

特別養護老人ホーム清里荘

[重要事項説明書]

2020年6月1日現在

1. 事業者

- | | |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 清栄会 |
| (2) 法人所在地 | 群馬県前橋市総社町植野 511-1 |
| (3) 電話番号 | 027-251-5428 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 水野 直美 |

2. 事業者の概要

- | | |
|----------------|---|
| (1) 事業所の名称 | 特別養護老人ホーム 清里荘 |
| (2) 事業所の所在地 | 群馬県前橋市青梨子町 503 |
| (3) 電話番号 | 027-254-1513 |
| (4) FAX 番号 | 027-254-154 |
| (5) メールアドレス | office@kiyosatosou.jp |
| (6) ホームページアドレス | https://www.kiyosatosou.jp |
| (7) 事業所長氏名 | 木暮 有紀 |
| (8) 事業所の種類 | 指定介護老人福祉 群馬県 1070100936 号 |
| (9) 開設年月日 | 平成 2 年 7 月 1 日 |
| (10) 利用定員 | 70 名 |
| (11) 事業所の名称 | 特別養護老人ホーム清里荘 |
| (12) 利用可能設備等 | 居室 4 人部屋…16 室 35 m ²
2 人部屋… 3 室 15~20 m ²
1 人部屋… 1 室 11.66 m ²
食堂兼機能訓練室 159.72 m ²
医務室 34.96 m ²
浴室(リフト装置付一般浴槽・座位式・臥床式特殊浴槽) |

3. 職員の配置状況

- | | | | |
|-------------|------------|-------------|------------|
| (1) 施設長 | 1(ユニットと兼務) | (7) 機能訓練指導員 | 1(ユニットと兼務) |
| (2) 事務員 | 3(ユニットと兼務) | (8) 介護士 | 29 |
| (3) 管理栄養士 | 1(ユニットと兼務) | (9) 介助員 | 6 |
| (4) 生活相談員 | 2(ユニットと兼務) | (10) 嘱託医 | 2 |
| (5) 介護支援専門員 | 3(ユニットと兼務) | | |
| (6) 看護師 | 5(ユニットと兼務) | | |

4. 当事業所が提供するサービスの概要

【介護給付によるサービス】

食事介助	管理栄養士のもと、季節感を盛り込んだ豊富なニューで提供させていただきます。 また、個々の身体状況に合わせて常食・刻み食・超刻み食・ミキサー食の中
------	---

	より選ぶことができます。 [提供場所] 食堂又は各居室 [朝食]7時45分～ [昼食]12時00分～ [夕食]18時00分～
入浴介助	手すりやリフト装置が設置された一般浴、車椅子やストレッチャーのまま入れる特殊浴を使用し、介助により安心して入浴していただけます。入浴は週2回を基本とし、体調により入浴できない場合は、随時清拭を行い、身体の清潔に努めます。
排泄介助	トイレやポータブルトイレへの介助からオムツ交換まで、身体状況に合わせて、適切な対応をします。
機能訓練	機能訓練指導員を中心に、個々の身体状況に合わせたリハビリを提供いたします。
健康管理	年1回の健康診断や毎月の体重測定その他、嘱託医による診察、日々の健康管理を行います。
余暇活動	適切な運動、製作活動、カラオケ等多岐にわたる余暇活動を提供させていただきます。また、季節に合わせて、趣向を凝らした各種行事(お花見・納涼祭・敬老会・忘年会等)を開催いたします。
生活相談	介護保険に関する事、介護全般に関する事、施設での生活に関する事等、遠慮なく声をかけてください。
手続代行	介護認定申請を始めとする各種行政手続きの代行を行います。
支払代行	日常生活にかかる諸費用に関する支払代行を行います。

その他介護給付サービス加算

加算	加算条件
個別機能訓練加算	機能訓練指導員等が、契約者毎にその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画に基づき、計画的に機能訓練を実施した場合に算定。
栄養マネジメント加算	低栄養状態にある方又はその恐れのある契約者に対し、管理栄養士が看護職員、介護職員等と共同して栄養ケア計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施する場合に算定。
看護体制加算	入所者の重度化等に伴う医療ニーズの増大等に対応する観点から、常勤の看護師の配置や、手厚い看護職員の配置が基準を満たしている場合に算定。
日常生活継続支援加算	入所者のうち要介護4～5の割合が70%以上で、介護福祉士の資格をもつ介護士が11人以上配置されている場合に算定。
初期加算	契約者が新規に入所及び1ヶ月以上の入院後、再び入所した場合。30日間算定。
入院・外泊時加算	契約者が入院及び外泊の場合、6日を限度として算定。 (ただし、入院・外泊の初日及び末日のご負担はありません)
経口移行加算	経管栄養から経口による食事の摂取が可能となった場合に算定。 経管栄養を終了した日までの期間。
看取り介護加算	重度化対応加算を算定している施設で、医師が終末期にあると判断した入所者について、医師、看護師、介護職員が共同して、本人又は家

	族等の同意を得ながら看取り介護を行った場合に、死亡日を含めて 30 日を限度として、死亡月に算定。
口腔衛生 管理体制加算	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月 1 回以上行っている場合に算定。
口腔衛生 管理加算	口腔衛生管理体制加算を算定しており、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 4 回以上行った場合に算定。

【介護保険の給付対象とならないサービス】

以下のサービスは、利用料金の全額が契約者の負担となります。

① 食事の提供に要する費用(食材料費及び調理費)

契約者に提供する食事の材料費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日あたり)のご負担となります。

2. 住居に要する費用(光熱水費及び室料)

この施設及び設備を利用し滞在されるにあたり、光熱水費及び室料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方については、その認定証に記載された住居費(滞在費)の金額(1日あたり)のご負担となります。

5. 利用にあたっての留意事項

面会	緊急時を除いて、8時半～19時までとし、面会時には玄関入口にあります「来館者受付票」に必要事項を記入してください
外出・外泊	2日前までに連絡してください
飲酒・喫煙	ご希望に応じ、所定の場所で楽しんでいただけます ただし、医師の許可が必要な場合もあります
設備・器具の利用	職員の指示によって、ご利用ください
ペット飼育	健康・衛生面から原則として、ご遠慮願います

6. 利用料金お支払方法

所定の手続き終了後、翌月 27 日(休日の場合は翌営業日)に指定の口座より引落します。ただし、不足が生じた場合、または予想される場合は、身元保証人の方に連絡いたしますので、引落し予定日までにご入金ください。

7. 相談・要望・苦情等の窓口

介護老人福祉施設に関する相談、要望、苦情等は下記の窓口までお申し出ください。

☆特別養護老人ホーム 清里荘

TEL 027-254-1513

[受付] 月曜日～土曜日

8時30分～17時30分

[担当] 生活相談員 細井 豊

☆社会福祉法人清栄会 清里荘

TEL 027-254-1400

[受付] 月曜日～土曜日

8時30分～17時30分

[担当] 介護支援専門員 高橋 博美

☆前橋市役所 介護保険課 TEL 027-224-1111

前橋市大手町 2-12-1

☆群馬県国民健康保険団体連合会・介護保険課 TEL 027-290-1319
前橋市元総社町 335-8
☆その他最寄りの市町村 介護保険課

8. 緊急時の対応方法

契約者に容態の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、必要に応じて身元保証人の方に速やかに連絡致します。

9. 嘱託医療機関及び協力医療機関

嘱託医療機関 … 浦野医院 ・ うしいけ内科クリニック

協力医療機関 … 関越中央病院 ・ 上州総合歯科医院

10. 事業所及び従業者に対する利益供与の禁止

事業所及び従業者は、サービスの対償として、金品その他財産上の利益を収受しません。

[サービス利用料金表]

2020年6月1日

1. 施設利用料金 (1日あたり)

介護度	従来型個室	多床室(2~4人)
要介護1	559単位	559単位
要介護2	627単位	627単位
要介護3	697単位	697単位
要介護4	765単位	765単位
要介護5	832単位	832単位

介護福祉施設サービス費(Ⅰ) 介護福祉施設サービス費(Ⅱ)

2. 加算(介護度に関係なく適用時に算定)

個別機能訓練加算	12単位/日
栄養マネジメント加算	14単位/日
看護体制加算(Ⅰ)口	4単位/日
日常生活継続支援加算	36単位/日
初期加算(入所日から30日以内。入院後の再入院も同様)	30単位/日
外泊時費用 (入院・外泊の翌日より6日間。月をまたがる場合は、最大で12日間)	246単位/日
経口移行加算	28単位/日
看取り介護加算Ⅰ1(死亡日以前4日以上30日以下)	144単位/日
看取り介護加算Ⅰ2(死亡日以前2日又は3日)	680単位/日
看取り介護加算Ⅰ3(死亡日)	1,280単位/日
口腔衛生管理体制加算	30単位/月
口腔衛生管理加算	90単位/月
褥瘡マネジメント加算(3ヶ月に1回を限度)	10単位/月
排せつ支援加算	100単位/月
低栄養リスク改善加算	300単位/月

3. 居住費・食費(1日あたり)

利用料負担段階	所得区分	個室	多床室	食費
第1段階	生活保護受給者の方。住民税非課税で老齢福祉年金受給者の方	320円	0円	300円
第2段階	世帯全員が非課税で所得合計が80万円以下	420円	370円	390円
第3段階	世帯全員が非課税で第2段階に該当しない方	820円	370円	650円
第4段階	住民税課税世帯	1,171円	855円	1,392円

朝食 354円・昼食 534円・夕食 504円

- マスク 1 枚…50 円/
- 預り金品管理委託料…100 円/日
- 個人専用の家電製品の電気代(1ヵ月)…1,000 円/月
- 閲覧コピー代 A4 サイズ 1 枚…10 円
- 菓子代・日用品・理美容代・予防接種代・死亡診断書(往診車代)・エンゼルセット代等
…実費

- 介護職員処遇改善加算 I …介護サービス費(単位)合計の 8.3%
- 介護職員等特定処遇改善加算 I …介護サービス費(単位)合計の 2.7%
- 1 単位あたり…10.14 円(地域区分 7 等級)
- ご契約者が入院・外泊された場合

入院・外泊時においてお部屋(居室)を確保している場合、居住費を徴収させていただきます。

入院・外泊の翌日より 6 日間は外泊時費用(246 単位/日)の適用となりますので、減額対象者(第 1 段階～第 3 段階)は負担限度額の居住費となりますが、それ以降の入院・外泊の期間は基準費用額(855 円/日)となります。

1 回の入院・外泊で月をまたがる場合は、最大で 13 泊(12 日)まで外泊時費用(246 単位/日)の適用となります。

● 算定方法

