

介護付きホーム 憩の家  
(特定施設入居者生活介護)  
重要事項説明書



金沢市馬替2丁目8番地1  
株式会社 シェーネアルト  
代表取締役 高澤 タマエ  
管理者 出口 光子  
平成 25年4月 1日 開設

## 1. ご利用施設

利用施設名称	介護付きホーム憩の家
事業の種別	特定施設入居者生活介護
所在地	金沢市馬替2丁目8番地1
法人種別	株式会社 シェーネアルト
代表者名	代表取締役 高澤 タマエ
管理者名	出口 光子
電話番号	(076)296-1211
FAX番号	(076)296-1201
実施地域	石川県内
開設年月日	平成25年4月1日
入居時の条件	要介護1～要介護5
建物構造	鉄骨3階建1棟 特定施設入居者生活介護は、2階(26室)・3階(26室)

## 2. 施設の概要

居室	面積(15㎡) 50室(全室個室 夫婦続間(7夫婦分有)) 面積(13㎡) 2室(個室)
居室設備備品	ミニキッチン・トイレ・クローゼット・介護用電動ベット・テレビ・椅子
食堂・訓練室	面積(53㎡) 給茶機・冷蔵庫・電子レンジ・コーヒーメーカー・トースター・キッチン・IH・
浴室	一般浴室2(共同)・家庭用浴室 2
洗濯室	洗濯機5台・乾燥機付・アイロン
乾燥室	天井付き衣類乾燥機・物干し台・竿付・除湿器
売店	日用品・下着・菓子等

## 3. 事業の運営方針

施設運営の方針	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特定施設入居者生活介護の利用者にあつては、心身の特性を踏まえて、その方に応じた、適切なケアプランを作成し、安心して暮す事が出来るように援助する。</li> <li>2. 利用者の意向を尊重し、より良いサービスを提供するにあたり、行政及び医療 福祉 サービスを提供する機関との密接な連携に努める。</li> <li>3. 可能な限り当施設で、最後まで安定した生活を営むことが出来るように、職員が適切な援助方法を学び続けられるよう支援する。</li> </ol>
---------	---

## 4. 職員体制(主たる職員)

	常 勤		非常勤		計	常勤 換算	指定 基準	保 有 資 格
	専従	兼務	専従	兼務				
管理者		1			1	0.2	1	看護師
看護職員	1	1	1		3	2.8	18	看護師・介護支援専門員
介護福祉士 (71.4%)	14		1	1	16	14.5		介護福祉士
介護員 (28.6%)	2	0	6		8	5.4		実務者研修受講者・ヘルパー・介護員
生活相談員	1				1	1	1	介護福祉士
計画作成担当者	1				1	1	1	介護支援専門員・介護福祉士
機能訓練指導員	2				2	2		作業療法士・理学療法士
清掃員	2				2	2		

## 5. 職員の勤務体制

管理者	常勤	正規の勤務時間帯(月～金) 日 勤 8:30 ～ 17:30			
生活相談員	常勤	正規の勤務時間帯(月～金) 日 勤 8:30 ～ 17:30			
計画作成担当者	常勤	正規の勤務時間帯(月～金) 日 勤 8:30 ～ 17:30			
機能訓練指導員	常勤	日 勤 8:30 ～ 17:30			
看護・介護職員	常勤	早 番	7:00 ～ 16:00	2名	交替で常時
		日 勤	8:30 ～ 17:30	7名	交替で常時
	非常勤	日 勤	9:30 ～ 14:30	2名	交替で常時
		遅 番	12:00 ～ 21:00	4名	交替で常時
		夜 勤	20:30 ～ 9:30	3名	交替で常時

## 6. 営業日及びご利用の予約

営業日	年中無休
入居・退去	ご利用の予約は、随時受け付けております。空室状況によりご入居して頂きます。 担当ケアマネジャーにお相談申し出下さい。 退去される場合、緊急以外は1ヶ月前までにお申し出下さい。

## 7. 利用料

### (1) 法定給付サービス

区分	利 用 料
法定代理受領の場合	特定施設入居者生活介護にかかる介護報酬額の総額から保険負担分を引いた金額 (各種加算がある場合は、加算合計後の総額)
法定代理受領でない場合	特定施設入居者生活介護にかかる介護報酬額の総額 (各種加算がある場合は、加算合計後の総額)

### (2) 入居金

入居金15万円を入居時に頂きます。 退去時にお部屋の清掃費として業者への支払金と補修を要した場合の修理代を差し引いて返金致します。
--

### (3) 利用者負担

#### 特定施設入居者生活介護費(30日)

■地域区分:7級地・・・1単位あたり 10.14円

	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	備考
単位数	16,260	18,270	20,370	22,320	24,390	
予測される加算単位数	1,685	1,685	1,685	1,685	1,685	
小計	17,945	19,955	22,055	24,005	26,075	
介護職員処遇改善加算(12.8%)	2,297	2,554	2,823	3,073	3,338	
小計	2,297	2,554	2,823	3,073	3,338	
介護報酬計	20,242	22,509	24,878	27,078	29,413	
地域区分7級地(10.14円)	205,253	228,244	252,263	274,567	298,244	
自己負担額 1割の方(円)	20,525	22,824	25,226	27,457	29,824	
自己負担額 2割の方(円)	41,051	45,649	50,453	54,913	59,649	
自己負担額 3割の方(円)	61,576	68,473	75,679	82,370	89,473	

介護保険加算対象サービス

R6.10.1～ 30日分

	介護保険単位	月単位	
生活機能向上連携加算	100単位/月	100単位	個別機能訓練計画に基づいたリハビリテーションの実施
個別機能訓練加算 (1)	12単位/日	360単位	専従の機能訓練指導員の1名以上の配置
個別機能訓練加算 (2)	20単位/月	20単位	個別機能訓練情報を厚生労働省に提出し、適切に実施。
医療機関連携加算	100単位/月	100単位	医療機関の往診を月1回以上受診
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4単位/日	120単位	入居者の半数及び専門研修受講
高齢者感染対策向上加算(Ⅱ)	10単位/月	5単位	感染者が発生した場合、感染制御などの指導を受ける
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位/日	660単位	介護職員の内、介護福祉士が70%以上配置
夜間看護体制加算	9単位/日	270単位	常勤の看護職員を1名以上で、看護責任者を定める
科学的介護推進体制加算	40単位/月	40単位	入居者の心身状態等基本情報を、厚生労働省に提出する
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10単位/月	10単位	入居者の安全、介護者の質の確保、負担軽減を検討
加算が予想される項目	合計	1685単位	
介護職員処遇改善加算	右記参照		1ヶ月の合計単位数の12.8%
※1 退院・退所時連携加算	30単位/日		病院等の医療施設からの入所者 30日間のみ
看取り介護加算	72～1,280単位/日		該当者のみの加算
入所者継続支援加算	36単位/日	1,080単位	たんの吸引等を必要とする利用者の割合15%以上
若年性認知症入居者受入加算	120単位/日	3,600単位	該当者のみの加算
新興感染症等施設療養加算	240単位/日		感染者に対し施設で介護を行った場合5日間を限度に
退居時情報提供加算	250単位/回		入院退去時、入居者の留意点などの情報を提供した場合
口腔栄養スクリーニング加算	20単位/回		行った場合加算します

介護付きホーム型の家料金(30日)

	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	備考
居室費	42,000	42,000	42,000	42,000	42,000	
食費(30日分)	54,450	54,450	54,450	54,450	54,450	
共益費	33,000	33,000	33,000	33,000	33,000	
介護費(30日分)介護報酬改定時 には変わります	20,525	22,824	25,226	27,457	29,824	
自己負担額1割の方(30日分)	149,975	152,274	154,676	156,907	159,274	
自己負担額2割の方(30日分)	170,501	175,099	179,903	184,363	189,099	
自己負担額3割の方(30日分)	191,026	197,923	205,129	211,820	218,923	

**交通費:** 受診介助等の交通費の額は、1km毎に110円、運転者以外に介護者付きの場合や受診介助の依頼の場合は、30分600円、10分増す毎に200円頂きます。

**食費:** 健康維持のために入居中は食事は全食を召し上がって頂きたいと思っております。  
但し、月の途中入居・退去 入院・外泊等の場合は、1日単位で計算致します。

**居住費(家賃):** 1ヶ月(全日)不在の場合でも部屋を明渡さない場合は、全額頂きます。  
2週間以上の不在が予想される場合は一度退去をご相談させて頂きます。

**共益・管理費:**(管理費に含まれるもの)

- 全館定期清掃費 年4回ワックス掛、年1回ワックス剥離 年2回ガラス・網戸清掃
- 共通部分日常清掃費 食堂・訓練室 共同トイレ 洗濯・乾燥室 浴室・脱衣場 廊下・階段等
- ねずみ・害虫駆除委託費

○ エレベーター保守管理料
○ 非常設備定期点検委託料
○ 電気料金 居室・共同利用部分(オール電化によりガス利用なし、居室・浴室の給湯等にも利用)
○ 水道・下水料
○ テレビ 受信料 使用料
○ 娯楽教養費 新聞 週刊誌 月刊誌
○ 洗濯・乾燥設備使用料 洗濯機 乾燥機 乾燥室 アイロン
○ 共同電気製品使用料 給茶機 冷蔵庫 電子レンジ トースター コーヒーメーカー
○ 消耗品 シャンプー リンス ボディソープ トイレtpペーパー お茶
○ 共同部分修繕費
○ イベント開催費
○ 馬替町会費
○ 事務職員窓口サービス
○ 寝具使用料
○ その他

## 8. 特定施設サービスの概要

サービス種別	内 容
入 浴	・ 利用者の状態に応じて、見守りや介助を行い、必要に応じてリフトなど用いて、快適さと安全に配慮し、入浴サービスを提供します。
食 事	・ 自営での食事を提供しています。 旬の食材、新鮮な食材を栄養士、調理師が自身の目で見つて購入し料理しています。 家庭的な料理を中心とし、一人一人の状態に合わせた内容となつており、美味しく、生活の楽しみとなっております。
排 泄	・ 利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立を大切に考え、できる限りトイレで排泄ができるようにを目標に排泄援助を行います。 ・ どうしてもおむつを使用しなければならない方に関しましては、適切に状況を把握し、交換のタイミングを特に心がけ、快適にお過ごし頂けるよう留意いたします。
着替え 整容等	・ 就寝時と日中の服装は原則、着替えをして頂きたいと考えています。 ・ ご自分で出来ない場合でも介助し、気分転換をと考えています。 ・ 整容に付きましても、介護度や日常生活自立度により、援助方法を考えます。
寝具	・ 寝具は施設で準備いたします。
洗濯	・ 下着類の洗濯は、洗濯・乾燥設備があり、ご自身で出来ない方には、職員が援助いたします。 ・ 但し、自前の布団カバー・アイロンの必要な敷布や上着等、委託業者に依頼し、実費をお払い下さい。
機能訓練	・ 理学療法士・作業療法士が機能訓練を行います。 リハビリを楽しみながら身体機能の向上及び低下の予防に努めます。
健康管理	・ 看護職員が主治医やご家族、介護員等と連携を密にし、健康状態の把握に努め、心身の健康維持増進を図ります。 ・ 看護職員が午前中に血圧及び体温のチェックを行い、健康状態を確認します。 ・ 体調がいつもと違つたと感じた時等は、医師に報告し対応します。
緊急時の 対応	・ 急激な体調不良、病気、事故等が発生した場合には、速やかに利用者の家族等に連絡するとともに、応急手当、受診等を行います。

## 9. 入居時に準備して頂くもの

寝具	収納場所が限られている為、必要な物のみお持ち下さい。 寝具及び包布類はレンタルでお願いします。
衣服	寝衣と日中に着用されるものをご準備お願い致します。 タオル、バスタオル等日常お使いのものは必ずお持ち下さい。 持ち物・衣類には、必ずお名前をご記入下さい。
履物	ご自分にあった安全な物をお願いいたします。上履きもお願いします。
日用品	洗面道具・筆記用具等日常ご使用の物をお持ち下さい。
その他	詳しいことはご遠慮なくお聞き下さい。

## 10. お支払い

支払い方法	※毎月の利用料は請求書が届いてから10日以内にお支払い下さい。
	※銀行口座からの引き落としでお願いします。ご都合の悪い方はご相談下さい。

## 11. 苦情・相談窓口

事業所 相談窓口	・窓口担当者	指定特定施設入居者介護施設 管理者 出口光子 相談員 谷内真知子		
	・ご利用時間	午前9時～午後5時30分(土・日・祝祭日は除く)		
	・ご利用方法	担当者まで直接又はお電話でご相談下さい。		
	・所在地	金沢市馬替2丁目8番地1		
	・電話番号	(076)296-1211	・FAX番号	(076)296-1201
金沢市 相談窓口	・窓口担当者	介護保険課		
	・ご利用時間	午前9時～午後5時45分(土・日・祝祭日は除く)		
	・ご利用方法	担当者まで直接又はお電話でご相談下さい。		
	・所在地	金沢市広坂1-1 金沢市役所内		
	・電話番号	(076)220-2264	・FAX番号	(076)220-2559
野々市市 相談窓口	・窓口担当者	健康福祉部介護保険課		
	・ご利用時間	午前9時～午後5時30分(土・日・祝祭日は除く)		
	・ご利用方法	担当者まで直接又はお電話でご相談下さい。		
	・所在地	野々市市三納1丁目1番地	野々市市役所内	
	・電話番号	(076)227-6066	・FAX番号	(076)227-6252
白山市 相談窓口	・窓口担当者	健康福祉部介護保険課		
	・ご利用時間	午前9時～午後5時30分(土・日・祝祭日は除く)		
	・ご利用方法	担当者まで直接又はお電話でご相談下さい。		
	・所在地	白山市倉光2-1 白山市役所内		
	・電話番号	(076)274-9529		
介護サービス 苦情相談 窓口	・窓口担当者	石川県国民健康保険連合会		
	・ご利用時間	午前9時～午後5時(土・日・祝祭日は除く)		
	・ご利用方法	担当者まで直接又はお電話でご相談下さい。		
	・所在地	金沢市幸町12-1 幸町庁舎		
	・電話番号	(076)231-1110	・FAX番号	(076)275-2211

## 12. 当施設をご利用にあたっての留意事項

喫煙	・当施設内及び当敷地内は、禁煙となっておりますので御協力下さい。
外出	・外出される場合は、職員にお申し出下さい。 ・徘徊行動のある方は、事前にその旨をお知らせ下さい。
所持品の管理	・ご自分の物はご自分で管理して下さいますようお願いいたします。盗難等が発生しましても当事業所では責任を負いかねますのでご了承下さい。 ・所持品には必ず名前を記載して下さい。 ・ご自分で管理できない方は、その旨をお知らせ下さい。
施設内共用設備の使用	・多くの入居者が共用されるものですので、きれいに使用するよう心掛けて下さい。 ・不注意な使用により破損等が生じた場合には、損害を賠償していただく場合もあります。
宗教あるいは政治活動	・施設内での宗教活動あるいは政治活動は絶対にご遠慮下さい。 ご利用をお断りすることがあります。
伝染性疾患等の情報提供	・入居者が他に感染の恐れがある病気に感染した疑いがある場合は、病院へ受診して頂くとともに、ご家族にご相談いたします。

## 13. 非常災害時対策

非常災害対策	別途定める『特定施設 憩の家 防災計画』により、日頃から防災教育、避難訓練等に取り組むと共に、災害発生時には管理者の指示の下、迅速かつ適切に対応を図ります。
近隣との協力関係	・地元町内会と非常時の応援・援助を約束しています。
平常時の訓練等	・別途定める『特定施設 憩の家 防災計画』により、年2回(春・秋の火災予防運動)避難訓練を行います。 ・随時職員の防災教育を実施しています。

## 14. 秘守義務

<p>1. 当施設の職員は、サービス提供上知り得た利用者及び家族に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩することのないように、入職時に職員と厳守事項として契約すると共に入職オリエンテーションで説明し、周知しています。尚、個人情報の保護に関する規程を作成し、研修会を開催職員教育を行い、周知徹底に努めています。それは在職中のみならず退職後も継続するものであります。</p> <p>2. 業務の遂行上情報が必要な場合(チームカンファレンス時等)は、別途説明し、同意書を作成し、承諾をいただきます。</p>
---

## 15. 事故発生時の対応と損害賠償 (間違っただけを実施した時・事故発生時)

身体に関する事故	報告を行う									
変化なし	家族	←	当事者	⇒	責任者	管理者				
要観察	家族	←	当事者	⇒	責任者	管理者	主治医	社長		
要治療	家族	←	当事者	⇒		管理者	主治医	社長	市町村	
後遺症	家族	←	当事者	⇒		管理者	主治医	社長	市町村	警察
死亡	家族	←	当事者	⇒		管理者	主治医	社長	市町村	警察

その他の事故	報告を行う									
軽微なもの	家族	←	当事者	⇒	責任者	管理者				

損害賠償 を伴うもの	家族	←	当事者	⇒	責任者	管理者	社長	市町村	必要時警察	
---------------	----	---	-----	---	-----	-----	----	-----	-------	--

※事故防止マニュアルに従い事故防止に極力努め、事故発生時は速やかに報告を行い対応に努めます。  
重大事故は市町村に報告し、対応について指導を受けます。  
損害賠償問題につきましては、契約書に基づき対処致します。

## 16. 協力医療機関

医科	特定医療法人扇翔会 南ヶ丘病院 野々市市蓮花寺町56街区1 電 話 076-256-3366 FAX 076-256-3346	歯科	はやし歯科 金沢市高尾南3丁目15番地 電 話 076-296-0008 F A X 076-296-0008
----	--	----	--

## 17. サービスの終了

① ご利用者のご都合でサービスの終了を希望する場合はお申し出下さい。 いつでもご自由に終了できます。
② 人員不足等やむを得ない事情により、事業所側の都合でサービスを終了する場合があります。 その場合は終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。
③ 自動終了 以下の場合、双方の通知等がなくても自動的にサービスを終了させていただきます。 ・ご利用者が介護保険施設に入所された場合 ・要介護区分が非該当(自立)と判定された場合
④ その他 以下の場合、文書等で通知し即座にサービスの利用を終了していただくことがございます。 ・ご利用者が利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにも関わらず支払 られない場合。 ・正当な理由なく無断外出を繰り返した場合。 ・ご利用者やその家族が施設や職員に対し背信行為を行なった場合。

令和7年2月1日改訂

平成25年4月1日施行  
平成26年4月1日改訂  
平成26年11月1日改訂  
平成27年4月1日改訂  
平成28年9月1日改訂  
平成29年2月16日改訂  
平成29年4月2日改訂  
平成29年9月1日改訂  
平成30年4月1日改訂  
平成30年8月1日改訂  
平成31年4月1日改訂  
令和元年10月1日改訂  
令和2年4月1日改訂  
令和3年4月1日改訂  
令和4年10月1日改訂  
令和5年4月1日改訂  
令和6年6月1日改訂  
令和6年10月1日改訂











