亡日以前4日以上30日以下について、死亡日の前日及び前々日について、死亡日について、それぞれ該当する単位数を算定する（1日につき）	720円 [31日以上45日以下] 1,440円 [4日以上30日以下] 6,800円 [前々日、前日] 12,800円 [死亡日]	72円 144円 680円 1,280円
看取り介護加算（Ⅱ）	看取り介護に関する計画のもと入所者に対して看取り介護を行った場合において、当該入所者が施設内で死亡した場合に限り、死亡日以前31日以上45日以下について、死亡日以前4日以上30日以下について、死亡日の前日及び前々日について、死亡日について、それぞれ該当する単位数を算定する（1日につき）	720円 [31日以上45日以下] 1,440円 [4日以上30日以下] 7,800円 [前々日、前日] 15,800円 [死亡日]	72円 144円 780円 1,580円

在宅復帰支援機能加算	在宅復帰支援を積極的に行い、一定割合以上の在宅復帰を実現した場合（1日につき）	100円	10円
在宅・入所相互利用加算	複数人があらかじめ在宅期間及び入所期間(3か月が上限)を定め同一の個室を計画的に使用した場合（1日につき）	400円	40円
認知症専門ケア加算Ⅰ	国や自治体の実施または指定する認知症ケアに関する専門研修を修了した者が介護サービスを提供する場合（1日につき）	30円	3円
認知症専門ケア加算Ⅱ		40円	4円
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	①入所者の総数のうち、日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上であり、②認知症介護の指導に係る専門研修を修了している者又は認知症介護の専門研修又はケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ複数の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組み、③対象者に対し個別にチームケアを実施し、④認知症ケアについてカンファレンスの開催、計画の作成、定期的な評価や計画の見直しを行った場合（1月につき）	1,500円	150円
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	上記の①、③、④に掲げる基準に適合し、認知症介護に係る専門研修を修了しているものを1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んだ場合（1月につき）	1,200円	120円
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な者に対し緊急に受け入れた場合（7日以内）（1日につき）	2,000円	200円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	介護福祉士が80%以上または勤続10年以上の介護福祉士を35%以上配置（1日につき）	220円	22円
サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護福祉士を60%以上配置（1日につき）	180円	18円
サービス提供体制強化加算Ⅲ	介護福祉士を50%以上又は常勤職員が75%以上又は7年以上の勤続年数のある者を30%以上配置（1日につき）※加算Ⅰ～Ⅲのいずれか1つを算定。	60円	6円

介護職員等 処遇改善加算Ⅰイ			
介護職員等 処遇改善加算Ⅰロ			
介護職員等 処遇改善加算Ⅱイ		1月の利用料金 (基本部分＋ 各種加算減算)の	
介護職員等 処遇改善加算Ⅱロ	当該加算の算定要件を満たす場合	Ⅰイ 16.3%	左記額の1割
介護職員等 処遇改善加算Ⅲ		Ⅰロ 17.6%	
介護職員等 処遇改善加算Ⅳ		Ⅱイ 15.9%	
		Ⅱロ 17.2%	
		Ⅲ 13.6%	
		Ⅳ 11.3%	

☆利用者様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一旦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、利用者様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」を交付します。

☆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、利用者様の負担額を変更します。

（３）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4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。

入所契約書第4条に定める介護給付対象外のサービス。

＜サービスの概要と利用料金＞

①食費

食材料費及び調理費について実費相当額の範囲内にて負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額のご負担となります。

	1日当たり	1ヶ月あたり (30日)
・利用者負担第4段階 (・本人が住民税非課税であるが、世帯内に住民税を課税されている人がある ・本人が住民税を課税されている)	1,750円	52,500円
・利用者負担第3段階② (・住民税が世帯非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間120万円を超える人)	1,420円	42,600円
・利用者負担第3段階① (・住民税が世帯非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円超120万円以下の人)	680円	20,400円
・利用者負担第2段階 (・住民税が世帯非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以下の人)	390円	11,700円
・利用者負担第1段階 (・住民税が世帯非課税で、老齢福祉年金を受けている人 ・生活保護を受けている人)	300円	9,000円

※生活保護を受給されている方はお申し出ください。

②居住費

当施設はユニット型特別養護老人ホームとして基準を満たしております。

つきましては居住費といたしまして別途ご費用の負担をお願いいたします。

ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された居住費の金額のご負担となります。

	1日当たり	1ヶ月あたり (30日)
・利用者負担第4段階 (・本人が住民税非課税であるが、世帯内に住民税を課税されている人がある ・本人が住民税を課税されている)	2,066円	61,980円
・利用者負担第3段階② (・住民税が世帯非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間120万円を超える人)	1,470円	44,100円
・利用者負担第3段階① (・住民税が世帯非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円超120万円以下の人)	1,370円	41,100円
・利用者負担第2段階 (・住民税が世帯非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以下の人)	880円	26,400円
・利用者負担第1段階 (・住民税が世帯非課税で、老齢福祉年金を受けている人 ・生活保護を受けている人)	880円	26,400円

※生活保護を受給されている方はお申し出ください。

③特別な食事（酒類を含みます。）

利用者様のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

④理髪・美容

〔理容・美容サービス〕

ご希望により、理容師・美容師の出張による理髪他サービス（調髪、顔剃）をご利用いただけます。利用料金：1,800円～（実費）

⑤預かり金の管理

当施設では、預り金は一切しておりません。

財産管理（通帳や現金等の貴重品）については紛失等のトラブル回避のため、持ち込みはご遠慮ください。また通帳や現金等の貴重品の持ち込みがあった場合、紛失等に関するトラブルについて事業所は一切の責任を負いませんので御了承下さい。

⑥レクリエーション、サークル活動

利用者様の希望によりレクリエーションやサークル活動に参加していただくことができます。

利用者様のご希望等に応じ、随時設定いたします。

*利用料金：材料代等が生じた場合、実費をいただきます。

- i) 主なレクリエーション行事予定
利用者様のご要望とスタッフの共同にて随時設定いたします。
- i i) サークル活動
利用者様のご要望とスタッフの共同にて随時設定いたします。

⑦電気料金

お持ち込みになられる電化製品をご使用になられる場合電気料金がかかります。
※お持込される場合は、ご相談ください。
1品目につき：1ヶ月500円

⑧複写物の交付

利用者様は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。
1枚につき：10円

⑨日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活にかかる費用で、利用者様に負担していただくものがあります。
※ご要望に応じ対応させていただき、実費を徴収させていただきます。
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。

⑩契約書第21条に定める所定の料金

利用者様が、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在に居室が明け渡された日までの期間に係る料金（ただし、死亡時における場合に限り居室を明け渡す日までの間、1日あたり2,066円を徴収させていただきます。）

※1日あたり（介護費10割負担分＋居住費）

ご契約者の 要介護度 料 金	要介護度1 8,766円	要介護2 9,466円	要介護3 10,216円	要介護4 10,926円	要介護5 11,616円
----------------------	-----------------	----------------	-----------------	-----------------	-----------------

☆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か月前までにご説明します。

（4）利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記（2）、（3）の料金・費用は、月末締めで翌月の10日より請求書を発行いたしますので25日までに以下の方法でお支払い下さい。（1か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。）

群馬銀行の口座より、自動引き落としとなります。

（5）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、利用者様の希望により、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。）

＜協力医療機関＞

くすの木病院、むらかわ歯科

※ご入居中に必要なが生じた場合には、緊急車両等にて協力医療機関もしくは救急指定病院へ救急搬送させていただきます。状況によりご家族様への連絡は対応後になる場合がございます。

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、仮にこ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、利用者様に退所していただくことになります。

（契約書第15条参照）

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 要介護認定により自立又は要支援1.2又は要介護1.2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 利用者様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）利用者様からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第16条、第17条参照）

契約の有効期間であっても、利用者様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ください。ただし、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。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">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 利用者様が入院された場合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 他の利用者様が利用者様の身体・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18条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 利用者様が、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 利用者様による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合③ 利用者様が、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 利用者様が連続して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 利用者様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 |
|--|

*（契約書第20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、6日間以内の短期入院の場合

6日以内に退院された場合は、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。
1日あたり 246円 居住費：所得に応じた段階別ご負担額

② 7日間以上3ヶ月以内の入院の場合

3ヶ月以内に退院された場合には、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1日あたり居住費2,066円をご負担頂きます。

③ 3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ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。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第19条参照）

利用者様が当施設を退所する場合には、利用者様の希望により、事業者は利用者様の心身の状況、置かれている環境等を勘察し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

7. 身元引受人及び残置物引取人について（契約書第22条参照）

原則として、代理人の方に身元引受人及び残置物引取人をお願いいたします。残置物引き取りは、入所契約が終了した後、当施設に残された利用者様の所持品(残置物)を引き取っていただく方です。利用者様自身が引き取れない場合に備えて代理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、引渡しにかかる費用については、利用者様又は代理人にご負担いただきます。

8. 苦情の受付について（契約書第25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 0274-22-8341

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

午前9：30～午後5：30

(2) 行政機関その他苦情受付機関

藤岡市役所健康福祉部介護高齢課	所在地 群馬県藤岡市中栗須327 電話番号 《代》0274-22-1211 受付時間 8：30～17：15
国民健康保険団体連合会	所在地 群馬県前橋市元総社町335-8 電話番号 027-290-1323 受付時間 8：30～17：15
群馬県社会福祉協議会	所在地 群馬県前橋市新前橋町13-12 電話番号 027-255-6669 受付時間 8：30～17：00

※上記以外にも各自治体の介護保険担当部課において苦情相談を受け付けています。

9. 福祉サービス第三者評価実施状況

項 目	内 容
(1) 実施の有無	有 ・ (無)
(2) 実施年月日(直近実施日)	令和 年 月 日
(3) 実施した評価機関	
(4) 評価結果の開示状況	

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨造り地上3階
- (2) 建物の延べ床面積 3926.63㎡

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

- 介護職員… 利用者様の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。
3名の利用者様に対して1名以上の介護職員を配置しています。
- 生活相談員… 利用者様の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
1名の生活相談員を配置しています。
- 看護職員… 主に利用者様の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
3名の看護職員を配置しています。
- 機能訓練指導員… 利用者様の機能訓練を担当します。
1名の機能訓練指導員を配置しています。
- 介護支援専門員… 利用者様に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成する介護支援専門員を1名配置しています。
- 医師… 利用者様に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
1名の嘱託医師を配置しています。

3. 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利用者様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
＊お品物により、お持ち込み制限をさせていただく場合がございます。
- (2) 面会
面会時間午前9：00～午後7：30
※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。面会簿のご記入もお願い致します。
- (3) 食事
食事が不要な場合は、5日前午後5時30分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、重要事項説明書5（1）に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。
- (4) 喫煙
施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。
- (5) その他

利用者様の離棟防止等安全確保のため、入居時に顔写真の撮影をさせて頂くことがあります。
令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事 業 者 所在地 群馬県藤岡市小林 975-1

事 業 者 名 社会福祉法人 幹の会

特別養護老人ホーム ライフゆうかり

代表者職・氏名 理 事 長 駒 井 實 印

説明者職・氏名 印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利 用 者 住 所

氏 名 印

署名代行者（又は法定代理人）

住 所

本人との続柄

氏 名 印

立 会 人 住 所

氏 名 印

個人情報保護に関する説明書兼同意書

特別養護老人ホーム ライフゆうかり

当事業所は、個人情報の保護に関する法律、厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」等を遵守し、「社会福祉法人 幹の会個人情報保護方針」を定め適切な保護に努めます。

サービス提供にあたり、当事業所が利用者に対し御説明し、予め同意を得ることとする内容は以下の通りです。

また、当事業所が講ずる安全管理、開示、苦情処理に関する事項は別紙のとおりです。

- 1 当事業所が提供する介護サービス
指定介護老人福祉施設運営基準に基づくサービス
- 2 通常の利用目的とする内容
 - (1) 事業所内部で利用する事例
 - ①利用者に提供する介護サービス
 - ②介護保険事務
 - ③運営管理業務のうち
 - ア 利用状況等の管理
 - イ 会計・経理
 - ウ 事故等の報告
 - エ 当該利用者の介護サービスの向上（ケアカンファレンスにかかる部分を除く）
 - (2) 他の事業者等への情報提供を伴う事例
 - ①居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携、照会への回答
 - ②その他の業務委託
 - ③身元引受人等への心身の状況の説明
 - ④介護保険事務のうち
 - ア 保険事務の委託
 - イ 審査支払機関へのレセプトの提出
 - ウ 審査支払機関又は保険者からの照会の回答
 - ⑤損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
 - (3) その他
 - ①運営管理業務のうち
 - ア 介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - イ 事業所等において行われる学生等実習の協力
- 3 通常の利用目的外の内容
 - (1) 事業所内部での利用
 - ①居室・下駄箱への名前の掲示
 - ②レクリエーション等で作成した作品の施設内掲示（写真等を含む）
 - ③全体会議等において施設内研修のための基礎資料
 - (2) 事業所外での利用
 - ①福祉関連雑誌等への作品の投稿・掲載

令和 年 月 日

当事業所を利用するにあたり、個人情報保護に関する事項を説明しました。

事業者	住 所	群馬県藤岡市小林 975-1	
	事業者名	社会福祉法人 幹の会	
		特別養護老人ホーム ライフゆうかり	
	代表者名	理 事 長	駒 井 實
			印
	名 称	特別養護老人ホーム ライフゆうかり	
	説 明 者		印

私は、事業者からサービスを利用するにあたり、個人情報保護に関する事項の説明を受け、内容に同意し、書類を受領しました。

利 用 者	住 所	_____
	氏 名	_____ 印
身元引受人	住 所	_____
	氏 名	_____ 印

[別紙]

1 個人情報保護に関する安全管理措置

当事業所は、個人情報介護システム等を用いデータベース化しパソコンにおいて管理しております。当該システムはアクセス権が定められており各業務担当範囲のみ操作・閲覧が可能となっており、また、パスワードによるアクセス権の制限が設けており、安全管理措置を講じています。

(1) システムにおいて管理している情報

- ①利用者に係る住所、氏名、性別、介護保険認定情報、介護保険請求関連情報、利用料等支払情報等
- ②身元引受人に係る住所、氏名、性別、続柄、連絡先等の情報
- ③その他

(2) その他の情報管理

- ①ケース記録等については、介護職員室において保管しています。
- ②支払情報、契約書等は、事務所において施錠できるケースで保管しています。

2 本人からの情報開示等の手続き

当事業所では、事業所が保有する個人情報を本人から開示を求められた場合、出来る限り速やかに開示いたします。なお、本人からの開示の請求以外の場合は、本人の同意を得て開示することといたします。

開示に関しては、複写物の交付が必要な場合は複写に要する実費がかかります。(コピー1枚 10円)

- ①本人から情報開示の請求書提出
- ②事業所において開示情報の収集・開示
- ③複写物が必要な場合、交付

3 苦情への対応

当事業所では、個人情報に関する苦情・相談窓口及び解決について以下の通り定めます。

① 苦情・相談窓口

特別養護老人ホーム ライフゆうかり 生活相談員
利用時間 平日 9時から18時
電 話 0274-22-8341

② 苦情・相談責任者

特別養護老人ホーム ライフゆうかり 施設長 加藤 成弘

③ 苦情解決方法

- ア 事業所内において苦情解決のため、関係職員による会議を設け解決にあたります。
- イ 会議には、施設第三者委員の出席を求めます。
- ウ 内容及び結論について、苦情を寄せられた方に報告し、了承をいただきます。

④ その他相談窓口

- ・藤岡市役所 介護高齢課
御利用時間 平日8時30分から17時15分 (土日祝除く)
電 話 0274-22-1211 (代)
- ・群馬県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口
御利用時間 平日9時から17時 (土日祝除く)
電 話 027-290-1323

