

『指定介護老人福祉施設』重要事項説明書

(令和 6 年 8 月 1 日改正)

当施設は介護保険の指定を受けています。

(北海道指定 第 0176400562 号)

当施設はご契約者様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
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	3
4. 職員の配置状況	4
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	5
6. 施設を退居していただく場合（契約の終了について）	10
7. 身元引受人	12
8. 苦情の受付について	13

1. 施設設置者及び管理運営者等

(1) 施設設置者

①設置者 羽幌町
②住所 北海道苦前郡羽幌町南町1番地の1
③電話番号 0164-62-1211

(2) 管理運営者

①設置者 社会福祉法人 羽幌町社会福祉協議会
②住所 北海道苦前郡羽幌町南7条3丁目1番地
③電話番号 0164-69-2311
④代表者氏名 会長 柳田昭一

(3) 設立年月

昭和44年6月17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18年4月1日 北海道0176400562号

(2) 施設の目的

指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご契約者様（入居者様）が、その有する能力に応じ可能な限り自律した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、ご契約者様に日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、介護福祉サービスを提供します。

この施設は、身体上また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。

(3) 施設の名称

羽幌町立特別養護老人ホーム しあわせ荘

(4) 施設の所在地

北海道苦前郡羽幌町栄町97番地の1

(5) 電話番号

0164-62-3014

(6) 施設長 氏名

小川雅人

(7) 施設の運営方針

老人福祉法、介護保険法及び特別養護老人ホームしあわせ荘運営規定に基づき、入居者の処遇の向上と各部署が連携して円滑な運営に努めるものとする。

(8) 開設年月日

昭和49年8月1日

(9) 入居定員

50名

3. 居室の概要

(1) 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。

居室・設備の種類	室数	備考
4人部屋	12室	
2人部屋	1室	
合計	13室	
食堂	2室	多床ロビー2スペース
機能訓練室	2室	主な設置機器 平行棒（多床棟）
浴室	2室	一般浴室と機械浴・特殊浴槽
医務室	1室	

※上記は、厚生省が定める基準により、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。この施設・設備の利用にあたって、ご契約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：ご契約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、ご契約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、ご契約者様やご家族様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（※トイレの場所（居室内、居室外）等）

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者様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。

職種	常勤換算	指定基準
1. 施設長	1名	1名
2. 介護職員	21.3名	17名
3. 生活相談員	2.5名	1名
4. 看護職員	4.7名	3名
5. 機能訓練指導員	1.1名	1名
6. 介護支援専門員	1.3名	1名
7. 医師（非常勤医師1名）	0.1名	0名
8. 管理栄養士	1名	1名
9. 栄養士	名	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）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では1名（5名×8時間÷40時間=1名）となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制	
1. 医師	毎週火曜日 14:00～15:00	
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 6:30～6:50 7名 6:50～8:00 6名 8:00～10:00 6名 10:00～13:00 10名 13:00～15:30 13名 15:30～17:00 8名 17:00～19:00 8名 19:00～21:50 4名 22:00～6:30 3名	
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 8:00～8:30 2名 8:30～9:00 3名 9:00～17:00 4名 17:00～17:30 2名 17:30～18:00 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、ご契約者様に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- (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様に負担いただく場合

があります。(別紙料金表を参照)

(1) 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)

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。

〈サービスの概要〉

① 食事(但し食事の提供に要する費用(食材料費及び調理費))は別途いただきます。

- ・当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養やご契約者様の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

②入浴

- ・入浴又は清拭を最低週2回行います。
- ・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。

③排泄

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

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約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また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、適切な整容が行われるよう援助します。

〈サービス利用料金(1ヵ月あたり)〉(契約書第5条参照)

下記の料金表によって、ご契約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。(サービスの利用料金は、ご契約者様の要介護度に応じて異なります。)

(2) 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様の負担となります。

① 食事の提供に要する費用(食材料費及び調理費)

ご契約者様に提供する食事の材料及び調理費にかかる費用です。

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（1日当たり）のご負担となります。

1 食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

区分	月額 基準額平均	基準 (第4段階)	介護保険負担限度額認定証に記載されている額		
			第1段階	第2段階	第3段階
食事の提供に 要する費用	43,000円	1日 1,445円	1日 300円	1日 390円	1日 650円

② 居住に要する費用（光熱水費及び室料（建物設備等の減価償却費等））

この施設及び設備を利用し、滞在されるに当たり、多床室契約者様には光熱水費相当額、個室契約者様には、光熱水費相当額及び室料（建物設備等の減価償却費等）をご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かたについては、その認定証に記載された滞在費（居住費）の金額（1日あたり）のご負担となります。

※外出・外泊・入院等で居室を開けておく場合は、第1～3段階の方は、6日までは負担限度額認定証の適用が受けられますが、7日目からは基準額（第4段階）となります。

2 居住（滞在に要する費用（光熱水費相当額））

1日当たりの利用料（居住費）

居住（滞在） に要する費 用	月額 基準額平均	基準 (第4段階)	介護保険負担限度額認定証に記載されている額		
			第1段階	第2段階	第3段階
多床室	25,650円	1日 855円	1日 0円	1日 370円	1日 370円

③特別な食事（酒を含みます。）

ご契約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

ご契約者様のご希望により、町内の理髪店への送迎を行います。又町内の理美容組合の方が1ヶ月に2回程、理髪に来ていただけます。

○町内理髪店への送迎料金：無料

○施設内での理髪について

利用内容

- ・理髪は週1回（木曜日）を予定しています。（平成28年6月からは週1回）
- ・理髪室での散髪が困難なご契約者様についてはベッド上でしていただきます。
- ・本人の方から申し出できないご契約者様には、時期をみてご家族様にご連絡させていただきます。
- ・理髪代金は請求書をいただき理美容店にお支払いします。

(施設にて通帳管理されていないご契約者様についてはご家族様へ請求案内致します。)

料金（男性・女性共通）

種類	料金
・カット	2,500円
・カット、顔そり	3,000円
・総合調髪カット（カット、顔そり、シャンプー、セット）	3,300円
・カット、シャンプー	2,800円
・ベッド上カット	2,500円
・カラーリング	5,000円
・カット、カラーリング	6,500円

⑤ 貴重品の管理

ご契約者様の希望により、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

○お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書

○保管管理者：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き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。
- ・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者様へ交付します。

○利用料金：別紙規程参照

⑥ 家族の宿泊希望について

ご契約者様のご家族様が宿泊を希望された場合は、介護及び施設の運営に支障のない限り、一泊二日を限度に宿泊できます。(看取り時は例外)

- 利用料金：別紙規程参照

⑦ 家電製品の使用について

ご契約者様が居室に個人専用の家電製品を持ち込むなど使用した場合は、電気料金相当額を徴収するものとする。

- 利用料金：別紙規程参照

⑧ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者様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：無料

<例>

i) 主なレクリエーション行事予定

別紙「年間行事表」のとおり。

⑨ 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様の日常生活に要する費用でご契約者様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。(別紙規程参照)

・おむつ等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19条に定める所定の料金

ご契約者様が、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実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金について。

要介護度別のサービス利用料金 + 居住費等 × 日数 = 円

ご契約者様が、要介護認定で自立または要支援1・2と判定された場合 (実費担当額)

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない理由がある場合、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理由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第5条参照）

前期（1）、（2）の料金・費用は、1ヵ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1ヵ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。）

ア. 窓口での現金支払い

イ. 下記指定口座への振り込み

留萌信用金庫 羽幌支店 普通預金 8636600

口座名義 社会福祉法人 羽幌町社会福祉協議会 会長 柳田 昭一

ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：留萌信用金庫

(4) 入居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はありません。）

①協力医療機関

医療機関の名称	北海道立羽幌病院
所 在 地	北海道苦前郡羽幌町栄町94番地
診 療 科	外科、内科、眼科、整形外科、耳鼻咽喉科、産婦人科、小児科

②協力歯科医療機関

ご契約者様の希望に応じます。

6. 施設を退居していただく場合（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。したがって、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、ご契約者様に退居していただくことになります。

（契約書第15条参照）

- ①要介護認定によりご契約者様の心身の状況が要介護2以下と判定された場合
- 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施設の減失や重大な毀損により、ご契約者様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ご契約者様から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者様からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第14条、第15条参照）

契約の有効期限であっても、ご契約者から当施設に退居を申し出ることができます。

その場合には、退居を希望する日の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又は解除し、施設を退居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施設の運営規定の変更に同意できない場合
- ③ご契約者様が入院された場合
- ④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指定介護老人福祉サービスを実施しない場合
- ⑤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
- ⑥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
- ⑦他の入居者様がご契約者様の身体・財物・信用等を傷つけた場合又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居していただく場合（契約解除）（契約書第16条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退居していただくことがあります。

- ①ご契約者様が、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ご契約者様により、サービス利用料金の支払いが3ヵ月以上遅延し、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入居者様等の生命・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ご契約者様が連続して概ね15日以上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

* ご契約者様が病院等に入院された場合の対応について*（契約書第18条参照）

当施設に入居中に、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、概ね14日間以内の短期入院の場合

概ね14日間以内入院された場合は、退院後再び施設に入居することができます。
入院6日以降の入院期間は、サービス利用料金はかかりません。
但し、入院で居室を空けておく場合は、滞在費（居住費）がかかります。

②概ね15日間以上3ヵ月以内の入院の場合

概ね15日間以上入院された場合には、契約を解除する場合があります。
但し、契約を解除した場合であっても、概ね3ヵ月以内に退院された場合には、再び当施設に優先的に入居できるよう努めます。また、当施設が満室の場合でも、短期入所生活介護（ショートステイ）を優先的に利用できるよう努めます。

③概ね3ヵ月以内の退院が見込まれない場合

概ね3ヵ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居することはできません。

※ 外出・外泊・入院等で居室を開けておく場合、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については認定証に記載された居住費（滞在費）の適用が6日間までは受けられますが
、
7日目からは基準の料金を負担していただくことになります。

（3）円滑な退居のための援助（契約書第17条参照）

ご契約者様が当施設を退居する場合には、ご契約者様の希望により、事業者はご契約者様の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助をご契約者様に對して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診断書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. 残置物引取人（契約書第20条参照）

入居契約が終了した後、当施設に残されたご契約者様の所持品（残置物）をご契約者様自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第20条参照）

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、引き渡しにかかる費用については、ご契約者様または残置物引取人にご負担いただきます。

※入居契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入居契約を締結することは可能です。

8. 苦情の受付について（契約書第22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 佐藤 麻里・輪島 久永・手代森好美

○受付時間： 年中無休 8：30～17：30

（2）苦情を処理するために講ずる措置の概要

苦情処理の概要

1. 契約者様からの相談又は苦情等に対する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- ① 相談・苦情に対する常設の窓口と相談員を置いている。
- ② 苦情相談担当者不在の場合は、別紙「苦情連絡用紙」により、誰でも対応できるような体制とともに担当者に必ず引き継ぐ。

相談・苦情担当者 生活相談員 佐藤麻里・山口瞳・手代森好美・輪島久永
・相談・苦情担当責任者 施設長 小川雅人
電話番号 0164-62-3014
FAX 0164-69-2151

2. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ① 苦情があった場合、ただちに生活相談員が相手方に連絡を取り、直接訪問に行き詳しい事情を聴くとともに、担当職員から事情確認を行う。
- ② 双方の事情確認後、生活相談員が対応を行うが、対応出来ない苦情については施設長・苦情処理担当者・各部署の代表者を含めた検討会議を速やかに行い適切な処理を行う。（場合によっては理事者等の出席を仰ぐ）
- ③ 検討会議後、翌日までには必ず具体的な対応を行う。
- ④ 苦情担当者は、発生から対応までの記録決裁を施設長まで行い、併せて苦情処理結果報告を行う。
- ⑤ 発生から対応までの記録を台帳に保管し、再発防止に役立てる。

3. その他参考事項

- ① ミーティング等で苦情の発生防止の確認を行う。
- ② 担当職員の研修を実施する。
- ③ ご契約者様と懇談の場を隨時開催する。

※苦情の受付に関しては、下記の機関でも取り扱っています。

北海道国民健康保険団体連合会 電話番号 011-231-5175

羽幌町（すこやか健康センター） 電話番号 0164-62-6020

社会福祉法人羽幌町社会福祉協議会 電話番号 0164-69-2311

9. 福祉サービス第三者評価の実施状況について

当施設では現在実施しておりません。

10. 事故発生時について

当施設内でサービスの提供により事故が発生した場合は、ご契約者様の家族等に連絡を行うとともに速やかに必要な措置を講じるようにいたします。

11. 身体拘束の廃止

当施設は、指定介護老人福祉施設サービスの提供に当たっては、ご契約者様又は他の入居者様に生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、ご契約者様の行動を制限する行為（身体拘束・薬物拘束・言葉の拘束など）を行わない。また、前項の身体拘束等を行う場合には、次の手続きにより行う。

- ① 身体拘束委員会を設置する。責任者は施設長とする。
- ② 【身体拘束に関する説明書・経過観察記録】に身体拘束にかかる態様及び時間、その際のご契約者様の心身の状況並びに緊急やむを得なかつた理由を記録する。
- ③ ご契約者様又は家族様に説明し、その他の方法がなかつたか改善方法を検討する。

12. 損害賠償について（契約書第10条、第11条参照）

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。

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

13. 個人情報使用について（契約書第8条参照）

当施設において、サービス従事者が業務上知り得たご契約者様やご家族様の個人情報を別紙（個人情報使用同意書）に記した利用目的等や正当な理由がある場合に、その情報を用いること、また、必要な情報を収集する場合があります。

※ 社会福祉協議会広報誌「ふれあい」または、しあわせ荘広報誌「はっぴ～通信」などに行事写真を掲載する場合もあります。

14. ご契約者の社会的便宜・公的手続きについて

- | | |
|--------------|----------------|
| ・介護保険更新・変更申請 | ・高額介護サービス費支給申請 |
| ・重度心身障害者支給申請 | ・後期高齢者医療関係申請 |
| ・各種年金現況届け | 等 |

上記の申請等、ご契約者様にとって不利益を被らない範囲での公的手続き・社会的便宜を行ないます。

※ 介護保険負担限度額申請、社会福祉法人減免申請については、毎年6月末頃ご家族様へ申請のお知らせを致します。

令和 年 月 日

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。

指定介護老人福祉施設：羽幌町立特別養護老人ホーム しあわせ荘

佐藤 麻里
山口 瞳
手代森 好美
輪島 久永

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、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

契約者住所：_____

契約者氏名：_____印

代理人氏名：_____印

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 木造・平屋建て

(2) 建物の面積 4623.5340 m² (うちショートステイ 128.24 m²)

(3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[短期入所生活介護] 平成12年4月1日指定 北海道 0176400158号 定員11名

[指定介護老人福祉施設ユニット] 平成24年4月1日指定 北海道 0176400570号 定員60名

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員 …ご契約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名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

生活相談員 …ご契約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。

3名の生活相談員を配置しています。

看護職員 …ご契約者様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。

4名の看護職員を配置しています。

介護支援専門員 …ご契約者様に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。

生活相談員が兼ねる場合もあります。

2名の介護支援専門員を配置しています。

医 師 …ご契約者様に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

5名の非常勤医師を配置しています。

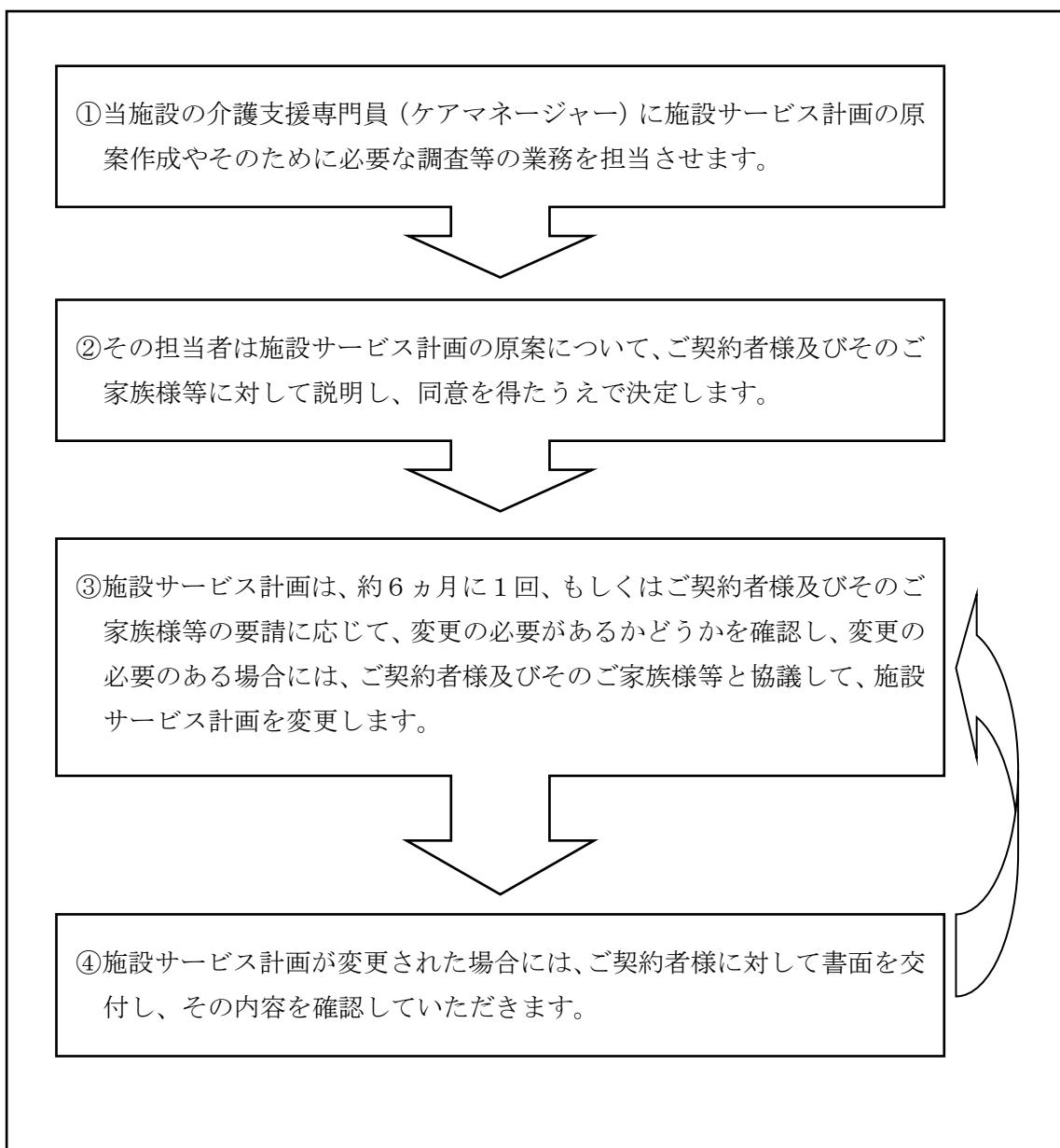
機能訓練指導員 …ご契約者様の日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。

3名の機能訓練指導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

ご契約者様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、入居後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「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。（契約書第2条参照）



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当施設は、ご契約者様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。

- ② ご契約者様の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ③ ご契約者様の体調、健康状態をみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者様から聴取、確認をします。
- ④ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者様に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ⑤ ご契約者様が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新申請のために必要な手続きを行います。
- ⑥ ご契約者様に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者様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。
- ⑦ ご契約者様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、ご契約者様または他の入居者様等の生命、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。
- ⑧ 事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者様またはご家族等様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、ご契約者様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様の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者様の円滑な退居のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居されている入居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

入居にあたり、別添「しあわせ荘入居のご案内」に記載されているもの以外は原則として持ち込むことができません。※その他ありましたらご相談に応じます。

（2）面会

完全予約制（電話予約可能）

面会可能日 月～金（祝祭日・年末年始は除く）

面会時間 10：00～11：00 / 15：00～16：00

※来訪者は、「面会者票健康チェックショート」に記入して職員に届け出て下さい。

※感染症流行期間を中止する場合があります。

※来訪される場合飲食を控えて下さい。特に食中毒発生時期の飲食物の持ち込みは極力控えるようにして下さい。

もし、飲食物を持ってきた場合は、介護職員に断ってから持ち込むようにして下さい。

(3) 外出・外泊（契約書第21条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日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、5(1)に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第10条、第11条参照）

○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。

○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、汚したりした場合には、ご契約者様に自己負担により現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。

○ご契約者様に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者様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。

○当施設の職員や他の入居者様に対し、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。

(6) 噫煙

健康増進法により施設内全面禁煙。

6. 損害賠償について（契約書第10条、第11条参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約者様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。

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

入居心得

この度、羽幌町立特別養護老人ホーム「しあわせ荘」へ入居される事になりましたが、入居時の所持品等については、次のようにお願いします。

- (1) 寝具及び日用品（嗜好品は除く）については、当施設で用意しますが入居時に持参して頂きたい物もあります。詳細につきましては「しあわせ荘入居のご案内について」を参照願います。
- (2) 印鑑、健康保険証類、（後期高齢者受給者証、介護保険証など）は必ず持参して下さい。
- (3) 衣類については、各自必要と思われる必要最小限の物を持参して下さい。

以上

入居者各位

北海道苦前郡羽幌町栄町 97 番地の 1
 羽幌町立特別養護老人ホーム しあわせ荘
 施設長 小川 雅人

＜重要事項説明書の変更履歴＞

No.	年月日	変更内容	根拠法令等	変更箇所
1	平成 24 年 4 月 1 日	当初作成		
2	平成 13 年 1 月 1 日	標準負担額変更 (760 円→780 円)		5(1)p6
3	平成 13 年 4 月 1 日	施設長（管理者）氏名の変更		2(6)p2 p6
4	平成 14 年 4 月 1 日	機能訓練指導員（常勤）1 名配置		4 p4 5 p6-7
5	平成 15 年 4 月 1 日	食事時間変更、料金変更、事故発生時の対応を追加明記		5(1)p5, 6, 7 9 p12
6	平成 16 年 4 月 1 日	代表者変更(H15. 12. 6)		1(4)p2
7	平成 17 年 4 月 1 日	看護職員数変更（常勤）5 名配置 個人情報の同意書を追加明記 嘱託医師の人員変更 代表者変更(H17. 2. 17)		4 p4 p13 2 p14 1(4)p2
8	平成 17 年 10 月 1 日	平成 17 年 10 月 1 日で介護保険法一部改正にともない食費、居住費が新設されたため。 平成 17 年 7 月 7 日指導監査で指摘された事項を修正		
9	平成 18 年 4 月 1 日	平成 18 年 4 月 1 日介護保険法改正のため。単位改定		
10	平成 21 年 2 月 1 日	平成 20 年 12 月 18 日指導監査で指摘された事項を追加明記する。 苦情受付窓口（担当者）氏名追加 説明者職氏名変更		14 p 11 9 p 11 p
11	平成 21 年 4 月 1 日	主な職種の勤務体制の変更平成 21 年 4 月から 介護報酬改定により利用料金表の変更を行う。		4 p 22 p
12	平成 21 年 12 月 1 日	代表者変更 (H21. 12. 7) ユニット棟完成に伴い勤務体制等変更。 利用料金の変更とユニット棟利用料金追加。入院された場合の対応について追加明記		2p④ 4p 7p 11p① 22p23p
13	平成 22 年 5 月 1 日	平成 22 年 4 月 1 日より法定外費用負担規定に基づき事項を変更、追加明記する。 理髪について(H22, 5, 1) 町内の理美容組合の協力を得られたため、事項を追加明記する。		8 p ⑥, ⑦, ⑧ ⑪ 8 p ⑤
14	平成 22 年 12 月 1 日	多床棟完成に伴い居室棟の概要 職員の配置状況変更		3p 4p
15	平成 23 年 2 月 1 日	旧措置者の軽減措置文章変更	老発 0331 第 1 号介護保険法施行法の一部改正する法律	6p

16	平成 23 年 2 月 1 日	施設を退所していただく場合 ①経過措置についての項目期限が切れたので削除する。 1 施設概要 (1) 建物の構造変更行なう。 (2) 建物の面積の変更 2 職員の配置状況 嘱託医師の人数変更		P11① P17 1、(1) (2) 2
17	平成 23 年 4 月 1 日	生活相談員体制変更により 嘱託医師の人数変更		P4. P14. P16 P17
18	平成 23 年 12 月 16 日	代表者変更(H23.12.6)		1(4)p2
19	平成 24 年 4 月 1 日	介護報酬改定に伴い利用料金表の変更等		P3. P4. P5 P7. P17. P24
20	平成 25 年 4 月 1 日	人事異動に伴う生活相談員体制の変更		P14. P16
21	平成 25 年 11 月 1 日	職員の配置状況常勤換算の変更		P4
22	平成 25 年 12 月 11 日	嘱託医師の人数、常勤換算変更。 管理運営者（代表者）代表者変更		P4 P2
23	平成 26 年 4 月 1 日	人事異動に伴う施設長の変更。 人事異動に伴う生活相談員体制の変更 増税によるサービス利用料金の変更		P2. P13. P20 P13. P15 P22
24	平成 26 年 4 月 1 日	嘱託医師の人数変更		P3
25	平成 26 年 6 月 20 日	文面の変更。 契約者 → ご契約者様 利用者 → ご利用者様 入所 → 入居		
27	平成 26 年 6 月 20 日	項目 11 個人情報使用について追加		P14
28	平成 26 年 7 月 11 日	項目 10 身体拘束の廃止追加		P14
29	平成 27 年 4 月 1 日	利用料金表変更	27 年度法改正	P23
30	平成 27 年 4 月 1 日	入院時における居住費のあり方について文面追加		P12
31	平成 27 年 4 月 1 日	入居心得一部文面変更・削除		P20
32	平成 27 年 4 月 1 日	特別な居室説明文削除		P3
33	平成 27 年 4 月 1 日	苦情受付窓口（担当者）変更 説明者氏名変更		P13 P15
34	平成 27 年 4 月 1 日	利用料金表変更	27 年度法改正	P24
35	平成 27 年 8 月 1 日	利用料金表変更	27 年度 8 月法改正	P6. P24
36	平成 27 年 8 月 1 日	サービス利用料金表（2割負担） 追加		P25
37	平成 28 年 4 月 1 日	理髪文面追加		P7

38	平成 28 年 4 月 1 日	個人情報使用について文面追加		P14
39	平成 29 年 4 月 1 日	利用料金変更	介護職員処遇改善加算	P24～P26
40	平成 29 年 7 月 1 日	利用料金変更	看護体制加算	P24～P26
41	平成 30 年 4 月 1 日	苦情受付窓口（担当者）変更 説明者氏名変更 職員の配置状況変更		P13 P15 P16
42	平成 30 年 5 月 1 日	利用料金変更	看護体制加算	P24～P26
42	平成 30 年 7 月 1 日	職員の配置状況変更 利用料金変更	看護体制加算	P4. P16 P24～P26
43	平成 31 年 4 月 1 日	人事異動に伴う施設長の変更。		P2. 13. 20
44	令和元年 6 月 26 日	管理運営者(代表者)の変更 職員の配置状況変更		P2. P9 P4. P16
45	令和元年 9 月 1 日	福祉サービス第三者評価の実施状況について文面追加		P13
46	令和元年 10 月 1 日	介護報酬改定に伴い利用料金表の変更等。		P6, P24～P26
47	令和 2 年 4 月 1 日	利用料金変更	サービス提供体制強化加算 介護職員等特定職員改善加算	P24～P26
48	令和 3 年 1 月 1 日	職員の配置状況変更 喫煙について 利用料金変更	看護体制加算 健康増進法一部改正	P4. P16. P19 P24～P26
49	令和 3 年 4 月 1 日	職員の配置（介護職員数） 26.5 名 → 25.1 名 苦情受付窓口（担当者）変更 ご契約者様の社会的便宜・公的手続きをについて一部変更 説明者氏名変更 職員の配置状況変更 嘱託医師から非常勤医師へ変更 利用料金変更	介護報酬改定	P4. P13. P14P 15. P16 P24～26
50	令和 4 年 4 月 1 日	介護職員・看護師常勤人数変更		P4
51	令和 4 年 10 月 1 日	利用料金変更	介護職員ベースアップ等支援加算	P24～P26
52	令和 4 年 11 月 1 日	施設長（管理者）氏名の変更		P2. 13. 20
53	令和 5 年 4 月 1 日	介護職員・管理栄養士常勤人数の変更		P4
54	令和 6 年 4 月 1 日	職員人数変更 苦情受付窓口氏名/説明者氏名変更		P4 P13. 15
55	令和 6 年 6 月 1 日	利用料金変更	介護職員等処遇改善加算	P24～26
56	令和 6 年 8 月 1 日	利用料金変更	居住費の負担限度額変更	P24～26

別紙 多床棟利用料金表

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1. 入居者のサービス利用料金	5,890 円	6,590 円	7,320 円	8,020 円	8,710 円
2. うち介護保険から給付される金額	5,301 円	5,931 円	6,588 円	7,218 円	7,839 円
3. サービス利用に係る自己負担金	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円
4. サービス提供体制加算（Ⅱ）		18 円			
5. 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）		《☆ 1》1 ヶ月のサービス利用料金と加算の合計に 14%			
6. 食事に係る負担額					
被保険第 1 段階 (老齢福祉年金受給者・生活保護受給者)		300 円			
被保険第 2 段階 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方)		390 円			
被保険第 3 段階① (年金収入が 80 万円超 120 万円以下の方)		650 円			
被保険第 3 段階② (年金収入が 120 万円超の方)		1,360 円			
被保険第 4 段階（基準額）上記以外の方		1,445 円			
7. 居住に係る負担額					
被保険第 1 段階 (老齢福祉年金受給者・生活保護受給者)		0 円			
被保険第 2 段階 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方)		430 円			
被保険第 3 段階 (課税年金収入が 80 万円超 266 万円未満の方)		430 円			
被保険第 4 段階（基準額）上記以外の方		915 円			

自己負担額合計（3+4+8+9）（1 日の利用料金合計）

被保険第 1 段階	907 円	977 円	1,050 円	1,120 円	1,189 円
被保険第 2 段階	1,427 円	1,497 円	1,570 円	1,640 円	1,709 円
被保険第 3 段階①	1,687 円	1,757 円	1,830 円	1,900 円	1,969 円
被保険第 3 段階②	2,397 円	2,467 円	2,540 円	2,610 円	2,679 円
被保険第 4 段階	2,967 円	3,037 円	3,110 円	3,180 円	3,249 円
《☆ 1》介護職員等処遇改善加算（3+4×1 ヶ月（30 日）×14%）				・小数点以下四捨五入	
第 1 段階～第 4 段階	2,549 円	2,843 円	3,150 円	3,444 円	3,734 円
1 ヶ月（30 日×）自己負担額合計（3+4+5+6+7+8+9）					
被保険第 1 段階	29,759 円	32,153 円	34,650 円	37,044 円	39,404 円
被保険第 2 段階	45,359 円	47,753 円	50,250 円	52,644 円	55,004 円
被保険第 3 段階①	53,159 円	55,553 円	58,050 円	60,444 円	62,804 円
被保険第 3 段階②	74,459 円	76,853 円	79,350 円	81,744 円	84,104 円
被保険第 4 段階	91,559 円	93,953 円	96,450 円	98,844 円	101,204 円

別紙 多床棟利用料金表 (2割負担)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1. 入居者のサービス利用料金	5,890 円	6,590 円	7,320 円	8,020 円	8,710 円
2. うち介護保険から給付される金額	4,712 円	5,272 円	5,856 円	6,416 円	6,968 円
3. サービス利用に係る自己負担金	1,178 円	1,318 円	1,464 円	1,604 円	1,742 円
4. サービス提供体制強化加算 (II)			18 円		
5. 介護職員等遇改善加算 (I)		《☆ 1》 1 ヶ月のサービス利用料金と加算の合計に 14%			
6. 食事に係る負担額					
被保険第 4 段階			1,445 円		
7. 居住に係る負担額					
被保険第 4 段階			915 円		
自己負担額合計 (3+4+6+7) (1 日の利用料金合計)					
被保険第 4 段階	3,556 円	3,696 円	3,842 円	3,982 円	4,120 円

《☆ 1》 介護職員等遇改善加算 (3+4×1 ヶ月 (30 日) ×14%)

被保険第 4 段階	5,023 円	5,611 円	6,224 円	6,812 円	7,392 円
-----------	---------	---------	---------	---------	---------

・小数点以下四捨五入

1 ヶ月 (30 日×) 自己負担額合計 (3+4+5+6+7)

被保険第 4 段階	111,703 円	116,491 円	121,484 円	126,272 円	130,992 円
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

別紙 多床棟利用料金表 (3割負担)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1. 入居者のサービス利用料金	5,890 円	6,590 円	7,320 円	8,020 円	8,710 円
2. うち介護保険から給付される金額	4,123 円	4,613 円	5,124 円	5,614 円	6,097 円
3. サービス利用に係る自己負担金	1,767 円	1,977 円	2,196 円	2,406 円	2,613 円
4. サービス提供体制加算 (II)			18 円		
5. 護職員等処遇改善加算 (I)		《☆1》1ヶ月のサービス利用料金と加算の合計に 14%			
6. 事に係る負担額					
被保険第4段階			1,445 円		
7. 住に係る負担額					
被保険第4段階			915 円		
自己負担額合計 (3+4+6+7) (1日の利用料金合計)					
被保険第4段階	4,145 円	4,355 円	4,574 円	4,784 円	4,991 円

《☆1》介護職員処遇改善加算 (3+4×1ヶ月 (30日) ×14%)					
被保険第4段階	7,497 円	8,379 円	9,299 円	10,181 円	11,050 円

1ヶ月 (30日×) 自己負担額合計 (3+4+5+6+7)					
被保険第4段階	131,847 円	139,029 円	146,519 円	153,701 円	160,780 円

多床棟利用料金説明

令和 6 年 8 月現在

1 サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

- 介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が 60%以上であること。
＝ 当施設では 65%ほどの配置となっています。

2 看護体制加算（I）イ (R4. 4. 1 より加算なし)

- 入居者定員が 50 以下。
- 看護師 1 名以上。
- 介護老人福祉施設（110 名）に必要な看護師の人員に 1 名を加えた数以上配置。
＝ 当施設は入居者定員全体で 110 名であり、110 名規模の看護師配置基準は 3 名となつ
ているが 4 名の配置となっています。また常勤換算方法でも 4 名以上となっています。

3 個別機能訓練加算 (R4. 10. 1 より加算なし)

- 機能訓練指導員の職務に従事する常勤の看護師等の配置。
- 110 名定員の施設にあっては、常勤換算方法で 1.1 名以上の配置。
- 個別機能訓練計画に基づき、計画的に機能訓練を行う。
＝ 当施設では常勤専従の機能訓練士を配置し、かつ常勤換算方法でも 1.1 名以上の配置
となっています。この加算につきましては、ご契約者様またはご家族様の同意を得て実
施した場合のみ加算されます。

4 看取り介護加算 (H30. 7. 1 より加算なし)

- 常勤の看護師を 1 名以上配置し、当施設の看護師により病院・診療所等、24 時間連絡で
きる体制の確保。
- 看取りに関する指針を定め、入居の際にご契約者様又はご家族様に対して内容を説明。
- 看取りに関する職員研修の実施。
- 看取りを行う際に個室又は静養室の利用が可能。
＝ 当施設では常勤看護師の配置は 3 名となっています。また、オンコール体制になつ
ており、24 時間看護師と連絡を取ることができ、道立羽幌病院とも協力体制になつていま
す。看取りに関する研修会も年 4 回行い看取り時期の関わり方等勉強を重ねています。
多床棟に関しては看取り時期に入りましたら静養室に移動しご家族様が安心して付き添
うことが可能となっています。

看取り介護とは、医師が傷病又は全身状態等から終末期にあると判断し、かつ、医療
機関での対応の必要性が低いと判断したご契約者様に対し、その身体的苦痛、苦悩をで
きる限り緩和し、死に至るまでの期間、そのご契約者様が一人の人間として、その人ら

しく充実し、納得して生き抜くことができるよう、日々の暮らしを営む援助をすることを目的としています。ご契約者様の尊厳、家族の想いに充分配慮しながら、心を込めて介護を行うことです。

この加算につきましては、ご家族様の同意を得て実施した場合のみ加算されます。

5 介護職員等処遇改善加算

= 特定の条件を満たしている介護職員の処遇に伴う加算。

6 初期加算

= 当施設に新規に入居した日から起算して 30 日間に限って料金請求される加算。ただし入居日から 30 日間中に外泊を行った期間中は請求されません。

※ ご契約者様が過去 3 ヶ月の間、当施設での入退居がない方

※ ご契約者様が 30 日を超える入院後、当施設に再入居された場合は、再度 30 日間に限って料金請求されます。

1 日 : 30 円

7 外泊時費用

= ご契約者様が入院又は外泊をされている間、当該ご契約様のためにベッドが確保される場合、1 ヶ月に 6 日間を限度（月をまたぐ場合は最大で 12 日を限度）として、料金請求されます。

1 日 : 246 円