

介護付有料老人ホーム川北くらぶ
特定施設入居者生活介護等重要事項説明書

	記入年月日	令和 年 月 日
記入者名	所属・職名	

1. 事業者の概要

名称	株式会社 しらかば	代表取締役 川崎 博之
本店所在地	〒080-0805 北海道帯広市東5条南5丁目5番地8	
電話 0155-27-1430	FAX 0155-27-1431	

2. 事業所の概要

名称	介護付有料老人ホーム川北くらぶ	
所在地	〒080-0036 北海道帯広市西6条北5丁目14番地5	
電話 0155-25-1222	FAX 0155-25-1220	
介護保険事業所番号	第0174601872号	
管理者の氏名	佐藤 正己	
交通の便	北海道拓殖バス 中鈴蘭線「北親福祉センター前」停留所より 徒歩2分	
開設年月日	平成25年8月1日	

※建物の概要については、ホームの入居契約書をご覧ください。

3. 施設の職員体制

(令和6年4月1日現在の人数であり、ご入居時、増減している場合があります)

職種	資格	常勤(名)	非常勤(名)	備考
管理者	介護福祉士	1名		生活相談員及び 介護職員を兼務
生活相談員	介護福祉士	2名		介護職員を兼務
計画作成担当者	介護支援専門員 介護福祉士	1名		介護職員を兼務
看護職員	看護師	2名		機能訓練指導員を兼務
介護職員	介護福祉士	13名		
	実務者研修	1名		

介護職員	初任者研修		1名	
	看護師			
	認知症基礎	2名	1名	
機能訓練指導員	正看護師	1名		看護職員を兼務

4. 職員の勤務体制

職員の勤務体制の概要	<p>○管理者（午前9時～午後6時）4週8休</p> <p>○生活相談員 4週8休 原則、夜勤以外の勤務</p> <p>○機能訓練指導員 週1回午前9時から午後6時まで看護職員が兼務します。</p>
	<p>計画作成担当者、看護職員、介護職員は次の勤務時間帯で、交代勤務をします。</p> <p>勤務時間帯</p> <p>早番 午前6時45分～午後3時45分</p> <p>日勤 午前9時～午後6時</p> <p>中番 午前11時～午後8時</p> <p>遅番 午後1時15分～午後10時15分</p> <p>夜勤 午後10時～午前7時</p>
標準的な夜間体制の考え方 (午後10時～午前7時)	夜間帯の勤務は介護職員が交代制により、各フロアに1名配置とし、ホーム全体で3名体制とします。

5. サービス内容と費用

介護保険サービスの内容（別紙「介護サービス一覧表」をご覧ください）

食 事	利用者の状況に応じて、適切な食事介助を行うと共に、食事の自立についても適切な援助を行います。
入 浴	利用者の状況に応じて、適切な入浴介助を行うと共に、入浴の自立についても適切な援助を行います。
排 泄	利用者の状況に応じて、適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
離床・着替え	寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
機能訓練	機能訓練指導員（看護職員兼務）により、利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。
健康管理	看護職員により利用者の状況に応じて、適切な措置を講じます。

相談及び援助	利用者とその家族からのご相談に応じます。
--------	----------------------

利用者の介護サービスに関する料金内容等の目安は、次のとおりです。

(1) 利用者の介護サービス利用についての負担金額（30日利用の目安）

		法定代理受領の場合	償還払いの場合	備考
介護保険給付対象分	①利用者負担額	円	円	30日分の目安 消費税非課税
	②加算給付額	円	円	
介護保険給付対象外分	③月払い負担額	円	円	定額月払い
	④個別選択分	(実費) 円	(実費) 円	実際の利用により変動
合計（当ホームへの支払料金の目安）		円	円	(総額表示)

- ・法定代理受領のためには、利用者の同意が必要です。
- ・償還払いの場合には上記①または②の部分に関しご自身で市町村への手続きが必要です。
- ・消費税は、総額表示になっています。

(2) 介護サービス利用料金

利用者の介護度及び所得金額に応じた介護保険の自己負担金が生じます。

※一定以上の所得がある場合、介護保険給付費及び加算給付費の自己負担金の額は倍額となります。

① 介護保険給付費（1割負担、30日利用の目安）（令和6年4月1日現在）

要介護認定等	介護給付費	介護給付費の額	介護給付費	代理受領の場合の利用者負担額
自立(非該当)	—	—	—	—
要支援Ⅰ	183 単位	1,830 円/日	54,900 円	5,490 円
要支援Ⅱ	313 単位	3,130 円/日	93,900 円	9,390 円
要介護 1	542 単位	5,420 円/日	162,600 円	16,260 円
要介護 2	609 単位	6,090 円/日	182,700 円	18,270 円
要介護 3	679 単位	6,790 円/日	203,700 円	20,370 円
要介護 4	744 単位	7,440 円/日	223,200 円	22,320 円
要介護 5	813 単位	8,130 円/日	243,900 円	24,390 円

- ・当ホームの介護報酬額は、1単位＝10円です。
- ・利用者負担額は、1割負担の場合です。
- ・消費税は非課税です。

② 加算給付費（1割負担、30日利用の目安）

（令和6年6月1日現在）

加算内容	対象者	介護給付費	介護給付費の額	介護給付費	代理受領の場合の利用者負担額
①退院・退所時連携加算	要介護者	30単位/日	300円/日	9,000円	900円
②協力医療機関連携加算	要支援者	100単位/月	1,000円/月	1,000円	100円
	要介護者				
③退居時情報提供加算	要支援者	250単位/回	2,500円/回	2,500円	250円
	要介護者				
④夜間看護体制加算（Ⅱ）	要介護者	9単位/日	90円/日	2,700円	270円
※サービス提供体制強化加算Ⅰ	要支援者	22単位/日	220円/日	6,600円	660円
	要介護者				
⑤サービス提供体制強化加算Ⅱ	要支援者	18単位/日	180円/日	5,400円	540円
	要介護者				
※サービス提供体制強化加算Ⅲ	要支援者	6単位/日	60円/日	1,800円	180円
	要介護者				
⑥介護職員等処遇改善加算Ⅰ	要支援者	代理受領の場合、特定施設等の介護保険給付費と加算給付費の入居者負担額の合計にサービス別加算率（12.8%）を乗じた金額			
	要介護者				

※介護職員処遇改善加算Ⅰの目安（要介護1の方、30日利用の場合）

1ヶ月の利用者負担額＝

介護保険給付費16,260円＋②1000円＋④270＋⑤540円＝17,170円

介護職員等処遇改善加算Ⅰ：17,170円×12.8%＝⑥2,198円となります。

※要介護1の方（30日利用）の場合、加算給付費（②＋④＋⑤＋⑥）として3,108円かかります。

- ・当ホームでは、現在のところ人員を基準以上に配置してサービスを行いその費用を頂くことをしていません。

④「保険給付対象外サービス分」（30日利用の目安）

ア「介護サービス一覧表」Aのサービスで基準を超えてサービスを受ける場合

イ「介護サービス一覧表」Cのサービスで別途利用料を徴収した上で実施する場合

	サービスの種類	単価	月額負担料金目安
ア	入浴介助（週3回目から）	1,000円/回	円/月
	居室清掃（10分程度）（週2回目から）	300円/回	円/月
	買い物代行（通常の利用区域）指定日以外	500円/回	円/月

	個別に希望される外出介助（十勝管内）	500 円／30 分	円／月
	個別に希望されるレクリエーション行事等	実費負担	円／月
	個別に希望される居室配膳・下膳	150 円／日	円／月
イ	通院介助（協力医療機関以外）	500 円／30 分	円／月
	受診送迎（協力医療機関以外、帯広市内）	1,000 円／回	円／月
	入退院時の同行（協力医療機関以外）	500 円／30 分	円／月
	服薬支援（居宅療養管理指導料）	実費負担	円／月
	洗濯代行（週 2 回）	500 円／月	円／月
	金銭管理	300 円／月	円／月
	特別食	対応していない	円／月
	理美容サービス	実費負担	円／月
	おむつ代	実費負担	円／月
	買い物代行（通常の利用区域以外）	500 円／30 分	円／月
別途負担が予想される費用の合計			円

- ・上記はあくまでも目安であり、利用しなければ費用はかかりません。
- ・変更については「特定施設等サービス計画」作成時に内容を説明し、利用者の同意を得ます。
- ・請求に先立ち明細を送付し、内容及び金額をお知らせします。

（3）利用料金の支払い方法

上記の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、当月分を翌月 5 日までに入居者または身元引受人宛てに請求書を送付いたしますので、毎月 1 4 日までにお支払い願います。お支払い方法については、ホームの指定する金融機関からの引き落とし、または、(株)しらかば本社事務所（帯広市東 5 条南 5 丁目 5 番地 8）に持参願います。

6. サービス提供における事業者の義務

介護保険法令等に基づき、当ホームには主に以下のような義務が課せられています。

- ・入所及び指定特定施設入所者生活介護の提供に関する契約を文書により締結しなければならない。
- ・入居申込者又はその家族に対し、あらかじめ、重要事項を記した文書を交付して説明を行うことが必要。
- ・介護提供に際しての技術的事項の遵守。
- ・管理者の責務の遵守。

7. 協力医療機関

名 称	主な診療科名
社会医療法人恵和会帯広中央病院	内科、消化器・呼吸器・神経・心療内科、リウマチ科、リハビリテーション科
医療法人社団博仁会大江病院	神経精神科、内科
森末整形外科医院	整形外科、リハビリテーション科

森末歯科クリニック	歯科口腔外科、小児歯科
-----------	-------------

8. 非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める「防災計画」により対応を行います。			
平常時の訓練等	別途定める「防災計画」により年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	スプリンクラー	有り	屋内消火栓	有り
	非常階段	2箇所	住宅用火災報知器	有り
	誘導灯	有り	非常通報装置	有り
	共用部分のカーテン等は防煙性能のあるものを使用しております。			

9. 苦情の受付について（契約書第19条参照）

(1) 苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情担当者 生活相談員 佐藤 正己相談員・村吉 彩相談員

苦情処理責任者 施設管理者 佐藤 正己施設長

電話番号 0155-25-1222 FAX 0155-25-1220

受付時間 午前9時から午後5時

(2) 行政機関その他苦情受付機関

- ・介護保険の保険者

名称、電話番号、所在地につきましては介護保険被保険者証を確認ください。

- ・帯広市役所

所在地 帯広市西5条南7丁目

電話 0155-24-4111

- ・北海道国民保険団体連合会

所在地 札幌市中央区南2条西14丁目

電話 011-231-5161

10. 損害賠償について（契約書第14条参照）

事業者は、本契約に基づくサービスの提供にあたって、万一事故が発生し入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに入居者に対して損害を賠償します。ただし、入居者に重大な過失がある場合は賠償額を減ずることがあります。

11. その他ご利用の際の留意事項

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ください。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。

騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。

また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないようにしてください。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。

12. 身体拘束の禁止（契約書第6条参照）

事業者は、サービス提供にあたり身体拘束その他入居者の行動を制限する行為を行いません。ただし、入居者または他の入居者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合は、この限りではありません。

前項ただし書きの規定に基づき身体的拘束等の行為を行った場合には、事業者は、直ちに、その日時、態様、入居者の心身状況、緊急やむを得なかった理由、当該行為が必要と判断した職員等、当該行為を行った職員等の氏名その他必要な事項について、サービス提供記録等の書面に記録します。

1 3. 事業者の守秘義務（契約書第10条参照）

事業者は、正当な理由なしに、本契約に基づくサービスを提供するうえで知り得た入居者またはその家族に関する事項を第三者にもらしません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。

1 4. 一時介護居室に移る場合の条件および手続き

(1) 一時介護居室の移る場合

居室は全室個室であり、介護は入居される個室において行いますので、一時介護居室は設置しておりません。

(2) 居室の住み替えの場合

居室については、原則、住み替えをすることはありません。

ただし、入居者の身体状況等を考慮し、本人並びに家族の同意のもと、住み替えをお願いすることがあります。

1 5. 契約の終了について（契約書第15条参照）

(1) 本契約は、次の各号の一つに該当するときは、終了します。

- ① 要介護認定等により入居者が自立と認定された場合
- ② 介護付有料老人ホーム川北くらぶとの入居契約が終了した場合
- ③ 入居者が死亡した場合
- ④ 入居者が連続して2か月を超えて医療施設に入院することが見込まれた場合
- ⑤ 入居者が点滴など日常的に医療行為が必要な状態となった場合
- ⑥ 事業者が介護保険法令等に基づく指定特定施設等の事業者指定を取り消された場合または指定を辞退した場合
- ⑦ 第16条または第17条に基づき本契約が解約または解除された場合

(2) 事業者からの契約解除する場合（契約書第16条参照）

事業者は入居者の行動が他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ通常の介護方法ではこれを防止することができず、本契約を将来にわたって継続することが社会通念上著しく困難であると考えられる場合に、本契約を解除することがあります。

(3) 利用者からの中途解約（契約書第17条参照）

入居者は、本契約の有効期間中、いつでも本契約を解約することができます。この場合、入居者は契約終了を希望する日の30日前までに事業者に書面により通知するものとします。

添付書類：「加算給付費一覧表」 「介護サービス一覧表」

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、特定施設入居者生活介護等のサービス内容および重要事項の説明をしました。

説明年月日 令和 年 月 日

事業者 北海道帯広市東5条南5丁目5番地8
株式会社しらかば

施設名 北海道帯広市西6条北5丁目14番地5
介護付有料老人ホーム川北くらぶ

説明者署名 _____ 印

私は、重要事項説明書に基づいて、特定施設入居者生活介護等のサービス内容および重要事項の説明を受けました。

説明年月日 令和 年 月 日

入居者 ご住所

お名前 _____ 印

同伴者 ご住所

お名前 _____ 印

加算給付費一覧表

(1割負担、30日利用の目安)

加算内容	対象者	算定要件の概要	代理受領の場合の利用者負担額
退院・退所時連携加算	要介護者	病院等を退院・退所して施設入居をする、又は入院期間が30日を越えて施設に戻る際、病院等の職員と面談等を行い、サービス計画書を作成している。(入居から30日を限度とする。)	30円/日
退居時情報提供加算	要支援者	医療機関へ退所する入所者等について、退所後	250円/回
	要介護者	医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、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。	
協力医療機関連携加算	要支援者	看護職員が利用者の健康状況を継続的に記録し、担当医師に月1回以上、情報の提供を行っている。	100円/月
	要介護者		
夜間看護体制加算(Ⅱ)	要介護者	常勤の看護師を配置し、看護の責任者を定め、24時間連絡できる体制や健康管理を行う体制を確保し、また、夜間帯のマニュアル及び重度化した場合における対応の指針を定め、入居の際に内容を説明し同意を得ている。	9円/日 ※270円/月
サービス提供体制強化加算Ⅰ	要支援者	施設の介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が100分の70以上である。	22円/日 ※660円/月
	要介護者		
Ⅱ	要支援者	施設の介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が100分の60以上である。	18円/日 ※540円/月
	要介護者		
Ⅲ	要支援者	<ul style="list-style-type: none"> 施設の介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が100分の50以上である。 施設の看護・介護職員の総数の内、常勤職員の占める割合が100分の75以上である。 介護サービスを直接提供する職員の総数の内、勤続7年以上の者の占める割合が100分の30以上である。 	6円/日 ※180円/月
	要介護者		
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	要支援者	キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴを満たしている。月額賃金改善要件及び職場環境要件を満たしている。	12.8%
	要介護者		
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	要支援者	キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳを満たしている。月額賃金改善要件及び職場環境要件を満たしている。	12.2%
	要介護者		
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	要支援者	キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを満たしている。月額賃金改善要件及び職場環境要件を満たしている。	11.0%
	要介護者		
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	要支援者	キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱを満たしている。月額賃金改善要件及び職場環境要件を満たしている。	8.8%
	要介護者		

※キャリアパス要件Ⅰ：職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること

キャリアパス要件Ⅱ：資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること

キャリアパス要件Ⅲ：経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき、定期
に昇給を判定する仕組みを設けること

キャリアパス要件Ⅳ：経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金の見込額が
年額440万円以上であること

キャリアパス要件Ⅴ：サービス類型ごとに一定以上の介護福祉士等を配置していること

職場環境要件：賃金改善以外の職場環境などの改善を推進すること