

当施設はご契約者に対して(介護予防)特定施設入居者生活介護サービスを提供します。

(自立の方を除く)

事業所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。

※当施設は、特定施設入居者生活介護施設(混合型)です。  
 要介護(支援)認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方、要介護認定をまだ受けていない方、自立の方の利用も可能です。  
 ・介護が必要になった場合、要介護認定申請の手続き等、代行いたします。

◆◆目次◆◆

|                      |     |
|----------------------|-----|
| 1. 施設経営法人            | 1   |
| 2. 施設の概要             | 1~2 |
| 3. 居室の概要             | 2   |
| 4. 職員の配置状況           | 2~3 |
| 5. 当施設が提供するサービスと利用料金 | 3~5 |
| 6. 苦情の受付について         | 5   |
| 7. 事故発生時の対応について      | 6   |
| 8. 高齢者虐待防止について       | 6   |
| 9. 守秘義務と個人情報の保護      | 6   |
| 10. 身体拘束について         | 7   |

\* 重要事項説明書付属文書および料金表添付

## 1. 施設経営法人

- |           |                      |
|-----------|----------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 愛染会           |
| (2) 法人所在地 | 秋田県秋田市上新城道川字愛染 58 番地 |
| (3) 電話番号  | 018-870-2001         |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 白岩 和弘            |
| (5) 設立年月  | 平成6年7月12日            |

## 2. 施設の概要

- |            |                                                                                                                                    |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) 施設の種類  | (介護予防)特定施設入居者生活介護                                                                                                                  |
| (2) 施設の目的  | 軽費老人ホームとして社会福祉法令の趣旨に従い、入居者が施設において安心して生き生きと明るい日常生活を送れるように支援すること、および要支援・要介護状態にある方に対し、介護保険法令の趣旨に従い、適正な(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する。 |
| (3) 施設の名称  | ケアハウス スマートライフ 中通                                                                                                                   |
| (4) 施設の所在地 | 秋田県秋田市中通1丁目4番4—401号                                                                                                                |
| (5) 電話番号   | 018-835-1165                                                                                                                       |

- (6) 管理者氏名 三 浦 秀 己
- (7) 当施設の運営方針 軽費老人ホームとして社会福祉法令の規定に基づき、地域や入居者の家族との結びつきを重視して、社会福祉事業に関する熱意及び能力を有する職員による適切なサービスの提供に努め、市町村、老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者、その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接な連携を図り、入居者の処遇に万全を期する。  
また、(介護予防)特定施設入居者生活介護の従業者は、(介護予防)特定施設サービス計画に基づき、利用者が当該施設において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、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。
- (8) 開設年月 令和8年4月1日
- (9) 入所定員 80人

### 3. 居室の概要

#### (1) 居室等の概要

| 居室・設備の種類 | 室数  | 備考 |
|----------|-----|----|
| 個室（1人部屋） | 80室 |    |
| 合 計      | 80室 |    |
| 食堂       | 5室  |    |
| 機能訓練室    | 1室  |    |
| 浴室       | 8室  |    |

※上記は、厚生省が定める基準により、指定特定施設入居者生活介護事業所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、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者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、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

### 4. 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         | 常勤換算 | 指定基準 |
|------------|------|------|
| 1. 管理者     | 1名   | 1名   |
| 2. 介護職員    | 17名  | 17名  |
| 3. 生活相談員   | 1名   | 1名   |
| 4. 看護職員    | 2名   | 2名   |
| 5. 計画作成担当者 | 1名   | 1名   |
| 6. 栄養士     | 1名   | 1名   |

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（例）8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

〈主な職種の勤務体制〉1フロア当たり（但し、夜間体制は、全フロア当たりとする）

| 職種      | 勤務体制                                                                             |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 介護職員 | 標準的な時間帯における最低配置人員<br>早番：07：00～16：00 1名<br>遅番：13：00～22：00 1名<br>夜間：22：00～07：30 2名 |
| 2. 看護職員 | 標準的な時間帯における最低配置人員<br>早番：07：00～16：00 1名<br>遅番：10：00～19：00 1名                      |

## 5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

- （１）利用料金が介護保険から給付される場合
- （２）利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

### （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９割が介護保険から給付されます。

### 〈サービスの概要〉

#### ① 入浴介助

- ・入浴又は清拭を２日に一回以上行います。
- ・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。

#### ② 排泄介助

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

#### ③ 食事の介助

- ・状態に合ったお食事を提供いたします。

#### ④ その他自立への支援

- ・ご契約者の自立支援のため、離床して食堂にて食事をとっていただくことを奨励しています。
- ・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、毎朝夜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。
- ・シーツの交換は週１回実施します。
- ・その他、必要に応じて随時行っております。

### ＜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費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（上記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。）

| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金  | 要支援<br>1<br>1,830 円 | 要支援<br>2<br>3,130 円 | 要介護度<br>1<br>5,420 円 | 要介護度<br>2<br>6,090 円 | 要介護度<br>3<br>6,790 円 | 要介護度<br>4<br>7,440 円 | 要介護度<br>5<br>8,130 円 |
|------------------------|---------------------|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 2. うち、介護保険から給付される金額    | 1,647 円             | 2,817 円             | 4,878 円              | 5,481 円              | 6,111 円              | 6,696 円              | 7,317 円              |
| 3. サービス利用に係る自己負担額（１－２） | 183 円               | 313 円               | 542 円                | 609 円                | 679 円                | 744 円                | 813 円                |

＊ 「介護職員等処遇改善加算」として、所定金額の１２．２％が加算となります。

☆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。要支援又は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

以下のサービス及び、生活費・サービスの提供に要する費用（旧事務費）・居住に要する費用（旧管理費）・電気料金（居室部分に係る）は、利用料金の全額がご契約者の負担となります。（料金表参照）

### ＜サービスの概要と利用料金＞

#### ①理髪・美容（理美容サービス）

週に１回、理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃）をご利用いただけます。  
利用料金：実費

#### ②レクリエーション・クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただく場合がございます。

#### 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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ代：実費

クリーニング代：実費

☆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ヵ月前までにご説明します。

(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、ご請求しますので、翌月20日までにお支払い下さい。(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。)

(4) 介護の場所

当施設は全室個室で介護居室であるため、原則としてご契約者の居室において介護を提供します。

(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、ご契約者の希望により、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。(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

|         |                         |
|---------|-------------------------|
| 医療機関の名称 | 市立秋田総合病院                |
| 所在地     | 〒010-0933 秋田市川元松丘町 4-30 |

協力医療機関

|         |                          |
|---------|--------------------------|
| 医療機関の名称 | 中通総合病院                   |
| 所在地     | 〒010-0001 秋田市南通みその町 3-15 |

協力歯科医療機関

|         |                       |
|---------|-----------------------|
| 医療機関の名称 | 旭北歯科医院                |
| 所在地     | 〒010-0922 秋田市旭北栄町 1-4 |

## 6. 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け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）三 浦 秀 己 施設長

大 村 慶 介 生活相談員 兼 介護支援専門員

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 08：45～17：45

また、苦情受付ボックスを事務室に設置しています。

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

| 機 関 名                      | 電 話 番 号      |
|----------------------------|--------------|
| 秋田市役所 福祉保健部 介護保険課          | 018-888-5674 |
| 秋田県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護保険班 | 018-862-3850 |
| 秋田県健康福祉部 長寿社会課 介護保険班       | 018-860-1363 |

## 7. 事故発生時の対応について

指定特定施設入居者生活介護事業所は、利用者に対する介護の提供により、事故が発生した場合は、市町村・当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるものとする。

当事業者は、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録するものとする。又、事故が生じた際の原因を解明し、再発生を防止する為の対策を講ずるものとする。

## 8. 高齢者虐待防止について

当施設はご契約者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修等を通じて、職員の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- (2) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (3) 職員が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、職員がご利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

## 9. 守秘義務と個人情報の保護

当施設及び職員は、サービス提供する上で知り得たご利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。又、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

当施設は、ご利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご利用者の個人情報を用いませぬ。又、ご利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等でご利用者の家族の個人情報を用いませぬ。

## 10. 身体拘束について

当施設は原則として入居者の身体拘束を行いません。ただし、入居者自身又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、この限りではない。施設内に身体拘束廃止・適正化委員会を設置し、委員会を3月に1回以上開催すると共に介護職員その他従業者に周知徹底を図ります。身体拘束の適正化のため指針を整備する。介護職員その他従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

令和      年      月      日

指定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。

社会福祉法人 愛染会  
ケアハウス スマートライフ 中通

説明者職名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ 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、指定特定施設入所者生活介護サービスの提供開始に同意しました。

御利用者住所 \_\_\_\_\_

御 氏 名 \_\_\_\_\_ 印

## ＜重要事項説明書付属文書＞

### 1. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上13階建て 4～9階部分
- (2) 建物の延べ床面積 4,103.74㎡
- (3) 併設事業 無し

### 2. 職員の配置状況

#### ＜配置職員の職種＞

**介護職員**…ご契約者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。

看護職員又は介護職員の合計数が、要介護者の数に要支援者の1人を要介護者0.3人と換算して合計した利用者数をもとに、3又はその端数を増すごとに1以上と算出したもの以上の員数を配置しています。

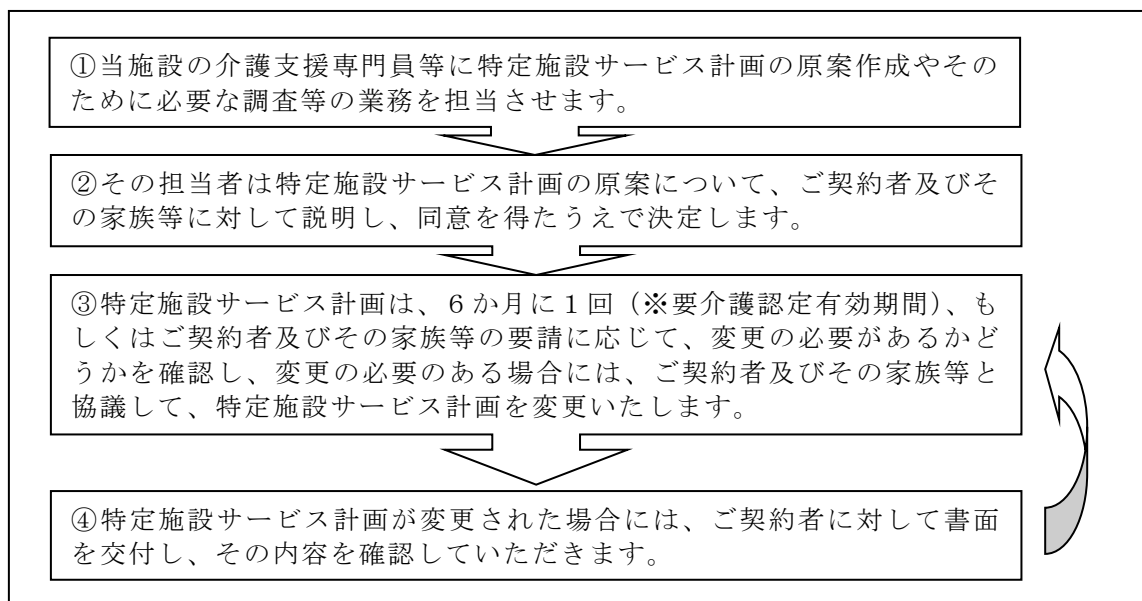
**生活相談員**…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。  
1名の生活指導員を配置しています。

**看護職員**…主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが、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。

### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「特定施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「特定施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。）



#### 4. サービス提供における事業者の義務

当施設では、ご契約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 ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご契約者の体調、健康状態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、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ ご契約者が受けている要支援・要介護認定の有効期間の満了日の 30 日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、契約期間満了後 5 年間保管するとともに、ご契約者又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 ご契約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、ご契約者又は他のご利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。緊急やむを得ない場合を脱したときは、施設は直ちに身体拘束を解除します。
- ⑥ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）  
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供いたします。

※サービス担当者会議等において、個人情報を用いる場合は、あらかじめ文書で利用者及び家族の同意を得ることとします。

#### 5. 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。

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、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。

#### 6. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要支援・要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の 2 日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、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。

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 施設への入居契約が終了した場合
- ③ 事業者が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の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 ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照）

下さい。)

⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。)

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者から入所契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の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特定施設入所者生活介護サービスを実施しない場合
- ③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
- ④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
- ⑤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) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させ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施設での生活が維持できない場合（認知症による問題行動・暴言・暴力・介護への抵抗等で通常の介護が困難な状況）

\*一定の観察期間を設け、ご契約者本人又は身元引受人等の同意を得ることとします。状況に応じ、医師の意見を聴くものとします。

(3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置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。

7. 住み替え及び居室替えについて

ご契約者ご家族の希望による別室への住み替え、又は、ご契約者の心身の状態に著しい変化があり居室を変更する場合は、一定の観察期間を設け、ご契約者又は身元引受人の同意を得ることとし、医師の意見も聴くものとします。

8. 利用料金について

スマートライフ中通における利用料は、介護保険サービス料金（1割・2割・3割自己負担分・各種加算）・生活費・サービスの提供に要する費用（旧事務費）・居住に

要する費用（旧管理費）・居室部分に係る電気料金に分かれており、その合計額が利用料となります。（料金表参照）

\* 生活費～食事に係る費用（４８,７６４円）

地域の実情、物価の変動、その他の事情を勘案し、秋田市長が定める額を上限とする。

- ・ 月の途中の入退所、入院、外泊の場合、日割計算とする。
- ・ 冬期加算あり。（１１月～３月まで、月額９,２２０円）

\* サービスの提供に要する費用（旧事務費）～施設職員の人件費（月額徴収：収入により異なる。）秋田市長が定める額を上限とする。

- ・ 対象収入とは、前年の収入から、租税・社会保険料・医療費・当該施設における介護保険サービス利用者負担分等の必要経費を控除した後の収入額で、その額により徴収額を決定する。
- ・ サービスの提供に要する費用の決定時期は、入居時及び、毎年度４月１日をもって行う。
- ・ 入院、外泊期間中においても、利用者のために居室が確保されている場合は、引き続きサービスの提供に要する費用算定の対象とする。（利用者・身元引受人より「同意」をいただくものとする。）

\* 居住に要する費用（旧管理費）～（月額徴収：家賃に相当。居室の広さや設備等により異なる。）入退所時日割計算。入院・外泊時日割計算は行わず。

\* 電気料金～居室部分に係る電気料金（月額徴収：個別のメーターにより計量。）

- ・ 入院、外泊期間中においても、利用者のために居室が確保されている場合は、引き続き管理費算定の対象とする。（利用者・身元引受人より「同意」をいただくものとする。）
- ・ 居室内の電球交換（電球はご購入いただくか電球交換代をご負担いただきます。）

## ９．その他

\* 当施設では、感染症予防、衛生管理および入居者の安全確保のため、以下の物品の持ち込みを原則として禁止します。

- ・ 生もの（刺身、生肉、生卵等）及び衛生上リスクが高い食品の持ち込み
- ・ 生花、鉢植え等（カビ・虫の発生の恐れがあるもの）
- ・ 動物、生体（ペット、昆虫、魚類等）
- ・ その他、施設が不適切と判断するもの

上記にかかわらず、やむを得ない事情がある場合は、事前に施設へ申し出て許可を得た場合に限り持ち込みを認めることがあります。

持ち込みが確認された場合で、施設が不適切と判断したときは、撤去または持ち帰りをお願いすることがあります。