

重 要 事 項 説 明 書

（（介護予防）特定施設入居生活介護サービス）

あなたに対する居宅サービス提供開始にあたり、厚生省令第 37 号第 178 条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者の名称	医療法人博報会
事業者の所在地	名古屋市千種区上野 1 丁目 1 番 11 号
法人種別	医療法人
代表者名	理事長 柵木充明
電話番号	0564-83-8601

2 ご利用施設

施設の名称	医療法人博報会 介護付き高齢者向け住宅 いなぐまの虹
施設の所在地	岡崎市稲熊町字 5 丁目 112 番地
施設長名	森 順子
電話番号	0564-83-8601
ファクシミリ番号	0564-83-8833

3 ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		岡崎市の事業者指定		利用定数	岡崎市基準該当サービス
		指定年月日	指定番号		該当
居宅	通所介護	25 年 7 月 1 日	2372104188	34 人	

4 事業の目的と運営の方針

事業の目的	契約書の通り
施設運営の方針	運営規定の通り

5 サービス委託業者

所在地	愛知県刈谷市東新町 5-118
名称	魚国総本社 名古屋本部
代表者名	代表取締役 社長 田所伸浩
電話番号	0566-22-8811
事業の内容	総合給食事業
委託の内容	事業所内厨房給食委託

6 施設の概要

① 敷地および建物

敷地		1290.58 m ²
建物	構造	鉄骨造 4 階建（耐火建築）
	延べ床面積	1885.80 m ²
	利用定員	39 名

② 主な設備

設備の種類	数	面積	1 人あたりの面積
食堂	3 室	140.8 m ²	3.6 m ²
機能訓練室	3 箇所	140.8 m ²	
一般浴室/特殊浴室 (脱衣室含む)	3 室/1 室	33.27 m ²	
便所	5 箇所		
介護専用居室	39 室（定員 39 名）		

7 職員体制（主たる職員）

従業者の職種	員数	区分				常勤換算 後の人員	事業者の 指定基準	保有資格
		常勤		非常勤				
		専 従	兼 務	専 従	兼 務			
管理者	1		1			0.5	1	看護師 1 名
生活相談員	2		1	1		1.5	1 以上	介護支援専門員 1 名 社会福祉士 1 名
介護職員	13	7		6		13.6	8 以上	介護福祉士 11 名
看護職員	4	3		1				看護師 2 名
機能訓練指導員	1		1			0.5		看護師 1 名
計画作成担当者	1		1			0.5	1 以上	介護支援専門員 1 名

8 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
管理者	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務	4 週 8 休
生活相談員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務	4 週 8 休
介護職員	・早番（7：00～16：00） ・遅番（12：00～21：00） ・日勤（8：00～17：00） ・夜勤（16：30～9：00）	4 週 8 休

	・昼間（9：00～17：00）は、原則として職員1名あたり入所者3名のお世話をします。 ・夜間（17：00～9：00）は、原則として職員1名あたり入所者39名のお世話をします。	
看護職員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務	
機能訓練指導員	週5日（月～金曜日）10：00～11：00まで勤務	
計画作成担当者	週5日（月～金曜日）8：30～17：30まで勤務	

9 営業日

営業日	年中無休
-----	------

10 利用料金

(1) 家賃等

家賃	個室	60,000 円
	2 人部屋	85,000 円
管理費		40,000 円
水道光熱費		22,000 円
食費		1 食単位
入居時敷金		家賃3ヶ月分
介護保険自己負担		介護度等による
契約形態		利用権方式
支払い方式		月払い
入院による不在時における利用料金の取扱い		日割り計算 ※但し家賃は除く

(別紙参照)

(2) 特定施設入居者生活介護

基本単位（1日当たりの単位数です。）

介護度	単位数
要介護1	542 単位
要介護2	609 単位
要介護3	679 単位
要介護4	744 単位
要介護5	813 単位
要支援1	183 単位
要支援2	313 単位

※新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、全てのサービスについて、令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せする。

加算等

加算内容	単位数	要件等
個別機能訓練加算Ⅰ (1日につき)	12 単位/日	理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき、計画的に機能訓練を行った場合

個別機能訓練加算Ⅱ	20 単位/月	(Ⅰ) を算定している利用者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している
生活機能向上連携加算 (Ⅰ)	100 単位/月	理学療法士等や医師の助言に基づいて個別機能訓練計画を作成、実施し、利用者の状態を適切に把握した上で、個別機能訓練計画を利用者又は家族に対して説明している場合 (理学療法士等の状況把握、利用者等への説明は、テレビ電話等での説明も可) ※1 回/3 ヶ月
生活機能向上連携加算 (Ⅱ)	200 単位/月 ※個別機能訓練加算を算定している場合は 100 単位/月	理学療法士等が利用者宅を訪問して行った場合 また、3ヶ月に1回以上理学療法士等が現地に於て状況を把握し、助言を行った場合に加算
夜間看護体制加算 (Ⅰ)	18 単位/日	常勤看護師を 1 名以上配置し、責任者を定めている。夜間又は当直を看護職員が 1 名以上している場合。
夜間看護体制加算 (Ⅱ)	9 単位/日	常勤看護師を 1 名以上配置し、看護職員又は病院若しくは訪問看護との連携により 24 時間連絡できる体制を確保している。
協力医療機関連携加算	100 単位/月	入居者等が急変した場合、医師又は看護師が相談対応を行う体制を常時確保していること。 診療の求めがあった場合に診療を行う体制を常時確保していること。
	40 単位/月	上記以外の協力医療機関と連携している場合。
看取り介護加算 (Ⅰ)	72 単位/日	死亡日以前 45 日以上 31 日以下
	144 単位/日	死亡日以前 4 日以上 30 日以下
	680 単位/日	死亡日の前日及び前々日
	1,280 単位/日	死亡日
看取り介護加算 (Ⅱ)	572 単位/日	死亡日以前 45 日以上 31 日以下
	644 単位/日	死亡日以前 4 日以上 30 日以下
	1,180 単位/日	死亡日の前日及び前々日
	1,780 単位/日	死亡日
認知症専門ケア加算 (Ⅰ)	3 単位/日	認知症介護の専門的な研修修了者の配置や、認知症ケアの研修計画を作成し、それに従い研修を実施している等、専門的な認知症ケアを行っている
認知症専門ケア加算 (Ⅱ)	4 単位/日	
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	22 単位/日	介護福祉士 70%以上等

サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	18 単位/日	介護福祉士 60%以上等
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	6 単位/日	介護福祉士 50%以上等
退院退所時連携加算	30 単位/日	1 日につき
退去時情報提供加算	250 単位/回	医療機関へ退所する入所者等について医療機関に対し入所者等を紹介する際、入居者等の同意を得て、入居者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合
高齢者施設等感染対策向上 加算 (Ⅰ)	10 単位/月	指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。感染症の発生時等に協力医療機関と連携し適切に対応し、医療機関又は医師会が行う感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。
高齢者施設等感染対策向上 加算 (Ⅱ)	5 単位/月	医療機関から3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている。
口腔・栄養スクリーニング加算	20 単位/回	利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態の確認を行い当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合 ※6ヶ月に1回
ADL 維持等加算(Ⅰ)	30 単位/月	評価対象期間(前年の1月から12月までの期間)内に当該サービスを利用した者のADL 利得(ADL の維持又は改善の度合いの指数)が1以上であること、またデータを厚生労働省に提出・活用している場合
ADL 維持等加算(Ⅱ)	60 単位/月	(Ⅰ)の要件を満たし、かつADL 利得が2以上である場合
科学的介護推進体制加算	40 単位/月	利用者ごとに心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に情報を提出し、また適切なサービスの提供に活用している場合

生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	100 単位／月	(Ⅱ) の要件を満たし、データにより業務改善の取り組み成果が確認されていること。見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	10 単位／月	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する委員会の開催や改善活動を継続的に行っていること。見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	所定単位数の 128/1000	
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	所定単位数の 122/1000	
介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	所定単位数の 110/1000	
介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)	所定単位数の 88/1000	
介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ)	所定単位数の 113/1000～46/1000	

利用料金は、基本料金及び加算等を合わせた金額とし、介護保険負担割合証記載の負担割合の金額を頂きます。

1 単位＝10.27 円として、料金の計算がなされます。

11 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

- ① 食事の介助
- ② 排泄の介助
- ③ 入浴の介助
- ④ 着替え等の介助
- ⑤ 機能訓練
- ⑥ 健康管理
- ⑦ 相談及び援助
- ⑧ 送迎
- ⑨ レクリエーション行事

種 類	内 容	利用料
食事の介助	・栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。（ただし、食材料費は給付対象外です。） ・食事はできるだけ離床して食堂でとっていただけるように配慮します。（食事時間） 朝食 8：00～9：00 昼食 12：00～13：00 夕食 18：00～19：00	介護報酬の告示上の額 （ただし、法定代理受領の場合は介護保険負担割合証に表示されている負担割合に応じた金額、法定代理受領でない場合は、居宅介護（支援）サービス基準額相当額です。）

排せつの介助	・利用者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います。 ・おむつを使用する方に対しては、適宜交換を行います。	
入浴の介助	・週2回の入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は機械を用いての入浴も可能です。	
着替え等の介助	・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・生活のリズムを考えて、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ・シーツ交換は週1回実施します。	
機能訓練	・機能訓練指導員による入所者の状況に適合した機能訓練を行い、生活機能の維持・改善に努めます。 (当施設の保有するリハビリ器具) 歩行器2機 車椅子2機	
健康管理	・嘱託医師により、月2回診察日を設けて健康管理に努めます。また、緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。 ・入所者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮します。 (当施設の嘱託医師) 氏 名：鈴木正博 診療科：内科(所属 岡崎東病院) 診察日：毎週火曜日 15:30～17:00	
相談および援助	・当施設は、入居者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口) 生活相談員 川口圭一	
送迎	・身体状況等一定の基準に該当する方で、ご自分で来所が困難な方はリフト付きの送迎車で入退居の送迎を行います。	
レクリエーション行事	・当施設では、別添パンフレット記載の施設行事計画にそってレクリエーション行事を企画します。	

(2) 介護保険給付外サービス

- ① おむつの提供
- ② 食事の提供
- ③ 理美容サービス
- ④ 教養娯楽施設の利用

種 類	内 容	利用料・個室の場合
おむつの提供	・利用者のご希望に応じて提供します。	別紙料金表参照
食事の提供	・栄養士による食事の検収により、新鮮で安価な食材を提供します。	(内訳) 朝食 437 円 昼食 735 円 夕食 761 円
理美容サービス	・毎月各 1 回、きれいや本舗、ひまわり理美容の出張による理髪サービスをご利用いただけます。	別紙料金表参照
教養娯楽施設の利用	・当施設では、次の教養娯楽施設を整えております。 カラオケ、映画等	・実費

※その他別紙参照

12 苦情等申立先

当施設 ご利用相談室	窓口担当者 森順子 ご利用時間 毎日午前 9 時～午後 5 時 ご利用方法 電話 0564-83-8601
外部 苦情相談窓口	愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉室内 苦情調査係 電話 052-971-4165 岡崎市役所 福祉部介護保険課 電話 0564-23-6682

13 入居者の意見を把握する体制

入居者アンケート調査、意見箱利用等、入居者の意見を把握する体制	あり
第 3 者による評価の実施状況	なし

14 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人博報会 岡崎東病院
院長名	院長 鈴木正博
所在地	岡崎市洞町字向山 16 番地 2

電話番号	0564-22-6616
診療科	内科、老年内科、リハビリテーション科、皮膚科、 糖尿病・内分泌内科
入院設備	ベッド数 107 床
救急指定の有無	無
契約の概要	当施設と岡崎東病院とは、入居者に病状の急変があった場合、受診対応並びに適切な搬送先の手配を実施します。

医療機関の名称	医療法人大栄会 知立デンタルクリニック
院長名	
所在地	愛知県知立市堀切 3-36 堀切 SOH01 階 1 号室
電話番号	0566-81-8655
診療科	歯科
契約の概要	定期訪問により施設内において、歯科治療の実施をして頂きます。

15 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「いなぐまの虹 消防計画」に則り対応を行います。			
近隣との協力関係	なし			
平常時の訓練等	別途定める「いなぐまの虹 消防計画」に則り年 2 回夜間および昼間を想定した避難訓練を、入居者の方も参加して実施します。			
防災設備 (特別養護老人ホームと共通)	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉	4 個所
	非難階段	1 個所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	4 個所	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	あり
	カーテン布団等は防煙性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日：平成 27 年 1 月 30 日 防火管理者：森順子			

16 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間を守り、面会者名簿に記載してください。来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出・外泊	外泊・外出の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申出てください。
嘱託医師以外の医療機関への受診	実費負担
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していた

	だくことがございます。階段、廊下等共用部に私物を置かないようにして下さい。また、居室内外を問わず、承諾を得ることなく造作、模様替え、工作等を行わないでください。
喫煙・飲酒	喫煙、飲酒は決められた場所以外ではお断りします。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	原則自己管理とさせていただきます。お薬に関しては、必要に応じて施設内看護師が管理をいたします。
現金等の管理	原則自己管理とさせていただきます。必要に応じて、小額については、施設が預り金として管理をさせていただきます。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入居者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はお断りします。
車等の運転	主治医の判断により、認知機能の低下が認められる場合に、車・セニアカー等の運転は禁止させていただきます。
テレビ電話等の活用	入所者等への説明や入居者が参加して実施するものについて、テレビ電話等を活用させていただきます。

附則 この重要事項説明書は、平成 29 年 9 月 1 日から施行する。

最終改定 令和 6 年 6 月 1 日

私は、本書面に基づいて乙の職員（職名_____氏名_____）から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和_____年_____月_____日

入居者 住所_____

氏名_____

代筆者 住所_____

氏名_____

続柄_____

代筆理由_____

身元引受人 住所_____

氏名_____

身元引受人 住所_____

氏名_____

事業者 住所 岡崎市稲熊町字 5 丁目 112 番地

氏名 医療法人博報会 介護付き高齢者向け住宅 いなぐまの虹

理事長 柵木充明

注 施設利用契約における、施設使用の際の添付書類、留意事項を含む。