

# 特別養護老人ホームハッピー愛ランドたむら重要事項説明書

令和7年4月1日現在

当施設では、入所される方に対しまして、指定介護福祉施設サービスを提供いたします。

施設への入所にあたり、施設の概要や提供する指定介護福祉施設サービスの内容、ご利用上留意いただきたいこと等を次のとおりご案内いたします。

※ 当施設への入所は、原則として、「要介護3から5」と認定された方で、身体上又は精神上著しい障害があるために常時介護を必要とし、かつ、介護保険による居宅サービスや生活支援サービス等を最大限利用しても自宅での生活が困難な方を対象としております。なお、「要介護1から2」と認定された方であっても、市町村、地域包括支援センター、在宅介護支援事業所等からの意見を踏まえ、介護保険による居宅サービスや生活支援サービス等を最大限に利用しても自宅での生活が困難で、かつ、施設以外での生活が著しく困難であることについて、やむを得ない理由があると認められる場合は、特例的に入所の対象となります。

## 1 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 北信福祉会
- (2) 法人の所在地 福島県福島市南矢野目字才ノ後6番地の2
- (3) 電話番号 024-573-0809
- (4) 代表者氏名 上西 和子
- (5) 設立年月日 平成8年8月30日

## 2 施設の概要

- (1) 施設の種別 指定介護老人福祉施設
- (2) 指定番号 第0771100401号
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホームハッピー愛ランドたむら
- (4) 施設の所在地 福島県田村市櫛山字池ノ辺1番1
- (5) 電話番号等 0247-61-5822 (FAX) 0247-61-5823
- (6) 管理者氏名 施設長 高木 大安
- (7) 開設年月日 令和3年3月19日
- (8) 入所定員 98名
- (9) 施設の運営方針

施設は、次に掲げる方針に基づき、事業を運営します。

ア 施設は、介護保険法、老人福祉法及び関係法令に基づき、可能な限り、在宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排せつ、食事の介護、相談及び助言、社会生活上

の便宜の供与、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の介護を行うことにより、利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるように努める。

イ 施設は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って指定介護福祉施設サービスの提供に努める。

ウ 施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、その他保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

### 3 居室等の概要

次に掲げる居室等をご用意しております。

区 分		室 数	一人当たりの面積	備 考
居 室	4人部屋	19室	13.55 m <sup>2</sup> 以上	
	2人部屋	5室	14.56 m <sup>2</sup> 以上	
	1人部屋	12室	12.20 m <sup>2</sup> 以上	
食 堂		2		
機能訓練スペース		2		
浴 室		4		機械浴槽（座位3, 臥床1）
医務室		1		
静養室		1		
相談室		2		
介護職員室		3		
厨房その他		1		
洗濯室		4		
汚物処理室		4		
リネン室		1		
介護材料室		4		

(注)

1 上表は、厚生労働省令で定める基準により、指定介護老人福祉施設に設置が義務付けられている設備等です。

2 利用者から居室の変更の申し出であった場合には、施設において、居室の空き状況によりその可否を判断させていただきます。

また、利用者の心身の状況により居室の変更が必要となる場合があります。その際は、利用者やご家族等と協議のうえ、決定させていただきます。

3 施設では、防犯対策の一環として施設共用部(廊下等)にカメラを設置しております。

#### 4 従業者の配置状況

利用者に対し指定介護福祉施設サービス（以下「施設サービス」という。）を提供するため、次に掲げる従業者を配置しております。

職 種	主な職務内容	配置状況
施設長（管理者）	当施設の業務全般の統括及び職員の指揮監督	1名
事務職員	施設の庶務、経理 等	1名以上
生活相談員	利用者等の各種相談・要望業務等	1名以上
介護職員	利用者の身体的精神的介護や日常生活上の世話	33名以上
看護職員	主に利用者の健康管理及び療養上の世話等	3名以上
機能訓練指導員	利用者の機能訓練計画による訓練の実施・指導等	1名以上
介護支援専門員	利用者の施設サービス計画の作成・変更等	1名以上
医師（嘱託医）	利用者の健康管理及び療養上の指導等	1名
管理栄養士	利用者の栄養ケア計画の作成や栄養管理・指導等	1名以上
歯科衛生士	利用者の口腔衛生の管理	1名以上
歯科医（協力医）	利用者の口腔衛生の管理及び助言・指導等	1名以上

（注）従業者の配置については、指定基準を遵守しております。

#### 5 従業者の勤務体制

施設の従業者は、主に次に掲げる勤務体制のもと、日々、利用者に対する施設サービスを提供しております。

職 種	勤務体制
施設長 事務員 生活相談員 介護支援専門員 管理栄養士	日 勤 8：30～17：30
医師又は歯科医師	内科医（船引クリニック）：月に4回診察 歯科医（さいす歯科医院）：週に1回程度往診
介護職員	早 番 7：00～16：00 日 勤 8：30～17：30 遅 番 11：00～20：00、13：00～22：00 夜 勤 21：45～翌日6：45
看護職員 機能訓練指導員 歯科衛生士	日 勤 8：30～17：30

（注）土曜日・日曜日・祝祭日の勤務体制は、上表と異なる場合があります。

## 6 協力病院等

利用者に対する医療的処遇を円滑に行うための協力病院等として、次に掲げる医療機関及び歯科医療機関をお願いしております。

協力病院	・公益財団法人星総合病院 ・三春町立三春病院 ・公立小野町地方総合病院 ・たむら市民病院
協力歯科医療機関	・さいす歯科医院

## 7 当施設への入所手続き等

### (1) 施設サービスの内容の説明等

施設サービスの提供に先立ち、あらかじめ入所申込者やご家族に対し、施設の運営規程の概要、従業者の勤務体制その他施設サービスを選択するうえで参考となる内容を記した説明書やパンフレットを交付して説明を行い、入所申込者やご家族から文書により同意を得たうえで、契約を締結することとしております。

### (2) 受給資格等の確認

施設サービスの提供にあたり、利用者がお持ちになる介護保険被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期間及び認定審査会の意見が記載されている場合、その意見を確認することとしております。

### (3) 要介護更新認定の申請に係る援助

要介護更新認定の申請を行う際には、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行います。

## 8 施設サービス計画の作成等

### (1) 施設サービス計画の作成

施設サービスの提供を開始するにあたり、介護支援専門員が利用者について解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）を行い、利用者やその家族の生活に対する意向を踏まえたうえで、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、施設サービスの目標及びその達成時期、施設サービスの内容、施設サービスを提供するうえでの留意点等を内容とする計画（以下「施設サービス計画」という。）を作成し、この計画に基づき施設サービスを提供することとしております。

なお、この施設サービス計画の内容については、利用者やご家族に説明し、利用者やご家族から文書により同意を得たうえで、当該計画書を利用者にお渡しすることとしております。

### (2) 施設サービス計画の変更

施設サービス計画の作成後、施設サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継

続的なアセスメントを含む。)を行い、必要に応じて、当該計画の変更を行います。

## 9 施設サービスの内容

### (1) サービスの内容

次に掲げる施設サービスを提供いたします。

#### ア 日常生活上の介護

- ・ 利用者の自立の支援や日常生活の充実に資するよう、利用者の心身の状況や生活のリズムに合わせて、支援・援助を行います。
- ・ 寝たきり防止のため、できる限り利用者が離床するよう、援助します。
- ・ 褥瘡を予防するため、必要に応じ、利用者の体位の交換を行います。
- ・ 個人としての尊厳を大切に、適切な整容が行われるように援助します。
- ・ 施設内を単独で移動することが困難な利用者に対して、介助や付添いを行います。
- ・ シーツや枕カバー等の交換は、寝具の清潔感を保持するため、原則として週 1 回行います。ただし、交換の必要が生じた場合は、その都度行います。

#### イ 排せつ

- ・ 利用者の状況に応じた適切な排せつ介助(例：おむつ交換を含む。)を行うとともに、排せつの自立について、必要な援助を行います。

#### ウ 食事

- ・ 管理栄養士が作成する献立表により、利用者の栄養や心身の状況・嗜好等を配慮し、旬の食材や郷土食を取り入れる等バラエティに富んだ食事の提供に努めます。
- ・ 利用者の心身の状況に応じて、次に掲げる食形態で食事を提供いたします。  
主食：常食、軟飯、お粥、ミキサー粥      副食：常食、嚥下食  
水分：状態に合わせてトロミ剤を使用します。
- ・ 利用者の自立支援のため、原則として離床して食堂でお摂りいただきます。
- ・ 利用者の心身の状況により食事の介助を行います。

(食事時間) 朝食 7：30～

昼食 12：00～

夕食 18：00～

- ・ 食事の取り置きは、食品の衛生管理上、食事提供時刻から2時間までとなります。

#### エ 入浴

- ・ 原則として、週2回といたします。  
なお、利用者の心身の状況により清拭又は特殊浴となる場合があります。

#### オ 機能訓練

- ・ 利用者の心身の状況等に応じ、個別機能訓練計画により、日常生活を営むために必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行います。

#### カ 栄養管理      栄養ケア計画により、管理栄養士が利用者の栄養管理を行います。

キ 口腔衛生の管理 口腔衛生管理体制計画（あるいは施設サービス計画）により、利用者の口腔衛生の管理を行います。

ク 健康管理 看護職員が日常的な健康管理と療養上のお世話を行い、嘱託医が定期的に診察を行います。また、定期健康診断を年1回行います。

- ・ 内科医：船引クリニック 月4回
- ・ 歯科医：さいす歯科医院 週1回程度
- ・ 薬局：すず薬局

ケ 相談及び援助 生活相談員が各種相談や要望に応じ、必要な助言その他の援助を行います。

(2) サービス提供の記録

担当者は、別に定める“サービス提供記録”に利用者の健康状態や提供した具体的なサービスの内容等を記録します。

## 10 施設サービスに係る利用者負担金等の請求・支払い等

(1) 施設サービスに係る利用者負担金等

利用者が施設サービスの提供を受けたときは、利用者には、当月に受けたサービス等について、請求に基づき、別表に掲げる(1)及び(2)の区分に応じ、それぞれ計算して得た額の合計額を、「利用者負担金等」としてお支払いいただきます。

(2) 請求の方法

利用者への請求は、原則として、利用者の1か月分の利用者負担金等の額を一括して請求する月精算方式で、請求書は、利用者又はあらかじめ指定された者（以下「利用者等」という。）に対し、郵便による方法で利用月の翌月15日（15日が集荷郵便局により集荷できない日であるときは、翌集荷日）までに発送いたします。

(3) 支払いの方法

利用者負担金等の額のお支払いは、毎月25日、口座振替による方法となります。

つきましては、利用月の利用者負担金等の額を翌月25日に指定口座から引き落としができるように、ご準備願います。

(4) 領収書の送付

領収書は、事業者の指定口座への入金を確認した後、利用者等にお送りいたします。

(5) サービスの内容や利用者負担金等の変更

介護保険法等関係法令の改正や経済状況の著しい変化等の理由により、サービスの内容や利用者負担金等を変更する場合があります。この場合、利用者又はその家族等に対する説明（お知らせ）は、変更内容やその理由等を記載した文書を郵送する等の方法で行い、確認後に文書により利用者の同意をいただきます。

なお、これらの変更に参加できない場合は、本契約を解除することができます。

## 11 施設サービスの提供上の留意点

### (1) 緊急時の対応

利用者の健康状態が急変した場合は、利用者のご家族等あらかじめ指定された連絡先に速やかに連絡するとともに、主治の医師又は協力病院等に連絡する等その他必要な対応をお取りします。なお、どうしても連絡がつかない場合は、施設の判断により対応いたします。

### (2) 事故発生時の対応（損害賠償を含む。）

利用者への施設サービスの提供に際し利用者が負傷する等事故が発生した場合は、速やかに必要な対応を取るとともに、ご家族等あらかじめ指定された連絡先や市町村等に連絡します。なお、施設の過失等施設側の責任により発生した事故については、損害賠償の責任を負います。

### (3) 身体拘束、薬物投与等による行動の制限

「利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、介護サービスを提供する。」という方針のもと、利用者への身体拘束、薬物の投与等により行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を守るために緊急やむを得ない場合を除いて、行いません。なお、身体的拘束等を行う場合は、事前に利用者やご家族に対して説明を行い、文書により同意を得たうえで、行うこととしております。

また、別に定める「サービス提供記録」に制限の根拠、その態様、期間等を記載します。

### (4) 虐待の防止対策

虐待防止のための指針を整備し、当該指針のもと、担当者を配置のうえ、施設内で虐待防止委員会をおおむね3か月に1回開催し、虐待を防止するための様々な検討・協議を行うとともに、従業者向けの研修を年2回実施する等、利用者に対する虐待の未然防止に努めます。

なお、施設サービスを提供中に施設の従業者又は擁護者(利用者の家族等で当該利用者を現に養護する者をいう。)により虐待を受けたと思われる利用者を発見したときは、速やかに市町村等へ通報することとしております。

### (5) 感染症・食中毒対策

感染症又は食中毒の発生予防とまん延の防止のための指針を整備し、当該指針のもと、対策等を検討・協議するための委員会をおおむね3か月に1回開催し、その結果を従業者に周知するとともに、従業者を対象とする研修や感染症の防止やまん延を防止するための訓練をそれぞれ年2回実施する等、感染症及び食中毒の発生予防とまん延防止に努めます。

### (6) 非常災害対策

“利用者の生命を第一”として捉え、施設の消防計画に基づき適切な対応に努めます。

また、火災、台風災害、地震災害等の非常災害に備え、定期的に避難訓練、通報訓練及び防災教育を行うとともに、年2回総合訓練を行います。

(7) 業務継続計画の策定等

感染症や非常災害の発生時に利用者に対して、施設サービスを継続的に提供したり、早期に提供再開できるようにするための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、非常時においても安定的に施設サービスを提供するため必要な措置を講じるよう、努めます。

(8) 秘密の保持等

- ア 施設サービスを提供するうえで知り得た利用者やご家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らすことはしません。この守秘義務は、契約終了後も同様とします。
- イ 介護サービスを提供するうえで居宅介護支援事業者等に対し、利用者やご家族に関する情報を提供する場合は、事前に文書により利用者やご家族の同意を得るものとします。
- ウ 利用者の医療行為上、緊急に利用者に関する情報を必要とする場合は、関係医療機関に対し、利用者に関する情報を提供することがあります。この場合、事後に利用者にご報告します。

(9) 個人情報の取扱い

施設では、利用者から提供された利用者やご家族に関する個人情報(以下「利用者等の個人情報」という。)について、関係法令及び厚生労働省が示した医療、介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドラインを遵守し、次に掲げる対応・取扱いをしております。

ア 施設内における個人情報の利用

施設内において、次に掲げる業務等に使用しております。

- ア) 利用者に提供する介護サービス
- イ) 介護保険の請求等に係る事務
- ウ) 利用者に係る施設の管理運営業務のうち、
  - ・ 入退所等の管理事務
  - ・ 会計・経理事務
  - ・ 事故等の報告事務
  - ・ 当該利用者の介護サービスの改善・向上のための事務
- エ) 施設内部の管理運営業務のうち、
  - ・ 従業者の資質の向上のための行う研修等で使用する資料の作成

イ 利用者等の個人情報の外部への提供

次に掲げる場合、利用者等の個人情報を第三者に提供することがあります。

- ア) 介護保険請求事務等の業務の一部を外部事業者への業務委託する必要がある場合
- イ) 他の介護保険事業者、保健医療サービス事業者及び福祉サービス事業者と連携や連絡調整を図る必要がある場合
- ウ) 利用者が医療機関で診察を受ける際に個人情報を必要とする場合
- エ) 身元引受人やご家族に生活の状況や心身の状況を説明する場合
- オ) 施設で研修生やボランティアを受け入れる場合において必要とする場合

- カ) 介護サービス提供時に発生した事故等に関して損害賠償保険適用等についての保険会社への相談、請求等を行う必要がある場合
- キ) 保険者、行政機関その他関係機関からの照会に対して回答を行う必要がある場合
- ク) 外部監査機関、評価機関等に対し情報提供を行う必要がある場合
- ケ) 介護保険審査支払機関にレセプトを提出し、及び介護審査支払機関からの照会に対し回答する必要がある場合
- ウ 利用者に関する外部からの問い合わせに対する対応
  - 外部からの来所や電話等による利用者に関する問い合わせについては、個人情報の保護の観点から、前項イの場合を除いて、お答えを差し控えております。
  - なお、外部からの問い合わせに対して個人情報の提供範囲等個人情報の提供についてご希望がありましたら、遠慮なくお申し付け下さい。
- エ 施設内における写真の掲示及び広報誌上での写真や名前等の掲載
  - レクリエーション行事等で撮影した写真を施設内に掲示したり、身元引受人やご家族、事業所外の方々に事業所についての理解を深め、利用者の日常生活の様子等を知っていただくために、広報誌に利用者の写真や氏名等を掲載させていただくことがあります。
  - なお、これらを希望されない場合は、遠慮なくお申し付けください。
- (10) その他の留意点
  - ア 入所期間中の病院等への入院
    - 利用者が入所期間中に病院や診療所に入院し、おおむね3か月以内に退院できる見込みがない場合又は入院後おおむね3か月経過し、退院できないことが明らかになった場合は、契約の終了となります。
    - (※入院中の利用者に対する身のまわりのお世話や洗濯物の管理は、ご家族等の対応となります。)
  - イ 入院・外泊時の空床利用
    - 利用者が入院や外泊等により一定期間施設を使用しない場合は、利用者や身元引受人等から文書により同意を得たうえで、指定短期入所生活介護(ショートステイ)の利用者のために使用させていただきます。なお、利用者が再入所される際は、施設における生活に支障を来たさぬよう、対応することとしております。
    - (※入院や外泊期間中も引き続き居住費をご負担いただきます。空床利用による居室使用期間中は、利用者の居住費の費用負担はありません。)

## 12 利用者の施設利用上の留意点

### (1) 面会

- ・ 面会は、9時00分から20時00分までの間にお願いたします。
- ・ 面会の際は、「面会者票」に利用者氏名、面会者氏名、住所、連絡先等を記入願います。
- ・ 面会される方に風邪の症状がある場合は、面会をお控え願います。
- ・ インフルエンザ、コロナウイルス等感染症が発症、まん延している場合等は、面会を

ご遠慮いただくことがありますので、あらかじめ電話等でご確認願います。

- ・ 面会時にご家族等が利用者のために飲食物をお持ちになることがあります。食事制限をされている利用者もおりますので、必ず職員にその旨お伝え願います。
- ・ お持ちになられた飲食物は、衛生上の観点から、利用者の居室内に置いて帰ることがないように願います。

(2) 外出、外泊

利用者からの事前届出により行うことができます。ただし、本人の健康上の観点からお断りする場合があります。担当者にご相談下さい。

なお、施設からの自宅等への移動は、家族等による対応で願います。

(3) 喫煙

施設敷地内は「全面禁煙」とさせていただきます。

(4) 飲酒

居室での飲酒に限り、認めております。ただし、健康上の観点や問題行動等により制限する場合があります。

(5) 日用品以外の所持品の持込み

日用品以外の物品を居室に持込む際には、居室スペースの大きさ等を考慮して、事前に担当者にご相談願います。

(6) 電化製品の持込み

事前に届出を行ったうえで使用することができます。なお、届出を要する電化製品は、施設のコンセントを通じて電源を確保し、使用するものとします。

(1製品につき1か月あたり250円の料金をご負担いただきます。)

(7) 設備、器具の使用

施設内の設備や器具は、事故防止の観点から、従業員の指示に従って使用してください。

なお、使用にあたり、利用者の故意又は重大な過失によって建物、設備、器具等に損害を与えた場合は、損害の相当額を弁済いただくか、現状に復していただくこととなります。

(8) ペットの持込み・飼養

施設内にペットの持込み・飼養は、認めておりません。

(9) 宗教活動等

施設内における宗教活動、政治活動及び物品の販売は、お断りしております。

(10) 施設外における診察

事前に届出を行ってから受診してください。なお、施設から医療機関への移動等は、ご家族等による対応となります。

(11) 施設内での金銭等の授受等

施設内における利用者間の金銭や食べ物等の授受は、トラブル防止や衛生・医療上の観点からご遠慮願います。

また、従業員に対する物品の贈答や飲食物のおもてなしは、一切お断りしております。

(12) 金銭等貴重品の管理

利用者が所持する金銭等貴重品の管理は、利用者の責任においてお願いします。

なお、紛失、盗難等の事故が発生した場合は、施設では責任を負いかねます。

(13) 携帯電話の使用

他の利用者の迷惑にならないよう、居室内に限って使用することとしてください。

(14) 写真や動画の撮影等

個人情報の保護の観点から、施設内での撮影は、許可なく行わないでください。

(15) その他の留意事項

(1)～(14)までに掲げる留意事項のほか、施設利用上、心配や気になる点がございましたら、気軽に担当者にお尋ねください。

### 13 利用者の退所

契約において契約の終了日を規定しておりませんが、次に掲げる事由に応じて、施設との契約は終了し、利用者には施設を退所していただくこととなります。

(1) 利用者からの申し出による解約

契約の期間中であっても、利用者から施設に対し、契約を終了する日の30日前までに文書で通知することにより、契約を解約することができます。ただし、次に掲げる事由のいずれかに該当する場合は、利用者から施設に対して文書で通知することにより、直ちに契約を解約することができます。

ア 利用者負担金等の額の変更に同意できない場合

イ 利用者が病院又は診療所に入院された場合

ウ 施設又は施設の従業者が正当な理由なく、契約に定める施設サービスを提供しない場合

エ 施設又は施設の従業者が守秘義務に違反した場合

オ 施設又は施設の従業者が故意又は過失により利用者の身体、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

カ 他の利用者が利用者の身体、財物、信用等を傷つけた場合若しくは傷つける恐れがある場合において、施設が適切な対応をとらない場合

(2) 施設からの申し出による解約

次に掲げる事由のいずれかに該当する場合には、施設から利用者に対し、契約を終了する日の30日前までに文書で通知することにより、契約を解約することができます。

ア 利用者負担金等の額の支払いが正当な理由がなく、支払日から1か月以上遅延し、催告にもかかわらず、催告の日から15日以内に支払われない場合

イ 利用者の病状、心身の状態が著しく悪化して専門的な医療行為が必要となり、施設における対応が著しく困難であると判断された場合

ウ 利用者が故意又は重大な過失により施設又は施設の従業者若しくは他の利用者の身体、

- 財物、信用等を傷つけることによって、本契約の継続に重大な支障を生じさせた場合
- エ 利用者、その家族、身元引受人等が施設の従業者や他の利用者等に対し、著しい不信行為又は迷惑行為（カスタマーハラスメントを含む。）を行うことによって、当該利用者との信頼関係が著しく損なわれ、本契約の継続に重大な支障を生じさせた場合
- オ 契約締結時に、利用者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意に告知せず、又は不実の告知を行い、その結果、本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合
- カ 利用者が病院や診療所に入院し、おおむね3か月以内に退院できる見込みがない場合又は入院後おおむね3か月経過し、退院できないことが明らかになった場合
- キ やむを得ない事由により、施設を閉鎖する場合又は縮小する場合

(3) 自動終了

- ア 入所者が死亡した場合又は介護保険被保険者資格を喪失した場合
- イ 利用者が介護老人保健施設若しくは介護医療院に入所した場合又は介護療養型医療施設に入院した場合
- ウ 要介護更新認定等により利用者の心身の状況が非該当(自立)、要支援と判定された場合又は要介護1若しくは要介護2と判定され、かつ、特例的な継続入所が認められない場合
- エ 当施設の施設・設備の滅失や重大な毀損により利用者に対する施設サービスの提供が不可能になった場合
- オ 施設が介護保険の指定を取り消された場合又は介護保険の指定を辞退した場合
- カ 法人が解散した場合又は破産した場合

## 14 円滑な退所のために

(1) 円滑な退所のための援助

利用者が施設を退所される場合は、施設では、利用者の心身の状況や置かれている環境等を勘案し、円滑に退所するため、利用者の希望により次に掲げる援助を行います。

- ア 症状に応じた病院若しくは診療所又は介護老人保健施設の紹介
- イ 居宅介護支援事業者の紹介
- ウ 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

(2) 利用者所持物のお引き取り

- ・ 施設では、利用者との契約終了後、施設に存置された利用者の所持物を利用者自身がお引き取りできない場合に備えて、親族等の中から身元引受人を指定いただき、利用者の所持物をお引き取りいただくこととしております。
- ・ 退所される際には、身元引受人に連絡の上、利用者の所持物をお引き取り願います。その際、引取りに要する費用は、利用者又は身元引受人にご負担いただきます。

## 15 相談・要望体制等

### (1) 苦情解決

施設サービス等に関する苦情は、苦情解決責任者や第三者委員を配置し、迅速、かつ、適正に対応しております。苦情等は、気軽に受付担当者までお申し出ください。

なお、受付は月曜日から金曜日(祝祭日、年末年始を除く。)の9時～17時となります。

	氏 名	電話番号又は FAX
苦情解決責任者	山家 弘幹 (ハッピー愛ランド施設長)	☎ 024-552-2466
第三者委員	阿部 正美 (社会保険労務士)	☎ 024-555-0201
	中村 ミネ (福島市民生児童委員)	☎ 024-553-1209
受付担当者	吉田 敏 (主任補佐介護職員)	☎ 0247-61-5822
	佐藤 千和美 (副主任介護職員)	(fax) 0247-61-5823

また、利用者は、介護保険法等関係法令の規定に従い、次の市町村及び国民健康保険団体連合会等の苦情申立機関に苦情を申し立てることができます。

ア 市町村の担当課

イ 福島県運営適正化委員会・苦情解決部会の苦情相談窓口 (TEL024-523-2943)

ウ 国民健康保険団体連合会の苦情受付窓口 (TEL024-528-0040)

### (2) 相談要望

施設サービス等に関する相談、要望は、気軽に受付担当者までお申し出ください。

なお、受付は月曜日から土曜日(祝祭日、年末年始を除く。)の9時～17時となります。

	氏 名	電話番号又は FAX
受付担当者	吉田 敏 (主任補佐介護職員)	☎ 0247-61-5822
	本田 義美 (相談員)	(fax) 0247-61-5823

### (3) 個人情報の保護等

施設の保有する個人情報の保護又は自己情報の開示に関する相談は、気軽に受付担当者までお申し出ください。

なお、受付は、月曜日から金曜日(祝祭日、年末年始を除く。)の9時～17時となります。

	氏 名	電話番号又は FAX
個人情報統括責任者	土田 美幸 (法人本部事務局総務部長補佐)	☎ 024-552-2466
受付担当者	本田 義美 (生活相談員)	☎ 0247-61-5822 (fax) 0247-61-5823

### (4) サービス提供記録の作成、保管、閲覧等

施設では、利用者に対する施設サービス提供に関する日々の記録として“サービス提供記

録”を作成し、サービス提供終了後、その終了日から5年間保管され、この間、利用者やご家族の方は、施設に申し出るによりサービス提供記録の閲覧や複写物の交付を受けることができます。

- (5) 第三者評価の実施状況 第三者評価は実施しておりません。

事業者は、特別養護老人ホームハッピー愛ランドたむらへの入所にあたり、入所申込者及びご家族に対しまして、本書面に基つき運営規程の概要、従業者の勤務体制、介護サービスの内容等の重要事項を説明いたしました。

令和 年 月 日

事業者 名称 社会福祉法人 北信福祉会  
(事業所名) 特別養護老人ホームハッピー愛ランドたむら

指定番号 介護保険事業所番号 0771100401

住 所 福島県福島市南矢野目字才ノ後 6 番地の 2  
(事業所の所在地)

福島県田村市船引町字池ノ辺 1 番 1

説明者 職 名

氏 名

私は、本書面により事業者から特別養護老人ホームハッピー愛ランドたむらが提供する施設サービスの内容等の重要事項の説明を受け、当該施設に入所し、施設サービスを利用することについて、同意いたします。

令和 年 月 日

入所申込者 住 所

氏 名

ご 家 族 住 所

(身元引受人)

氏 名

## 別 表

### 施設サービスに係る利用者負担金等

#### (1) 施設サービスに係る利用者負担金

このサービスは、利用料の大部分が介護保険から給付され、その残りを利用者からご負担いただくものです。利用者には、要介護状態区分や介護保険負担割合証に記載された負担割合に応じて、下表の該当する利用者負担分の額に利用した日数や回数等に乗じる等、それぞれ計算して得た額の合計額(ア+イ)を、「利用者負担金」としてお支払い願います。

なお、介護保険給付の対象範囲を超えるサービスの利用は、全額自己負担となります。

#### ア 基本料金

(下表は、30日あたりの金額とカッコ内の金額は1日あたりの金額)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
(1) 施設サービス利用料		176,700円 (5,890円)	197,700円 (6,590円)	219,600円 (7,320円)	240,600円 (8,020円)	261,300円 (8,710円)
(2) (1)のうち、 介護保険から 給付される 額	9割	159,030円 (5,301円)	177,930円 (5,931円)	197,640円 (6,588円)	216,540円 (7,218円)	235,170円 (7,839円)
	8割	141,360円 (4,712円)	158,160円 (5,272円)	175,680円 (5,856円)	192,480円 (6,416円)	209,040円 (6,968円)
	7割	123,690円 (4,132円)	138,390円 (4,613円)	153,720円 (5,124円)	168,420円 (5,614円)	182,910円 (6,097円)
(3) 利用者負担分 (1) - (2))	1割	17,670円 (589円)	19,770円 (659円)	21,960円 (732円)	24,060円 (802円)	26,130円 (871円)
	2割	35,340円 (1,178円)	39,540円 (1,318円)	43,920円 (1,464円)	48,120円 (1,604円)	52,260円 (1,742円)
	3割	53,010円 (1,767円)	59,310円 (1,977円)	65,886円 (2,196円)	72,180円 (2,406円)	78,390円 (2,613円)

#### イ 加算料金

##### ア) 基本料金に加算する料金等

加算名	日額・月額・ 回数の別	利用者負担分		
		1割負担	2割負担	3割負担
① 日常生活継続支援加算Ⅰ	日額	36円	72円	108円
② 看護体制加算Ⅰ	日額	4円	8円	12円
③ 看護体制加算Ⅱ	日額	8円	16円	24円
④ 夜勤職員配置加算Ⅰ	日額	13円	26円	39円

⑤ 個別機能訓練加算Ⅰ	日額	12円	24円	36円
⑥ 個別機能訓練加算Ⅱ	月額	20円	40円	60円
⑦ 入院・外泊代替費（基本料金に代えて、1か月6日間限り算定）	日額	246円	492円	738円

4) 単独の加算料金

加算名	日額・月額・ 回数の別	利用者負担分		
		1割負担	2割負担	3割負担
① 初期加算	日額	30円	60円	90円
② 退所前訪問相談援助加算	原則1回限り	460円	920円	1,380円
③ 退所後訪問相談援助加算	1回限り	460円	920円	1,380円
④ 退所時相談援助加算	1回限り	400円	800円	1,200円
⑤ 退所前連携加算	1回限り	500円	1,000円	1,500円
⑥ 経口移行加算	日額	28円	56円	84円
⑦ 経口維持加算Ⅰ	月額	400円	800円	1,200円
⑧ 経口維持加算Ⅱ	月額	100円	200円	300円
⑨ 口腔衛生管理加算Ⅰ	月額	90円	180円	270円
⑩ 口腔衛生管理加算Ⅱ	月額	110円	220円	330円
⑪ 療養食加算	1食	6円	12円	18円
⑫ 看取り介護加算Ⅰ (死亡日以前31日以上45日以下) (死亡日以前4日以上30日以下) (死亡日前日から前々日) (死亡日)	日額	72円	144円	216円
	日額	144円	288円	432円
	日額	680円	1,360円	2,040円
	日額	1,280円	2,560円	3,840円
⑬ 在宅復帰支援機能加算	日額	10円	20円	30円
⑭ 在宅・入所相互利用加算	日額	40円	80円	120円
⑮ 褥瘡マネジメント加算Ⅰ	月額	3円	6円	9円
⑯ 排せつ支援加算Ⅰ	月額	10円	20円	30円
⑰ サービス提供体制強化加算Ⅰ	日額	22円	44円	66円
⑱ サービス提供体制強化加算Ⅱ	日額	18円	36円	54円
⑲ サービス提供体制強化加算Ⅲ	日額	6円	12円	18円

(注) 算定要件を満たした場合に適用。⑨と⑩及び、⑰から⑲の併算定は不可。

ウ) その他の加算料金

加算名	日額・月額・回数 の別	利用者負担分		
		1割負担	2割負担	3割負担
① 介護職員等処遇改善加算Ⅱ	—	上述(ア+イ(ア・イ))の合計額の13.6%相当額		

(2) (1)以外の費用

ア 居住及び食事の提供に要する費用

負担区分	対象となる収入状況		預貯金等の 資産条件	居住費		食費
				従来型個室	多床室	
第1段階	生活保護受給者 老齢福祉年金の受給者		単身： 1,000万円以下 夫婦： 2,000万円以下	11,400円 (380円)	0円 (0円)	9,000円 (300円)
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税	前年の合計所得 金額+年金収入 額が80万円以下	単身： 650万円以下 夫婦： 1,650万円以下	14,400円 (480円)	12,900円 (430円)	11,700円 (390円)
第3段階 ①		前年の合計所得 金額+年金収入 額が80万円超 で120万円以下	単身： 550万円以下 夫婦： 1,550万円以下	26,400円 (880円)	12,900円 (430円)	19,500円 (650円)
第3段階 ②		前年の合計所得 金額+年金収入 額が120万円超	単身： 500万円以下 夫婦： 1,500万円以下	26,400円 (880円)	12,900円 (430円)	40,800円 (1,360円)
上記以外の方				36,930円 (1,231円)	27,450円 (915円)	49,500円 (1,650円)

※ 第2号被保険者については、利用者負担段階にかかわらず「単身：1,000万円以下  
夫婦：2,000万円以下」となります。

イ 特別な食事（酒類の提供を含む。）

利用者のご希望により特別な食事及び飲物を提供いたします。

利用料金：特別な食事の提供に要した費用は実費となります。

ウ 理・美容代

理容師の出張による理髪サービスをおおむね2か月に1回、ご利用できます。

利用料金：カットのみ(1回) 2,500円(寝たきり者は1,000円加算)

カラー・パーマ(1回) 6,000円(寝たきり者は1,000円加算)

エ 電化製品の持込料

1製品につき1ヶ月あたり250円

オ その他日常生活において通常必要となるもの

個人希望外出の際の飲食代、趣味に係る経費、行事参加費等、別途実費等をご負担願います。

カ サービス提供記録等複写物に係るコピー代 10円/枚