

## 「ユニット型指定介護老人福祉施設 岩倉一期一会荘花むすび」重要事項説明書

当荘は介護保険の指定を受けています。  
(愛知県指定 第 2374700553 号)

当荘は入居者に対してユニット型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。

### ＊ ＊ 目次 ＊ ＊

1. 施設経営法人
2. 利用施設
3. 居室等の概要
4. 職員の配置状況
5. 第三者評価の実施状況
6. 当荘が提供するサービスと利用料金
7. 所得に応じた費用負担の軽減制度について
8. 個人情報保護について
9. 緊急時の対応について
10. 苦情の受付について

# 「ユニット型指定介護老人福祉施設 岩倉一期一会荘花むすび」重要事項説明書

## 1. 施設経営法人

- |            |                                                                           |
|------------|---------------------------------------------------------------------------|
| (1) 法人名    | 社会福祉法人 一期一会福祉会                                                            |
| (2) 法人所在地  | 愛知県岩倉市北島町二本木7番地                                                           |
| (3) 電話番号   | 0587-66-2110                                                              |
| (4) FAX番号  | 0587-66-2800                                                              |
| (5) ホームページ | <a href="https://www.ichigoichie.or.jp">https://www.ichigoichie.or.jp</a> |
| (6) 代表者職氏名 | 理事長 臼井 和香奈                                                                |
| (7) 設立年月日  | 昭和61年1月8日                                                                 |

## 2. 利用施設

- |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) 施設の種類      | ユニット型指定介護老人福祉施設・平成28年4月1日指定<br>愛知県第 2374700553 号                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| (2) 施設の目的      | <p>ユニット型指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム岩倉一期一会荘花むすび）は、介護保険法令に従い、入居者が入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて、入居者が相互に社会関係を築き、自律した日常生活を営むことができるように支援することを目的とします。</p> <p>施設は地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、関係する市町村、地域の保険・医療・福祉サービス提供者等と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。</p> <p>なお、施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。</p> |
| (3) 施設名        | 特別養護老人ホーム 岩倉一期一会荘花むすび                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| (4) 施設所在地      | 愛知県岩倉市北島町七反田15番地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| (5) 電話番号       | 0587-81-8158                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| (6) FAX番号      | 0587-81-8258                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| (7) 施設長（管理者）氏名 | 政井 宏之                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| (8) 開設年月日      | 平成28年4月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| (9) 入居定員       | 80人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

### 3. 居室等の概要

| 居室・設備の種類            | 室数         | 備考                           |
|---------------------|------------|------------------------------|
| ユニット型個室             | 80室        | 1ユニット10室 8ユニット計80室<br>全室洗面完備 |
| 共同生活室（食堂）<br>（洗面設備） | 8室<br>24か所 | 1ユニット毎1室<br>1ユニット毎3か所        |
| トイレ                 | 24か所       | 1ユニット毎3室                     |
| 一般浴室                | 4室         | 個浴槽（リフト付）2ユニット毎1室            |
| 特殊浴室                | 2室         | 寝台式浴槽 1フロア毎1室                |
| 医務室                 | 1室         |                              |

※上記は、厚生労働省が定める基準により、ユニット型指定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。

### 4. 職員の配置状況

当荘では、入居者に対して指定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             | 配置数   | 指定基準  |
|----------------|-------|-------|
| 1. 施設長（管理者）    | 1名    | 1名    |
| 2. 介護職員        | 24名以上 | 24名以上 |
| 3. 生活相談員       | 1名以上  | 1名以上  |
| 4. 看護職員        | 3名以上  | 3名以上  |
| 5. 機能訓練指導員     | 1名以上  | 1名以上  |
| 6. 介護支援専門員     | 1名以上  | 1名以上  |
| 7. 医師（嘱託医）     | 1名以上  | 必要数   |
| 8. 栄養士または管理栄養士 | 1名以上  | 1名以上  |

※指定基準：介護老人福祉施設入居定員80名（満床時）に対しての必要配置人数です。

#### 〈主な職種の勤務体制〉

（令和6年4月1日 現在）

| 職種      | 勤務体制                                                                                              |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 嘱託医師 | 医師：14:30～16:30（毎週水曜日）                                                                             |
| 2. 介護職員 | 基本的な時間帯における標準配置人員<br>早番：7:00～16:00 1ユニットに1名<br>昼勤：13:00～22:00 1ユニットに1名<br>夜勤：22:00～翌7:00 2ユニットに1名 |
| 3. 看護職員 | 基本的な時間帯における標準配置人員<br>日勤：8:30～17:30 1名<br>遅番：9:30～18:30 1名                                         |

### 5. 第三者評価の実施状況

第三者評価の実施の有無 無

## 6. 当荘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、利用料金のうち、介護保険負担割合証による負担割合で計算した自己負担額でサービスが受けられます。

#### 〈サービスの概要〉

##### ① 入浴

- ・入居者の意向や状態に合わせ、適切な方法で入浴または清拭を行います。
- ・寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

##### ② 排泄

- ・排泄の自立を促すため、入居者の身体能力を活用した支援を行います。

##### ③ 機能訓練

- ・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支援を行います。

##### ④ 健康管理

- ・医師や看護職員が健康管理を行います。

##### ⑤ その他自律への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・入居者の自分らしい生活を考え、それぞれの方に合った生活を支援します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、整容・洗面・口腔ケアを支援します。

#### 〈サービス利用料金（1日あたり）〉

ご契約者の要介護度に応じた単位数（下記単位表）と各種加算の単位数の合計単位数に、1単位10.27円（地域区分：6級地）を乗じた金額が利用料金となり、それに介護保険負担割合証による負担割合（1割、2割または3割）を乗じた自己負担額をお支払いいただきます。

| ご契約者の要介護度と介護サービス費（単位） |        |        |        |        |
|-----------------------|--------|--------|--------|--------|
| 要介護度 1                | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
| 670                   | 740    | 815    | 886    | 955    |

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、ご契約者の負担額も合わせて変更します。

各種加算（条件を満たした場合加算します）

- ・科学的介護推進体制加算Ⅱ（50単位／月）
- ・栄養マネジメント強化加算（11単位／日）
- ・再入所時栄養連携加算（400単位／回）
- ・精神科医療養指導加算（5単位）
- ・夜勤職員配置加算Ⅱ（18単位）
- ・看護体制加算Ⅰ（4単位）、Ⅱ（8単位）

- ・配置医師緊急時対応加算 通常の勤務時間外の場合（325単位／回）  
早朝・夜間の場合（650単位／回）  
深夜の場合（1,300単位／回）
- ・看取り介護加算Ⅰ 死亡日45日前～31日前（72単位／日）  
死亡日30日前～4日前（144単位／日）  
死亡日前々日、前日（680単位／日）  
死亡日（1,280単位／日）  
またはⅡ 死亡日45日前～31日前（72単位／日）  
死亡日30日前～4日前（144単位／日）  
死亡日前々日、前日（780単位／日）  
死亡日（1,580単位／日）
- ・日常生活継続支援加算（46単位）、またはサービス提供体制強化加算Ⅰ（22単位／回）、Ⅱ（18単位／回）、Ⅲ（6単位／回）
- ・協力医療機関連携加算Ⅰ（令和6年度：100単位／月、令和7年度以降50単位／月）  
またはⅡ（5単位／月）
- ・高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ（10単位／月）、またはⅡ（5単位／月）
- ・初期加算（30単位／入居日から起算して30日）
- ・入院外泊時費用（246単位／月6日を限度）
- ・安全対策体制加算（20単位／入居初日のみ）
- ・口腔衛生管理加算Ⅰ（90単位／月）、Ⅱ（110単位／月）
- ・介護職員等処遇改善加算Ⅰ（算定した単位数の1,000分の140に相当する単位）、  
またはⅡ（算定した単位数の1,000分の136に相当する単位）、またはⅢ（算定した単位数の1,000分の113に相当する単位）またはⅣ（算定した単位数の1,000分の90に相当する単位）

## （2）介護保険の給付対象とならないサービス

### 1. 食費

当荘では、管理栄養士が立てる献立により、栄養並びに入居者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を入居者の生活時間に合わせて提供いたします。食事の際は入居者の自立支援のため、離床して食堂にて召し上がられることを原則としていますが、必要に応じて居室等、場所を選択していただくことが可能です。

|           |             |                |
|-----------|-------------|----------------|
| 料金：1日あたり  | 食事代1,445円   | おやつ代120円       |
| （食事時間） 朝食 | 8：00～ 9：00  | 昼食 12：00～13：00 |
| 夕食        | 17：20～18：30 |                |

### 2. 居住費

介護保険制度で定められた居住費です。

料金：1日あたり 2,066円

また、入院・外泊時でお部屋の確保、荷物の管理が必要な場合でも1日あたり2,066円の居住費をご負担いただきます。その際は「6. 所得に応じた費用負担の軽減制度について」の居住費の軽減は適用できません。

### 3. 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等、入居者の日常生活に要する費用で、入居者に負担いただくことが適当である費用です。

### 4. 預かり金管理手数料

入居者の預かり金（通帳やおこづかい等）を管理するための費用です。月の初日に入居されている方にご負担いただき、日割りでの計算は行いません。

料金：1か月 1,000円

※当荘のサービスにつきましては個人記録がございますので、開示をご希望の場合は職員までお気軽に声をおかけ下さい。また、コピーを希望される場合は1枚につき実費10円をご負担いただきます。

### （3）利用料金のお支払い方法

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、請求書を送付します。翌月20日に指定の口座から引き落としにてお支払いいただきます（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なります）。

### （4）入居中の医療の提供について

嘱託医師による定期受診のほか、医療を必要とする場合は、入居者の希望により、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。ただし、協力医療機関での優先的な診療・入院治療を保証することや、協力医療機関での診療・入院治療を義務づけるものではありません。

※感染症に罹患されている可能性がある、もしくは罹患されていて感染症の状態を確認する必要がある場合、医療機関等で必要な検査を受けていただくことがあります。

#### ①協力医療機関

|         |                         |
|---------|-------------------------|
| 医療機関の名称 | 丹羽内科クリニック               |
| 所在地     | 愛知県岩倉市新柳町一丁目41番地        |
| 診療科     | 内科、消化器内科、皮膚科、リハビリテーション科 |

|         |                              |
|---------|------------------------------|
| 医療機関の名称 | 小牧ようてい記念病院                   |
| 所在地     | 愛知県小牧市西之島丁田1963              |
| 診療科     | 内科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、リハビリテーション科 |

|         |                            |
|---------|----------------------------|
| 医療機関の名称 | 愛知県厚生農業協同組合連合会 江南厚生病院      |
| 所在地     | 愛知県江南市高屋町大松原137番地          |
| 診療科     | 内科、外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、歯科 |

## ②協力歯科医療機関

|         |                 |
|---------|-----------------|
| 医療機関の名称 | 岩倉しばた歯科・矯正歯科    |
| 所在地     | 愛知県岩倉市野寄町東出24-1 |
| 診療科     | 歯科、矯正歯科         |

## 7. 所得に応じた費用負担の軽減制度について

### ○ 特定入所者介護サービス費による食費・居住費の軽減について

食費・居住費の負担が、低所得者の方にとって過重な負担とならないよう所得に応じた低額の負担限度額を設けることにより、低所得者の負担の軽減を図る制度です。

段階の認定は世帯での所得に応じて市町村にて行われます。

| 本人・世帯（別世帯の配偶者含む）の収入・所得の状況                                     | 自己負担日額<br>（食費） | 自己負担日額<br>（居住費） |
|---------------------------------------------------------------|----------------|-----------------|
| 生活保護受給者・老齢福祉年金受給者等                                            | 300円           | 880円            |
| 市町村民税非課税世帯かつ<br>本人年金収入80万円以下<br>（預貯金等が単身650万円以下、夫婦1,650万円以下）  | 390円           | 880円            |
| 市町村民税非課税世帯かつ<br>本人年金収入120万円以下<br>（預貯金等が単身550万円以下、夫婦1,550万円以下） | 650円           | 1,370円          |
| 市町村民税非課税世帯かつ<br>本人年金収入120万円超<br>（預貯金等が単身500万円以下、夫婦1,500万円以下）  | 1,360円         | 1,370円          |
| 世帯に課税の方がみえる<br>もしくは本人が市町村民税課税                                 | 1,445円         | 2,066円          |

### ○ 一期一会福祉会による生計困難者に対する介護保険サービスに係る入居者負担額軽減制度について

この制度は、社会福祉法人等がその社会的な役割に鑑み、入居者負担を軽減する制度です。対象者は市町村への申請に基づき確認が行われます。

一期一会福祉会は、公益的な取り組みを積極的に実施しており、この制度をご利用いただけます。

- ・対象となる費用は介護サービス費・食費・居住費・光熱水費です。
- ・減額割合は1/4（老齢福祉年金受給者の方は1/2）です。

## ○ 高額介護サービス費の制度（自己負担額の上限額）

高額介護サービス費は、月々の介護サービスの入居者負担の合計額について、所得に応じ上限額を設定する制度です。

| 本人・世帯の収入・所得                         | 世帯の上限額（月額）                 |
|-------------------------------------|----------------------------|
| 生活保護受給者等                            | 15,000円（個人）                |
| 市町村民税非課税世帯かつ<br>本人年金収入80万円以下        | 15,000円（個人）<br>24,600円（世帯） |
| 市町村民税非課税世帯                          | 24,600円（世帯）                |
| 市町村民税課税世帯<br>（下記に該当しない場合）           | 44,400円（世帯）                |
| 市町村民税課税世帯<br>（課税所得約145万円以上380万円未満）  | 44,400円（世帯）                |
| 市町村民税課税世帯<br>（課税所得380万円以上690万円未満）   | 93,000円（世帯）                |
| 現役並み所得者に相当する方がいる世帯<br>（課税所得690万円以上） | 140,100円（世帯）               |

- ・対象者は市町村への申請に基づき確認が行われます。
- ・必要書類として、当荘の領収書が必要となりますので保管して下さい。
- ・行政機関への手続きが必要な場合、状況に応じて代行をします。

## 8. 個人情報保護について

『個人情報に関する法律』（平成15年法律57号）及び一期一会福祉会の個人情報保護に関する管理規程に基づく入居者及び家族に関する個人情報を、必要最小限の範囲で活用し、また、状況に応じ第三者に情報提供する場合があります。

### 【入居者への介護福祉サービス提供に必要な個人情報】

- ・入居者への介護サービスの内容
- ・介護保険等に関する事務
- ・入居者のために行う管理運営業務（入退居管理、会計、事故報告、介護、医療サービス等）
- ・施設のために行う管理営業業務（介護サービス業務の維持、改善の為に基礎資料の作成、学生などの実習への協力、職員の教育のために行う事例研究等）

### 【入居者と家族の個人情報を第三者へ提供する範囲】

- ・入居者が医療機関を利用するにあたり、医師等に提供する介護記録やケアプラン
- ・介護保険等に関する事務（審査支払機関・保険者及び市町村等）に必要な情報
- ・入居者の家族へ心身状態や生活状況の説明のための記録等
- ・他の介護事業者及び医療事業者との連携（サービス担当学会等）、連絡調整のため必要な入居者の介護記録やケアプラン
- ・実習生の研修上必要な最小限の記録等
- ・損害賠償保険等の請求に係る保険会社等への相談又は届出に必要な情報
- ・外部監査機関・情報の公表機関から求められる情報



## 9. 緊急時の対応について

当荘に入居される方々の健康管理並びに怪我等の事故防止には、平素から細心の注意をいたしておりますが、ご高齢であるため、不測の事態が発生しないとも限りません。万が一、容態の急変あるいは怪我が発生した場合、迅速かつ適切な処置ができるよう、緊急時対応マニュアルを作成し、万全の態勢を整えております。

### 1 緊急時の定義

- (1) 現在、当荘に入居されている全ての方を対象とします。
- (2) 緊急時とは転んで軽度の擦過傷を負った、軽度の風邪の症状がみられる等の場合を除き、例えば、骨折や重度の疾病その他生命の危機が予測されるような場合を指します。

### 2 緊急時の流れ（詳細はマニュアルにて）

|               |
|---------------|
| マニュアルの基本的なフロー |
|---------------|

責任者：主任看護職員

- (1) 容態急変あるいは事故（骨折等）の発生



- (2) 身元引受人と病院に連絡（その間に、施設内で応急処置を続ける）



- (3) 身元引受人の了解を得る

身元引受人に連絡がつかない場合は、医師もしくは荘長（あるいはそれに代わる者）の判断による。その連絡がつき次第、身元引受人の了解を得る。



- (4) 医療機関への搬送

施設の看護職員（場合によっては生活相談員もしくは介護職員）が付き添う。



- (5) 医療機関で医師の診断及び症状を付き添いの職員が荘長に報告し、身元引受人の付き添いがなければ荘長（あるいはそれに代わる者）から家族へ報告する。

※容態によっては救急搬送を要請する。

## 10. 苦情の受付について

○当荘における苦情やご相談は窓口で受け付けます。

苦情解決責任者 (荘 長) 政井 宏之

苦情受付担当者 (生活相談員) 柴田 健太郎 西尾 加代子

[受付時間] 月曜日～金曜日 8:30～17:30

○岩倉市長寿介護課 0587-38-5811

○小牧市介護保険課 0568-76-1197

○一宮市介護保険課 0586-28-9018

○大口町長寿ふくし課 0587-94-0051

○北名古屋市長寿福祉課 0568-22-1111

○お住まいの市区町村の介護保険担当課

○愛知県国民健康保険団体連合会介護福祉課

介護サービス苦情相談窓口 052-971-4165

○一期一会福祉会第三者委員

一期一会福祉会評議員 森山 稔 0587-37-6909

一期一会福祉会評議員 宮田 浩明 0587-37-0693

ユニット型指定介護老人福祉施設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。

令和 年 月 日

ユニット型指定介護老人福祉施設 岩倉一期一会荘花むすび

説明者職氏名 生活相談員 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、ユニット型指定介護老人福祉施設サービスの提供開始及び「8. 個人情報保護について」の記載内容に同意しました。

入居者 氏名 印

署名代行者 氏名 印

身元引受人 (家族代表) 氏名 印

※この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入居申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

## ＜重要事項説明書付属文書＞

### 1. サービス提供における事業者の義務

当荘では、入居者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①入居者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②入居者の体調、健康状況からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、入居者から聴取、確認します。
- ③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、入居者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④入居者に提供したサービスについては記録を作成し、5年間保管するとともに、入居者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤入居者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、入居者または他の入居者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には記録を記載する等、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥入居者へのサービス提供時において、入居者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医や嘱託医師又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等、必要な処置を講じます。
- ⑦入居者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、ご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

### 2. サービスの利用に関する留意事項

当荘の入居にあたって、サービスを利用されている入居者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

#### 施設・設備の使用上の注意

- 居室及び共用施設、敷地はその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、また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、汚す等した場合には、入居者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- 当荘の職員や他の入居者に対し、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。
- 職員、利用者等に対して、各種ハラスメントに該当する行為が認められた場合は、利用中止を含め適切な対処を講じます。
- 当事業所の職員に対する贈物や飲食のもてなし等はお断りしております。