

介護老人福祉施設重要事項説明書

<令和6年4月1日現在>

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口
電話：024-964-0123（午前8時30分～午後5時）
責任者：施設長 遠藤 辰哉
担当：生活相談員 廣江 徹
介護支援専門員 廣江 徹・竹山 文・松井 香保里
*御不明な点は、なんでもおたずねください。

2. 「特別養護老人ホームみほと」の概要

(1) 当施設の目的

当施設は、介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設として要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、可能な限り居宅における生活の復帰を念頭において、入浴・排泄・食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話等を行うことにより、入所者がその能力に応じ自立した生活を営めるよう援助することを目的とします。

(2) 提供できるサービスの種類

施設名称	特別養護老人ホームみほと
所在地	福島県郡山市三穂田町鍋山字前原250番地2
介護保険指定番号	介護老人福祉施設（福島県 0770302172号）

(3) 施設の職員配置体制及び職務内容

施設の職員は、短期入所生活介護事業を含めて次のとおりです。

単位：人

職種	資格	指定基準	職務内容
施設長		1	施設全体の業務全般を掌握し、職員を指導監督し統率します。
事務長			就業規則等の規程の管理及び施設長と共に業務全般の掌握をします。
医師（嘱託医）	医師免許	1以上	入所者の健康管理を行います。
生活相談員	社会福祉主事	1以上	入所相談受付、入所者と家族の連絡調整・生活相談、入所者の介護保険・健康保険・行政手続き等の代行、ボランティア受入れ、介護支援専門員、看護職員、介護職員との連携を行います。
栄養士 又は管理栄養士	管理栄養士	1以上	入所者の食事について栄養や嗜好を吟味しながら献立を作成し、食事の提供を行い、栄養指導の業務を行います。
機能訓練指導員	看護師 准看護師 柔道整復師 理学療法士 作業療法士	1以上	入所者の機能訓練について生活リハビリと併せながら身体機能向上に向けた訓練及び指導援助を行います。
介護支援専門員	介護支援専門員	1以上	他職員との連絡・連携を図り、協力しながら施設サービス計画書の作成と管理、施設サービスの一連のマネジメント業務を行います。

事務職員		1以上	会計、経理などの事務等を行います。
看護職員	看護師 准看護師	3以上	入所者の健康管理。 介護職員と協力しながら看護業務を行います。
介護職員	介護福祉士 介護職員初任者 その他	19以上	入所者の心身状態の把握と、身体的 介護並びに日常生活上のサービス提供を行います。

※ 職員配置数については、指定基準を遵守しています。

(4) 職員の勤務体制

役職	勤務体制
施設長	勤務時間帯：午前8時30分～午後5時
事務長	

役職	勤務体制
医師（嘱託医）	勤務時間：午後1時～午後3時（原則隔週1回）
生活相談員	勤務時間：午前8時30分～午後5時
管理栄養士	
機能訓練指導員	
介護支援専門員	
事務職員	
看護職員	勤務時間：（早番）午前6時30分～午後3時 （日勤）午前8時30分～午後5時 （遅番）午前10時30分～午後7時
介護職員	勤務時間：（早番）午前6時30分～午後3時 （日勤）午前8時30分～午後5時 （遅番）午前11時～午後7時30分 （夜勤）午後4時～翌日午前9時

(5) 施設の設備の概要

定員	60名	静養室	1室1床
居室	個室	2室（1室18.9㎡） トイレ・洗面所・床頭台・エアコン設置	医務室 1室
	4人部屋	16室（1室13.2㎡×4） 洗面所・床頭台・収納棚設置	食堂 2箇所
浴室	個人浴室	家庭浴槽1台	機能訓練室 1箇所
	一般・特殊 浴室	家庭浴槽2台・3人浴槽1台	談話コーナー 2箇所
		特殊機械浴槽2台	サニタリー 1箇所
トイレ	共有19箇所・個室用2箇所	家族宿泊室	1室

3. サービス内容

- ①施設サービス計画の立案：入所者等の要望を含め、心身状態やその置かれている環境に合わせて、施設の介護支援専門員が個別の施設サービス計画を作成します。
- ②食 事：介護保険上の適時適温食事を実施しています。
また、栄養士等の立てる献立表により、栄養並びに入所者の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
■食事時間 朝食 午前7時30分～午前9時
昼食 午後0時～午後1時30分
夕食 午後5時30分～午後7時
- ③入 浴：入所者の状況に応じ、家庭浴槽、特殊機械浴槽を週2回以上ご利用いただけます。また、健康上の理由で入浴できない場合は、清拭等を実施しています。
- ④介 護：入所者の身体状態に応じ、施設サービス計画書に基づく介護サービスを実施しています。
- ⑤機能訓練：施設サービス計画書に基づき機能訓練指導員が機能訓練計画書を作成し機能低下防止のための訓練や活動等を実施していきます。
- ⑥生活相談：生活相談員が利用にあたっての相談や、関係機関との連絡、連携等を行います。介護以外の日常生活に関することも含め相談できます。
- ⑦行政手続代行：介護保険認定の更新手続きや、その他行政手続き等の代行を実施します。
- ⑧預かり金出納管理：入所者個人の金銭の管理は、原則として自己管理（家族管理を含む）となりますが、ご希望により預かり金管理を承ることも出来ますのでご相談下さい。
ただし、管理費として月々1,000円をお支払いいただきます。
- ⑨健康管理：看護職員が健康チェックや服薬管理等を行い、入所者の心身状態に変化があった時は医師（嘱託医）や関係機関との連携を図ります。
その他、当施設では協力病院にて年間1回健康診断を行います。
日程については別途御連絡します。
また、医師（嘱託医）が原則隔週1回往診し入所者様の健康管理を行います。医療機関への通院が必要な場合は、協力病院での診察が受けられます。協力病院に無い診療科については最寄りの医療機関の診察を受けることができます。
- ⑩精神症状管理：当施設では、認知症と診断されている入所者に対して医師（精神科医師）が原則月2回往診し、入所者の精神症状の療養指導を行います。
- ⑪理美容サービス：希望により、理美容サービスを受けることができます。料金は別途かかります。
- ⑫レクリエーション等：入所者同士の交流・リフレッシュを図る場として企画します。また、1年を通じて四季折々の行事を行います。行事によっては別途参加費がかかるものもございます。
- ⑬日常費用支払代行：介護用品以外の日常生活に係る諸費用に関する支払代行を申し込むことができます。

4. 料金
 (1) サービス利用料 (1日あたり)
 (従来型個室・多床室)

単位：円

要介護状態区分	利用料	介護保険適用時の自己負担額		
		負担割合：1割	負担割合：2割	負担割合：3割
要介護1	5,890	589	1,178	1,767
要介護2	6,590	659	1,318	1,977
要介護3	7,320	732	1,464	2,196
要介護4	8,020	802	1,604	2,406
要介護5	8,710	871	1,742	2,613

(各種加算)

単位：円

加算名	加算料	介護保険適用時の 自己負担額			要件
		負担割合 ：1割	負担割合 ：2割	負担割合 ：3割	
個別機能訓練加算 (Ⅰ)	120	12	24	36	理学療法士等が入所者ごとに個別機能訓練計画を作成したうえで、機能訓練を行っている場合
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	200	20	40	60	個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けている場合
個別機能訓練加算 (Ⅲ)	200	20	40	60	加算(Ⅱ)、口腔衛生管理加算、栄養マネジメント強化加算を算定し、理学療法士等が相互に情報共有ができており、必要に応じて計画書の見直しを行っている場合
看護体制加算(Ⅰ) □	40	4	8	12	常勤の看護師を配置している場合
看護体制加算(Ⅱ) □	80	8	16	24	基準を上回る看護職員を配置し、24時間の連絡体制を確保している場合
夜勤職員配置加算 (Ⅰ) □	130	13	26	39	基準を上回る夜勤職員を配置している場合
夜勤職員配置加算 (Ⅲ) □	160	16	32	48	夜勤時間帯を通じて、看護職員または喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している場合

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	220	22	44	66	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上、又は勤続10年以上の介護福祉士が35%以上の場合
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	180	18	36	54	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上の場合
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	60	6	12	18	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上、又は常勤職員が75%以上、又は勤続7年以上が30%以上の場合
初期加算	300	30	60	90	入所した日から30日以内、若しくは30日を超える病院への入院後に再び入所した場合
外泊時費用 ※1ヶ月に6日を限度	2,460	246	492	738	入所者が入院を要した場合、若しくは居宅における外泊を認めた場合（入院又は外泊の初日及び最終日は除く）
外泊時在宅サービス利用費用	5,600	560	1,120	1,680	入所者が居宅における外泊を認め、施設が居宅サービスを提供した場合（外泊初日と最終日を除く）
経口移行加算 ※原則180日以内	280	28	56	84	経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合
経口維持加算（Ⅰ）	4,000/月	400/月	800/月	1,200/月	誤嚥が認められる方に対し、経口維持計画を作成及び特別な管理を行う場合
経口維持加算（Ⅱ）	1,000/月	100/月	200/月	300/月	加算（Ⅰ）を算定しており、医師等を加えて質の高い傾向維持計画を作成している場合
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	900/月	90/月	180/月	270/月	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアを月2回以上行い、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施した場合
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	1,100/月	110/月	220/月	330/月	加算（Ⅰ）の要件に加え、情報等を毎月厚生労働省に提出し、フィードバックを受けている場合

療養食加算	60/食	6/食	12/食	18/食	1食を1回(1日3食を限度)とし、医師からの食事箋の発行を受け、療養食を提供した場合
在宅復帰支援機能加算	100	10	20	30	入所者の家族との連絡調整を行っている場合であって、入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対して、情報の提供や退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っている場合
在宅・入所相互利用加算	400	40	80	120	複数の方であらかじめ在宅期間及び入所期間(3ヶ月が限度)を定めて、施設の同一の居室を計画的に利用している場合
退所前訪問相談援助加算 ※入所中原則1回	4,600	460	920	1,380	入所期間が1月を超えることが見込まれる入所者の退所に先立って、退所後生活する居宅若しくは他の社会福祉施設等に訪問し、相談援助や情報提供等を行った場合
退所前連携加算 ※1回を限度	5,000	500	1,000	1,500	入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅で居宅サービス等を利用する場合において、退所に先立って情報提供を行い、居宅系サービスの調整を行っている場合
退所時相談援助加算 ※1回を限度	4,000	400	800	1,200	入所期間が1月を越える入所者が退所し、その居宅にて居宅系サービスを利用する場合において、相談援助を行った場合
退所後訪問相談援助加算 ※退所後1回を限度	4,600	460	920	1,380	入所者の退所後30日以内に居宅若しくは他の社会福祉施設等を訪問し、相談援助や情報提供等を行った場合
退所時情報提供加算 ※1回を限度	2,500	250	500	750	医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合
退所時栄養情報連携加算	700	70	140	210	介護保険施設から医療機関等に退所する入所者の栄養管理に係る情報を提供した場合
再入所時栄養連携加算	2,000	200	400	600	利用者が医療機関から再入所し、入所時とは大き

					く異なる栄養管理が必要となった場合、両機関の管理栄養士が連携して栄養管理を行った場合 ※栄養管理未実施減算が算定されていない場合
協力医療機関連携加算	500	50	100	150	協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合
	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している ・高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保している。 ・入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制が確保している。 				
協力医療機関連携加算	50	5	10	15	
	上記以外の場合				
認知症行動・心理症状緊急対応加算 ※7日を限度	2,000	200	400	600	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上であって、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅生活が困難であると判断し、緊急に入所を受け入れた場合
若年性認知症入所者受入加算	1,200	120	240	360	若年性認知症の入所者に対してサービスを行った場合
特別通院送迎加算	5,940	594	1,188	1,782	透析を要する入所者で、家族や病院等の送迎が困難である等やむを得ない事情があるものに対して、1月に12回以上通院の送迎を行った場合
看取り介護加算 (I)	720	72	144	216	医師が看取り期であると判断した入所者ごとに介護に係る計画を作成したうえで、看取り介護を行った場合 <ul style="list-style-type: none"> ・看護師と24時間連絡可能 ・看取りの指針を定めており、適宜見直しを行い、家族に指針の説明し同意を得ている ・看取りの研修を実施
	(死亡日以前31日以上45日以下)				
	1,440	144	288	432	
	(死亡日以前4日以上30日以下)				
	6,800	680	1,360	2,040	
	(死亡日の前日及び前々日)				
12,800	1,280	2,560	3,840		

	(死亡日)				
看取り介護加算 (Ⅱ)	720	72	144	216	医師が看取り期であると判断した入所者ごとに介護に係る計画を作成したうえで、看取り介護を行った場合 加算(Ⅰ)の要件に加え ・配置医師が複数名いる ・協力体制にある医師が24時間対応可能
	(死亡日以前31日以上45日以下)				
	1,440	144	288	432	
	(死亡日以前4日以上30日以下)				
	7,800	780	1,560	2,340	
	(死亡日の前日及び前々日)				
	15,800	1,580	3,160	4,740	
	(死亡日)				
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	30	3	6	9	認知症介護実践リーダー研修修了者を一定以上配置し、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上である入所者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	40	4	8	12	加算(Ⅰ)の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上である入所者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	1,500/月	150/月	300/月	450/月	認知症の者の占める割合が2分の1以上であり、行動心理症状の予防等に対応できる専門研修を修了している職員を1名以上配置し、かつ、複数の介護職員から成る対応チームを組み、PDCAサイクルの支援を行っている場合
	認知症介護指導者がいる場合				
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	1,200/月	120/月	240/月	360/月	認知症の者の占める割合が2分の1以上であり、行動心理症状の予防等に対応できる専門研修を修了している職員を1名以上配置し、かつ、複数の介護職員から成る対応チームを組み、PDCAサイクルの支援を行っている場合
	認知症介護指導者がいない場合				
配置医師緊急時対応加算	3,250	325	650	975	看護体制(Ⅱ)を算定し、かつ24時間対応できる体制を確保できている、配置医師が施設の求めに応じ、勤務時間外、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入所者の診療を行った場合
	6,500	650	1,300	1,950	
	13,000	1,300	2,600	3,900	
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1,000/3月	100/3月	200/3月	300/3月	自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、外部のリハビリ専門職と連携し、施設の職員
	外部のリハビリ専門職が訪問しない場合				

生活機能向上連携 加算(Ⅱ)	2,000/月	200/月	400/月	600/月	と協働で個別の訓練計画 を作成し、計画的に昨日 訓練を実施している場合
	外部のリハビリ専門職が訪問した場合				
	1,000/月	100/月	200/月	300/月	
	個別機能訓練加算を算定している場合				
ADL 維持等加算 (Ⅰ)	300/月	30/月	60/月	90/月	利用者の日常生活動作 (ADL) を評価した値(パー セルインデックス)を用 いて、6月ごとの状態変 化がみられた場合
	ADL 利得の平均値が1 以上の場合				
ADL 維持等加算 (Ⅱ)	600/月	60/月	120/月	180/月	
	ADL 利得の平均値が3 以上の場合				
栄養マネジメント 強化加算	110/日	11/日	22/日	33/日	管理栄養士を1 名以上配 置し、低栄養状態のリス クの高い入所者に対し、 管理栄養士が医師等と共 同で栄養ケア計画を作成 し、低栄養状態を改善す るための管理を行い、栄 養状態の情報などを厚生 労働省に提出し、フィー ドバックを受けている場 合
排せつ支援加算 (Ⅰ)	100/月	10/月	20/月	30/月	排せつに介護を要する方 に対し、排せつに係る支 援計画を作成し、その経 過ウに基づき支援を行っ ており、かつ、評価結果等 の情報を3月に1 回厚生 労働省に提出し、フィー ドバックを受けている場 合
	要介護状態の軽減が見込まれる場合				
排せつ支援加算 (Ⅱ)	150/月	15/月	30/月	45/月	
	排泄の状態が改善した場合				
排せつ支援加算 (Ⅲ)	200/月	20/月	40/月	60/月	
	オムツを使用しなくなった場合				
褥瘡マネジメント 加算(Ⅰ)	30/月	3/月	20/3 月	30/3 月	褥瘡の発生リスクがある 方に対し、褥瘡ケア計画 を作成して管理を行って おり、かつ、評価結果等 の情報を3月に1 回厚生 労働省に提出し、フィー ドバックを受けている場 合
	情報を提出している場合				
褥瘡マネジメント 加算(Ⅱ)	130/月	13/月	26/月	39/月	
	情報を提出し、褥瘡の発生がない場合				
身体拘束廃止未実 施減算	-10%/日	-10%/日	-10%/日	-10%/日	身体拘束等の適正化を図 る為の措置を講じなかつ た場合
栄養管理未実施減 算	-140/日	-14/日	-28/日	-42/日	栄養ケア・マネジメント が実施されていない場合

安全対策体制加算	200/回	20/回	40/回	60/回	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合
安全管理体制未実施減算	-50/日	-5/日	-10/日	-15/日	運営基準における事故の発生又は再発を防止するための措置が講じられていない場合
高齢者虐待防止措置未実施減算	-1%/日	-1%/日	-1%/日	-1%/日	虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合
業務継続計画未策定減算	-3%/日	-3%/日	-3%/日	-3%/日	感染症や非常災害の BCP 計画(業務継続計画)が作成させていない場合
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	100/月	10/月	20/月	30/月	第二種協定指定医療機関と連携し、新興感染症及び一般的な感染症が発生した際の体制が確保できており、医療機関や医師会が開催する研修又は訓練に1年に1回以上参加している場合。
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	50/月	5/月	10/月	15/月	加算(Ⅰ)の要件を満たし、かつ、医療機関から3年に1回以上の感染制御に係る実地指導を受けている場合
新興感染症等施設療養費	2,400/月	240/月	480/月	720/月	入所者等が別に厚生労働大臣が定めた感染症に感染した場合に連携できる医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者等に対し、介護サービスを提供した場合
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	1,000/月	100/月	200/月	300/月	加算(Ⅱ)の要件を満たし、かつ、介護助手等の活用や見守り機器等を複数導入したことで、1年以内ごとに1回提出しているデータから成果が確認できた場合
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	100/月	10/月	20/月	30/月	見守り機器等を1つ以上導入し、専門委員会を開催し生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っており、1年以内ごとに1回、業務改善の効果を示すデータを提出した場合

日常生活継続支援加算	360	36	72	108	介護福祉士を11名以上配置し、かつ、要介護4以上の方、又は認知症高齢者である方を新規で一定以上受け入れた場合、若しくは喀痰吸引等の行為を必要とする入所者が一定以上入所している場合
自立支援促進加算(I)	2,800/月	280/月	560/月	840/月	医師による自立支援に係り医学的評価を基に、看護師等と共同で作成した支援計画に沿ったサービスを提供しており、かつ、評価結果等の情報を3月に1回厚生労働省に提出し、フィードバックを受けている場合
科学的介護推進体制加算(I)	400/月	40/月	80/月	120/月	厚生労働省が指定するデータベース(LIFE)への情報提供とフィードバックの活用により、PDCAサイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みを行った場合
	ADL値や栄養状態等の情報を提出した場合				
科学的介護推進体制加算(II)	500/月	50/月	100/月	150/月	上記に加え、既往歴の情報を提出した場合
精神科医師定期的療養指導	50	5	10	15	認知症と診断された入所者が一定以上入所されており、精神科を担当する医師による療養指導が月に2回以上行われている場合
介護職員処遇改善加算(I) (~R6.5)	月ごとの施設サービス費と各種加算の合算額×8.3%				資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境の改善の取組等のキャリアパス要件を満たしている場合
介護職員等特定処遇改善加算(I) (~R6.5)	月ごとの施設サービス費と各種加算の合算額×2.7% ※介護職員処遇改善加算(I)に上乗せ				現行の処遇改善加算を取得し、職場環境等要件に関し複数の取組を行い、ホームページ等で「見える化」を行っている場合
介護職員等ベースアップ等支援加算 (~R6.5)	月ごとの施設サービス費と各種加算の合算額×1.6% ※介護職員処遇改善加算(I)に上乗せ				現行の処遇改善加算I~IIIのいずれかを取得している事業所で、賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等に使用する場合

介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) (R6.6~)	月ごとの施設サービス費と各種加算の合算額×11.3%	介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算が一本化し、新加算(Ⅳ)の加算額の1/2以上は月額賃金の改善を図った場合
---------------------------	----------------------------	---

- ※サービス利用料は、負担割合については介護保険負担割合証に記載されております。原則としてかかった費用の1割(ただし、65歳以上の方のうち一定以上所得者は2割、現役並みの所得者は3割)です。
- ※入所者がまだ要介護認定をされていない場合は、サービス利用料金全額をいったんお支払いいただきます。要介護認定を受けた後、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、入所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。
- ※介護保険から給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、入所者の負担額を変更させていただきます。
- ※施設の体制・入所者の状態変更により上記項目の対象加算の変更があります。

(居住費及び食費)

利用者負担段階		居住費			食費
		預貯金額 (夫婦の場合)	従来型個室	多床室	
第1段階 (~R6.7)	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給者 世帯(世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。)全員が市町村民税非課税である高齢福祉年金受給者 	1,000万円 (2,000万円) 以下	320円	0円	300円
第1段階 (R6.8~)			380円	0円	
第2段階 (~R6.7)	世帯全員が市町村民税非課税	年金収入額+合計所得金額が80万円以下	420円	370円	390円
第2段階 (R6.8~)			480円	430円	
第3段階① (~R6.7)	世帯全員が市町村民税非課税	年金収入額+合計所得金額が80万円超~120万円以下	820円	370円	650円
第3段階① (R6.8~)			880円	430円	
第3段階② (~R6.7)	世帯全員が市町村民税非課税	年金収入額+合計所得金額が120万円超	820円	370円	1,360円
第3段階② (R6.8~)			880円	430円	
第4段階 (~R6.7)	<ul style="list-style-type: none"> 世帯に課税者がいる者 市町村民税本人課税者 		1,171円	855円	1,445円
第4段階 (R6.8~)			1,231円	915円	

- ※介護保険負担限度額認定証の発行を受け、提示された方は、認定証に記載された食事・居住費の金額の負担になります。
- ※入院・外泊時に居室を確保しておく場合にも料金をいただきます。減免対象者(第1~3段階)の方の外泊時費用算定時は負担限度額の居住費をそれ以外の期間は855円/日の負担になります。
- ※入院等の期間中にショートステイ利用があった場合、その間の居住費は算定しません。

(2) その他

①理美容費 : 実費相当分

②個人専用品電製品の電気使用料金

- ・冷蔵庫 : 1日 40円
- ・テレビ : 1日 15円
- ・オーディオ : 1日 10円
- ・電気毛布 : 1日 40円
- ・その他の電気製品 : 1日 10円

③預かり金 (出納管理の依頼があった場合)

・預かり金の出納管理費 : 月額 1,000円

④日用品費

・実費相当分

⑤行事参加費

・実費相当分

⑥その他

・個人衣類のクリーニング代、個人使用の電話代、行政手続き代行等に係る経費、レクリエーション費用、買い物サービス費用、特別な加工による食事提供などについてはその実費をいただきます。

(3) サービス利用料金の軽減 / 減免措置

①高額介護サービス費制度

介護保険施設サービス費の自己負担について、月ごとの上限額 (下表) を超えた時は、当該保険者への申請により払い戻されます。なお、制度該当者へは各行政機関より定期的に通知があります。

区分		負担の上限 (月額)	
課税世帯	現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方	年収約1,160万円以上の世帯の方	140,100円 (世帯)
		年収約770万円以上～約1,160万円未満の世帯の方	93,000円 (世帯)
		年収約383万円以上～約770万円未満の世帯の方	44,400円 (世帯)
	現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方		44,400円 (世帯)
市町村 民税非課税世帯 世帯全員が	世帯の全員が市町村民税を課税されていない方		24,600円 (世帯)
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢福祉年金を受給している方 ・ 前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方等 	24,600円 (世帯)	
		15,000円 (個人)	
	生活保護を受給している方等		15,000円 (個人)

※「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担の合計の上限額を指し、「個人」とは、介護サービスを利用したご本人の負担の上限額を指します。

②高額医療・高額介護合算制度

医療保険の「高額療養費」、介護保険の「高額介護サービス費」のそれぞれ月ごとの利用者負担上限額を適用した後、年間の利用者負担額を合算して、年間の限度額 (下表) を超えた時は、当該保険者への申請より払い戻されます。なお、制度該当者へは各行政機関より定期的に

通知があります。

(70歳未満の方の自己負担限度額)

区分	自己負担限度額
総所得から基礎控除額を差し引いた額が901万円超え世帯の方	212万円
総所得から基礎控除額を差し引いた額が600万円超え901万円以下世帯の方	141万円
総所得から基礎控除額を差し引いた額が210万円超え600万円以下世帯の方	67万円
総所得から基礎控除額を差し引いた額が210万円以下世帯の方	60万円
市町村民税非課税世帯の方	34万円

(70歳以上の方の自己負担限度額)

区分		自己負担限度額
現役並み所得	③ 課税所得が690万円以上世帯の方	212万円
	② 課税所得が380万円以上690万円未満	141万円
	① 課税所得が145万円以上380万円未満	67万円
一般	課税所得が145万円未満世帯の方	56万円
低所得Ⅱ	住民税非課税世帯の方	31万円
低所得Ⅰ	住民税非課税世帯で年金収入が80万円以下の方	19万円

※詳しくは、各行政機関へ照会願います。

③災害や収入減少による減免制度

震災、風水害、火災などにより被保険者または同一世帯の生計中心者が所有する住宅や家財に著しい損害を受けた場合に当該保険者への申請より減免されます。

④社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

市町村民税非課税で、一定の要件を満たす方を対象に、介護保険施設サービス費の自己負担分と居住費及び食費について、利用者負担の4分の1（老齢福祉年金受給者は2分の1）軽減されます。生活保護受給者については、個室の居住費について利用者負担の全額が軽減されます。

当該保険者への申請により、社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認証の交付を受け、事業者に提示することが必要です。

⑤高齢者世帯など食費・居住費の軽減制度

市町村民税課税者がいる高齢夫婦等の世帯（単身世帯は含まない）で、介護保険施設の「ユニット型個室」、「ユニット型準個室」または「従来型個室」を利用し、利用者負担段階4段階の食費、居住費を負担している方で一定の条件を満たす方に対して、当該保険者への申請により利用者負担段階3段階へ軽減されます。

5. 支払い方法

事業者は毎月15日までに前月分の料金の請求書を入所者様に通知し、請求月の27日に自動口座引落とさせていただきます。なお、自動口座引落の手続き等で間に合わない場合や残高不足により引落出来なかった場合は、請求月の翌月末までに、事業所窓口にて現金支払いもしくは指定口座へお振込み頂きます。ご入金を確認できましたら、領収証を発行します。

6. 入退所の手続き

(1) 入所手続き

「入所申込書」(様式第1号)に必要事項を記載し捺印の上、介護保険被保険者証・健康保険証(老人医療受給者証もしくは高齢受給者証)それぞれの写し、居宅サービス提供票・別表の写し(在宅で介護保険のサービスを利用されている方)を添えて、窓口へお申込下さい。

定期的開催される「入所検討委員会」において、「福島県指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の入所に係る指針」に基づき入所者を決定します。

その後、契約を結び、介護老人福祉施設サービス提供を開始します。

※居宅サービス計画書の作成依頼をしている場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

※要介護1又は要介護2の方の入所申込みについて

入所判定の対象となる方については、「要介護3から要介護5までの要介護者及び、要介護1又は要介護2であって特例入所の要件に該当する者とする」とされております。

要介護1又は要介護2の方が入所申込みを行う場合、特例入所の要件に該当することの判定に際して、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに関し、以下の事情を考慮します。

- ①認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること
- ②知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること
- ③家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること
- ④単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること

施設は、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事情を入所申込書に記載していただくとともに、保険者に対して報告を行います。入所申込者が特例入所対象者に該当するか否かを判断するに当たっては、介護老人福祉施設特例入所意見書交付願により保険者の意見を求め、入所検討委員会において特例入所の対象に該当するか否かを判定します。

(2) 退所手続き

①入所者の都合による場合

- ・口頭によりお申し出ください。

②事業所の都合による場合

以下の場合、文書で通知の上、直ちにサービス利用契約を終了させて頂く場合がございます。

- ・入所者のサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、14日以内に支払わない場合
- ・入所者が病院又は診療所に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合又は入院後3ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合(この場合、退院後に再度入所を希望される場合は、お申し出ください。)
- ・やむを得ない事情により、当施設を閉鎖又は縮小する場合
- ・入所者やご家族などが施設や施設の従業者又は他の入所者に対して、本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合

③自動終了

以下の場合、自動的にサービスを終了いたします。

- ・入所者が他の介護保険施設に入所した場合
- ・利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)、要支援、総合事業対象者、要介護1又は要介護2と認定された場合(平成27年3月31日以前に入所され要介護1から要介護5と認定された利用者及び、要介護1又は要介護2であって特例入所の要件に該当すると認められた利用者については除く)
- ・入所者がお亡くなりになった場合

7. 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

- ・ご入所者様、ご家族様、ボランティアのみなさんと共に考えることを大切にします。
- ・既成概念や福祉社会の常識にとらわれず、入所者様、利用者様がどのようにすれば心地よい生活を送ることができるかを追求します。
- ・職員同士の話し合いや研修を重視し、日々研鑽に励みます。

(2) サービス利用のために

事項	有無	備考
男性職員の有無	○	
職員への研修の実施	○	外部研修会及び内部研修会を必要に応じ随意実施しております。
サービスマニュアルの作成	○	
身体拘束廃止	○	原則として身体拘束は行いません。 当施設では、身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じています。 ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図っている。 ・身体的拘束等の適正化の為の指針を整備し、掲示している。 ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施している。
高齢者虐待防止	○	当施設では、入所者の人権の擁護、虐待の防止等のため、以下の措置を講じています。 ・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。 ・虐待の防止のための指針を整備してある。 ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施している。 ・上記措置を適切に実施するための担当者を置いてある。
安全管理体制	○	当施設では、事故の発生又は再発防止を図るため、以下の措置を講じています。 ・事故発生防止のための指針の整備 ・事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制の整備 ・事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的な実施 ・以上措置を適切に実施するための担当者を設置している。
業務継続計画	○	当施設では、業務継続計画の策定等について以下の措置を講じています。 ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する施設入所サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じている。 ・職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施。

		・定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更。
看護職員と介護職員の連携による医療的ケア	○	必要な研修を実施し、施設長が認めた職員に限ります。
第三者評価の実施状況	×	サービスの質を公平中立な第三者機関が客観的・専門的な立場から評価するもの。「実施の有無」「実施した直近の年月日」「実施した評価機関の名称」「評価結果の開示状況」を説明する体制が整っている。

(3) 施設利用にあたっての留意事項

- ・面会 : 面会時間 午前7時から午後8時
事務室にある面会簿にご記入をいただきます。
- ・外出 : 外出届出書を提出していただきます。
- ・喫煙 : 喫煙は定められた場所をお願いいたします。
- ・飲酒 : 体調管理を行いながら、適量であれば可能です。
- ・設備、器具の利用 : 必要に応じて申請書を記入いただきます。
- ・金銭、貴重品の持込み : 高額な現金・貴重品の持込はお断りいたします。
- ・所持品の持込み : 自室内であれば原則として自由です。
- ・施設外での受診 : 医師（嘱託医）の判断、指示により看護職員等が付き添います。
- ・宗教活動 : 他人への布教活動等は禁止させていただきます。
- ・ペット : 職員へご相談ください。
- ・居室変更 : 利用者の状態や状況によっては居室を変更する場合がございます。

8. 緊急時・事故発生時の対応方法と嘱託医及び協力病院について

(1) 緊急時・事故発生時の医療的対応について

入所者の健康状態の急変や事故があった場合は、嘱託医及び協力病院への緊急連絡・連携のもと必要な措置を講じます。

(2) ご家族・関係機関への連絡について

入所者の健康状態の急変や事故があった場合は、ご家族の方、保険者である市町村等に速やかに連絡し、必要な措置を講じます。

(3) 事故等に対する賠償の対応について

サービス提供中、当施設の責任による事故等で入所者の生命及び身体、財産に損害を及ぼした場合、その損害を賠償します。

(4) 嘱託医・協力病院等

- ・嘱託医 : 樽川由里子医師（嘱託医）
(医療法人たるかわクリニック / 担当診療科目：神経内科・内科)
: 河野創一医師・圓口博文（非常勤嘱託医）
(コスモス通り心身医療クリニック / 担当診療科目：心療内科・精神科・内科)
: 岡沼利博医師（非常勤嘱託医）
(岡沼内科往診クリニック / 担当診療科目：内科)
- ・協力病院 : 一般財団法人 脳神経疾患研究所 附属総合南東北病院
: 公益財団法人 星総合病院
: 公益財団法人 湯浅報恩会寿泉堂総合病院
: 一般財団法人 太田総合病院附属太田西ノ内病院
: 医療法人 郡山整形外科・リハビリテーション科
: 医療法人社団 新生会 南東北第二病院
- ・協力歯科 : 一般財団法人 脳神経疾患研究所 附属総合南東北病院
: 奥羽大学歯学部附属病院

9. 非常災害対策

- ・防災時の対応 : 消防計画書のもと防火管理者・防火担当責任者・火元責任者を中心に平常から設備点検、防災上の指導を行い、適切な対応を行います。
近隣との協力関係として三穂田町鍋山地区町内（消防団）へ、非常時の応援

- ・ 防災設備 : をお願いしております。
: スプリンクラー全館配備、自動火災探知機、誘導等、防火扉、屋内消火栓、非常用通報装置、カーテンや布団等は、防災性能のあるものを使用しております。
- ・ 防災訓練 : 年2回以上の日中及び夜間を想定した避難訓練を入所者の方も参加し実施します。
- ・ 防火管理者 : 遠藤 辰哉
- ・ 防火責任者 : 消防計画に準ずる

10. サービス内容に関する相談・苦情・要望

(1) 当施設の相談・苦情受付担当、苦情解決責任者、第三者委員

- ・ 苦情解決責任者 : 遠藤 辰哉 (施設長) 電話 024-964-0123
- ・ 相談・苦情受付担当者 : 廣江 徹 (生活相談員)
- ・ 第三者委員 : 下山 賢子 (元たるかわ福祉会理事) 電話 024-953-2315
郡山市三穂田町鍋山字上屋敷19
- : 鈴木 一良 (元三穂田地区民生委員) 電話 024-954-2158
郡山市三穂田町大谷西前田4
- : 岸 邦幸 (わおん介護支援センター管理者) 電話 024-964-0155
郡山市三穂田町富岡字台田96-1

(2) その他

当施設以外に、市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

郡山市介護保険課	所在地：郡山市朝日 1-23-7 電 話：024-924-3021
福島県運営適正化委員会	所在地：福島市渡利字七社宮 111 電 話：024-523-2943
国民健康保険団体連合会	所在地：福島市中町 3-7 電 話：024-528-0040

11. 当施設における個人情報の取扱いについて

当施設では、入所者の皆様、又はご家族の皆様から取得した個人情報についてその性格と重要性を十分認識し、以下の取扱いを行ってまいります。

(1) 個人情報管理体制

施設利用者への介護サービス提供に必要な利用目的内容を明確にし、別紙「個人情報使用に係る同意書」により同意を得ることとします。また、それに係る印字データや、電子データは施錠管理を行い、破棄を行う際は、シュレッダー処理やデータ消去を行います。

(2) 第三者提供

業務の遂行にあたり、個人情報を第三者に提供する必要がある場合は、事前に同意を得ている内容に従って必要な対応を行います。

本人が認知症や理解力等の低下により、個人情報の提供に関して判断能力がないと考えられる場合は、第三者からの情報開示請求を保留とし、施設にて情報提供の可否を判断することとします。

ここでいう第三者とは、本人と、「個人情報使用に係る同意書」の代理人以外の者とします。

(3) その他

個人情報保護法に定められている内容に従って実施していくこととします。

12. 当法人の概要

名称・法人種別 社会福祉法人 たるかわ福祉会
代表者役職・氏名理事長 樽川 由里子
本部所在地・電話番号 福島県郡山市三穂田町鍋山字前原 250 番地 2
024-964-0123

- 定款の目的に定めた事業
1. 特別養護老人ホームみほと (介護老人福祉施設)
 2. 特別養護老人ホームみほと (短期入所生活介護)
 3. 特別養護老人ホームみほと (介護予防短期入所生活介護)

4. デイサービスセンターみほた (地域密着型通所介護)
5. デイサービスセンターみほた (介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービス)

施設・拠点等

介護老人福祉施設	1ヶ所
短期入所生活介護	1ヶ所
介護予防短期入所生活介護	1ヶ所
地域密着型通所介護	1ヶ所
介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービス	1ヶ所

令和 年 月 日

介護老人福祉施設入所にあたり、入所者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者			
所在地	福島県郡山市三穂田町鍋山字前原 250 番地 2		
名称	特別養護老人ホーム みほた		
施設長	遠藤 辰哉		印
説明者	所属	生活相談員	
	氏名	廣江 徹	印

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護老人福祉施設についての重要事項の説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

利用者	住所		
	氏名		印
代理人	住所		
	氏名		印