

社会福祉法人神和会

地域密着型特別養護老人ホーム『和の家』

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。
(鹿嶋市指定 第0892200049号)

当施設はご契約者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供するサービスの内容、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、要介護認定の結果「要介護」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 神和会 |
| (2) 法人所在地 | 茨城県鹿嶋市大字和字治 825 番 5 |
| (3) 電話番号 | 0299-78-7881 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 神尾 浩司 |
| (5) 設立年月日 | 平成22年7月1日 |

2. ご利用施設

- | | |
|------------|---|
| (1) 施設の種類 | 指定地域密着型介護老人福祉施設 (平成26年4月1日) |
| (2) 事業の目的 | 利用者の必要な日常生活のお世話や機能訓練を行い、社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに介護する家族の介護負担の軽減を図る事を目的とします。 |
| (3) 施設の名称 | 社会福祉法人神和会 地域密着型特別養護老人ホーム『和の家』 |
| (4) 施設の所在地 | 鹿嶋市大字和字治 825 番 1 |
| (5) 電話番号 | 0299-78-7880 |
| (6) FAX番号 | 0299-78-7888 |
| (7) 施設長 | 佐久間 謙二 |
| (8) 基本理念 | 「癒し」と「安心」のある和の家は、高齢者の皆様の住まいです。 |
| (9) 開設年月日 | 平成26年4月1日 |
| (10) 入所定員 | 特養 29人 |

3. 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は全室個室で洗面台を備え、冷暖房完備です。日常生活は、10人ずつのユニットケアを基本にしています。ユニット毎に、食堂・リビング・浴室があり、トイレは各ユニットに2ヶ所設置しています。

居室・設備の種類	室数	備考
居室(一人部屋)	入所 29室	特養 3ユニット
共同生活室	3室	各ユニットに1室
特殊浴槽	1	共有
浴室	3室	各ユニットに1室(個浴・リフト浴) 特殊浴槽(臥浴)共有
医務室	1室	
トイレ		各ユニット2ヶ所

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護老人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。

令和6年4月1日現在

職種	人員数	指定基準
1. 施設長(管理者)	1名	1名
2. 副施設長(介護支援専門員兼務1名)	1名	1名
3. 介護支援専門員	1名以上	10名
4. 生活相談員	1名以上	1名
5. 介護職員	10名以上	10名
6. 看護職員	1名以上	1名
7. 機能訓練指導員	1名以上	1名
8. 医師	1名以上	
9. 管理栄養士	1名以上	1名
10. 事務、庶務	1名以上	

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、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。

〈サービスの内容〉

- ① 食事 朝食… 8:00 昼食…12:00 夕食…18:00
- ② 入浴
- ③ 排泄
- ④ 生活機能訓練
- ⑤ 健康管理
- ⑥ 相談援助サービス
- ⑦行政手続き代行（申請代行など）
- ⑧その他自立への支援

<サービス利用料金（1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たサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）と、食事に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

* 入所される方

介護保険法により必ず頂く料金	要介護度	1割負担の方※	1日あたり
※負担割合は利用者により異なります（1割～3割） 表は一割負担の金額となります。	1	682円	4,023円
	2	753円	4,094円
	3	828円	4,169円
	4	901円	4,242円
	5	971円	4,312円
		居住費 1,896円/日	
		食費 1,445円/日	
加算料金	初期加算※	30円	入所後30日間、施設生活に適應できるよう支援します。
※負担割合は利用者により異なります（1割～3割） 表は一割負担の金額となります。	看護加算（Ⅰ）※	12円	常勤の看護師を配置し健康管理を行います。
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）※	18円	介護福祉士の配置を60%以上満たしています。
	看取り加算※	*日数により異なる	その方が望むターミナル期をご支援させていただきます。
	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40円/月	LIFE（データベース）を活用し、尊厳の保持や自立した生活を支援します。
	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3円/月	LIFEを活用し、褥瘡の発生を防ぐよう計画的に支援します。
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	介護保険でのご負担に14.0%を乗じた額	
*その他の諸費用		おやつ	70円/日

歯科往診について

口腔内の状態を確認するため、提携している歯科医に初回のみ無料検診をさせていただいております。入所後も継続を希望される場合は月 1 回、約 1000 円＋治療が必要になった場合の治療費が加算されます。☆ご契約者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いったん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、ご契約者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、ご契約者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

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。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 居住費(ホテルコスト)

ご契約者の個人スペースに係る建築費用、光熱水費に相当する額等の費用です。

利用者負担段階と負担限度額

所得の状況		負担限度額（日額）	
区分	対象者	食費	居住費（ユニット型個室）
第 1 段階	市民税非課税世帯で老齢福祉年金を受給されている方・生活保護を受給されている方	300 円	880 円
第 2 段階	市民税非課税の世帯の方で合計所得金額 * 1 と課税年収額 * 2 の合計が年間 80 万円以下の方で、預貯金額が単身 650 万円、夫婦 1650 万円の方	390 円	880 円
第 3 段階①	市民税非課税世帯の方で合計所得金額と課税年収額の合計が年間 80 万円 120 万円以下で、預貯金額が単身 500 万円以下、夫婦 1500 万円以下の方	650 円	1,370 円
第 3 段階②	市民税非課税世帯の方で合計所得金額と課税年収額の合計が年間 120 万円超で、預貯金額が単身 500 万円以下、夫婦 1500 万円以下の方	1,360 円	
第 4 段階	市民税課税世帯の方	第 4 段階の方には負担限度額が設けられておりません。	
<p>* 1 合計所得金額とは、前年の収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額です。</p> <p>* 2 課税年金収入額とは、老齢基礎年金や老齢基礎年金ができる前の老齢基礎年金相当を含む旧法の老齢年金・退職年金です。遺族年金や障害年金などは、課税年金の対象になりません。</p>			

② 理美容サービス

理容師・美容師の出張による理美容サービスをご利用いただきます。（月2回実施）

③ 貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

- ◇ 管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金
- ◇ お預かりできるもの：上記預貯金通帳と金融機関に届出た印鑑、有価証券、年金証書 各種保険証
- ◇ 保管管理責任者：和の家 施設長
- ◇ 出納方法：手続きの概要は以下の通りです。
 - ・預金の預け入れ及び引出しが必要な場合、指定の依頼書を保管管理者へ提出していただきます。
 - ・保管管理者は上記依頼の内容に従い、預金の預け入れ及び引出しを行います。
 - ・保管管理者は出入金の都度、通帳へ出入金を記録します。
- ◇ 利用料金：管理料 1日当たり 100円

④ その他費

貴重品管理（金銭・通帳・印鑑等）	1日	100円
個別外出支援	1時間	200円
理・美容代（カットのみ）	1回	1500円
電気代（電化製品を使用した場合）	1日	100円
歯ブラシ	1本	150円
歯磨き粉	1個	200円
ポリデント（箱）	1箱	700円
ティッシュBOX	1箱	70円
テレビレンタル料	1日	100円
喫茶飲食利用料		実費相当分
付添寝具シーツ類一式	Iセット	1000円
付添寝具（掛け布団のみ）	1枚（冬用）	2200円
	1枚（夏用）	1100円
エンゼルセット		2000円
乾電池（単三）	1本	30円
クラブ活動及び特別なレクリエーション		実費相当分
ご入所者における口腔ケア用品		実費相当分（別紙参照）
その他日常生活費等	経管栄養の方等	実費相当分

（3）利用料金のお支払い方法

毎月15日までに前月分の請求書を発行しますので、その月の月末までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行致します。尚、お支払い方法は原則銀行引き落とし（引き落とし手数料は当施設負担）でお願いします。

◇ 金融機関からの自動引き落とし

取引銀行 (I-NET)

常陽銀行 筑波銀行 水戸信用金庫 茨城県信用組合

茨城県信用農業協同組合及び会員農業協同組合

※ 郵便局は利用できません。

(4) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診察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なく、診察・入院治療を義務付けるものでもありません。また、かかりつけ医 (もしくは嘱託医) の意見により専門治療を要する場合は、その医師の指示に従うことを原則とし、利用を中断していただく場合があります。

① 嘱託医

医療機関の名称	医療法人鹿神会 大野診療所
所在地	茨城県鹿嶋市大字和字治 8 2 4 - 1
診療科	内科、外科、婦人科、皮膚科

② 協力医療機関

医療機関の名称	財団法人 鹿島病院
所在地	茨城県鹿嶋市平井 1129-2
診療科	内科、整形外科、眼科、精神科

③ その他の協力医療機関

医療機関の名称	早川医院
所在地	茨城県鹿嶋市宮中 8 丁目 1 1 - 1 4
診療科	内科・精神科、神経科

医療機関の名称	布瀬川歯科医院
所在地	茨城県鹿嶋市粟生 2 6 5
診療科	歯科

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無い限り、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、ご契約者に退所していただくこととなります。

- ① 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判定された場合
- ② 要介護認定により要介護1又は2に変更となり、特例入所の要件に該当しないと判定された場合（※）
- ③ 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
- ④ 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
- ⑤ 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
- ⑥ ご契約者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。）
- ⑦ 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）

（※）②の特例入所に該当する要件

特例入所の要件に該当することの判定に際しては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに関し、以下の事情を考慮することとする。

1. 認知症である者であって、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること。
2. 知的障害・精神障害に伴い、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること。
3. 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること。
4. 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること。

（1）ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、ご契約者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7日前までに退所届出書をご提出ください。

但し、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。

- 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 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難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していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が、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 ご契約者によるサービス利用料金の支払いが6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 ご契約者（あるいはその家族）が、故意又は重大な過失により、事業所又はサービス従事者もしくは他の利用者の生命・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 ご契約者が、連続して3か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
- ⑥ ご契約者（あるいはその家族）が、当該施設の運営方針等に対して、ご理解・ご協力が著しく欠如し、あるいは認知症等による事由以外で他の入居者等に対し迷惑行為が繰り返し行われ改善の余地が見込まれない場合

7. ご契約者が病院等に入院された場合の対応について

◎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

③ 7日間以上3か月以内の入院の場合

3か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、入院中の居室代は徴収させていただきます。

居室代1日あたり 1896円

④ 3か月以内の退院が見込まれない場合

3か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。

8. 残置物引取人

入所契約が終了した場合、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）は引き取っていただきます。

9. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

1 あり	直近の実施年月日	
	評価機関の名称	
	評価結果の開示	1 あり 2 なし
2 なし		

10. 苦情の受付について

(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付けます。

- 苦情受付窓口、及び苦情解決責任者
〈職名〉 施 設 長 佐久間 謙二
- 受付時間
毎週 月曜日～日曜日 8:30 ～ 17:15
苦情受付ボックスを窓口に設置しています。

(2) 第三者委員

- 〈職名〉 鹿嶋市民生委員 氏 名 津 田 幸 一
〈職名〉 元民生委員 氏 名 日 向 寺 治

(3) 行政機関その他苦情受付機関

鹿嶋市 介護長寿課	所 在 地 : 茨城県鹿嶋市大字平井 1187-1 電話番号 : 0299-82-2911
茨城県 国民健康保険団体連合会	所 在 地 : 茨城県笠原町 978 番 5 電話番号 : 029-301-1550

令和6年4月1日

11. 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の共同生活の場としての快適性、安全性を確保する為、下記の事項をお守り下さい。

(1) 外出・外泊

- 外出される場合は、事前にお申し出下さい。
外泊される場合は、7日前までに届け出ていただきます。

(2) 食事

食事が不要な場合は、事前にお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には重要事項説明に定める「食費に係る自己負担額」は減免されます。

(3) 施設設備の使用上の注意

- ①居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- ②故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者の自己負担により原状に復して頂くか、又は相当の代価をお支払い頂く場合があります。
- ③ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- ④当施設の他の入所者や職員に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(4) 喫煙

火災防止のため、施設内の定められた場所以外での喫煙はお避けください。

1 2. 損害賠償について

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。