

# 特別養護老人ホームフルーツ重要事項説明書

## 1 法人の概要

- \* 名称 社会福祉法人 恵和福祉会
- \* 所在地 〒092-0027 網走郡美幌町字稲美105番地の7  
TEL(0152)73-1215 FAX(0152)73-1217
- \* 代表者 理事長 西澤 寛俊
- \* 設立年月日 平成18年 8月21日

## 2 事業所の概要

- \* 名称 特別養護老人ホームフルーツ
- \* 所在地 〒090-0052 北海道北見市北進町7丁目6番11号  
TEL(0157)69-3306 FAX(0157)69-3336
- \* 代表者 施設長 星野 渉
- \* 介護保険事業所番号 0195003272
- \* 開設年月日 令和 2年 4月1日

## 3 主な設備

	3ユニット当たり	1ユニット当たり	
居室	29室	9～10室	全室個室
食堂兼居間	3箇所	1箇所	利用者の憩いの場
便所	12箇所	4箇所	うち車椅子対応2箇所
浴室	2箇所		
洗面室	6箇所	2箇所	
洗濯室	1箇所		

## 4 職員体制

	人数	備考
施設長	1	兼務
医師	1	非常勤
生活相談員	1	兼務
介護職員	16	兼務
看護職員	2	兼務
管理栄養士	1	兼務
機能訓練指導員	1	兼務
介護支援専門員	1	兼務
事務員	1	兼務
庶務員	1	兼務

## 5 勤務体制

施設長		8:45～17:15
生活相談員		8:45～17:15
機能訓練指導員		8:30～17:00
介護及び看護職員	日勤帯	6:30～19:15
	夜勤帯	16:30～翌9:30

## 6 苦情及び相談受付窓口

当事業所	担当：施設長 星野 渉、生活相談員 小野寺 優美 TEL(0157)69-3306
北見市役所 介護福祉課	TEL(0157)25-1144
北海道国民健康保険団体連合会 総務部	TEL(011)231-5161
北海道福祉サービス運営適正化委員会	TEL(011)204-6310

## 7 サービスの内容

- \* 介護計画の作成
  - ・介護支援専門員が、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の職員と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した地域密着型施設サービス計画(以下「介護計画」という。)を作成します。
  - ・施設は、介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得、交付します。
  - ・介護支援専門員は、介護計画の作成後においても、他の職員との協議を継続的に行うことにより、介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。又、変更後においても前項を準用します。
- \* 介護
  - ・介護計画に沿って、入浴・排泄・食事・機能訓練その他必要な介護を行います。
- \* 健康管理
  - ・食欲や運動面、口腔衛生や服薬管理、バイタル測定など日常の健康管理を行います。
  - ・利用者の体調不良時等は、家族との連絡を図り、医療機関との連携をとります。
  - ・緊急を要する場合は、施設の判断で医療機関に搬送する場合があります。
- \* その他
  - ・利用者、家族からの相談に適切に応じ、必要な支援・助言をします。

## 8 利用料

- \* 法定給付(自己負担分)(1割負担分)

・ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)

要介護 1	1日当たり	682	円
要介護 2	1日当たり	753	円
要介護 3	1日当たり	828	円
要介護 4	1日当たり	901	円
要介護 5	1日当たり	971	円

・入院及び外泊時

要介護 1～5	1日当たり	246	円
---------	-------	-----	---

注) 入院及び外泊をした次の日を起算日として、連続してひと月に6日分(月またぎの場合は最大12日分)を限度に所定金額に代えて算定されますが、初日及び最終日は所定の金額〔ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)〕になります。

・加算(利用者の同意を得て)

加算項目	金額	負担割合1割
初期加算	1日当たり	30 円
療養食加算(1日に3回を限度)	1食当たり	6 円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日当たり	22 円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日当たり	18 円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日当たり	6 円
看護体制加算(Ⅰ)イ	1日当たり	12 円
看護体制加算(Ⅱ)イ	1日当たり	23 円
夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	1日当たり	46 円
日常生活継続支援加算(Ⅱ)	1日当たり	46 円
若年性認知症入所者受入加算	1日当たり	120 円
退所時相談援助加算	1回限度	400 円
退所前連携加算	1回限度	500 円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日当たり(7日限度)	200 円
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	1月当たり	3 円
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	1月当たり	13 円
再入所時栄養連携加算	1回限度	200 円
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1月当たり(3月ごとに1回限度)	100 円
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	1月当たり	200 円
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	1月当たり	40 円
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	1月当たり	50 円
自立支援促進加算	1月当たり	280 円
排せつ支援加算(Ⅰ)	1月当たり	10 円
排せつ支援加算(Ⅱ)	1月当たり	15 円
排せつ支援加算(Ⅲ)	1月当たり	20 円
退所時情報提供加算	1回限度	250 円
退所時栄養情報連携加算	1月当たり(1回限度)	70 円
新興感染症等施設療養費	1日当たり(月5日限度)	240 円
認知症チームケア推進ケア加算(Ⅱ)	1月当たり	120 円
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	1月当たり	10 円
安全対策体制加算	入所時1回	20 円
安全対策体制未実施減算	1日当たり	5 円
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	(介護サービス費+各加算減算合計)×0.14 円	

\* 法定給付外

居住費		特定入所者介護サービス費;対象	特定入所者介護サービス費;非対象
第1段階	1日当たり	880 円	2,066 円
第2段階	1日当たり	880 円	2,066 円
第3段階	1日当たり	1,370 円	2,066 円
第4段階	1日当たり		2,066 円
基準費用額	1日当たり	2,066 円	2,066 円

注1) 第4段階の方は入院及び外泊時も所定の居住費が算定されます。

注2) 第1～第3段階で特定入所者介護サービス費が対象の方は、入院及び外泊をした場合は基準費用額の居住費が算定されます。ただし、入院及び外泊をした次の日を起算日として、連続してひと月に6日分(月またぎの場合は最大12日分)を限度に所定の居住費が算定されます。

注3) 第1～第3段階で特定入所者介護サービス費が非対象の方は、入院及び外泊時も所定の居住費が算定されます。

注4) 入院及び外泊時の居住費について、短期入所生活介護で利用の期間は算定されません。

食費		特定入所者介護サービス費;対象	特定入所者介護サービス費;非対象
第1段階	1日当たり	300 円	1,445 円
第2段階	1日当たり	390 円	1,445 円
第3段階	1日当たり	650 円	1,445 円
第3段階	1日当たり	1,360 円	1,445 円
第4段階	1日当たり		1,500 円
基準費用額	1日当たり	1,445 円	1,445 円

※第1～第3段階の方で特定入所者介護サービス費(補足給付)の対象にならない方は基準費用額になります。

\* その他

理美容代	・カット	2,500円
	・カット+顔そり	3,500円
	・カット+髭剃り	4,000円
	・丸刈り	2,000円
テレビ持込料	1日当たり	20 円
冷蔵庫持込料	1日当たり	20 円
その他、日常生活においても通常係る費用で、利用者が負担することが適当と認められるもの。(健康管理に係る予防接種、予防投与を含む)		

\* 支払方法

・毎月10日頃に前月分の利用料・費用の請求を致しますのでその月のうちに下記のいずれかの方法でお支払い下さい。

- (1) 事業所窓口での現金支払い(平日9時～17時)
- (2) 下記指定口座への振込み

口座番号	北見信用金庫 本店 普通 1109223
口座名義	福) 恵和福祉会 特別養護老人ホーム フルーツ 理事長 西澤 寛俊

9 事業所利用に当たっての留意事項

入退所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特別養護老人ホームの対象者は、要介護者であって、かつ次の(1)～(3)を満たす方とします。</li> <li>(1) 少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。</li> </ul>
-----	--

	<p>(2) 自傷他害の恐れがないこと。</p> <p>(3) 常時医療機関において治療をする必要がないこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入所後利用者の状態が変化し、前項に該当しなくなった場合は、退所して頂く場合があります。</li> <li>・ 退所に際しては、利用者及び家族の意向を踏まえた上で、他のサービス提供機関と協議し、介護の継続性が維持されるよう退所に必要な援助を行うよう努めます。</li> </ul>
来訪・面会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 面会時間 午前9:00～午後5:00</li> <li>・ 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出て下さい。</li> <li>・ 来訪者が宿泊される場合には、必ず施設の許可を得て下さい。</li> </ul>
外出・外泊	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外出・外泊の際には、必ず行く先と帰所日時を職員に申し出て下さい。</li> </ul>
居室、設備、器具の利用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償して頂く場合があります。</li> </ul>
喫煙・飲酒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 決められた場所以外での喫煙はご遠慮下さい。また利用者のタバコ、ライター等は事故防止の為、施設預かりとさせていただきます。</li> <li>・ 施設の許可があるとき以外、飲酒は禁止となります。</li> </ul>
迷惑行為等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮下さい。また、むやみに他の利用者の居室に立ち入らないで下さい。</li> </ul>
宗教・政治	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設内での他の利用者に対する宗教及び政治活動はご遠慮下さい。</li> </ul>
所持品の管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設預かり以外の所持品は、利用者・家族の責任で管理して下さい。</li> </ul>
サービス提供証明書の発行	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設では、利用者から負担金の支払いを受け、利用者から求められたときは、提供した施設サービスの内容、利用単位、費用等を記載したサービス提供証明書を交付します。</li> </ul>
動物飼育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設の許可があるとき以外、施設内への動物の持ち込み及び飼育は禁止となります。</li> </ul>
火気取扱い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事故防止のため、施設の許可があるとき以外火気の使用は禁止いたします。</li> </ul>

#### 10 入院及び外泊期間中の取扱い及び費用

入院期間中の取扱い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院又は診療所に入院する必要がある場合、入院後概ね3ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、利用者及びその家族の希望等を勘案し、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び施設に円滑に入所することができるようにします</li> </ul>
入院期間中の費用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 前項において、利用者が入院している間、その空きベッドを他の利用者のための短期入所生活介護に活用することがあります。短期入所生活介護での利用期間中、居住費は算定されません。</li> </ul>
外泊期間中の費用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 前項に定めるところを準用します。</li> </ul>

#### 11 事故発生時の対応

- \* サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。又、事故状況の記録等から事故再発防止のための措置を講じます。

- \* サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。ただし、施設の責に帰さない事由による場合はこの限りではありません。

#### 12 緊急時等の対応

- \* 利用者の心身の状況に異変その他緊急事態が生じたときは、主治医又は協力医療機関と連絡をとり、適切な措置を講じるほか、速やかに家族に連絡致します。

#### 13 非常災害対策

- \* 施設は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

#### 14 協力医療機関等

〔協力医療機関〕	
総合病院北見赤十字病院	北見市北6条東2丁目
〔協力歯科医院〕	
まるちよ歯科医院	北見市清月町91-38

#### 15 個人情報保護

- \* 施設の職員は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報情報を漏らしません。
- \* 施設は、職員であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報情報を漏らすことがないよう、必要な措置を講じます。
- \* 施設は、介護・保健・福祉・医療機関事業者等に対して、サービス担当者会議において、利用者及びその家族に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により利用者及びその家族の同意を得ます。
- \* 施設が受け入れる実習生・研修生等に対しては、あらかじめ守秘義務に関する誓約書を得た上で、介護・看護等に同席する場合があります。
- \* 利用者へのサービス提供のためや施設運営、行政命令の遵守のために、情報を提供する場合があります。
- \* 電話や面会等からの利用内容等に関しての問い合わせへの回答を望まない場合は、事前に申し出て下さい。

#### 16 その他運営についての重要事項

- \* 施設は、良質なサービスの提供ができるよう適切な勤務体制を整備するとともに虐待防止研修の機会を設け、常に利用者様の安心、安全への取り組みに努めます。
- \* 利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等は行いません。
- \* 前項の身体的拘束等を行った場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録し家族等関係者に開示します。  
又、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に関わる検討を繰り返し、直近の情報を施設と家族関係者で共有し身体拘束解除に向け努力します。

#### 17 サービス第三者評価の実施

- \* サービスの質評価及び客観性を高めるため第三者評価による外部評価等を受け公表

実施の有無	無
実施した直近の年月日	無
第三者評価機関の名所	無