

介護老人福祉施設重要事項説明書

< 令和 6 年 8 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 04-2950-2400 (8時30分～17時30分)

担当 生活相談員 佐々木 寿子

* ご不明な点をご遠慮なくお尋ね下さい。

2 特別養護老人ホームオリーブ 富士見の館 の概要

(1) 提供できるサービスの種類

介護老人福祉施設サービス 及び 付随するサービス

(2) 施設の名称及び所在地等

施設名称	特別養護老人ホームオリーブ 富士見の館
所在地	埼玉県狭山市上赤坂290-1
介護保険指定番号	介護老人福祉施設 (埼玉県 1172700401号)

(3) 施設の職員体制

	常勤	非常勤	計	業務内容	
管理者	1名		1名	サービス管理全般	
医師		1名	1名	診療・健康管理等	
生活相談員	1名		1名	生活上の相談等	
管理栄養士	1名		1名	栄養管理等	
介護支援専門員	1名		1名	サービス計画の立案・管理等	
事務職員	2名		2名	一般事務・料金請求等	
看護介護職員	看護師	2名	6名	8名	医療、健康管理業務等
	介護福祉士(介護支援専門員)	8名(1)	1名	9名(1)	日常介護業務、 サービス計画の 立案・実施・評価 など
	介護福祉士実務者研修修了者	1名	0名	1名	
	介護職員初任者研修修了者	1名	1名	2名	
	ヘルパー1～2級修了者	0名	1名	1名	
	その他	3名	1名	4名	
	看護・介護職員計	15名(1)	10名	25名(1)	

(4) 施設の設備の概要

定員	54名	浴室	一般浴槽と特殊浴槽があります。
居室 従来型個室(トイレ付)	54室	医務室	1室
食堂	2室	機能訓練室	2室
静養室	1室	談話室	3室

3 サービスの内容

①施設サービス計画の立案 … 介護支援専門員と介護関係職員が協議して計画をたて利用者の方に説明し、同意をいただきます。

②食 事 … 朝食 7:30 ~ 9:00
昼食 12:00 ~ 13:30
夕食 18:00 ~ 19:30
以上の他、湯茶等のサービスがあります。

③入 浴 … 週に最低2回入浴していただけます。ただし、ご利用者の状態に応じ特別浴または清拭となる場合があります。

④介 護 … 施設サービス計画に沿って下記の介護を行います。
着替え、排泄、食事等の介助、おむつ交換、体位変換、シーツ交換、施設内の移動の付き添い等

⑤機能訓練 … 必要に応じ、訓練室等において機能回復訓練を行います。

⑥生活相談 … 常勤の生活相談員に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健康管理 … 当施設では年間1回以上健康診断を行います。日程については、別途ご連絡します。
また、診療室にて診療や健康相談サービスを受けることができます。

⑧緊急時の対応 … 体調の変化等、緊急連絡先に連絡します。

⑨安全管理 … 防災・避難訓練等設備を含め、安全面に常時配慮しています。

- ⑩療養食の提供 … 当施設では、通常メニューのほかに医療上必要な場合等のために療養食をご用意しております。詳しくは職員にお尋ね下さい。料金は別途かかります。
- ⑪行政手続代行 … 行政手続の代行を施設にて受け付けます。ご希望の際は職員にお申し出下さい。ただし、手続きに関わる費用を別途お支払い頂くことがあります。
- ⑫所持品等の保管 … 特別な事情がある所持品等についてはお預かりいたします。ただし、預けることのできる所持品等の種類や量等に制限があります。詳しくは職員にお尋ね下さい。
- ⑬レクリエーション … 各種のレクリエーションやクラブ活動のほか、種々の行事が行われます。内容によっては別途費用がかかることがあります。
- ⑭その他のサービス

ア 通院サービス : 医療上必要な場合は、通院サービスが行われます。遠距離の場合はガソリン実費相当額の費用がかかります。

イ 理美容サービス : 当事業所では、理美容サービスを実施しています。料金は別途かかります。

ウ その他のサービス : 介護保険の適用を受けられないサービス等についてはその都度お申し出を受けご相談させていただきます。サービスの内容によっては別途料金がかかります。

4 利用料金

(1) 基本料金

①施設利用料

要 介護度	施設利用料 単 位	加 算 ア・イ・カ 含む	1日あたり 合計単位	1日あたり 自己負担分	30日分 概算金額 ア～カ含む
1	589	94	683	702円	21,170円
2	659	103	762	783円	23,619円
3	732	113	845	868円	26,175円
4	802	123	925	950円	28,624円
5	871	132	1,003	1,030円	31,039円

※利用者負担が2割負担の方は上記表の合計金額が2倍、3割負担の方は上記表の合計金額が3倍になります。利用者負担は『介護保険負担割合証』をご確認下さい。

加算とは、

ア、看護体制加算(Ⅰ)ロ (4単位/日)

イ、看護体制加算(Ⅱ)ロ (8単位/日)

介護老人福祉施設専任の常勤看護師を一定以上配置しており、24時間の連絡体制を確保する体制を評価する加算。

ウ、協力医療機関連携加算 (100単位/月)

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こと等。

エ、高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) (10単位/月)

第二種協定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等。

オ、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症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こと。

カ、介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) (合計単位数 × 13.6%)

介護現場で働く職員の処遇改善を行い人材確保に努め定着率の向上とサービスの質を維持するための加算。

*当施設の住所地は6級地に区分されており、1単位当たり10.27円で計算されます。

② 居住費・食費・立替金事務管理費

ア、居住費・食費は所得に応じて5つの段階に分かれています。どの段階に該当するかは、市役所等保険者が認定、決定します。この認定を「介護保険負担限度額認定」といいます。第1段階・第2段階・第3段階①・第3段階②に該当する場合は、市役所等保険者から「介護保険負担限度額認定証」が交付されます。認定を受けられた方は、この「介護保険負担限度額認定証」を当施設へご提出下さい。認定証をご提示いただけない場合は、第4段階の金額で請求することがあります。

イ、入院を要した場合や外泊された場合でも、居住費・立替金事務管理費をお支払いいただきます。食費は1日あたりでの計算となり、1食でも召し上がれば1日分の請求となります。

型個室	第1段階	第2段階	第3段階 ①	第3段階 ②	第4段階以上
A 居住費 円/日	380	480	880	880	1,250
B 食費 円/日	300	390	650	1,360	1,600
C 日用品費 円/日	100	100	100	100	100
D 立替金事務管理費 円/日	100	100	100	100	100
A+B+C+D円/日	880	1,070	1,730	2,440	3,050
30日分換算	26,400	32,100	51,900	73,200	91,500

※日用品費とはシャンプー・ボディソープ・石鹸・保湿用軟膏・ティッシュペーパー・洗面用タオル・洗身用タオル・入浴用フェイスタオル・バスタオル・清拭用タオル・手拭きタオル・おしぼりタオル等（有無を選択できるものとします。）

*立替金事務管理費に関しましては『立替金事務管理その他の事務手続き委任状』によるものとします。

(2) 状況に応じて加算されるもの(負担割合2割の方は金額が2倍、負担割合3割の方は3倍になります。)

①初期加算

入所後30日間に限り、上記料金に1日あたり35円が加算されます。

30日間で1,050円となります。入院後の再入所についても同様です。

②安全対策体制加算

事故の発生防止や発生時に適切な対応をとるために、外部の研修を受けた担当者を配置し、施設内に安全対策部門を設け、組織的に安全対策を実施する体制を整備していることから、入所時1回に限り24円が加算されます。

③入院及び外泊時費用

入院を要した場合や居宅で外泊をする場合には、1ヶ月に6日を限度として所定利用料に代えて1日につき**287円**を加算します。

④若年性認知症入所者受入加算

若年性認知症利用者を受け入れ、個別に担当者を決め、その者を中心に特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合、1日あたり**140円**が加算されます。

⑤認知症行動・心理症状緊急対応加算

認知症の行動・心理症状が認められ、在宅での生活が困難で緊急の入所が適当であると医師が判断した者に対して、介護福祉施設サービスの提供を行った場合原則として7日を限度に、1日あたり**234円**が加算されます。

⑥退所時相談援助

- ・ 入所期間が1ヶ月を超える入所者の退所に先立ち、退所後生活する居宅に、介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員、医師のいずれかの職種の者が訪問し、退所後の居宅サービスについて相談援助を行った場合（**退所前訪問相談援助加算**）、入所中1回（早期の相談援助が必要と認められる場合は2回）**538円**が加算されます。
- ・ 退所後30日以内に当該利用者の生活する居宅に訪問し、ご利用者やご家族に対して相談援助を行った場合（**退所後訪問相談援助加算**）、1回を限度として**538円**が加算されます。
- ・ ご利用者及びご家族に対して退所後の相談援助を行い、かつ市町村や老人介護支援センターに介護状況を示す文書を添えて情報提供した場合（**退所時相談援助加算**）、1回に限り**467円**が加算されます。
- ・ 退所に先立ち、退所後に利用を希望する指定居宅介護支援事業者に介護状況を示す文書を添えて情報を提供し、当該事業者と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合（**退所前連携加算**）、1回に限り**584円**が加算されます。

⑦経口摂取への移行に対する加算

経管により食事を摂取する利用者の摂食・嚥下機能を踏まえた経口移行支援を評価する加算。経口移行計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合1日につき**33円**を加算します。これは計画作成日から起算して**180日**が限度となっています。

⑧経口摂取維持に対する加算

多職種による食事の観察や会議等の取組のプロセス、咀嚼能力等の口腔機能を含む摂食・嚥下機能を踏まえた経口維持支援を評価する加算。

経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が協働し、食事の観察及び会議等を行い入所者ごとに経口維持計画を作成し、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合は、指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けいる場合に限る）に基づき管理栄養士等が栄養管理を行った場合、1月につき467円を加算します。また、この加算を算定し協力歯科医療機関を定めていて、食事の観察及び会議等に医師（人員基準に規定する医師を除く）、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合は、1月につき117円を加算します。

⑨口腔衛生管理加算

歯科医師に指示を受けた歯科衛生士が、利用者に対して口腔ケアを月2回以上行い、介護職員に対し口腔ケアについての具体的な技術的助言及び指導と、介護職員からの口腔に関する相談等に必要に応じ対応した場合には、1月につき105円を加算します。

⑩療養食の提供に対する加算

医療上療養食提供が必要な場合で、医師の指示箋に基づき療養食を提供した場合1日3食を限度とし、1食につき8円を加算します。

⑪再入所時の栄養連携に対する加算

介護保険施設の入所者が医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合について管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合、1回に限り234円を加算します。

⑫配置医師緊急時対応加算

看護体制加算（Ⅱ）を算定しており、入所者に対する緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法などについて、配置医師との間で具体的な取り決めがなされ、配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じて24時間対応できる体制を確保した上で、配置医師が施設の求めに応じ早朝・夜間に訪問し診療を行った場合は1回につき758円、深夜に訪問し診療を行った場合は1回につき1,517円を加算します。配置医師の通常の勤務時間外の場合（早朝・夜間及び深夜を除く）1回につき379円を加算します。

⑬取り介護に対する加算

別に定める「看取りに関する指針」にしたがって、看取り介護を行った場合には死亡前45日を限度として、死亡日45日前～31日前の期間は1日につき85円を、死亡日30日前～4日前の期間は1日につき169円を

死亡日の前々日、前日は**793円**を、死亡日については1日につき**1,494円**を加算します。

また、配置医師緊急時対応加算を算定した上で看取り介護を行った場合には死亡前45日を限度として、死亡日45日前～31日間の期間は1日につき**85円**を、死亡日以前30日前～4日間の期間は1日につき**169円**を死亡日の前々日・前日は1日につき**910円**を、死亡日については1日につき**1,844円**を加算します。

⑭在宅・入所相互利用に対する加算

複数の利用者が在宅や入所の期間を定めて計画的に同一の居室を利用する場合には、1日につき**47円**を加算します。

(3) その他の料金

特別食、理美容サービス費、行事参加費などの経費は、別途料金がかかります。

(4) 基本料金の減免措置

生活相談員にお尋ね下さい。

(5) 支払方法

毎月10日過ぎに前月分の請求をいたしますので、同月25日までにお支払い下さい。ただし、退所される場合は退所日までの分をその都度請求いたしますのでお支払い下さい。お支払いいただいた後、領収証を発行します。
お支払方法は、指定金融機関へのお振込みとします。

(6) 料金の変更等

介護保険関係法令の改正等により料金に変更になる場合は、事前にご説明をしご承諾をいただきます。

5 入退所の手続

(1) 入所手続

まずは、お電話等でお申し込みの上ご来所下さい。入所と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

「居宅サービス計画」の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

(2) 退所手続

①利用者のご都合で退所される場合

退所を希望する日の7日前までにお申し出下さい。

②自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ご利用者が他の介護保険施設に入所した場合・・・その翌日
- ・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が非該当（自立または要支援）と認定された場合は、所定の期間の経過をもって退所していただくこととなります。
- ・ご利用者がお亡くなりになった場合・・・その翌日

③その他

- ・ご利用者がサービス利用料金の支払いを支払期限（15日間）までに支払うことがなく、料金を支払うよう催告したにもかかわらず15日以内に支払わない場合、また、ご利用者やご家族などが当施設や当施設の従業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は、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了30日前までに文書で通知いたします。
- ・ご利用者が病院または診療所に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、または入院後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、文書で通知のうえ契約を終了させていただく場合がございます。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下さい。
- ・やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了30日前までに文書で通知いたします。
- ・上記①から③による退所が行われ契約が終了した場合であって、ご利用者のやむを得ない事由により、その契約終了日の翌日以降、当施設を利用することとなる場合は、その利用に要する実費を請求させていただきます。

6 協力医療機関

(1) 社会医療法人財団 石心会 埼玉石心会病院

〒350-1305 狭山市入間川2-37-20

電話番号 04-2953-6611 (代表)

院長 石井 耕士

診療科目 消化器内科 糖尿病内科 腎臓内科 緩和ケア内科 外科

呼吸器外科 乳腺・内分泌外科 整形外科 形成外科

泌尿器科 眼科 リハビリテーション科 放射線科 病理診断科

救急科 麻酔科 神経内科 歯科 メンタルヘルス科

総合診療科 救急外科 集中治療科 脳神経外科 脳血管内治療科

循環器内科 心臓血管外科

(2) 医療法人社団 東京石心会 さやま地域ケアクリニック
〒350-1323 狭山市鶉ノ木1-33
電話番号 04-2955-5000 (代表)
院長 青山 壽久
診療科目 内科 人工透析内科 リハビリテーション科 皮膚科
緩和ケア内科

(3) 医療法人 耕新会 いながき歯科クリニック
〒350-1317 狭山市水野405-96
電話番号 04-2968-9911
院長 稲垣 大悟
診療科目 一般歯科

7 施設・職員等に対する苦情などの受付先について

- (1) 特別養護老人ホームオリーブ 富士見の館
〒350-1313 狭山市上赤坂290-1
受付担当 生活相談員
受付時間 月曜～金曜日 (土曜日曜 及び 年末年始を除く)
午前 8時 30分～午後 5時 30分
電話番号 04-2950-2400
- (2) 第三者委員
特別養護老人ホーム つつじの園
〒350-1305 狭山市入間川865-1
受付担当 施設長 小林 健一
受付時間 月曜～金曜日 (土曜日曜祝日 及び 年末年始を除く)
午前 9時 00分～午後 5時 30分
電話番号 04-2959-0860
- (3) 狭山市役所
受付担当 健康推進部 介護保険課
受付時間 月曜～金曜日 (土曜日曜祝日 及び 年末年始を除く)
午前 8時 30分～午後 5時 00分
電話番号 04-2953-1111 (代表)

(4) 埼玉県国民健康保険団体連合会

受付担当 苦情相談窓口

受付時間 月曜～金曜日（土曜日曜祝日及び年末年始を除く）

午前 8 時 30 分～午後 5 時 00 分

電話番号 048-824-2568

8 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、ご利用者のご家族、市町村、関係諸機関に連絡すると共に必要な措置を講じます。また、サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

当施設が加入している損害賠償保険は、あいおいニッセイ同和損害保険株式会社です。

9 第三者評価の実施状況

当施設では第三者評価は実施しておりません。

10 緊急時の対応方法

ご利用者に容体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、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

以下の欄に緊急連絡先を2名ほどご記入下さい。

利用者氏名 _____

緊急連絡先 ①	氏名	
	住所	〒
	電話番号	自宅： 携帯：
	続柄	
緊急連絡先 ②	氏名	
	住所	〒
	電話番号	自宅： 携帯：
	続柄	

令和 年 月 日

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

事業者
所在地 埼玉県狭山市上赤坂290-1
名称 特別養護老人ホームオリーブ 富士見の館 印
説明者 所属 生活相談員

氏名 佐々木 寿子 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ました。

利用者

< 住所 >

< 氏名 >

印

代理人

< 住所 >

< 氏名 >

印
