

## 重要事項説明書

指定介護老人福祉施設サービスの提供にあたり、介護保険法その他の関係法令の定めにより、次のとおり重要事項を説明します。

| 1 事業者及び事業所の概要 |            |   |
|---------------|------------|---|
| 区分            | 内容         |   |
| 法人            | 名称         | 社会福祉法人 東北福祉会  |
|               | 主たる事務所の所在地 | 宮城県仙台市青葉区国見ヶ丘6丁目149番地1  |
|               | 代表者        | 理事長   |
|               | 電話番号       | 022(303)0086  |
|               | 設立年月日      | 平成7年6月20日   |
| 事業所           | 名称         | 特別養護老人ホームせんだんの館   |
|               | 所在地        | 宮城県仙台市青葉区水の森3丁目43番10号   |
|               | 管理者        | 施設長   |
|               | 開設年月日      | 平成16年12月1日  |
|               | 指定年月日      | 令和4年12月1日   |
|               | 指定事業所番号    | 0475101721  |
|               | 利用定員       | 100人  |
|               | 電話番号       | 022(303)0371  |
|               | FAX番号      | 022(277)0732  |
|               | 電子メールアドレス  | sendan-y@sendan.or.jp   |
| ホームページ        | パソコン       | <a href="http://www.sendan.or.jp">http://www.sendan.or.jp</a>         |
|               | スマートフォン    | <a href="http://www.sendan.or.jp/sp/">http://www.sendan.or.jp/sp/</a> |
|               | 携帯電話       | <a href="http://www.sendan.or.jp/m/">http://www.sendan.or.jp/m/</a>   |

| 2 事業の目的と運営方針 |  |
|--------------|--|
| (1) 事業の目的    | ユニット型指定介護老人福祉施設の適正な運営を確保するために、人員、設備及び運営管理に関する事項を定め、事業所の介護職員等が、要介護状態にある利用者に対し、適正な介護サービスを提供するよう目指します。  |
| (2) 運営方針     | <p>① 事業所は、利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話、その他生活全般にわたる援助を行います。また、利用者をひとりの人として尊重することを重視し、入居前の生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおける利用者間の関係作りや自律的な日常生活を送ることができるよう援助を行います。</p> <p>② 事業の実施にあたっては、地域や家族との結び付きを重視した運営を行い、保険者市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、その他保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。</p> |

| 3 事業所の概要          |   |       |                         |       |                      |        |                         |
|-------------------|---|-------|-------------------------|-------|----------------------|--------|-------------------------|
| (1)<br>事業等の種類及び説明 | <p>(種類)<br/>ユニット型指定介護福祉老人施設<br/>「特別養護老人ホームせんだんの館」</p> <p>(説明)</p> <p>① ユニット型指定介護老人福祉施設とは、身体上または精神上著しい障がいがあるために常時介護を必要とし、かつ居宅において介護を受けることが困難な者に対し、指定介護老人福祉施設入居者生活介護サービスを提供する事業所です。</p> <p>② 入居するためには、介護保険制度における要介護認定を受ける必要があります。ただし、例外的に要介護認定を受ける見込みの上で入居できる場合があります。</p>   |       |                         |       |                      |        |                         |
| (2)<br>土地、建物の面積等  | <table border="1"> <tr> <td>敷地の面積</td> <td>7,344.72 m<sup>2</sup></td> </tr> <tr> <td>建物の構造</td> <td>鉄筋コンクリート造 地上5階、地下1階建</td> </tr> <tr> <td>建物延床面積</td> <td>9,660.35 m<sup>2</sup></td> </tr> </table>  | 敷地の面積 | 7,344.72 m <sup>2</sup> | 建物の構造 | 鉄筋コンクリート造 地上5階、地下1階建 | 建物延床面積 | 9,660.35 m <sup>2</sup> |
| 敷地の面積             | 7,344.72 m <sup>2</sup>   |       |                         |       |                      |        |                         |
| 建物の構造             | 鉄筋コンクリート造 地上5階、地下1階建  |       |                         |       |                      |        |                         |
| 建物延床面積            | 9,660.35 m <sup>2</sup>   |       |                         |       |                      |        |                         |
| (3)<br>交通機関       | <p>① 仙台市営バス、仙台駅西口バスターミナル13番乗り場より900、901、904、905または800系統「滝道入口」下車徒歩3分</p> <p>② 宮城交通バス、仙台駅西口バスターミナル2番乗り場より「北山トンネル桜ヶ丘加茂経由」の「地下鉄泉中央」行、「県庁市役所北山トンネル経由」の「泉アウトレット」行のバスに乗車「仙台フィンランド健康福祉センター前」下車徒歩1分</p> <p>③ JR仙山線、「北山」駅下車徒歩13分</p>  |       |                         |       |                      |        |                         |
| 4 利用に関する事項        |   |       |                         |       |                      |        |                         |
| (1)<br>利用の条件      | <p>① 入居には、原則として要介護状態区分3以上の認定が必要です。</p> <p>② 優先入居指針における特例入居要件に該当する場合は、要介護状態区分1または2で入居できます。</p> <p>③ 要介護認定の判定が、非該当(自立)及び要支援1、要支援2の場合は、入居することはできません。</p> <p>④ 要介護状態区分の認定は、介護保険被保険者証で確認してください。</p> <p>⑤ 利用申込みをいただいた後、「仙台市優先入居指針」に基づき、入居の順番を決定します。</p> <p>⑥ 利用する場合は、重要事項説明書に対する同意と利用契約書の締結が必要です。</p> <p>⑦ 事業所は医療機関ではありませんので、入院加療を必要とする人は入居できません。</p> |       |                         |       |                      |        |                         |
| (2)<br>持込制限       | <p>① 可燃性または爆発性等のある危険物、毒性のあるもの、人体への危害性のある生物等は持ち込むことができません。</p> <p>② 上記のもの以外で必要がある場合は、具体的な持ち込みたい内容について、事前にご相談ください。</p>  |       |                         |       |                      |        |                         |
| 5 居室及びその他の設備      |   |       |                         |       |                      |        |                         |
| (1)<br>居室の概要      | <p>① 居室数<br/>・ユニット型介護福祉施設サービス<br/>ユニット数・・・10 ユニットごとの定員数・・・10名<br/>1人室・・・100室(18m<sup>2</sup>/室)</p> <p>② 空室状況は、せんだんの館へ直接ご確認ください。</p>  |       |                         |       |                      |        |                         |

|                 |   |  |
|-----------------|---|--|
| (2)<br>居室の決定    | ① 利用者の希望と居室の空き状況等により、事業所が決定いたします。<br>② 利用者の希望や心身の状況等により、事業所が居室を変更する場合があります。 |  |
| (3)<br>その他の主な設備 | 専有区域  | 居室内の洗面所、居室内の便所   |
|                 | 共用区域  | 食堂、トレーニング室、浴室（一般浴・特浴）、脱衣所、便所、医務室、多目的和室、サンルーム、相談室、介護職員室、調理室（厨房）、洗濯乾燥室、汚物処理室、リネン室、ダイルーム（和室）、宿直室、事務室、安息の間など |

6 職員の職種・員数及び職務内容

|                 | 職 種                            | 配置職員   |     |     |    |          | 常勤<br>換算<br>員数 | 指定<br>基準<br>員数 | 備 考   |
|-----------------|--------------------------------|--|-----|-----|----|----------|----------------|----------------|-------|
|                 |                                | 内 訳  |     |     |    |          |                |                |       |
|                 |                                | 常 勤  |     | 非常勤 |    | 合計<br>人数 |                |                |       |
|                 |                                | 専従   | 兼務  | 専従  | 兼務 |          |                |                |       |
| (1)<br>職員の職種・員数 | 管 理 者                          | 1人   | 人   | 人   | 人  | 1人       | 1.0人           | 1人             | 兼務可   |
|                 | 医 師                            | 人  | 人   | 2人  | 人  | 2人       | 0.15人          | 1人             | 非常勤可  |
|                 | 生 活 相 談 員                      | 1人   | 1人  | 人   | 人  | 2人       | 1.3人           | 1人             |       |
|                 | 介 護 職 員                        | 44人  | 2人  | 5人  | 人  | 51人      | 44.5人          | 34人            |       |
|                 | 看 護 職 員                        | 1人   | 4人  | 人   | 人  | 5人       | 4.2人           | 3人             |       |
|                 | 栄 養 士                          | 人  | 1人  | 人   | 人  | 1人       | 1.0人           | 1人             | 管理栄養士 |
|                 | 言 語 聴 覚 士                      | 人  | 1人  | 人   | 人  | 1人       | 1.0人           | -人             |       |
|                 | 歯 科 衛 生 士                      | 人  | 人   | 1人  | 人  | 1人       | 0.75人          | -人             |       |
|                 | 機能訓練指導員                        | 1人   | 人   | 人   | 人  | 1人       | 1.0人           | 1人             |       |
|                 | 介護支援専門員                        | 1人   | 2人  | 人   | 人  | 3人       | 2.0人           | 1人             |       |
|                 | 事 務 職 員                        | 3人   | 人   | 人   | 人  | 3人       | -              | -人             |       |
|                 | 調 理 員                          | 人  | 人   | 人   | 人  | 人        | -              | -人             | 業者委託  |
|                 | 合 計                            | 52人  | 11人 | 8人  | 0人 | 70人      | 56.9人          | 43人            |       |
| (2)<br>職務内容     | 管 理 者                          | 事業所の従事者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。            |     |     |    |          |                |                |       |
|                 | 医 師                            | 利用者の医療及び看護にかかわる業務を管理し、診療・健康管理及び保健衛生指導を行います。      |     |     |    |          |                |                |       |
|                 | 生 活 相 談 員                      | 利用者や家族の生活相談、苦情への対応、関係機関との連絡調整等の業務を行います。          |     |     |    |          |                |                |       |
|                 | 介 護 職 員                        | 利用者の日常生活全般にわたる介護業務を行います。                         |     |     |    |          |                |                |       |
|                 | 看 護 職 員                        | 利用者の保健衛生管理及び看護業務を行います。                           |     |     |    |          |                |                |       |
|                 | 栄 養 士                          | 食事の献立作成、栄養計算、利用者に対する栄養マネジメント等を行います。              |     |     |    |          |                |                |       |
|                 | 言 語 聴 覚 士                      | 言語機能、摂食・嚥下機能、聴覚の維持向上を図る業務を行います。                  |     |     |    |          |                |                |       |
|                 | 歯 科 衛 生 士                      | 口腔内の健康管理に関わる業務を行います。                             |     |     |    |          |                |                |       |
|                 | 機能訓練指導員                        | 利用者が日常生活を営むのに必要な機能を改善し、またはその減退を防止するための機能訓練を行います。 |     |     |    |          |                |                |       |
|                 | 介護支援専門員                        | 施設サービス計画の作成、その他の施設ケアマネジメントを行います。                 |     |     |    |          |                |                |       |
| 事 務 職 員         | 庶務及び会計経理事務、預り金出納業務、労務管理等を行います。 |  |     |     |    |          |                |                |       |

| (3)<br>職員の通常勤務体制          | 職種            | 勤務名等      | 始業時刻      | 終業時刻      |
|---------------------------|---------------|-----------|-----------|-----------|
|                           | 介護職員          | 早勤1       | 午前 7時00分  | 午後 4時00分  |
|                           |               | 早勤2       | 午前 7時30分  | 午後 4時30分  |
|                           |               | 早勤3       | 午前 8時00分  | 午後 5時00分  |
|                           |               | 日勤1       | 午前 9時00分  | 午後 6時00分  |
|                           |               | 日勤2       | 午前 9時30分  | 午後 6時30分  |
|                           |               | 日勤3       | 午前 10時00分 | 午後 7時00分  |
|                           |               | 日勤4       | 午前 10時30分 | 午後 7時30分  |
|                           |               | 遅勤1       | 午前 11時00分 | 午後 8時00分  |
|                           |               | 遅勤2       | 午前 11時30分 | 午後 8時30分  |
|                           |               | 遅勤3       | 午前 12時00分 | 午後 9時00分  |
|                           |               | 夜勤1       | 午後 4時30分  | 午前 9時30分  |
|                           |               | 夜勤2       | 午後 5時00分  | 午前 10時00分 |
|                           |               | 夜勤3       | 午後 22時00分 | 午前 7時00分  |
| 看護職員                      | 早勤            | 午前 7時30分  | 午後 4時30分  |           |
|                           | 日勤            | 午前 9時00分  | 午後 6時00分  |           |
| 医師                        | 木曜日           | 午前 10時00分 | 午後 14時00分 |           |
| 精神科医                      | 第1・3木曜日       | 午前 9時30分  | 午後 13時30分 |           |
| その他                       | 日勤            | 午前 9時00分  | 午後 6時00分  |           |
| (4)<br>夜間の職員体制            | 介護職員5人 宿直職員1人 |           |           |           |
| (5)<br>機能訓練に係る<br>専門職員の有無 | あり            |           |           |           |

| 7 身体的拘束その他の行動制限 |  |
|-----------------|--|
| (1)<br>基本的対応    | 事業所は、原則として利用者に対し身体的拘束その他の行動制限をすることなく対応します。   |
| (2)<br>例外的対応    | <p>① 利用者の行動等により、利用者本人または他の利用者の生命及び健康、生活に重大な影響を及ぼすなど、通常の介護方法ではこれを防止できない緊急やむを得ない場合には、例外的な対応として身体的拘束その他利用者の行動を制限する場合があります。</p> <p>② 事業所が利用者に対し、身体的拘束その他の方法により利用者の行動を制限する場合は、利用者及び後見人若しくは親族代表者に対し事前に、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明し、利用者または後見人若しくは親族代表者の同意を得ることとします。</p> <p>③ 事業所は、身体的拘束その他利用者の行動を制限する場合には、その状態と方法及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録します。</p> |

| 8 入退居の手続き |   |
|-----------|---|
| (1)<br>入居 | <p>① 所定の入居申込書に記入し、介護保険被保険者証の写し及び必要な添付資料を添えて、申し込んでください。それに基づき「仙台市優先入居指針」による公平公正な客観的判断により入居の順番を事業所が決定し、空室ができ次第、順番に入居できるようにします。</p> <p>② 所定の入居申込書は、事業所に直接お越しいただくほか、電話、FAX、電子メール、ホームページ（お問い合わせフォーム）からも請求できます。</p> <p>③ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、依頼先の担当介護支援専門員に申し出てください。</p>  |
| (2)<br>退居 | <p>① 利用者が利用契約を中途解約して退居する場合は、退居する30日間以上前までに事業所へ文書により届け出てください。</p> <p>② 利用者は、利用契約の規定に基づき契約を解除して退居することができます。ただし、利用者からの契約の解除成立は、文書による解除の意思表示が事業所に到達し、事業所がその内容を確認した時点となります。</p> <p>③ 平成27年4月以降の入居者で、要介護更新認定において、要介護状態区分の判定が、非該当（自立）及び要支援1、要支援2、要介護1、要介護2の判定の場合は、退居となります。ただし、要介護1、要介護2の判定で、特例入居の要件に該当する場合には、この限りではございません。</p> |

## 9 施設サービスの概要

### (1) 自立（自律）支援

- ① 利用者が他の利用者と相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、利用者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって援助します。
- ② 寝たきり防止のため、利用者の意思を尊重しつつ、できる限り離床できるよう配慮します。
- ③ 利用者の日常生活における家事を、利用者がその心身の状況等に応じて、それぞれの役割をもって行うよう適切に援助します。

### (2) 生活相談援助

利用者や家族からの相談については、誠意をもって対応し、可能な限り必要な助言その他の援助を行うように努めます。

### (3) 食事

- ① 利用者の栄養と心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ② 利用者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行います。
- ③ 利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、利用者がその心身の状況に応じて、できる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保します。
- ④ 利用者が他の利用者と相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、利用者が共同生活室（デイルーム等）で食事を摂ることを支援します。

### (4) 排泄

- ① 利用者の心身の状況に応じた適切な方法により、排泄の自立について必要な援助を行うよう努めます。
- ② おむつの随時交換や個室トイレへの随時介助を行います。
- ③ 共同トイレを使用するときは、カーテンで仕切るなどプライバシーの保護に十分配慮します。
- ④ 特に排泄自立が可能となるように援助し、おむつはできるだけ使わない介護に努めます。

### (5) 入浴

- ① 一般浴と特別浴（器械を利用して入浴する浴槽）を用意し、利用者の心身の状態や希望等に応じて入浴できるようにします。
- ② 病状や体調により入浴できないときは、全身または部分清拭するよう努めます。

### (6) 着替え

利用者の意思を尊重しつつ、必要な着替えを行えるよう援助します。

### (7) 清潔の保持

- ① 個人としての尊厳に配慮し、身体清潔の保持と適切な整容を行えるよう援助します。
- ② 生活環境の整備のために必要な寝具の交換と消毒、衣類等の洗濯等を定期的に行います。

### (8) 健康管理

- ① 医師により週1回定期回診を行い、健康管理に努めます。
- ② 緊急時など必要な場合には、協力医療機関やその他の医療機関において診療を受けることができるよう支援します。
- ③ 利用者の希望に応じて、インフルエンザ予防接種や肺炎球菌ワクチン接種等の疾病予防支援を行います。
- ④ 利用者の精神的健康の保持と精神的に快適な生活を営むことができるよう努めます。

### (9) 褥瘡の予防

- ① 利用者に褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うよう努めます。
- ② 利用者にすでに褥瘡が発生している場合は、適切な介護を行うとともに、褥瘡が改善するよう必要な援助に努めます。

### (10) 機能訓練

利用者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、またはその減退を防止するための機能訓練を行います。

(1 1) その他の日常生活活動の支援

- ① 利用者の趣味興味、関心事を尊重します。
- ② 潤いのある催しを企画し、利用者の希望に応じて利用できるようにします。

(1 2) 家族との連携

常に利用者の家族との連携を図るとともに、利用者と家族との交流の機会を確保できるように努めます。

(1 3) その他の生活支援

- ① 利用者が、日常生活を営むために必要な行政機関等に対する諸手続きは、利用者及び家族の状況によって代行します。
- ② 利用者が心身の状況及び希望等により、外出できるよう配慮します。

(1 4) 預り金等の出納管理

- ① 利用者自らの金銭管理や預金等の通帳管理が困難な場合は、管理の委任を受けることにより事業所が実施します。

② 管理方法

- ・ 少額の現金（小口現金）、現金を入出金する預金等の通帳を管理します。
- ・ 管理する種類は、現金、預金等の通帳、印鑑の管理及びこれらによる金銭の出納です。

- ③ 預り金等出納管理を事業所へ委託する場合には、事業所が指定する預金等の口座を開設するため、次の書面を作成してください。なお、現金のみによる出納管理は原則として行いませんので、指定金融機関で、利用者名義の口座を開設してください。

- ・ 指定金融機関は、「仙台銀行中山支店」です。
- ・ 新規口座開設代理人届
- ・ 預金取引代理人届
- ・ 利用者の預金取扱に関する念書
- ・ 必要に応じて、入居利用契約書、重要事項説明書の写しを、指定金融機関へ事業所が提出します。

(1 5) その他の貴重品の管理

入居する際には、生活支援を円滑に遂行するために必要な証書等を、預り証を発行の上、事業所が管理します。

- ① 介護保険被保険者証及び介護保険にかかわるその他の証書類
- ② 医療保険にかかわる保険証及び医療保険にかかわるその他の証書類
- ③ その他必要なもの

10 介護保険給付対象サービスの費用

(1) 介護給付費の総額と利用料 (法定代理受領サービス)

指定介護老人福祉施設 (1ヶ月：30日の場合)

A ユニット型介護福祉施設サービス費 I

| 負担割合                     | 要介護状態区分 | 介護給付費全額 | 1日あたり  | 1か月あたり |         |
|--------------------------|---------|---------|--------|--------|---------|
| ① 介護保険給付対象サービス<br>【基本料金】 | 1割負担    | 要介護1    | 6,880円 | 688円   | 20,640円 |
|                          |         | 要介護2    | 7,599円 | 760円   | 22,800円 |
|                          |         | 要介護3    | 8,370円 | 837円   | 25,110円 |
|                          |         | 要介護4    | 9,099円 | 910円   | 27,300円 |
|                          |         | 要介護5    | 9,807円 | 981円   | 29,430円 |
|                          | 2割負担    | 要介護1    | 6,880円 | 1,376円 | 41,280円 |
|                          |         | 要介護2    | 7,599円 | 1,520円 | 45,600円 |
|                          |         | 要介護3    | 8,370円 | 1,674円 | 50,220円 |
|                          |         | 要介護4    | 9,099円 | 1,820円 | 54,600円 |
|                          |         | 要介護5    | 9,807円 | 1,962円 | 58,860円 |
|                          | 3割負担    | 要介護1    | 6,880円 | 2,064円 | 61,920円 |
|                          |         | 要介護2    | 7,599円 | 2,280円 | 68,400円 |
|                          |         | 要介護3    | 8,370円 | 2,511円 | 75,330円 |
|                          |         | 要介護4    | 9,099円 | 2,730円 | 81,900円 |
|                          |         | 要介護5    | 9,807円 | 2,943円 | 88,290円 |

|   |  |
|---|--|
| 注 | 1 利用料の負担割合は、「介護保険負担割合証」で確認してください。                        |
|   | 2 上記の基本料金に、「加算」分の利用者負担額は含んでいません。これは、加算の算定は、個人ごとに異なるためです。 |

(2) 介護保険給付対象外の主なサービス

以下のサービス利用料は、原則として全額が自己負担となります。

○居住費

居住に要する費用で、室料及び光熱水費相当額となります。

- ① 事業所及び設備を利用して居住するにあたり、ユニット型個室の利用者は、室料及び光熱水費相当額を負担します。
- ② ただし、介護保険負担限度額認定を受けている利用者の場合は、その認定証に記載された居住費の金額の負担となります。
- ③ 外泊、入院等で居室を空けておく場合には、第1～3段階の利用者は、6日間まで負担限度額認定の適用を受けられますが、7日目以降は上表の基準費用額の全額が自己負担となります。  
ただし、利用者が生活保護被保護者であるときは、7日目以降の居住費は免除します。
- ④ 第4段階以上の利用者は、外泊、入院等で居室を空ける場合も1日目から、上表の基準費用額を負担します。

(令和6年4月1日～令和6年7月31日までになります。)

| 居住形態    | 基準費用額<br>(1日あたり) | 利用者負担限度額(1日あたり) |      |        |
|---------|------------------|-----------------|------|--------|
|         |                  | 第1段階            | 第2段階 | 第3段階   |
| ユニット型個室 | 2,006円           | 820円            | 820円 | 1,310円 |

※第4段階の利用者は、基準費用額の全額が自己負担となります。

(令和6年8月1日から施行になります。)

| 居住形態    | 基準費用額<br>(1日あたり) | 利用者負担限度額(1日あたり) |      |        |
|---------|------------------|-----------------|------|--------|
|         |                  | 第1段階            | 第2段階 | 第3段階   |
| ユニット型個室 | 2,066円           | 880円            | 880円 | 1,370円 |

※第4段階の利用者は、基準費用額の全額が自己負担となります。

①  
居住費

○食費

食事の提供に要する費用で、食材料費及び調理費相当額となります。

- ① 利用者に提供する食事の材料費及び調理費に関する費用で、実費相当額を負担していただきます。
- ② ただし、介護保険負担限度額認定を受けている利用者の方は、その認定証に記載された食費の負担となります。

| 基準費用額<br>(1日あたり) | 利用者負担限度額 (1日あたり) |      |       |         |
|------------------|------------------|------|-------|---------|
|                  | 第1段階             | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階②   |
| 1, 660円          | 300円             | 390円 | 650円  | 1, 360円 |

②  
食費

※第4段階の利用者は、基準費用額の全額が自己負担となります。

- ③ 食事の予定を事前に取り消した場合または病院若しくは診療所に入院した場合で、1日に1食も喫食していない日は、その日の分の食費請求はありません。
  - ・ 次のすべての期日までに食事の喫食予定を取り消した場合は、1日あたりの食費の請求はありません。食事のキャンセルの連絡は、職員まで申し出てください。
  - ・ ただし、病院または診療所に入院して明らかに1日に1食も喫食しない日については、食費の請求は生じません。

|                  | 朝食            | 昼食             | 夕食            |
|------------------|---------------|----------------|---------------|
| 食事キャンセルの<br>受付期日 | 前日<br>午後5時00分 | 当日<br>午前10時00分 | 当日<br>午後3時00分 |

○その他の日常生活費 (利用の選択は任意です)

- ・ 事業所が通常提供するサービスとは別に、利用者または家族等の自由な選択によって提供するサービスで、利用を選択した個人のみが利用料を負担します。
- ・ 利用料の額は、それぞれの必要経費の実費相当額となりますので、金額はその都度変更することになります。
- ・ ただし、事業所へ依頼しないで、利用者または家族等が業者等へ直接に手配または購入、利用するなどした場合は、事業所に対する利用料は生じません。

③  
その他の  
日常生活費

- 1) 特別な食事の費用  
特別な行事食、特別な選択食やバイキング食、その他の特別な食事。
- 2) 生活機能向上のために必要な活動を提供する場合など個別の活動に要する費用  
個別的な教養娯楽やクラブ等の活動で使用する物品等の材料費相当額、など。
- 3) その他日常生活支援サービスに関連する費用で、個人が特別に選択したサービスの費用

| 項目 |   | 金額    |
|----|---|-------|
| 1  | 特別な食事の費用                                | 実費相当額 |
| 2  | 個別的なクラブ等の活動に要する費用                       | 実費相当額 |
| 3  | その他日常生活支援サービスに関連する費用で、個人が特別に選択したサービスの費用 | 実費相当額 |

④  
その他の利用料

- その他の利用料（利用の希望は任意です）
- ・個人または家族等の嗜好、趣味や興味・関心事により、一般的に想定される日常生活支援（介護）サービスの提供の範囲を超える、または日常生活支援（介護）サービスの提供に直接関係しない特別なサービスの利用料で、利用を希望した個人のみが利用料を負担します。
  - ・利用料の額の多くは、それぞれの必要経費の実費相当額となりますので、金額はその都度変更することになります。
  - ・ただし、事業所へ希望しないで、利用者または家族等が業者等へ直接に手配または購入するなどした場合は、事業所に対する利用料は生じません。  
例えば、利用者が実施する業者へ直接料金を支払う私物のクリーニング、理美容代などが該当します。
- 1) 預り金等管理料
    - ①利用者の預金等に係る財産管理委託を文書により締結した場合の預り金等の出納管理にかかる費用です。
    - ② 当該出納管理委任があるときは、預金等に入出金がない月にも利用料が生じます。
    - ③ 預金等の出納管理状況について、文書により月1回報告いたします。
  - 2) ワクチン接種料  
新型コロナウイルス予防ワクチン接種、インフルエンザ予防接種、肺炎球菌ワクチン接種等に関する費用。
  - 3) 特別な日用品費  
通常、事業所が提供している物品は除きます。
  - 4) 個別的な趣味興味・関心事等の活動に要する費用  
個別的な趣味等の活動で使用する物品等の材料費相当額、など。
  - 5) 個別的な行事費  
個別的な行事の活動で使用する物品等の材料費相当額、など。
  - 6) 複写物の交付の費用
    - ① 利用契約の規定に基づいて、利用者及び後見人、親族代表者のいずれかがその利用者個人に関するサービス提供の記録の写しの提供を求めた場合で、事業所が記録の複写に要する費用です。
    - ② 介護保険サービスを利用するために通常必要な契約書、重要事項説明書、同意書、施設サービス計画書、その他必要な文書の原本は無料です。
  - 7) エンゼルケアセット料  
エンゼルケアセット料は、身体を清め、紙や顔を整えて化粧を行った場合の浴衣や顔あて、あごバンド、合掌バンドの費用です。ただし、生前に着慣れた衣服や浴衣をご準備いただく場合には、費用は生じません。
  - 8) その他、一般的に想定される日常生活支援（介護）サービスの提供の範囲を超える、または日常生活支援（介護）サービスの提供に直接関係しない、個人が特別に希望するサービスの費用

| 項 目 |                                     | 金 額             |
|-----|-------------------------------------|-----------------|
| 1   | 預り金等管理料                             | 1 2 5 円/日       |
| 2   | ワクチン接種料（新型コロナウイルス、インフルエンザ、肺炎球菌等）    | 実費相当額           |
| 3   | 特別な日用品費                             | 実費相当額           |
| 4   | 個別的な趣味興味・関心事等の活動に要する費用              | 実費相当額           |
| 5   | 個別的な行事費                             | 実費相当額           |
| 6   | コピー代                                |                 |
|     | 白黒コピー                               | 1 0 円/枚（片面ずつ）   |
|     | フルカラーコピー                            | 5 0 円/枚（片面ずつ）   |
| 7   | エンゼルケアセット料①<br>（浴衣、顔あて、あごバンド、合掌バンド） | 4, 5 0 0 円/1セット |
|     | エンゼルケアセット料②<br>（顔あて、あごバンド、合掌バンド）    | 1, 5 0 0 円/1セット |
| 8   | その他                                 | 実費相当額           |

9) 電化製品持込料

当事業所内へ、下記に該当する電化製品を持ち込まれた場合の持ち込み料です。

| 電化製品名                 | 持込料 (日額) |
|-----------------------|----------|
| テレビ                   | 20円      |
| CDプレーヤー・ラジオ           | 20円      |
| パソコン (プリンター込み)        | 20円      |
| DVDプレーヤー・オーディオ機器      | 20円      |
| 冷蔵庫                   | 50円      |
| 加湿器・空気清浄機             | 50円      |
| その他電化製品 (※携帯電話の充電器など) | 20円      |

※火災等の恐れのある電化製品については、持ち込みをご遠慮ください。

※電気カミソリの充電器に対する料金の徴収はありません。

※HOT (酸素共有機器) 等、医療機器に対する料金の徴収はありません。

※電池を使用しての電化製品に対する料金の徴収はありません。

※当事業所から、上記に該当する電化製品の貸出を行う場合にも持込料を徴収させていただきます。

○利用契約書第21条第4項記載 (契約終了に伴う退居) に係る料金

利用者が契約終了日までに居室を明け渡さないときは、本来の契約終了日の翌日から実際に居室を明け渡した日までの期間に係る料金を支払います。

|         | 契約終了時の利用者の要介護等状態区分 |        |        |        |        |
|---------|--------------------|--------|--------|--------|--------|
|         | 要介護1               | 要介護2   | 要介護3   | 要介護4   | 要介護5   |
| 料金 (日額) | 6,696円             | 7,394円 | 8,144円 | 8,852円 | 9,540円 |

① 利用契約書第21条第4項の規定に該当する場合、利用者は所定の料金 (契約終了日を超えた日に退居する場合の超過料金) を支払います。

(料金) × (日数) = 「所定の料金」の総額

② 料金は、契約終了時の利用者の要介護状態区分に応じた料金です。

③ ただし、介護給付費の加算は除きます。

④ 日数は、本来の契約終了日の翌日から実際に居室を明け渡した日当日までの期間の日数です。

⑤ 医療費・療養費

事業所内での一般的な健康管理指導は介護給付費に含まれていますが、それ以外の診療費や薬剤費、外部医療機関の受診や入院、手術等の治療、療養に必要な費用は、利用者が別途全額負担してください。

⑥ 消費税

非課税項目  
課税項目 (税込表示)

基本料金、加算料金  
滞在費、食費  
その他の利用料 (ワクチン接種料)  
その他の利用料 (コピー代)  
その他の日常生活費及びその他の利用料 (非課税以外の実費相当額表記項目)  
その他の利用料 (契約終了日を超えた日に退居する場合の超過料金)

(3) 利用料の改定

① 介護保険給付対象のサービス

介護保険給付対象のサービス利用料は、介護保険法及びその他の関係法令の改正によって変更します。

② 介護保険給付対象外のサービス

介護保険給付対象外のサービス利用料は、介護保険法及びその他の関係法令の改正、経済状況の著しい変化、その他事業所にやむを得ない事情がある場合は、事前に説明したうえで、利用料を改定します。

| 1 1 利用料の支払い方法等 |  |    |      |    |      |  |  |    |  |      |  |  |  |      |  |  |  |     |                           |      |                                     |
|----------------|--|----|------|----|------|--|--|----|--|------|--|--|--|------|--|--|--|-----|---------------------------|------|-------------------------------------|
| ①方法と期日         | <p>1) 口座振替<br/>サービス利用月の利用料請求書を受領した月の翌月 4 日に、指定口座から利用料を振替えます。<br/>(振替日が金融機関休業日の場合はその翌営業日)<br/>口座振替は、所定の届出の後、手続き完了まで 2 か月程度必要となりますので、手続きが完了するまでの間は、銀行振込または現金支払にて対応してください。</p> <p>2) 銀行振込<br/>サービス利用月の利用料請求書を受領した月の末日までに、事業者の指定金融機関口座へ振込んでください。(振込手数料は利用者負担です)</p> <p>3) 窓口現金支払<br/>サービス利用月の利用料請求書を受領した月の末日までに、事業者が指定する窓口で現金により支払ってください。</p>  |    |      |    |      |  |  |    |  |      |  |  |  |      |  |  |  |     |                           |      |                                     |
| ②支払先           | <p>○振込先 (指定金融機関口座)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>名称</th> <th>店名</th> <th>種別</th> <th>口座番号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td>普通</td> <td></td> </tr> <tr> <td>口座名義</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>フリガナ</td> <td colspan="3"></td> </tr> </tbody> </table> <p>○窓口現金支払の受付</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>場 所</td> <td>特別養護老人ホームせんだんの館 1 階 事務室窓口</td> </tr> <tr> <td>受付時間</td> <td>午前 9 時 0 0 分～午後 5 時 0 0 分 (月曜日～日曜日)</td> </tr> </tbody> </table> | 名称 | 店名   | 種別 | 口座番号 |  |  | 普通 |  | 口座名義 |  |  |  | フリガナ |  |  |  | 場 所 | 特別養護老人ホームせんだんの館 1 階 事務室窓口 | 受付時間 | 午前 9 時 0 0 分～午後 5 時 0 0 分 (月曜日～日曜日) |
| 名称             | 店名   | 種別 | 口座番号 |    |      |  |  |    |  |      |  |  |  |      |  |  |  |     |                           |      |                                     |
|                |  | 普通 |      |    |      |  |  |    |  |      |  |  |  |      |  |  |  |     |                           |      |                                     |
| 口座名義           |  |    |      |    |      |  |  |    |  |      |  |  |  |      |  |  |  |     |                           |      |                                     |
| フリガナ           |  |    |      |    |      |  |  |    |  |      |  |  |  |      |  |  |  |     |                           |      |                                     |
| 場 所            | 特別養護老人ホームせんだんの館 1 階 事務室窓口  |    |      |    |      |  |  |    |  |      |  |  |  |      |  |  |  |     |                           |      |                                     |
| 受付時間           | 午前 9 時 0 0 分～午後 5 時 0 0 分 (月曜日～日曜日)  |    |      |    |      |  |  |    |  |      |  |  |  |      |  |  |  |     |                           |      |                                     |

| 1 2 研修生・実習生・視察者・ボランティアの受け入れ |  |
|-----------------------------|--|
| 実習等への協力                     | 各種学校、養成機関、団体等からの実習生、施設や関係機関・団体等からの研修、視察、学生や地域住民等のボランティアの受け入れを行っていますので、利用者及び家族等にも協力をお願いします。 |

| 1 3 秘密の保持及び個人情報の保護 |   |
|--------------------|---|
| 秘密の保持              | 利用契約の規定に基づき、事業所及び職員は、正当な理由がない限り、業務上知り得た利用者及び親族代表者、利用者のその他の家族に関する秘密を洩らしません。また、職員が退職後も、在職中に知り得た利用者及び親族代表者、利用者のその他の家族に関する秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。  |
| 個人情報の保護            | <p>1) 利用契約の規定に基づき、事業所は事前に文書による利用者の同意を得て、サービス提供のために必要最低限の範囲内で、利用者及び親族代表者、利用者のその他の家族に関する個人情報を使用、提供及び収集します。</p> <p>2) 利用者から文書により別に同意を得た場合は、利用者及び親族代表者、利用者のその他の家族に関する個人情報をホームページ等の広報情報等作成のために必要最低限の範囲内で使用します。</p> |

|   |     |            |     |
|---|-----|------------|-----|
| 1 4 福祉サービス第三者評価受審状況   |     |            |     |
| 1) 福祉サービス第三者評価とは、福祉施設・事業所でのより良い福祉サービス実現に向けて、公正・中立な第三者評価機関が専門的・客観的な立場から福祉サービスについて評価を行う仕組みです。<br>主な目的は、下記の2点となります |     |            |     |
| ① 「サービスの質の向上」<br>福祉サービスの具体的な改善点を把握することで、サービスの質の向上を図ります。   |     |            |     |
| ② 「利用者への情報提供」<br>評価結果を公表することで、利用者が福祉サービス選択するための情報となります。   |     |            |     |
| 2) 特別養護老人ホームせんだんの館 福祉サービス第三者評価受審状況  |     |            |     |
| 第三者評価実施の有無  | 無   | 実施した直近の年月日 | 未実施 |
| 実施した評価機関名称  | 未実施 | 評価結果の開示状況  | 未実施 |

|                       |   |
|-----------------------|---|
| 1 5 緊急時の対応（医療機関等との連携） |   |
| (1)<br>協力医療病院         | <p>医療を必要とする場合は、次の事業所の配置医師及び協力医療機関において、診療を受けてください。</p> <p>なお、内科以外の診療については、事業所もよりの医療機関等へ通院する場合があります。ただし、内科以外で他にかかりつけ医療機関があるときは、可能な範囲で診療を継続できるように配慮します。</p> <p>また、入院が必要な場合は、事業所もよりの医療機関または救急搬送された医療機関となります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・相田内科医院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・内科</li> <li>・東北福祉大学せんだんホスピタル・・・・・・・・・・・・・精神科、内科</li> <li>・笠原内科循環器科クリニック・・・・・・・・・・・・・内科、循環器科</li> <li>・仙台オープン病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・総合</li> <li>・泉整形外科病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・整形外科</li> <li>・仙台市立病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・総合</li> <li>・佐藤病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・内科</li> <li>・いずみクリニック・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・整形外科</li> <li>・北中山皮膚科医院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・皮膚科</li> <li>・イムス明理会仙台総合病院・・・・・・・・・・・・・総合</li> <li>・たんぽぽクリニック・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・内科、呼吸器内科</li> </ul> |
| (2)<br>協力歯科医療機関       | <p>歯科医療を必要とする場合は、次の協力歯科医療機関における診療（訪問歯科診療を含む）を受けてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・北川歯科クリニック・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・歯科</li> <li>・仙台歯科医師会在宅訪問・障害者・休日夜間歯科診療所・・・・・・・・・歯科</li> </ul>  |
| (3)<br>入院期間中の取扱い      | <p>① 入院日から、おおむね90日以内に退院することが見込まれるときは、予定された退院日より早く退院するなど事業者にはやむを得ない事情がある場合を除き、退院後は円滑に再入居できるようにします。</p> <p>② 入院日から、おおむね90日間以内に退院できる見込みが明らかでないとき、または入院後おおむね90日間を経過しても退院できないことが明らかになったときは、契約が解除になります。</p> <p>③ 入院期間中は、外泊時費用（原則6日間、最大12日間限度）及び居住費を支払います。</p>   |

| 1 6 事故発生時の対応   |   |
|----------------|---|
| (1)<br>家族等への連絡 | 万一、利用者に対するサービスの提供にあたって事故が発生した場合は、すみやかに利用者の後見人または親族代表者のいずれか、若しくはその他の家族等に連絡するとともに、可能な措置を講じます。           |
| (2)<br>事故状況の記録 | 事故の状況及び事故発生時の対応・処置、事故後の対応、再発防止策等について記録するとともに、必要に応じて開示いたします。   |
| (3)<br>損害賠償    | ① 利用者に対するサービスの提供にあたって、事業所の責めに帰すべき理由により利用者に損害を与えた場合は、事業所の責任の範囲内において賠償を行います。<br>② 詳細は、利用契約書第26条～第28条記載。 |
| (4)<br>事故防止対策  | 事故が発生した場合には、その原因を解明し、再発防止対策を講じます。   |

| 1 7 非常災害時の対応    |  |
|-----------------|--|
| (1)<br>非常災害時の対応 | ① 日ごろから利用者への安全なサービスの提供に心がけます。<br>② 担当者を定めて日常防火管理を行い、火災等の災害を未然に防ぐよう努めます<br>③ 「せんだんの館消防計画」により、年2回以上、夜間想定及び昼間の避難訓練を含む総合消防訓練、防災訓練を実施します。 |
| (2)<br>主な防災設備   | スプリンクラー、自動火災報知設備・非常通報装置（自動連動式）、誘導灯、屋内消火栓、防火扉、防火シャッター、有毒ガス検知報知器、屋外避難スロープ、屋外非常階段、非常用発電機、その他（寝具、カーテン、のれん、タイルカーペット等の布製品はすべて防煙性能を有するもの）   |
| (3)<br>地域住民との協力 | 近隣の地域住民との協力と応援を得ながらサービスの提供に努めます。   |

| 18 苦情（相談）受付窓口                               |             |  |
|---|-------------|--|
| (1)<br>特別養護老人ホーム<br>せんだんの館                  | 所在地         | 仙台市青葉区水の森3丁目43番10号                         |
|   | 電話番号        | 022(303)0371                               |
|   | FAX番号       | 022(277)0732                               |
|   | 受付時間        | 午前9時00分～午後6時00分（月曜日～日曜日）                   |
|   | 受付担当者       | 生活相談員                                      |
|   | 苦情解決<br>責任者 | 総合施設長                                      |
| (2)<br>社会福祉法人<br>東北福祉会<br>（せんだんの館）<br>第三者委員 | 第三者委員       |  |
|   | 受付専用電話      | (080)3359-8082                             |
|   | 受付時間        | 午前10時00分～午後5時00分（月曜日～金曜日）                  |
| (3)<br>仙台市介護事業支援<br>課施設指導係                  | 所在地         | 仙台市青葉区国分町3丁目7-1                            |
|   | 電話番号        | 022(214)8318（直通）                           |
|   | FAX番号       | 022(214)4443                               |
| (4)<br>仙台市青葉区介護保<br>険課介護保険係                 | 所在地         | 仙台市青葉区上杉1丁目5-1                             |
|   | 電話番号        | 022(225)7211（代表）                           |
|   | FAX番号       | 022(225)7721                               |
| (5)<br>宮城県国民健康保険<br>団体連合会                   | 所在地         | 仙台市青葉区上杉1丁目2-3                             |
|   | 電話番号        | 022(222)7700（直通）                           |
|   | FAX番号       | 022(222)7260                               |
| (6)<br>福祉サービス利用に<br>関する運営適正化委<br>員会         | 所在地         | 仙台市青葉区本町3丁目7-4 宮城県社会福祉会館4階                 |
|   | 電話番号        | 022(716)9674                               |
|   | 利用時間        | 午前9時00分～午後4時00分<br>（月曜日～金曜日、ただし祝日と年末年始は休み） |
|   | FAX番号       | 022(716)9298（24時間受付）                       |
|   | 電子メール       | kaiketu@miyagi-sfk.net                     |

| 19 事業所利用の留意事項     |   |
|-------------------|---|
| (1)<br>面会         | <p>① 面会時間は、午前9時から午後7時までとなります。時間外の面会の場合は事前にご相談ください。</p> <p>② 面会するときは、事務室前にある面会カードに氏名等の必要事項を記入の上、面会カード入れに投函し、職員に声をかけてから居室に入ってください。</p> <p>③ 新型コロナウイルス、風邪、インフルエンザ、ノロウイルス等による感染性胃腸炎、その他の感染症に罹患している場合は、直接の面会はできません。</p> <p>④ 感染拡大防止のため、近隣の感染症の発生状況により、職員が立ち合いのもと検温や体調確認をさせていただきます。発熱・咳・倦怠感等の症状がある場合には、面会を見合わせて頂きます。</p> <p>⑤ 面会時に餅類や生もの類を持参した場合は、必ず介護職員に相談してください。また、他の利用者に対するおすそ分けなども、介護職員に必ず相談してください。</p> |
| (2)<br>記録の保存年限・開示 | <p>① 利用者に対するサービス提供に関する記録を整備し、契約の終了日から5年間保存します。</p> <p>② 利用者及び後見人、親族代表者のいずれかは、事業者に対してサービス提供の記録の閲覧及び写しの提供を求めることができます。</p>   |
| (3)<br>外出・外泊      | <p>① 医師から外出を禁じられている場合を除いて、特に制限はありません。健康状態等の確認は、事前に看護職員または介護職員に相談してください。</p> <p>② ただし、外出・外泊は、原則として家族の付き添いが必要です。</p> <p>③ 外出・外泊する場合は、行き先と戻る日時を介護職員等へ必ず連絡してください。</p>   |
| (4)<br>居室・設備器具の利用 | <p>① 事業所の居室や設備、器具は本来の用法に従って利用してください。</p> <p>② これに反した利用により滅失、破損、汚損または無断変更等した場合は、弁償していただくことがあります。</p>   |
| (5)<br>喫煙・飲酒      | <p>① 喫煙は決められた場所以外ではお断りいたします。火気類（ライター、マッチ等）は、事業所で預かります。</p> <p>② 飲酒は事前に相談してください。</p>   |
| (6)<br>迷惑行為等      | <p>① 騒音など他の利用者の迷惑になる行為は行わないでください。</p> <p>② むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。</p>   |
| (7)<br>宗教・政治活動等   | 事業所内で、他の利用者及び職員に対する宗教活動、政治活動及び販売・営利活動は行わないでください。  |
| (8)<br>動物の飼育      | 事業所内へのペットの持ち込み及び飼育は、事前に相談してください。  |
| (9)<br>その他の事項     | 利用契約書第5条記載。   |

| 20 (介護予防)短期入所生活介護サービスによる空床の利用について   |
|---|
| <p>利用者が入院または外泊したことにより居室に空床が生じた場合、空床利用型（介護予防）短期入所生活介護サービスの提供に利用することがあります。</p> <p>その際には、利用者または後見人、親族代表者のいずれかに、事前に説明と同意を得て行います。</p> <p>また空床利用するときは、居室内に設置している家具や備品、衣類等の利用者の私物は、別の場所へ保管するなどして、他者使用、紛失・破損などしないよう十分配慮します。</p> <p>なお、空床の利用については、利用者の退院や外泊の終了に支障のないように行います。</p> |